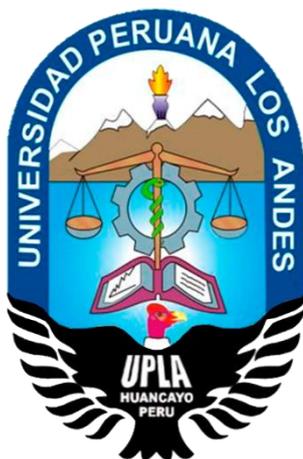


UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica



INFORME FINAL DE TESIS

Título: EFECTO DE UN PROGRAMA EN EVALUACIÓN DE BUENAS PRACTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE PSICOTRÓPICOS A ESTUDIANTES DEL VIII CICLO DE FARMACIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES – HUANCAYO 2017.

Para optar : El Título Profesional de Químico Farmacéutico

Autor (es) : Bachiller Tula CANCHANYA HUAMAN

Bachiller Edith Eugenia TUMIALAN AMANCAY

Área de investigación : Desarrollo, Producción y Gestión del Medicamento

Línea de investigación : Gestión y Mercadotecnia Farmacéutica.

Lugar o Institución de Investigación: Universidad Peruana Los Andes

Huancayo, Perú, 2018

ASESOR

DRA. Q.F. SONIA HAYDEE ROJAS ROSALES

AGRADECIMIENTO

A Dios todo poderoso, por regalarnos la dicha del día a día, señor gracias por guiarnos en cada paso que damos y por permitirnos llegar hasta este punto tan importante en nuestras vidas.

A la Universidad Peruana Los Andes que a cada ciclo lucha incansablemente su acreditación, nuestra Alma Mater que nos facilitó y brindó la oportunidad para convertirnos en profesionales farmacéuticos competentes.

A Nuestros Maestros, que nos supieron facilitar los conocimientos y las actitudes correctas en la carrera profesional como excelentes profesionales Químico farmacéuticos tanto en el ámbito profesional, como en lo personal.

A nuestro Asesora Doctora Q.F. Sonia Haydee Rojas Rosales, quién con sus conocimientos y apoyo supo guiarnos el desarrollo y culminación de la presente investigación quien supo valorar cada uno de nuestros esfuerzos e iniciativas.

A nuestros compañeros de clases, con quienes compartimos más que una clase, años de convivencia y lucha para no desmayar por los sueños trazados, gracias por regalarnos su amistad durante los años de estudios.

A todas aquellas almas que de una u otra forma nos ayudaron a crecer.

INDICE

ASESOR
AGRADECIMIENTO

Contenido	
ÍNDICE DE TABLAS	6
ÍNDICE DE FIGURAS.....	7
RESUMEN	8
ABSTRAC	9
CAPÍTULO I INTRODUCCION	10
1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	10
1.2 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA	15
1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	15
1.3.1 Problema general.....	15
1.3.2 Problemas específicos (opcional).....	16
1.4 JUSTIFICACIÓN	17
1.4.1 Social.....	17
1.4.2 Científica.....	17
1.4.3 Metodológica.....	17
1.4.4 Legal.....	18

1.5	OBJETIVOS	18
1.5.1	Objetivo General	18
1.5.2	Objetivo Específicos	18
1.6	MARCO TEÓRICO:.....	19
1.6.1	Antecedentes de estudio	31
1.6.2	Marco conceptual (11)	34
1.7	Hipótesis (opcional)	36
1.8	Operacionalización de variables	37
CAPITULO II METODOLOGIA		38
2.1	MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	38
2.2	TIPO DE INVESTIGACIÓN	38
2.3	NIVEL DE INVESTIGACIÓN	39
2.4	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	39
2.5	POBLACIÓN Y MUESTRA	39
2.6	TÉCNICAS Y/O INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	39
2.6.1	Elaboración del fast tets	40
2.6.2	Validación del fast test	40
2.6.3	Cargado del fast test a la plataforma del EDMODO.....	40
2.7	PROCEDIMIENTOS DE LA INVESTIGACIÓN	41
2.7.1	Obtención de muestras	41
2.7.2	Inicio del programa	41
2.7.3	Evaluación del pre test	41
2.7.4	Evaluación del post test.....	41
2.8	TÉCNICAS Y ANÁLISIS DE DATOS	42
2.9	ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN	42
CAPITULO III RESULTADOS		43
CAPITULO IV ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS		51
CAPITULO V CONCLUSIONES.....		57
CAPITULO VI RECOMENDACIONES		59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		61
Anexos	64

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Conocimientos sobre los psicotrópicos antes y después de programa en evaluación de Buenas Prácticas de Prescripción de psicotrópicos a estudiantes de Farmacia	43
Tabla 2. Conocimientos sobre los tipos de recetas antes y después de programa en evaluación de Buenas Prácticas de Prescripción de psicotrópicos a estudiantes de Farmacia	45
Tabla 3. Conocimientos sobre las sanciones al Director Técnico antes y después de programa en evaluación de Buenas Prácticas de Prescripción de psicotrópicos a estudiantes de Farmacia	46
Tabla 4. Conocimientos sobre las sanciones al propietario del establecimiento farmacéutico antes y después de programa en evaluación de Buenas Prácticas de Prescripción de psicotrópicos a estudiantes de Farmacia.....	47
Tabla 5. Conocimientos sobre las sanciones al profesional prescriptor antes y después de programa en evaluación de Buenas Prácticas de Prescripción de psicotrópicos a estudiantes de Farmacia.....	48
Tabla 6. Conocimientos antes y después de programa en evaluación de Buenas Prácticas de Prescripción de psicotrópicos a estudiantes de Farmacia	50

ÍNDICE DE FIGURAS

- Figura 1. Conocimientos sobre los psicotrópicos antes y después de programa en evaluación de Buenas Prácticas de Prescripción de psicotrópicos a estudiantes de Farmacia 44
- Figura 2. Conocimientos sobre los tipos de recetas antes y después de programa en evaluación de Buenas Prácticas de Prescripción de psicotrópicos a estudiantes de Farmacia..... 45
- Figura 3. Conocimientos sobre las sanciones al Director Técnico antes y después de programa en evaluación de Buenas Prácticas de Prescripción de psicotrópicos a estudiantes de Farmacia 46
- Figura 4. Conocimientos sobre las sanciones al propietario del establecimiento farmacéutico antes y después de programa en evaluación de Buenas Prácticas de Prescripción de psicotrópicos a estudiantes de Farmacia..... 47
- Figura 5. Conocimientos sobre las sanciones al profesional prescriptor antes y después de programa en evaluación de Buenas Prácticas de Prescripción de psicotrópicos a estudiantes de Farmacia..... 48
- Figura 6. Conocimientos antes y después de programa en evaluación de Buenas Prácticas de Prescripción de psicotrópicos a estudiantes de Farmacia 50

RESUMEN

Fundamento: La automedicación y el uso irracional de psicotrópicos es de suma responsabilidad social visto que algunos inducen al suicidio y la muerte. **Objetivo:** Evaluar el efecto de un programa en evaluación de buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos a estudiantes del VIII ciclo de farmacia de la Universidad Peruana Los Andes - Huancayo 2017. **Metodología:** científico tipo pre experimental, prospectivo y pertenece al nivel aplicativo. Diseño pre experimental, un solo grupo antes y después. Conformada por 39 estudiantes semestre 2017-II, no probabilístico. Se evaluó y comparo los conocimientos antes y después del programa en Buenas prácticas de Prescripción (BPP) en recetas médicas de psicotrópicos, vía internet en plataforma EDMODO. Conocimientos en: psicotrópicos y su normativa; tipos de recetas para prescripción; BPP que se debe de cumplir en las recetas médicas, sanciones al Establecimiento farmacéutico, Director técnico y sanciones al prescriptor. El cuestionario validado por juicio de expertos. Se comparó las notas por dimensiones, la prueba piloto para la fiabilidad con Crombach (0,88) y la hipótesis de investigación con t de studen ($p > 0,05$). En todo momento se guarda la reserva y confidencialidad de los resultados, así como se evitará la divulgación de la información con otros fines que no sean los estrictamente científicos. **Resultados:** Se comprobó la eficacia del programa con el incrementó los conocimientos de los estudiantes de manera significativa donde se obtuvo un 37% antes a un 72% después en los conocimientos de los estudiantes **Conclusión:** La ejecución del programa EDMODO de BPP en recetas de psicotrópicos a estudiantes del VIII ciclo de Farmacia, fue significativa su aprendizaje

Palabras claves: Buenas prácticas de dispensación, buenas prácticas de prescripción, edmodo, programa aprendizaje sincrónica, psicotrópicos, normativas de psicotrópicos.

ABSTRAC

Background: The self-medication and the irrational use of psychotropic drugs is of great social responsibility, since some of them induce suicide and death. **Objective:** To evaluate the effect of a program in the evaluation of good practices of prescribing psychotropics to students of the 8th cycle of pharmacy at the Universidad Peruana Los Andes - Huancayo 2017. **Methodology:** scientific type pre experimental, prospective and belongs to the application level. Pre-experimental design, a single group before and after. Conformed by 39 students semester 2017-II, not probabilistic. We evaluated and compared the knowledge before and after the program in Good Prescribing Practices (BPP) in psychotropic prescriptions, via the internet on the EDMODO platform. Knowledge in: psychotropic and its regulations; types of prescription prescriptions; sanctions to the Technical Director and sanctions to the prescriber and the regulations. The questionnaire validated by expert judgment. The notes by dimensions were compared, the pilot test for reliability with Crombach (0.88) and the research hypothesis with t of studen ($p > 0.05$). The reserve and confidentiality of the results are kept at all times, as well as the disclosure of the information for purposes other than strictly scientific ones. **Results:** The effectiveness of the program was verified with the increase of the knowledge of the students in a significant way where it was obtained 37% before to 72% later in the knowledge of the students. **Conclusion:** The execution of the EDMODO program of BPP in psychotropic recipes for students of the 8th cycle of Pharmacy, was significant learning

Keywords: Good dispensing practices, good prescribing practices, Edmodo, synchronous learning program, psychotropic, psychotropic regulations.

CAPÍTULO I INTRODUCCION

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La prescripción de un fármaco no es un acto aislado, forma parte de un acto médico que relaciona al médico prescriptor con otros profesionales, que son los que dispensan y administran el medicamento y de nuevo con el propio paciente que es quien lo recibe. Todas las prescripciones deben estar escritas de forma fácilmente legible. (1).

Los psicotrópicos son medicamentos que afectan el sistema nervioso central y cambian la forma en que el cerebro procesa la información, como la alteración del estado de ánimo, los pensamientos, las percepciones, las emociones y los comportamientos. La mayoría de los medicamentos psicotrópicos son recetados por su terapeuta o proveedor de atención médica para tratar una enfermedad mental diagnosticada, como trastorno bipolar o trastorno límite de la personalidad.

En muchos estudios se descubrió que los pacientes con depresión a los que se les recetó un medicamento psicotrópico mostraron una mejor recuperación en dos meses que otros pacientes que no recibieron tratamiento durante toda su vida. Pueden ser una herramienta importante para ayudarlo a sentirse mejor. Los medicamentos psicotrópicos no están destinados a ser una solución instantánea; están destinados a ser un complemento de la terapia continua. Si está luchando con intensos cambios de humor o episodios violentos, puede ser difícil concentrarse en su terapia.

Las drogas psicotrópicas pueden tener efectos secundarios significativos. Si bien pueden ser útiles, conllevan el riesgo de pequeñas molestias como mareos, fatiga o aumento de peso. También son posibles los efectos secundarios más graves, como problemas cardíacos, accidentes cerebrovasculares e incluso la muerte. Es por eso que es tan importante tomar medicamentos bajo la dirección y observación de un proveedor de atención médica con licencia.

Antes de tomar un medicamento psicotrópico, asegúrese de compartir con su terapeuta cualquier problema médico conocido, como afecciones cardíacas, diabetes o presión arterial alta. Esa información puede ayudar a elegir un medicamento efectivo que no agrave estas afecciones preexistentes.

La primera vez que comience a tomar medicamentos psicotrópicos, es posible que espere que funcione al instante, y es posible que se sienta frustrado cuando no note la diferencia. Algunos medicamentos tardan varias semanas en comenzar a funcionar de manera efectiva, así que ser paciente y mantener al terapeuta actualizado sobre cómo se siente. Dado que cada persona es diferente y puede responder a los medicamentos de manera diferente, muchas personas tienen que probar varios medicamentos antes de encontrar el adecuado para un efecto deseado.

Si bien las drogas psicotrópicas pueden ayudar a regular sus emociones y estado de ánimo, también pueden afectar negativamente sus emociones. Algunas personas informan tener dificultades para llorar cuando están realmente tristes o riéndose cuando están felices. Otros informan una pérdida de interés sexual y un interés reducido en sus pasatiempos favoritos y si el químico farmacéutico verifica estos efectos por el medicamento al paciente y te hace sentir que el ya no es como antes, que has cambiado,

comparte esta información con su médico del paciente o aconsejar al paciente que informe estos cambios a su médico para que pueda ayudar a identificar una alternativa adecuada.

Algunos psicotrópicos como la fluoxetina luego de un tratamiento de varias semanas desarrollan una reacción adversa que es sentimientos suicidas debido al bloqueo de los receptores de serotonina. Dado que la depresión es la principal afección psiquiátrica que lleva al suicidio, parece razonable inferir que los aumentos en la prescripción de antidepresivos, que indican un mejor manejo de la depresión, deberían tener un efecto beneficioso sobre las tasas de suicidio. De hecho, una intervención para mejorar el manejo de la depresión por parte de los médicos generales en una comunidad sueca dio como resultado una mayor prescripción de antidepresivos y una reducción a corto plazo del suicidio.

“Seis pacientes deprimidos sin ideación suicida grave reciente desarrollaron una intensa y violenta preocupación suicida después de 2 a 7 semanas de tratamiento con fluoxetina. Este estado persistió durante tan solo 3 días hasta 3 meses después de la interrupción de la fluoxetina. Ninguno de estos pacientes había experimentado un estado similar durante el tratamiento con cualquier otra droga psicotrópica” (2).

En noviembre de 2005, la FDA enumeró la "ideación homicida" como un evento adverso posible al tomar venlafaxina (nombre de marca Effexor®). (...) esta advertencia de evento adverso y compartió que la infame criminal Andrea Yates tomaba la medicación cuando ahogaba a sus cinco hijos en 2001. El fabricante afirmó que no habían encontrado una relación causal entre la droga y tales comportamientos o deseos(3)

Asistir al médico de inmediato si tiene alguno de los siguientes síntomas, especialmente si son nuevos, empeoran o le preocupan: Pensamientos sobre el suicidio o la muerte, intenta suicidarse, depresión nueva o que empeora, ansiedad nueva o que empeora. Sintiendo muy agitado o inquieto, ataques de pánico, dificultad para dormir (insomnio); irritabilidad nueva o que empeora, actuar agresivamente, enojarse o ser violento, actuando en impulsos peligrosos, un aumento extremo en la actividad y la

conversación (manía), otros cambios inusuales en el comportamiento o el estado de ánimo (4)

La idea de una sobredosis generalmente trae a la mente drogas ilegales, pero ese no es siempre el caso. El peligro de una sobredosis de medicamentos comunes es demasiado real, y sigue teniendo los mismos efectos secundarios mortales que las drogas ilegales. Si estos medicamentos están al acecho en su gabinete, asegúrese de seguir las dosis sugeridas para evitar lesiones graves o incluso la muerte.

Como cuidador, es importante comprender la importancia de la seguridad de los medicamentos recetados para su ser querido. Los adultos mayores toman una o más medicinas con receta regularmente. Los médicos, farmacéuticos y otros profesionales de la salud pueden ayudar a los cuidadores a comprender mejor los beneficios y riesgos asociados con los medicamentos que toma su ser querido, pero es importante prestar más atención a la seguridad de los medicamentos recetados para las personas mayores. Además de buscar asesoramiento e información de profesionales de la salud, hacer su propia tarea con los medicamentos recetados como es el control por parte del farmacéutico con su acto de la dispensación pues también se convertirse en un cuidador más informado y su labor es muy importante con el seguimiento farmacológico, la educación sanitaria, la consejería farmacéutica.

Si usted es cuidador de un adulto mayor, como futuros farmacéuticos hay algunas preocupaciones sobre la seguridad de los medicamentos recetados que debe tener en cuenta. Las personas mayores tienen necesidades únicas de medicamentos con receta en comparación con los adultos y niños más jóvenes, principalmente debido a la diferencia en la composición corporal y las enfermedades que tienen más probabilidades de afectar a las personas mayores. Las personas mayores también son más propensas a padecer enfermedades crónicas que requieren medicación regular. Además, a menudo tienen varios medicamentos recetados para tomar. Con el fin de garantizar la seguridad de los medicamentos recetados, muchas personas mayores necesitarán la ayuda de un cuidador para ayudar a organizar los medicamentos recetados, ayudar a recordar cuándo deben tomarlos, y aún estar atentos a cómo los medicamentos recetados interactúan entre sí.

El paracetamol que ayuda a aliviar el dolor, es fácil la afectar con una sobredosis, puede causar insuficiencia hepática o incluso la muerte si el paciente toma una sobredosis de este medicamento. Otro producto perfecto que puede ocasionar problemas serios con el paciente es para baños relajantes, las sales de Epsom también se usan como laxantes naturales porque contienen sulfato de magnesio. La FDA ha aprobado la disolución de las sales de Epsom en agua para su uso como laxante, pero las sales de Epsom pueden causar algunos efectos secundarios graves. Una dosis alta puede romper la pared intestinal, causar infección y / o reaccionar peligrosamente a otros ingredientes que ingiere (como café o hierbas). Siempre consulte con su médico o farmacéutico antes de intentar cualquier tratamiento, incluso uno tan aparentemente inofensivo como las sales de Epsom.

Cuidado con los jarabes contra la tos que con otros principios activos que son medicamentos contra el resfrío que contienen dextrometorfano, el jarabe para la tos no tiene efectos secundarios graves cuando se toma según las indicaciones, pero dosis extremas de este medicamento pueden causar un tipo de estado alucinógeno; convirtiéndolo en una forma popular y barata para que los adolescentes se droguen y cometan delitos. Los adolescentes están extrayendo el dextrometorfano de los jarabes para tomarlo como un polvo o tabletas, lo que hace que la sobredosis con medicamentos para el resfriado sea mucho más común

No ignore los peligros de los medicamentos de venta libre. Hable con su médico y farmacéutico para asegurarse de que no tenga dosis contradictorias e investigue antes de tomar más de un medicamento. Siempre siga las instrucciones antes de tomar cualquier tipo de medicamento, y asegúrese de vigilar a sus hijos para asegurarse de que no estén abusando de estas drogas potencialmente peligrosas.

El consumo de la mayoría de las sustancias psicoactivas analizadas supuso un factor de riesgo para tener actualmente algún trastorno mental, con especial relevancia del consumo de psicotrópicos (OR: 2,04 IC95%:1,54-2,71)(5). Los psicotrópicos generan cambios de conducta y de la percepción de una realidad y es por ello que los delincuentes consumen estas drogas como forma de ponerse más “fuertes y/o valientes” al momento de delinquir, algunos incluso lo combinan con dos tipos de sustancias de la

misma actividad psicotrópica adicionándolas muchas veces con el consumo de bebidas alcohólicas de alto grado. No es ajeno entonces que estas sustancias son posiblemente los causantes de los distintos delitos que se suscitan a diario como accidentes de tránsito con consecuencia de muerte, asaltos, suicidios, violaciones sexuales y a los derechos de la persona, secuestros, etc.

Durante nuestra permanencia del internado farmacéutico pudimos observar en nuestra sede el poco entrenamiento responsable de los internos así como la poca seriedad para la dispensación de los psicotrópicos y la interpretación de los artículos de Decreto Supremo 023-2001 S.A. así como las Decreto Supremo 014-2011 S.A. relacionados con los psicotrópicos; esta necesidad nos permitió diseñar un programa para capacitar a los futuros internos de farmacia para que puedan incrementar sus conocimientos sobre las buenas prácticas de prescripción y dispensación de los psicotrópicos y asegurar el uso racional de los medicamentos en general, pero en esta oportunidad vimos por mayor prioridad los psicotrópicos.

1.2 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

Se diseñó de forma virtual en la plataforma EDMODO, el programa en evaluación de Buenas Prácticas de Prescripción en recetas de psicotrópicos dirigida a los estudiantes del VIII ciclo de farmacia próximos a que realicen sus prácticas de primer nivel que una vez culminada irán a su internado farmacéutico. El lugar es en las instalaciones de la Universidad Peruana Los Andes –Huancayo, durante el 2017

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1 Problema general

¿Cuál será el efecto del programa en evaluación de buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos a estudiantes del VIII ciclo de farmacia de la Universidad Peruana Los Andes - Huancayo 2017?

1.3.2 Problemas específicos

¿Cómo realizar el programa en evaluación al cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos a estudiantes del VIII ciclo de Farmacia de una Universidad-Huancayo-2017?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los psicotrópico antes y después del programa en evaluación de buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos a estudiantes de VIII ciclo de Farmacia de la Universidad Peruana Los Andes - Huancayo 2017?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las recetas comunes y especiales antes y después del programa en evaluación de buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos a estudiantes de VIII ciclo de Farmacia de la Universidad Peruana Los Andes - Huancayo 2017?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el D.S. 014-2011 S.A. en relación a las sanciones aplicables al Director Técnico por incumplimiento a la dispensación de psicotrópicos antes y después del programa en evaluación de buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos a estudiantes de VIII ciclo de Farmacia de la Universidad Peruana Los Andes - Huancayo 2017?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el D.S. 014-2011 S.A. en relación a las sanciones aplicables al propietario de la botica por incumplimiento a la dispensación de psicotrópicos antes y después del programa en evaluación de buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos a estudiantes de VIII ciclo de Farmacia de la Universidad Peruana Los Andes - Huancayo 2017?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el D.S. 019-2001 S.A. en relación a las sanciones aplicables al prescriptor por incumplimiento a las buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos antes y después del programa en evaluación de buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos a estudiantes de VIII ciclo de Farmacia de la Universidad Peruana Los Andes - Huancayo 2017?

1.4 JUSTIFICACIÓN

1.4.1 Social

Este estudio permitirá que el interno de farmacia identifique la importancia de la evaluación de las BPP para el debido control de los psicotrópicos y con ello la disminución de los problemas de su abuso que se asocia con la violencia familiar y social, y con una disminución de la salud física y mental, así como de la calidad de vida en general. Actúan alterando el proceso de neurotransmisión, estimulando o inhibiendo la actividad. Cuyos efectos se manifiestan particularmente en el sistema nervioso central y que, por su perfil de acción farmacológica, poseen la capacidad de crear estados de abuso o dependencia que llevan a la persona al consumo recurrente.

1.4.2 Científica

Esta investigación mantiene al estudiante en constante aplicabilidad de las normas que regulan el uso de sustancias químicas que son investigadas científicamente y cada vez se evidencian que se requieren de alta vigilancia sanitaria, el farmacéutico debe estar al día con las últimas investigaciones científicas y debe existir una constante capacitación para asegurar el uso racional de medicamentos psicotrópicos; el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas trae consigo un mejor control de las sustancias químicas que ocasionan dependencia o muerte, así mismo el conocimiento de la escala de sanciones e infracciones actualizadas cada año.

1.4.3 Metodológica

En la presente investigación se empleará un programa informático que alimentara el conocimiento sobre los psicotrópicos, BPP en recetas médicas de psicotrópicos, presentación de las Normas que regulan los psicotrópicos (D.S 023-2001 S.A.) y las sanciones económicas (D.S 014-2011 S.A.) que serán acreedores de no cumplir con las normas legislativas; y recetas de psicotrópicos que serán evaluadas. Se utilizará también un pre y post test con un banco de preguntas que serán elegidas por el programa al azar, tanto en el pretest y post test.

1.4.4 Legal

Se da cumplimiento la Ley N° 28173, y al Decreto Supremo N° 008-2006-SA, que reglamenta el Trabajo del Químico Farmacéutico del Perú. Se da cumplimiento al Artículo 28° indica que: “El químico farmacéutico regente del establecimiento es responsable por la adquisición, almacenamiento, custodia, dispensación y control de las sustancias comprendidas en este Reglamento Decreto Supremo N° 023-2001-SA, Reglamento de Estupefacientes Psicotrópicos Sujetas a Fiscalización Sanitar y Decreto Supremo N° 014-2011-SA, Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. Sanciones.

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 Objetivo General

Evaluar el efecto de un programa en evaluación de buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos a estudiantes del VIII ciclo de farmacia de la Universidad Peruana Los Andes - Huancayo 2017.

1.5.2 Objetivo Específicos

Realizar el programa en evaluación al cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos a estudiantes del VIII ciclo de Farmacia de una Universidad-Huancayo-2017.

Evaluar el nivel de conocimiento sobre los psicotrópico antes y después del programa en evaluación de buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos a estudiantes de VIII ciclo de farmacia de la Universidad Peruana Los Andes - Huancayo 2017.

Evaluar el nivel de conocimiento sobre las recetas comunes y especiales antes y después del programa en evaluación de buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos a estudiantes de VIII ciclo de farmacia de la Universidad Peruana Los Andes - Huancayo 2017.

Evaluar el nivel de conocimiento sobre el D.S.014-2011 S.A. en relación a las sanciones aplicables al Director Técnico por incumplimiento a la dispensación de psicotrópicos antes y después del programa en evaluación de buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos a estudiantes de VIII ciclo de farmacia de la Universidad Peruana Los Andes - Huancayo 2017.

Evaluar el nivel de conocimiento sobre el D.S.014-2011 S.A. en relación a las sanciones aplicables al propietario de la botica por incumplimiento a la dispensación de psicotrópicos antes y después del programa en evaluación de buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos a estudiantes de VIII ciclo de farmacia de la Universidad Peruana Los Andes - Huancayo 2017.

Evaluar el nivel de conocimiento sobre el D.S.019-2001S.A. en relación a las sanciones aplicables al prescriptor por incumplimiento a las buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos antes y después del programa en evaluación de buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos a estudiantes de VIII ciclo de farmacia de la Universidad Peruana Los Andes - Huancayo 2017.

1.6 MARCO TEÓRICO:

A. LOS PSICOTROPICOS

a. Definición de psicotrópico y Medicación psicotrópica:(6)

“Los psicotrópicos, conocidos también como drogas psicoactivas, son agentes farmacológicos que actúan sobre el sistema nervioso central (SNC). Alteran diversos procesos de la mente y producen cambios en la conducta, el humor, el estado de ánimo, la percepción y el estado de conciencia de un sujeto”.

Medicación psicotrópica: cualquier medicamento capaz de afectar la mente, las emociones y el comportamiento. Algunos medicamentos, como el litio, que pueden usarse para tratar la depresión, son psicotrópicos. También se llama medicamento psicodinámico. Del griego psicópata, la mente + trop, un giro = (capaz de) girar la mente.

Un psicotrópico es una sustancia que tiene un efecto sobre la actividad cerebral a nivel del sistema nervioso central(7). El alcohol, el tabaco, la cafeína o el cannabis son ejemplos de algunos famosos psicotrópica "naturales". Sin embargo, desde un punto de vista médico, el término se refiere en general a una familia de medicamentos, conocidos como sustancias psicotrópicas. Distinguimos entre ellos 3 grandes familias: los **neurolépticos** que reducen la actividad cerebral, los **neuroanalépticos** que estimulan esta actividad cerebral y los **neurodislépticos** que la modifican y que representados principalmente por sustancias tóxicas.

Se prescriben o administran para tratar diversos síntomas como los episodios depresivos con antidepresivos, los trastornos del sueño con hipnóticos, los trastornos bipolares (antiguamente llamados trastornos maníaco-depresivos) con timoreguladores y las psicosis con antipsicóticos o neurolépticos.

b. Clases de medicamentos psicotrópicos (8)

Los tipos de medicamentos psicotrópicos son:

- Estimulantes
- Antidepresivos

- Antipsicóticos
- Estabilizadores del estado de ánimo
- Ansiolíticos

Ahora vamos a hablar de los diferentes tipos de medicamentos psicotrópicos que se usan en niños, unos ejemplos de medicamentos de cada tipo y sus efectos secundarios. El medicamento que el niño está tomando quizás no se mencione porque siempre están saliendo medicamentos nuevos. Es importante leer la hoja de información de la farmacia y hablar con el doctor para saber más sobre cada medicamento.

Estimulantes

Los estimulantes se usan generalmente para tratar el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (ADHD). Los síntomas del ADHD afectan el rendimiento escolar y la vida diaria y pueden ser, entre otros:

- Periodo de atención corto.
- Incapacidad para estarse quieto.
- Impulsividad.

Los estimulantes pueden ser de acción rápida o prolongada. Acción rápida significa que el medicamento actúa enseguida pero no dura mucho tiempo. Acción prolongada significa que el medicamento tarda más tiempo en actuar, pero dura más. Algunos niños necesitan estimulantes de acción rápida y de acción prolongada para que duren todo el día. Tomar juntos un estimulante de acción rápida y uno de acción prolongada cuenta como un solo estimulante y está dentro de los parámetros.

Ejemplos de estimulantes de acción rápida	Ejemplos de estimulantes de acción prolongada
<ul style="list-style-type: none"> • Anfetamina (Adderall) • Dexmetilfenidato (Focalin) • Metilfenidato (Ritalin, Metadate, Methylin) • Dextroanfetamina (Dexedrine, Dextrostat) 	<ul style="list-style-type: none"> • Anfetamina (Adderall XR) • Dexmetilfenidato (Focalin XR) • Metilfenidato (Concerta) • Lisdexanfetamina (Vyvance)

Antidepresivos

Los antidepresivos se usan en los niños para tratar síntomas de depresión y otros padecimientos.

Los síntomas de la depresión son, entre otros:

- Sentimientos de desesperanza o de impotencia
- Pérdida de energía
- Cambios de apetito
- Aumento o pérdida de peso
- No poder disfrutar actividades que el niño solía disfrutar
- Pensamientos suicidas

Los antidepresivos ayudan con otros padecimientos

- Fobias escolares
- Ataques de pánico
- Trastornos alimentarios
- Autismo
- Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (ADHD)
- Orinar en la cama
- Trastornos de la ansiedad
- Trastorno obsesivo compulsivo (OCD)

- Trastornos de estrés postraumático (PTSD)
- Trastornos de la personalidad
- Problemas para dormir

Antidepresivos: SSRIs

Los inhibidores selectivos de la recaptación de la serotonina (SSRI) son uno de los nuevos grupos de antidepresivos. Los SSRI se usan a menudo para tratar la depresión y otros padecimientos de los niños. Los SSRI se usan a menudo porque son menos peligrosos que otros antidepresivos más antiguos, en caso de sobredosis.

Algunos ejemplos son:

- Citalopram (Celexa)
- Escitalopram (Lexapro)
- Fluoxemina (Prozac)
- Fluvoxamina (Luvox)
- Sertralina (Zoloft)
- Paroxetina (Paxil)

Advertencia. Los cuidadores de un niño que toma SSRI deben monitorear si la depresión está empeorando y si tiene pensamientos suicidas. El cuidador u otorgante de consentimiento médico debe hablar inmediatamente con el doctor si esto ocurre.

Antidepresivos SNRI: Los inhibidores de la recaptación de serotonina y norepinefrina (SNRI) usualmente se recetan si los SSRI no han funcionado. Los SNRI no suelen recetarse a niños. Sin embargo, en algunos casos pueden ayudar.

Algunos ejemplos son:

- Venlafaxin (Effexor XR de liberación prolongada)
- Duloxetina (Cymbalta)
- Desevenlafixa (Pristiq)

Posibles efectos secundarios y reacciones adversas de los antidepresivos SNRI

Efectos secundarios:

- Sueños anormales
- Nerviosismo
- Debilidad corporal
- Escalofríos
- Tos
- Mareo
- Dolor de cabeza
- Presión arterial alta
- Aumento de la sudoración
- Pérdida de apetito o peso
- Problemas de estómago o colon

Reacciones adversas:

- Pensamientos suicidas

- Ataques de pánico
- Alucinaciones

Antipsicóticos

Se pueden usar antipsicóticos para tratar varios padecimientos en los niños:

- Psicosis
- Trastorno bipolar
- Esquizofrenia
- Autismo
- Síndrome de Tourette
- Agresión grave

Los antipsicóticos se dividen en dos grupos:

- Los antipsicóticos atípicos (de segunda generación) se crearon por primera vez en 1994.
- Los antipsicóticos típicos (de primera generación) se crearon por primera vez en 1950

Antipsicóticos atípicos (segunda generación)

Los antipsicóticos atípicos son los que se usan con más frecuencia para los niños. Estos antipsicóticos no suelen causar tantos trastornos del movimiento (arrastrar los pies al caminar, colgar la lengua de la boca, babear, etc.) como los antipsicóticos típicos.

*El Catálogo de medicamentos (Physicians' Desk Reference) tiene una advertencia de caja negra para Abilify, Seroquel y Clozapina.

Algunos ejemplos son:

- Aripiprazol (Abilify)*
- Quetiapina (Seroquel)*
- Olanzapina (Zyprexa)
- Risperidona (Risperdal)
- Clozapina (Clozaril, Fazaclo)*
- Ziprasidona (Geodon)
- Paliperidona (Invega)
- Iloperidona (Fanapt)
- Asenapina (Saphris)
- Lurasidona (Latuda)

Advertencia de caja negra para Abilify y Seroquel

El Catálogo de medicamentos indica la advertencia de caja negra para Abilify y Seroquel: “No se aprueba para la depresión en niños o jóvenes menores de 18 años. Aumentó el riesgo de pensamientos y comportamientos suicidas en estudios a corto tiempo en niños y adolescentes con trastorno depresivo grave y otros trastornos psiquiátricos.

Advertencia de caja negra para Clozapina

El Catálogo de medicamentos indica la advertencia de caja negra para Clozapina:

- Riesgo de agranulocitosis que pone en peligro la vida
- Convulsiones
- Miocarditis
- Otros efectos adversos cardiovasculares y respiratorios

Antipsicóticos típicos (primera generación)

Los antipsicóticos típicos se usan con menos frecuencia en niños.

Algunos ejemplos son:

- Clorpromazina (Thorazine)
- Haloperidol (Haldol)
- Perfenazina (Trilafon)
- Pimozida (Orap)

Estabilizadores del estado de ánimos

Los estabilizadores se usan para tratar a niños con trastornos del estado de ánimo, como el trastorno bipolar. Los niños con trastorno bipolar tienen cambios extremos de estado de ánimo (estados maniacos o depresivos).

- Cuando los niños están en un estado maniaco, pueden estar muy activos, hablar demasiado, tener mucha energía y dormir muy poco. También pueden estar enojados, irritables o sentirse demasiado importantes.
- Un niño en un estado "depresivo" podría:
 - Sentirse desesperado o impotente.
 - Tener pérdida de energía.
 - Tener cambios de apetito.
 - Aumentar o perder peso.
 - No disfrutar las actividades que solía disfrutar.
 - Tener pensamientos suicidas.

Algunos medicamentos que se usan para tratar trastornos del estado de ánimo también se usan para tratar trastornos convulsivos. Si se usan para tratar convulsiones, no se consideran medicamentos psicotrópicos.

Medicamentos que se pueden usar para tratar el estado de ánimo o las convulsiones:

- Lamotrigine (Lamictal)
- Divalproex (Depakote)
- Cabamazina (Carbatrol, Tegretol,
- Tegretol XR)

Medicamentos que se usan solo como estabilizadores del estado de ánimo:

- Litio (Eskalith, Eskalith CR, Lithobid)

Ansiolíticos (tranquilizantes)

Los tranquilizantes se usan para tratar a personas con ansiedad grave que afecta sus actividades diarias. Las benzodiazepinas son potencialmente adictivas y se usan más comúnmente en el hospital. Sin embargo, se pueden usar para tratar problemas neurológicos en niños, como espasmos musculares. Algunos ejemplos son:

- Benzodiacepinas:
 - Clonazepam (Klonopin)
 - Lorazepam (Ativan)
 - Alprazolam (Xanax)

- Otro (no adictivo)
 - Buspirone (Buspar)

c. Consentimiento informado antes de recetar medicamentos psicotrópicos

En México-Texas, su consentimiento para dar medicamentos psicotrópicos es válido solo si: El consentimiento se da voluntariamente y sin influencia excesiva; y El otorgante de consentimiento recibe información (verbalmente o por escrito) que describe:

- El padecimiento específico que se va a tratar;
- Los efectos beneficiosos en el padecimiento que se esperan del medicamento;
- Las posibles consecuencias de salud y salud mental de no dar consentimiento para el medicamento;
- Los posibles riesgos y efectos secundarios clínicos asociados con el medicamento.
- Los medicamentos e intervenciones no farmacológicas (sin medicamentos) generalmente aceptados como alternativos al medicamento, si hay alguno, y la razón por la cual se propone tal tratamiento

B. LA NORMA PERUANA Y LOS PSICOTROPICOS

La observación de estas sustancias sujetas a fiscalización sanitaria, se basan en el Decreto Supremo N° 023-2001-S.A. Que es el “Reglamento de Estupefacientes Psicotrópicos Sujetas a Fiscalización Sanitaria” y Decreto Ley N° 22095 “Ley de Represión del Tráfico Ilícito de Drogas”, las mismas que se encuentran

sustentadas en los Convenios y Tratados Internacionales de la Junta Internacional de Estupefacientes – JIFE, lográndose así un compromiso de las instituciones nacionales e internacionales para el uso adecuado de estas sustancias. Las oficinas farmacéuticas, así como las droguerías deben reportar sus balances de existencias físicas y ventas (recetas especiales) cada tres meses.

C. BASE LEGAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS⁽⁹⁾

Los regentan los siguientes documentos legales:

- Ley General de Salud N° 26842 del 20 de Julio de 1997.
- Ley del Procedimiento Administrativo General N° 27444 del 11 de abril del 2001.
- Decreto Supremo N° 023 -2005 -SA/DM Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 010 - 97 SA/DM Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos y Afines.
- Decreto Supremo N° 023 -2001 - SA/DM Reglamento de Estupefacientes Psicotrópicos y otras sustancias sujetas a fiscalización.
- Resolución Ministerial N° 1753 - 2002 - SA/DM Directiva del Sistema Integrado de Suministros de Medicamentos e Insumos Médico - Quirúrgico - SISMED.
- Resolución Ministerial N° 432-2001 - SA/ DM, Aprueban las normas de Registro de Regentes y Directores Técnicos.
- Resolución Ministerial N° 431-2001-SA/DM. Establecen requisitos y condiciones sanitarias mínimas que deben cumplir locales de farmacias y boticas.

D. DECRETO SUPREMO N° 023 -2001 S.A. (10)

Reglamento de Estupefacientes, Psicotrópicos y otras sustancias sujetas a fiscalización. En Perú, según el Decreto Supremo N° 023-2001 S.A., en el Artículo N° 22 nos muestra quien prescribe las recetas médicas, en los Artículos N° 23 y 27 donde se muestra los tipos de recetas médicas, Artículo N° 36 nos muestra las recetas comunes y como se debe actuar frente a las recetas de psicotrópicos de este grupo, en este Decreto indica los grupos de psicotrópicos que se muestra en su respectivo Anexo 2

DECRETO SUPREMO N° 014-2011 S.A. (11)

REGLAMENTO DE ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS

Apruébese el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos, en el Capítulo V DE LAS RECETAS, tal como muestra en el Artículo N° 56, la prescripción de los productos farmacéuticos que se dispensan bajo receta médica, deben de realizarse teniendo en consideración las Buenas Practicas de Prescripción, que apruebe la Autoridad Nacional de Salud las escala de sanciones en sus 2 respectivos Anexos.

1.6.1 Antecedentes de estudio

Palacios González MC y col (2004)(12) en Cuenca en su tesis encontró que el 80,4 % de adolescentes iniciaron consumo de psicotrópicos y el 16,3 % acepta que se intoxicó en el mes ultimo y que más del 40 % tuvieron un comportamiento disfuncional demostraron: agresividad, sentimientos de autolesión, fraudulencia, violación de normas de convivencia.

Milazzo JD y col., (2004) (13), en la Plata- Argentina analizó la prescripción de psicofármacos encontró que el 3,53% están indicadas por psiquiatras y 13,55% por médicos generales; representados por los antidepresivos el 23,61%, los antipsicóticos el 7,52% y los hipnóticos el 4,29%, las benzodiazepinas representaron el 64,58%, con un exagerado aumento de la prescripción de clonazepam, flunitrazepam y antidepresivos ISRS.

Milán SRC y col.(2008) (14), en San Luis Potosí, México. Sobre la utilización de tabletas de clonazepam en la consulta externa, se analizaron 794 recetas en las cuales se encontró que la prescripción fue superior en mujeres (73%) que en hombres (27%). El promedio de edad de los pacientes fue de 54 ± 15 años. Alrededor de 49% de pacientes había recibido tratamiento menor a 5 años y el 5.5% por más de 16 años con un riesgo potencial de desarrollo de tolerancia y dependencia al fármaco. Concluye que los resultados muestran la necesidad de tomar medidas de acción adicionales para promover el uso racional del clonazepam.

Dávila Caisara, A y col., (2016) (15), Huaycan - Perú, en su trabajo sobre evaluación del cumplimiento de las Buenas Practicas de Prescripción, se encontró que de 25,060 (100%), 23,890 de ellas (95,35%) contenían al menos una deficiencia. Los tipos de deficiencia en las buenas prácticas de dispensación encontradas en alto porcentaje son las relacionadas a los apellidos y nombres, género, edad y diagnóstico, frecuencia y duración del tratamiento y no especifica los días de tratamiento; deficiencias en las buenas prácticas de prescripción relacionadas a la legibilidad de la escritura, en 26%; y concluye que existe un alto porcentaje de deficiencias en las buenas prácticas de prescripción.

Fernández-Vargas EJ y col. (2015) (16), en Trujillo-Perú, en la investigación sobre nivel de conocimiento sobre el sistema de suministro evidencio que el 46,07% de los estudiantes encuestados tuvieron un buen nivel de conocimiento del sistema de suministro de medicamentos y el 53,93% tiene un nivel aceptable. Con respecto a la normatividad del suministro de medicamentos fue aceptable 46,07%, bueno 35,96% y escaso 17,98%.

Sánchez Ríos N y col. (2015) (17), en Chimbote-Perú, cuando validaron la las prescripciones médicas en servicio de medicina interna, se evidencia que de 200 prescripciones revisadas fueron el 100 % no identifica el diagnóstico del paciente, 20 % presentaron letra distinta, el 94 % están en DCI, el 64% son ilegibles. No identifica, forma de presentación (27 %), forma farmacéutica (90 %), cantidad de medicamento (82.5 %), duración inapropiada del tratamiento (5 %). El 85.5 % de presentan interacciones leves 15 %, moderada 74 % y graves 11 %, y concluye que la intervención de un químico farmacéutico es importante porque mejora la calidad y seguridad de prescripciones para el bienestar del paciente.

Yauce Ormeño EG y col. (2015)(18), en Chimbote-Perú, en su trabajo sobre validación de prescripciones médicas en servicio de cirugía, evidenciaron que luego de validar 220 prescripciones médicas. el 100 % de los médicos no escriben el diagnóstico, el 73 % no escribe la forma de presentación, el 95 % no cumple con la forma farmacéutica, el 94 % no evidencia la cantidad de medicamentos y un 89 % presenta interacciones medicamentosas, y concluye que la intervención del químico farmacéutico es importante para realizar la validación de las prescripciones médicas ya que permite mejora la calidad y seguridad de prescripciones para el bienestar del paciente y el

cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según lo establece la norma técnica de salud.

1.6.2 Marco conceptual (11)

Aseguramiento de la calidad. - Parte de la gestión de calidad orientada a proporcionar confianza en que se cumplirán los requisitos de calidad.

Atención farmacéutica. - Actos del profesional Químico Farmacéutico para la mejora y mantenimiento de la salud y calidad de vida del paciente, los cuales se realizan mediante prácticas correctas de dispensación y seguimiento farmacoterapéutico.

Buenas Prácticas de Dispensación. - Las Buenas Prácticas de Dispensación garantizan que se entregue al paciente el producto o dispositivo en la dosis y cantidad correctas, según corresponda, con información clara sobre su uso, administración, seguridad y conservación.

Buenas Prácticas de Farmacovigilancia. - Conjunto de normas destinadas a garantizar la autenticidad, calidad de los datos recogidos, confidencialidad de las informaciones relativas a la identidad de las personas que hayan presentado y notificado reacciones adversas y el uso de criterios uniformes en la evaluación de las notificaciones y en la generación de señales de alerta.

Certificación de Buenas Prácticas de Oficina Farmacéutica. - Es el conjunto de normas establecidas para asegurar de forma integral el cumplimiento, por las farmacias, boticas y farmacias de los establecimientos de salud, de las Buenas Prácticas de Almacenamiento, Buenas Prácticas de

Farmacovigilancia, Buenas Prácticas de Dispensación y cuando corresponda las Buenas Prácticas de Distribución y Transporte y de Seguimiento Farmacoterapéutico.

Director técnico. - Profesional responsable técnico del cumplimiento de los requisitos de la calidad de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios y de los establecimientos dedicados a su fabricación, importación, exportación, almacenamiento, distribución, comercialización, dispensación y expendio.

Dispensación. - En este acto el profesional Químico Farmacéutico informa y orienta al paciente o usuario sobre el uso adecuado del producto farmacéutico, reacciones adversas, interacciones medicamentosas y las condiciones de conservación del producto o dispositivo.

Farmacia de los Establecimientos de Salud. - Establecimiento farmacéutico perteneciente a un establecimiento de salud público o privado, en el que se brindan los servicios correspondientes a la Unidad Productora de Servicios de Salud - Farmacia, según la normatividad específica y nivel de categorización del establecimiento de salud. Incluye, entre otros, a las farmacias de los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud, EsSalud, las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional del Perú.

Farmacia o Botica. - Oficinas Farmacéuticas en las que se dispensan y expenden al consumidor final productos farmacéuticos, dispositivos médicos (con excepción de equipos biomédicos y de tecnología controlada) o productos sanitarios, o se realizan preparados farmacéuticos.

1.7 Hipótesis (opcional)

H₀:

No existe diferencia significativa de aprendizaje entre las medidas del antes y después de la ejecución del programa EDMODO de BPP en recetas de psicotrópicos a estudiantes del VIII ciclo de Farmacia.

H₁:

Hay diferencia significativa de aprendizaje entre las medidas del antes y después de la ejecución del programa EDMODO de BPP en recetas de psicotrópicos a estudiantes del VIII ciclo de Farmacia. (VER ANEXO H)

1.8 Operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Definición conceptual	Indicador	Definición operacional	Valor final
VARIABLE INDEPENDIENTE Intervención con el programa en evaluación de buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos.	Los psicotrópicos	Una prescripción médica es un acto por el cual un médico indica a su paciente las recomendaciones que debe seguir para curarse. La prescripción médica comporta, a menudo, una lista de remedios (medicamentos) pero puede también referirse a diversos dispositivos médicos a colocar o dirigirse a otros profesionales de la salud a los que hay que consultar (por ejemplo, un masajista-fisioterapeuta o un especialista). La prescripción médica que indica la posología y las condiciones de utilización de un medicamento se escribe en una receta.	<u>INTRAHOSPITALARIO</u> IIC <ul style="list-style-type: none"> • Tiopental • fenobarbital 	Evaluación realizada con un fast test antes y después de la intervención con el programa sobre los psicotrópicos, tipos de recetas, y las normativas que regulan su prescripción y dispensación, así como sus sanciones por infringirlas	Nominal
	Las recetas para prescripción		<u>Extra HOSPITALARIO</u> IVB <ul style="list-style-type: none"> • Diazepam • Clonazepam • Alprazolam • Midazolam • Sertralina • Pseudoefedrina • Fluoxetina • Tramadol • Valproato • Ergometrina 		Nominal
	Normativa regula el uso racional de psicotrópicos		<ul style="list-style-type: none"> • D.S.014 -2011 S.A Reglamento de establecimientos farmacéuticos. • D.S. 023 -2001 S.A. Reglamento de estupefacientes, psicotrópicos y otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria. • D.S. 019 -2001 SA. Establecen disposiciones para el acceso a la información sobre precios y denominación común de medicamento 		Nominal
VARIABLE DEPENDIENTE Los conocimientos de los estudiantes en Buenas Prácticas de Prescripción de psicotrópicos.	Conocimientos antes y después del programa en evaluación de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos.	"una educación que potencia la conciencia sobre los propios procesos cognitivos y la autorregulación de los mismos por parte de los estudiantes, de manera tal, que les conduzca a un "aprender a aprender", es decir, a autodirigir su aprendizaje y transferirlo a otros ámbitos de su vida".	Cognitivo Destreza	Evalúa el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de psicotrópicos y sus sanciones con dificultad Evalúa el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de psicotrópicos y sus sanciones con éxito	Nominal

CAPITULO II METODOLOGIA

2.1 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Como método de la investigación cuantitativa se conoció datos cuantificables, a los cuales se accede por medio de observaciones y mediciones. Para el análisis de datos se analizó con ayuda estadística para ver la significancia.

2.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según su finalidad: Aplicada tecnológica

Según la intervención del investigador: Pre experimental

Según el número de mediciones de las variables de estudio: Longitudinales y sincrónicas

Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de información:
Prospectivo

Según el número de variables de interés: Bivariadas

2.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Aplicativo(19),(20) porque permite aumentar conocimiento en un grupo de investigación para mejorar la condición de vida. La investigación plantea resolver problemas e intervienen en la historia natural del evento. Se plantea una innovación técnica como es la plataforma EDMODO y la información sincrónica, se logran mejoras.

2.4 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Fue un diseño pre experimental; pre test con post test con un solo grupo.(21)

$$\text{GE: } O_1 \xrightarrow{X} O_2$$

GE=Grupo de estudio

X = Intervención

O₁ = PRE TEST

O₂ = POST TEST

2.5 POBLACIÓN Y MUESTRA

Universo/población: Los estudiantes de la Universidad Peruana Los Andes.

Muestra: el número de muestreo fue estudio fue 39 estudiantes de VIII ciclo de farmacia.

Unidad de estudio: Estudiante de farmacia matriculado al 2017

Con un muestreo por cuotas (21); de los cuales uno de los criterios para la inclusión fue que deben ser del ciclo VIII y IX, que se inscriban vía internet.

2.6 TÉCNICAS Y/O INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario estructurado que lo denominaremos para este caso fast test de ahora en adelante.

2.6.1 Elaboración del fast tests

Se dimensiono según matriz de consistencia y elaboró un cuestionario con un número de 40 preguntas elaboradas a partir del D.S. N° 023- 2001 SA y D.S. N° 014- 2011 SA. (VER ANEXO A Y ANEXO B)

2.6.2 Validación del fast test

Llevados a una validación de juicios de expertos la temática se dimensiono en:

Conocimientos en psicofármacos con 4 preguntas del 1 al 4.

Conocimientos en tipos de recetas con 4 preguntas del 5 al 8.

Sanciones a los Directores técnicos con 4 preguntas del 9 al 12.

Sanciones a los propietarios de farmacias y boticas (oficina farmacéutica) con 4 preguntas del 13 al 16.

Sanciones al prescriptor responsable con 4 preguntas del 17 al 20.

Se ejecutó un ensayo piloto en 10 estudiantes para validar la confiabilidad estadística con el software SPSS V24 para Windows Cronbach

2.6.3 Cargado del fast test a la plataforma del EDMODO

Elaborado el cuestionario se procedió a subir los reactivos a la plataforma del EDMODO para programarlo como PRIMERO: resolver tu TEST de cuanto sabes sobre psicotrópicos, (pre test); se creó otra clase como SEGUNDO: ver video sobre los psicotrópicos y finalmente TERCERO: Evaluando tu aprendizaje, (post test). (VER ANEXO C)

2.7 PROCEDIMIENTOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.7.1 Obtención de muestras

La inscripción fue por internet, previa inscripción y registro de datos personales.

(VER ANEXO E Y ANEXO F)

2.7.2 Inicio del programa

Se realizó de forma sincrónica, donde se pudo interactuar en línea, se atendió las inquietudes sobre su ingreso a la plataforma EDMODO y la ubicación de la clase primera, una vez superada procedieron a desarrollar su TEST (pre test)

2.7.3 Evaluación del pre test

La evaluación fue de cero a veinte, al instante después de enviar su fast test resuelto la plataforma le remite su calificativo de forma fraccional; ejemplo si obtuvo 15 se observa 15/20 lo que significa 15 bien resueltos sobre el total de preguntas que fueron 20.

2.7.4 Evaluación del post test

La evaluación del post test fue al igual que el pre test con la diferencia que fue de forma aleatoria arrojaba las preguntas por la plataforma EDMODO, de tal forma que para algunos le envió preguntas finales y a otros preguntas intermedias o iniciales, acción que permitió evitar el copiar las respuestas en caso que estuvieran en grupos pequeños en línea.

2.8 TÉCNICAS Y ANÁLISIS DE DATOS

La técnica aplicada para el registro de resultados utilizado fue la plataforma del EDMODO, software libre; y como medio de apoyo fue una hoja física de chequeo.

Se utilizó como soporte informático para Windows el SPSS V24 para los análisis estadísticos y la consulta del libro de estadística de Schawn (22).

Para la validación del fast test (cuestionario estructurado) se aplicó alfa de Crombach (VER ANEXO G)

Para la constatación de la hipótesis del investigador se aplicó t de student para muestras relacionadas (VER ANEXO H)

2.9 ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales. La confidencialidad de los datos de los participantes no será mostrada explícitamente con nombres y apellidos, tan solamente los resultados obtenidos después de culminar el programa. Los autores declaran que han seguido las formalidades de su trabajo sobre la publicación de datos brindados por los estudiantes de farmacia del VIII ciclo. El derecho a la privacidad y consentimiento informado fue de forma digital al momento del registro para participar de este programa. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos específicos indicados con nombres y apellidos de los estudiantes.

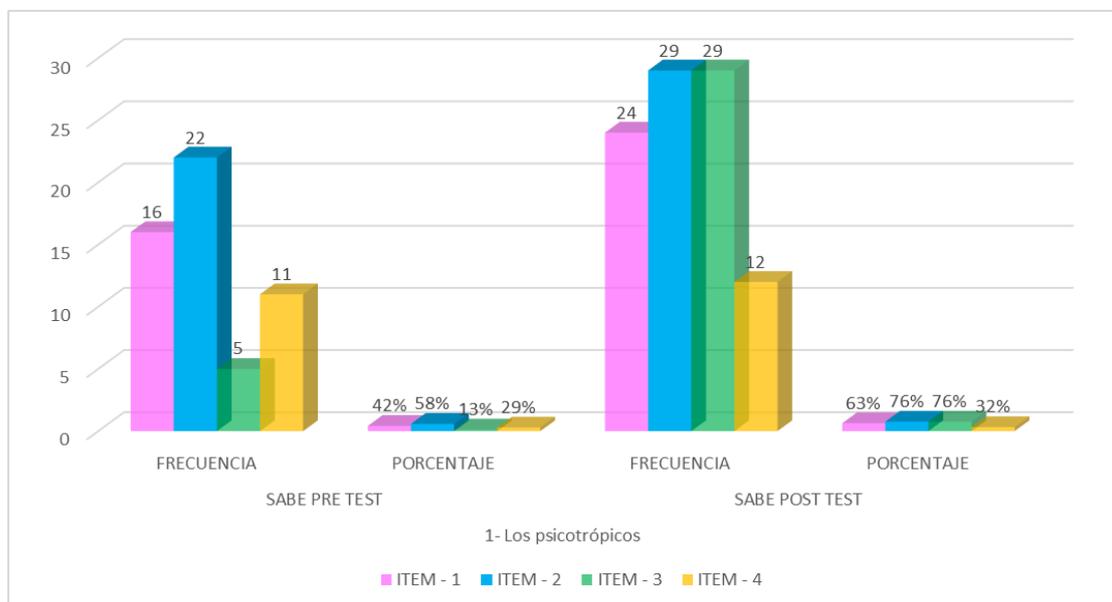
CAPITULO III RESULTADOS

Tabla 1. Conocimientos sobre los psicotrópicos antes y después de programa en evaluación de Buenas Prácticas de Prescripción de psicotrópicos a estudiantes de Farmacia

ÍTEMS DEL CUESTIONARIO	SABE PRE TEST		SABE POST TEST	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ITEM - 1	16	41%	24	62%
ITEM - 2	22	57%	29	74%
ITEM - 3	5	13%	29	74%
ITEM - 4	11	28%	12	31%
Promedio:		35%		61%

Fuente: cuestionario TUEDTH, 2017

Figura 1. Conocimientos sobre los psicotrópicos antes y después de programa en evaluación de Buenas Prácticas de Prescripción de psicotrópicos a estudiantes de Farmacia



Fuente: cuestionario TUEDTH, 2017

Sobre el ítem 3, solo saben en el pre test el 13 % (5), luego del programa saben en el post test el 76 % (29), es revelador el incremento; en el ítem 2, solo saben en el pre test el 58 % (22), luego del programa saben en el post test el 76 % (29) el incremento es corto.

Ítem 3: Saben que el Diazepam, clonazepam, midazolam, valproato son del grupo IVB y se prescriben en recetas médicas comunes y son los más utilizados.

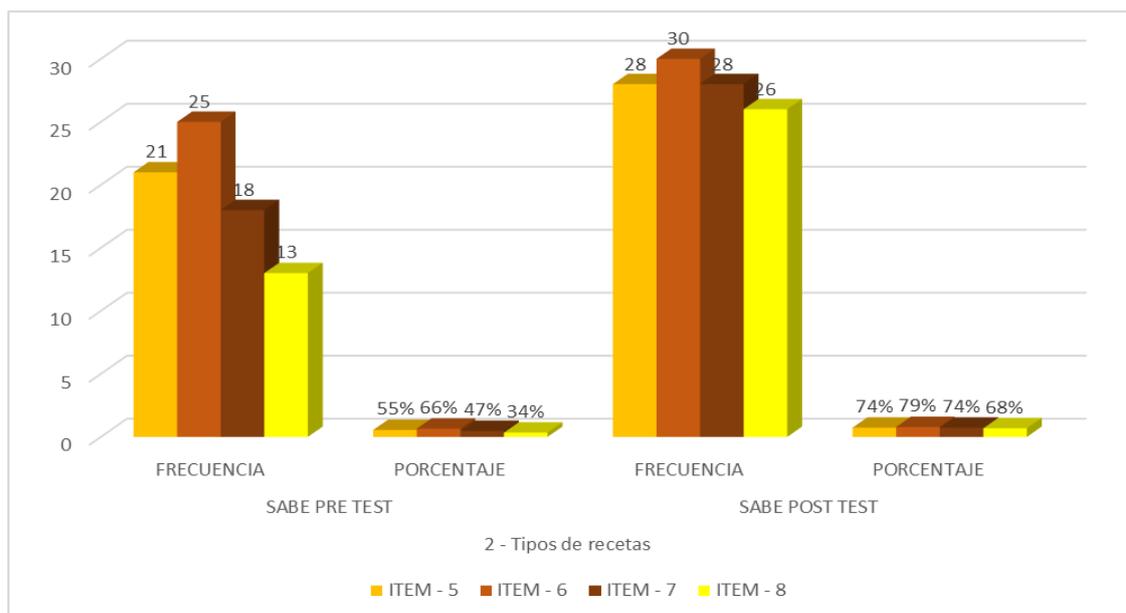
Ítem 2: Saben que los psicotrópicos son compuestos que inducen efectos neurológicos, psicológicos y fisiológicos.

Tabla 2. Conocimientos sobre los tipos de recetas antes y después de programa en evaluación de Buenas Prácticas de Prescripción de psicotrópicos a estudiantes de Farmacia

ÍTEMS DEL CUESTIONARIO	SABE PRE TEST		SABE POST TEST	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ITEM - 5	21	54%	28	72%
ITEM - 6	25	64%	30	77%
ITEM - 7	18	46%	28	72%
ITEM - 8	13	34%	26	67%
Promedio:		50%		72%

Fuente: cuestionario TUEDTH, 2017

Figura 2. Conocimientos sobre los tipos de recetas antes y después de programa en evaluación de Buenas Prácticas de Prescripción de psicotrópicos a estudiantes de Farmacia



Fuente: cuestionario TUEDTH, 2017

Sobre el ítem 8, solo saben en el pre test el 34 % (13), luego del programa saben en el post test el 68 % (26), es revelador el incremento; en el ítem 6, solo saben en el pre test el 66 % (25), luego del programa saben en el post test el 79 % (30) el incremento es corto.

Ítem 8: Saben que, en las BPP, en la RECETA mostrada (foto 4) que no se cumplió la prescripción por DCI

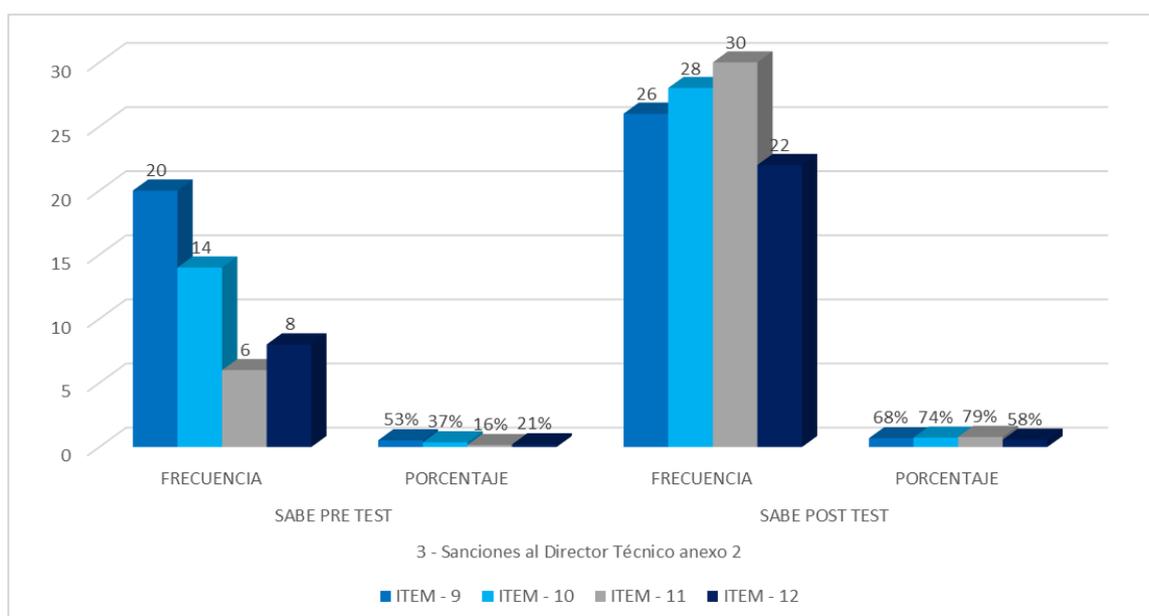
Ítem 6: Saben que, en las BPP, en la RECETA mostrada (foto 2) que presenta borrones y enmendaduras.

Tabla 3. Conocimientos sobre las sanciones al Director Técnico antes y después de programa en evaluación de Buenas Prácticas de Prescripción de psicotrópicos a estudiantes de Farmacia

ÍTEMS DEL CUESTIONARIO	SABE PRE TEST		SABE POST TEST	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ITEM - 9	20	52%	26	67%
ITEM - 10	14	36%	28	72%
ITEM - 11	6	15%	30	77%
ITEM - 12	8	21%	22	57%
Promedio:		31%		69%

Fuente: cuestionario TUEDTH, 2017

Figura 3. Conocimientos sobre las sanciones al Director Técnico antes y después de programa en evaluación de Buenas Prácticas de Prescripción de psicotrópicos a estudiantes de Farmacia



Fuente: cuestionario TUEDTH, 2017

Sobre el ítem 11, solo saben en el pre test el 16 % (6), luego del programa saben en el post test el 79 % (30), es revelador el incremento; en el ítem 9, solo saben en el pre test el 53 % (20), luego del programa saben en el post test el 68 % (26) el incremento es corto.

Ítem 11: Saben que el NO tener actualizado el LIBRO DE BALANCES DE PSICOTRÓPICOS; y la reincidencia, la sanción es: S/ 405; y la paga el Químico farmacéutico Director Técnico.

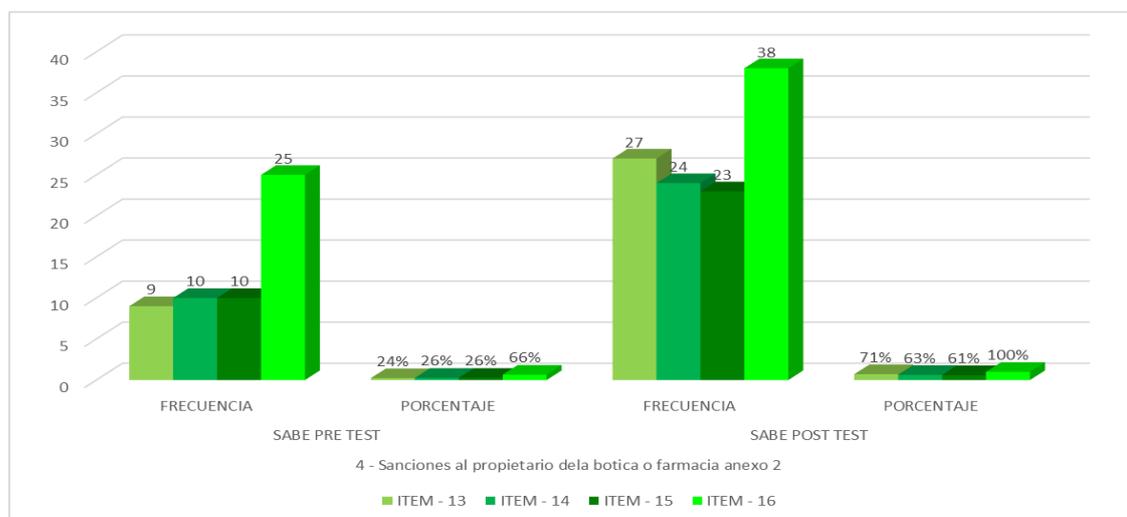
Ítem 9: Saben que presentar su balance de psicotrópicos fuera de tiempo POR PRIMERA VEZ, es una amonestación y le corresponde al Químico farmacéutico pagar si cae en reincidencia.

Tabla 4. Conocimientos sobre las sanciones al propietario del establecimiento farmacéutico antes y después de programa en evaluación de Buenas Prácticas de Prescripción de psicotrópicos a estudiantes de Farmacia

ÍTEMS DEL CUESTIONARIO	SABE PRE TEST		SABE POST TEST	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ITEM - 13	9	23%	27	70%
ITEM - 14	10	26%	24	62%
ITEM - 15	10	26%	23	59%
ITEM - 16	25	65%	38	98%
Promedio:		35%		73%

Fuente: cuestionario TUEDTH, 2017

Figura 4. Conocimientos sobre las sanciones al propietario del establecimiento farmacéutico antes y después de programa en evaluación de Buenas Prácticas de Prescripción de psicotrópicos a estudiantes de Farmacia



Fuente: cuestionario TUEDTH, 2017

Sobre el ítem 13, solo saben en el pre test el 24 % (9), luego del programa saben en el post test el 71 % (27), es revelador el incremento; en el ítem 16, solo saben en el pre test el 66 % (25), luego del programa saben en el post test el 98 % (38) el incremento es corto.

Ítem 13: Saben que el vender psicotrópicos sin receta y el NO contar con el libro de psicotrópicos la sanción es de S/6075 y la tiene que pagar es el propietario de la botica.

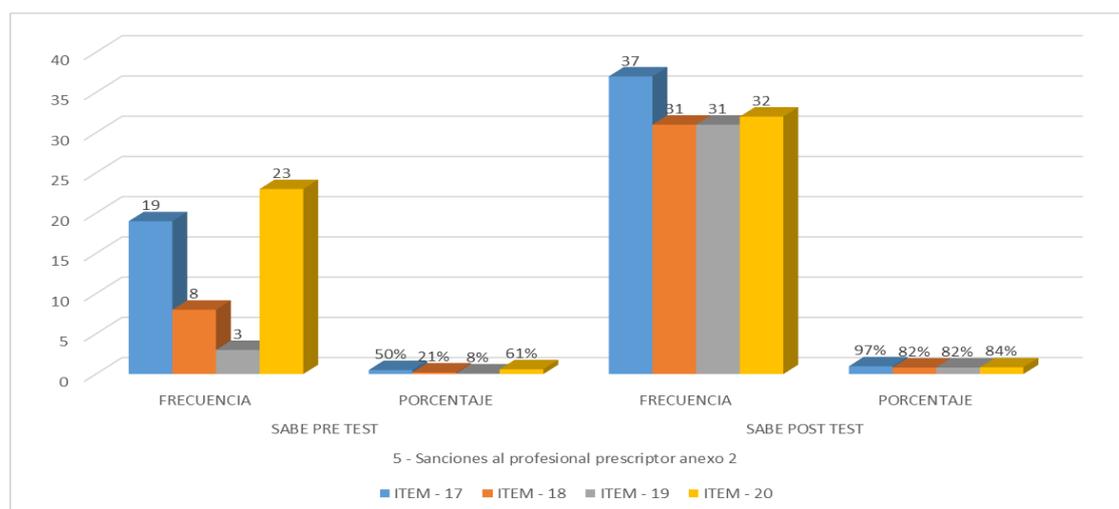
Ítem 16: Saben que una UIT significa Unidad impositiva tributaria.

Tabla 5. Conocimientos sobre las sanciones al profesional prescriptor antes y después de programa en evaluación de Buenas Prácticas de Prescripción de psicotrópicos a estudiantes de Farmacia

ÍTEMS DEL CUESTIONARIO	SABE PRE TEST		SABE POST TEST	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ITEM - 17	19	49%	37	95%
ITEM - 18	8	21%	31	80%
ITEM - 19	3	8%	31	80%
ITEM – 20	23	58%	32	83%
Promedio:		34%		85%

Fuente: cuestionario TUEDTH, 2017

Figura 5. Conocimientos sobre las sanciones al profesional prescriptor antes y después de programa en evaluación de Buenas Prácticas de Prescripción de psicotrópicos a estudiantes de Farmacia



Fuente: cuestionario TUEDTH, 2017

Sobre el ítem 19, solo saben en el pre test el 8 % (3), luego del programa saben en el post test el 82 % (31), es revelador el incremento; en el ítem 20, solo saben en el pre test el 61 % (23), luego del programa saben en el post test el 84 % (32) el incremento es corto.

Ítem 19: Saben que el Médico traumatólogo MARTIN SOLIS que ha prescrito recetas de PSICOTRÓPICOS CON NOMBRES COMERCIALES le corresponde una sanción económica de S/ 8100.

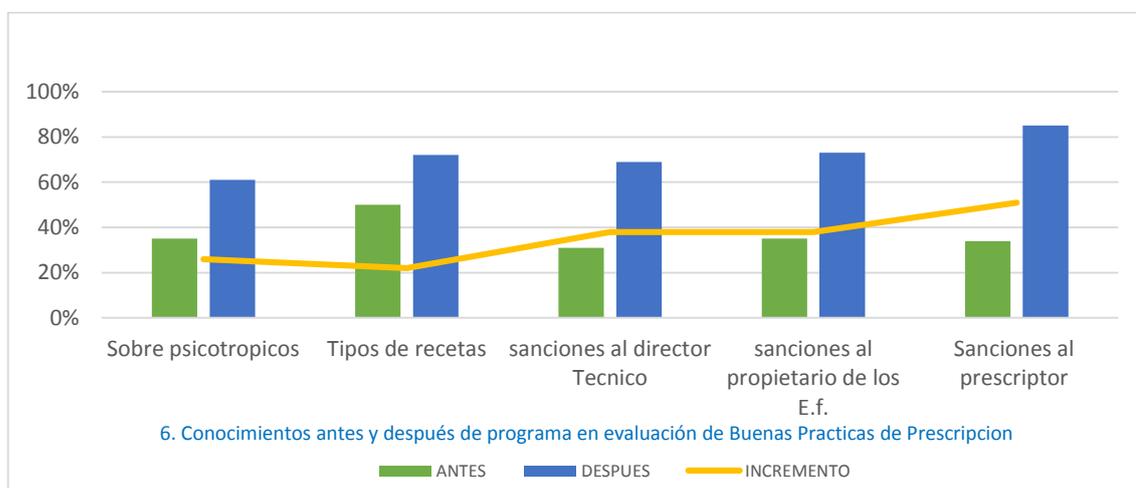
Ítem 20: Saben que la DISPENSACIÓN DE PSICOTRÓPICOS se viene ofreciendo en establecimientos farmacéuticos legalmente autorizados por la DIGEMID y cuenta con farmacéutico Director Técnico

Tabla 6. Conocimientos antes y después de programa en evaluación de Buenas Prácticas de Prescripción de psicotrópicos a estudiantes de Farmacia

CONOCIMIENTOS	ANTES	DESPUES	INCREMENTO
Conocimientos sobre psicotrópicos	35%	61%	26%
Conocimiento de tipos de recetas	50%	72%	22%
Conocimiento sobre sanciones al director Técnico	31%	69%	38%
Conocimiento sobre Sanciones al propietario de los E.f.	35%	73%	38%
Conocimiento sobre sanciones al prescriptor	34%	85%	51%
Promedio:	37%	72%	

Fuente: cuestionario TUEDTH, 2017

Figura 6. Conocimientos antes y después de programa en evaluación de Buenas Prácticas de Prescripción de psicotrópicos a estudiantes de Farmacia



Fuente: cuestionario TUEDTH, 2017

El conocimiento de psicotrópicos antes del programa en evaluación al cumplimiento de las BPP de psicotrópicos de un 35% y después del programa de un 61 % con un incremento de conocimiento del alumnado en un 26%.

El conocimiento de tipos de recetas antes del programa en evaluación al cumplimiento de las BPP de psicotrópicos es de un 50% y después del programa de un 72% con el incremento de del 22%,

El conocimiento sobre las sanciones al Director Técnico antes del programa en evaluación al cumplimiento de las BPP es de un 31% y después del programa es de un 69% con un incremento de conocimiento 38%.

El conocimiento sobre las sanciones al propietario del establecimiento farmacéutico antes del programa en evaluación al cumplimiento de las BPP de psicotrópicos es de un 35% y después del programa es de un 73% con un incremento de conocimiento 38%.

El conocimiento sobre las sanciones al profesional prescripto antes del programa en evaluación al cumplimiento de las BPP de psicotrópicos es de un 34% y después del programa es de un 85% con un incremento de conocimiento 51%,

En relación al incremento de conocimiento de los tipos de recetas fue menor (22%) a comparación al conocimiento de las sanciones al profesional prescriptor que tuvo el mayor (51%).

Las actividades realizadas para el diseño del programa EDMODO para la evaluación al cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos a estudiantes del VIII ciclo de Farmacia de una Universidad-Huancayo-2017 se detalla en el siguiente cuadro.

SESIONES	ACTIVIDAD PREVIA	ACTIVIDAD EDMODO	FECHA
PRIMERA SESION:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Convocatoria a registro. 2. Presentación y capacitación en la plataforma EDMODO (ver anexo) 	Instalación del pre test. Elaboración del video Instalación del pos test	23 de noviembre del 2017
SEGUNDA SESION:	<ol style="list-style-type: none"> 3. Presentación del programa y aplicación del pre test en la plataforma EDMODO 	Elaboración de formulario virtual para la inscripción de los participantes	24 de noviembre del 2017
TERCERA SESION:	<ol style="list-style-type: none"> 4. Presentación del video sobre psicotrópicos; disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=MZGWjpmfTak 	Montaje del video en la plataforma YouTube	24 al 27 de noviembre del 2017
CUARTA SESION:	<ol style="list-style-type: none"> 5. Aplicación del post test y agradecimientos por su participación 	Exportación de las calificaciones del pre y post test para su análisis	27 de noviembre del 2017

CAPITULO IV

ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

Los psicotrópicos

La receta o prescripción facultativa es el nexo de comunicación entre Médico y Farmacéutico. (23). A través de la elaboración de la receta médica, el medicamento a su vez, constituye la dependencia material entre el Farmacéutico y el paciente; se debe tener en cuenta que el fármaco no es una mercancía sino por el contrario es un derecho que el usuario tiene para conservar, curar o mitigar sus dolencias, pero pareciera que el medicamento es considerado hoy como un simple objeto de comercialización desenfrenada para generar ganancias y que para aumentar estas ganancias se recurre a la publicidad televisiva, periodística y aún en pancartas en los muros de calles muy concurridas que de alguna manera esto influye en la opinión pública; al mismo tiempo que se promociona una bebida gaseosa o alcohólica, un desodorante, etc., se hace apología a agentes terapéuticos que sirven para "tranquilizar", "estimular o fortalecer" o "adelgazar" a los personas, algunos aducen incluso a que "te pone alas" o "te pone oso" ; pues no es otra cosa que te quieren decir es que alteran la forma de percibir un momento de vida real y estas sustancias de venta libre te ayudan a lograrlo, algunos individuos son conocedores que existen medicamentos con efectos similares y de mayor

intensidad y pues los utilizan para un momento de diversión de forma única o en combinación con algo de alcohol, estos son los psicotrópicos y narcóticos.

Muchas convenciones internacionales sobre sustancias narcóticas y psicotrópicas, coinciden que estas sustancias químicas implican la aplicación de medidas de registro y control internacionalmente válidas para garantizar que las sustancias estupefacientes y psicotrópicas no estén disponibles libremente para el hombre común. Las convenciones tienen como objetivo: hacer que las sustancias estupefacientes y psicotrópicas estén disponibles solo para los fines médicos y científicos (investigación); para prevenir su desviación hacia canales ilícitos y eliminar el tráfico; y abuso de estas drogas. Muchas investigaciones sobre validación de prescripciones médicas por el departamento de farmacia han demostrado. Es “(...) evidente que en estos aspectos el rol que cumplen el Farmacéutico y la Oficina de Farmacia es de gran importancia, ya que sólo con la intervención del profesional y exclusivamente a través de los establecimiento farmacéuticos, es por quién y dónde, respectivamente, deben dispensarse tales medicamentos” (23).

Algunas justificaciones o mal usos de psicotrópicos; En el estudio del consumo de sustancias psicotrópicas en niños/as y adolescentes encontraron que el 38 % provienen de familias desestructuradas; el 80,4 % iniciaron consumo en adolescencia; el 17,2 % tienen criterios para abuso y el 1,3 % dependencia; el 9,9 % son policonsumidores el 16,3 % aceptó haberse intoxicado en el último mes. Lo que llama la atención es que el 40,3 % presentan comportamiento disfuncional como agresividad, destructividad, fraudulencia, violación de normas (Palacios González MC y col., 2004).

El clonazepam es un psicotrópico de gran demanda en la consulta externa de un hospital de México donde se analizaron 794 recetas en las cuales encontraron que la prescripción del fármaco fue superior en mujeres el 73%; y en varones el 27%. La edad de los pacientes en promedio fue de 54 ± 15 años, cerca del 49% de pacientes había recibido tratamiento en un lapso menor a 5 años y el 5.5% por más de 16 años con un riesgo potencial de desarrollo de tolerancia y dependencia al fármaco. Como todo medicamento que se consume por larga data es natural la presencia de interacciones del

clonazepam con imipramina, ácido valproico y carbamazepina, en el 22 % de las recetas analizadas se encontraron estas combinaciones. La dosis diaria definida (DDD)/100 recetas/Día fue estimada en 46.85 mg. Los autores de esta investigación mencionan que estos resultados exigen la necesidad de tomar medidas de acción adicionales para promover el uso racional del clonazepam (Milán SRC y col.2008). Otra investigación de 179.660 recetas, el 17,08% contenían psicofármacos, 3,53% indicadas por psiquiatras y 13,55% por médicos generales, donde las benzodiazepinas constituyeron el 64,58%, los antidepresivos el 23,61%, los antipsicóticos el 7,52% y los hipnóticos el 4,29%. Los investigadores destacan a un llamativo aumento de la prescripción de clonazepam, flunitrazepam y antidepresivos ISRS (Milazzo JD y col., 2004).

En el programa sobre psicotrópicos desarrollado en EDMODO; conocimientos que el diazepam, clonazepam, midazolam, valproato son del grupo IVB y se prescriben en recetas médicas comunes y son los más utilizados; saben en pre test el 13 % (5), luego del programa saben en el post test el 76 % (29), es revelador el incremento; ahora sobre conocimientos que los psicotrópicos son compuestos que inducen efectos neurológicos, psicológicos y fisiológicos, solo saben en el pre test el 58 % (22), luego del programa saben en el post test el 76 % (29) el incremento es corto. (ver tabla 1, figura1)

Tipos de errores en la prescripción de las recetas

El área, departamento o servicio de farmacia a través de la presencia del farmacéutico y el acto de la Atención Farmacéutica orientada al paciente atendido en consulta externa o ambulatoria, el profesional del medicamento facilita el medicamento previo una orden o prescripción médica y se lleva a cabo la dispensación de medicamentos al paciente. El farmacéutico es el responsable de la entrega correcta y adecuada de los medicamentos, utilizando para ello un sistema de dispensación que asegure y garantice, la rapidez en la atención y control del medicamento, así mismo el Químico Farmacéutico es el responsable a controlar la entrega del medicamento psicotrópico, para que este logre cumplir la terapia, de esta manera poder realizarse el seguimiento farmacoterapéutico necesario de acuerdo a la terapia indicada por el médico.

En la investigación sobre nivel de conocimiento sobre el sistema de suministro de medicamentos en los estudiantes del XI ciclo del semestre 2015-I de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional de Trujillo; el 46,07% de los estudiantes encuestados tuvieron un buen nivel de conocimiento del sistema de suministro de medicamentos y el 53,93% tiene un nivel aceptable pero no es lo suficiente si queremos hacer bien la dispensación y el control de los medicamentos dentro del sistema de suministro. Con respecto al conocimiento de la normatividad del suministro de medicamentos fue aceptable 46,07%, bueno 35,96% y escaso 17,98%, es evidente que si sumamos el bueno y escaso superan el 50 % que les falta un buen dominio normativo sobre el suministro (Fernández-Vargas EJ y col.,2015); si bien es cierto que los autores indican que los estudiantes encuestados tienen un buen conocimiento del sistema de suministro de medicamentos situación que en las clases de teoría debieron tratarlos en las diferentes materias, la parte débil es el poco conocimiento en normatividad y es necesaria el tratamiento de la legislación farmacéutica en todos los procesos del suministro de medicamentos y si se trata de los psicotrópicos debemos ser más acertados .

La seguridad del paciente es uno de los principales objetivos de la atención médica. Es una actividad compleja que incluye decisiones y acciones en la que participan médicos, enfermeras, farmacéuticos, pacientes y familiares(24). Por otro lado, la seguridad en la prescripción médica es necesaria y es muy crítica; en Chimbote realizaron la validación de prescripciones médicas en servicio de medicina interna EsSalud Chimbote, allí se demostró que, de 200 prescripciones revisadas, de los cuales el 100 % no identifica el diagnóstico del paciente, el 94 % están en DCI, el 64% son ilegibles. No identifica, forma de presentación el 27 %, no indican forma farmacéutica el 90 %, cantidad de medicamento 82.5 %, presentaron interacciones leves 15 %, moderada 74 % y graves 11 %. En otra investigación sobre validación de prescripciones médicas en servicio de cirugía, EsSalud una vez más nos permite evidenciar que de validar 220 prescripciones médicas el 100 % (220) de los médicos no escriben el diagnóstico, el 73 % (161) no escribe la forma de presentación del medicamento, el 95 % (208) no cumple con la forma farmacéutica del medicamento, el 94 % (205) no indican por escrito la cantidad

de medicamentos y un 89 % (195) presentaron interacciones medicamentosas (Yauce Ormeño EG y col., 2015).

En el trabajo sobre la evaluación del cumplimiento de las Buenas Practicas de Prescripción en el Área de Farmacia de Emergencia del Hospital de Huaycan enero-marzo 2016, demuestran que de 25,060; el 95,35 % (23,890) contienen al menos una deficiencia. El 95,33% son de faltas en la buena práctica de dispensación encontradas en errores de datos como apellidos y nombres, género, edad y diagnóstico, deficiencias en las buenas prácticas de prescripción relacionadas a los datos del medicamento (frecuencia y duración del tratamiento) un 32,6% (no especifica los días de tratamiento); en 26% deficiencias en la legibilidad de la escritura, los autores concluyen que existe un alto porcentaje de deficiencias en las buenas prácticas de prescripción (Dávila Caisara, A y col., 2016). En el programa sobre psicotrópicos desarrollado en EDMODO; conocimientos sobre las BPP, en la RECETA mostrada (foto 4) que no se cumple la prescripción por DCI; solo saben en el pre test el 34 % (13), luego del programa saben en el post test el 68 % (26), es revelador el incremento; ahora sobre en las BPP, en la RECETA mostrada (foto 2) que presenta borrones y enmendaduras, solo saben en el pre test el 66 % (25), luego del programa saben en el post test el 79 % (30) el incremento es corto. (ver tabla 2, figura 2)

Se deben desarrollar programas de capacitación estructurado para garantizar la competencia clínica sostenida y el desarrollo continuo. La creación de un programa de capacitación comienza con la identificación de una necesidad de capacitación, que puede ser determinada por una variedad de departamentos dentro de la organización (por ejemplo, operaciones, calidad, educación, buenas prácticas de dispensación de psicotrópicos).

Las autoras de este trabajo coincidimos los vertidos por Sánchez y Yauce, que el químico farmacéutico es necesario su participación porque mejora la calidad y seguridad de prescripciones para el bienestar del paciente y el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según lo establece la norma técnica de salud, pero además debe estar en constante proceso de capacitación en los errores que se tiene.

Sanciones al Director Técnico anexo 2

Con el programa de psicotrópicos en el EDMODO sobre las sanciones al farmacéutico Director Técnico; conocimientos el NO tener actualizado el LIBRO DE BALANCES DE PSICOTRÓPICOS; y la reincidencia, la sanción es: S/ 405; y la paga el Químico farmacéutico Director Técnico.; saben en el pre test el 16 % (6), luego del programa saben en el post test el 79 % (30), es revelador el incremento; ahora sobre presentar su balance de psicotrópicos fuera de tiempo por primera vez, es una amonestación y le corresponde al Químico farmacéutico pagar si cae en reincidencia, solo saben en el pre test el 53 % (20), luego del programa saben en el post test el 68 % (26) el incremento es corto (ver tabla 3, figura 3)

Sanciones al propietario de la botica o farmacia anexo 2

Con el programa de psicotrópicos en el EDMODO sobre las sanciones al propietario de la botica o farmacia; conocimientos que el vender psicotrópicos sin receta y el NO contar con el libro de psicotrópicos la sanción es de S/6075 y la tiene que pagar es el propietario de la botica, solo saben en el pre test el 24 % (9), luego del programa saben en el post test el 71 % (27), es revelador el incremento; ahora sobre que una UIT significa Unidad impositiva tributaria, solo saben en el pre test el 66 % (25), luego del programa saben en el post test el 71 % (38) el incremento es corto. (ver tabla 4, figura 4)

Sanciones al profesional prescriptor anexo 2

En el programa de psicotrópicos en el EDMODO sobre las sanciones al profesional prescriptor; conocimientos sobre el prescribir recetas de PSICOTRÓPICOS CON NOMBRES COMERCIALES le corresponde una sanción económica de S/ 8100 al prescriptor, solo saben en el pre test el 8 % (3), luego del programa saben en el post test el 82 % (31), es revelador el incremento; ahora sobre conocimientos que la DISPENSACIÓN DE PSICOTRÓPICOS se viene ofreciendo en establecimientos farmacéuticos legalmente autorizados por la DIGEMID y cuenta con farmacéutico Director Técnico, solo saben en el pre test en promedio 34 % , luego del programa saben en el post test en promedio el 85 % el incremento es en un 41 % . (ver tabla 5, figura 5)

CAPITULO V

CONCLUSIONES

1. Se evaluó el efecto del programa en evaluación de buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos a estudiantes del VIII ciclo de farmacia de la Universidad Peruana Los Andes - Huancayo 2017, logrando una diferencia significativa donde se incrementó los conocimientos de los estudiantes de un 37% a un 72%.
2. Se realizó el programa en la evaluación de buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos a estudiantes del VIII ciclo de farmacia de la Universidad Peruana Los Andes - Huancayo 2017 fue en la plataforma virtual EDMODO, con indicadores de conocimiento alto desde el 73% a un 85%
3. Se evaluó el nivel de conocimiento de psicotrópicos por el programa en evaluación al cumplimiento de las BPP de psicotrópicos estudiantes de VIII ciclo de farmacia de la Universidad Peruana Los Andes - Huancayo 2017, se obtuvo de un 35% antes a un 61 % después, con un incremento de conocimientos de los estudiantes del 26%.
4. Se evaluó el nivel de conocimiento sobre las recetas comunes y especiales del programa en evaluación de buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos a

estudiantes de VIII ciclo de farmacia de la Universidad Peruana Los Andes - Huancayo 2017 se obtuvo de un 50% antes a un 72% después, con el incremento de conocimiento de los estudiantes del 22%.

5. Se evaluó el nivel de conocimiento sobre el D.S.014-2011 S.A. en relación a las sanciones aplicables al Director Técnico por incumplimiento a la dispensación de psicotrópicos del programa en evaluación de buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos a estudiantes de VIII ciclo de farmacia de la Universidad Peruana Los Andes - Huancayo 2017, se obtuvo de un 31% antes a un 69% después, con el incremento de conocimiento de los estudiantes del 38%.
6. Se evaluó nivel de conocimiento sobre el D.S.014-2011 S.A. en relación a las sanciones aplicables al propietario de la botica por incumplimiento a la dispensación de psicotrópicos del programa en evaluación de buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos a estudiantes de VIII ciclo de farmacia de la Universidad Peruana Los Andes - Huancayo 2017, se obtuvo 35% antes a un 73% después, con el incremento de conocimiento de los estudiantes del 38%.
7. Se evaluó el nivel de conocimiento sobre el D.S.019-2001S.A. en relación a las sanciones aplicables al prescriptor por incumplimiento a las buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos del programa en evaluación de buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos a estudiantes de VIII ciclo de farmacia de la Universidad Peruana Los Andes - Huancayo 2017, se obtuvo 34% antes a un 85% después, con el incremento de conocimiento de los estudiantes del 51%.

CAPITULO VI RECOMENDACIONES

1. Sugerimos desarrollar cursos de actualización profesional o programas de evaluación en temas normativos para la actualización del estudiante de farmacia en buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos u otros tópicos de importancia y responsabilidad social.
2. Sugerimos utilizar la plataforma EDMODO para cursos online o semipresencial en tópicos de farmacología molecular de psicotrópicos, aines, vitaminas, antibióticos, etc., a estudiantes de Farmacia para incrementar más sus conocimientos para una buena consejería farmacéutica para cuando ejerza la profesión farmacéutica.
3. Sugerimos elaborar un programa en EDMODO en evaluación de buenas prácticas a estudiantes egresados de farmacia con la finalidad de mantenerlos actualizado para un mejor desenvolvimiento de no solo en su internado sino también en su vida profesional
4. Sugerimos la inclusión del tópico de tipos de recetas en los cursos de talleres técnicos, los medicamentos que deben ser controlados y vigilados como parte del

trabajo del profesional químico farmacéutico, salvaguardando la salud pública y fomentar el uso racional de los medicamentos.

5. Sugerimos elaborar cursos prácticos sobre la normativa como es el D.S.014-2011 S.A. y la aplicabilidad en la actualidad para desarrollar propuestas que se ajusten a la realidad de nuestro entorno y formar expertos en asuntos regulatorios en farmacias y boticas.
6. Sugerimos promocionar cursos, seminarios o talleres para recordar a los estudiantes la existencia de los D.S. 014- 2011 S.A., D.S. 023-2001 S.A. y sus modificatorias, así como el D.S.019-2001 S.A. y las sanciones aplicables para evitar negligencias profesionales y demostrar profesionalismo en los egresados de la Universidad Peruana Los Andes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez J. Errores en la prescripción. :197-204.
2. Teicher Martin H, Carol Glod RN, Cole Jonathan O. Aparición de intensa preocupación suicida durante el tratamiento con fluoxetina. Am J Psychiatry. 1 de febrero de 1990;147(2):207-10.
3. Antidepresivo utilizado por Yates cuestionado. [citado 31 de mayo de 2018]; Disponible en: http://www.washingtonpost.com/wp-dyn/content/article/2006/07/09/AR2006070900582_pf.html?noredirect=on
4. NIMH. Medicamentos de salud mental [Internet]. [citado 31 de mayo de 2018]. Disponible en: <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/mental-health-medications/index.shtml>
5. Caravaca Sánchez F. Consumo de alcohol y drogas como factores asociados a los trastornos mentales entre la población penitenciaria de España. Rev Esp Med Leg. 1 de julio de 2017;43(3):99-105.
6. Libro-psicotropicos-estupefacientes.pdf [Internet]. [citado 9 de junio de 2018]. Disponible en: <http://www.anmat.gov.ar/ssce/Libro-psicotropicos-estupefacientes.pdf>
7. Goodman & Gilman. Las bases farmacológicas de la Terapéutica. Undécima. Vol. 2. Barselona: McGraw Hill.;

8. DFPS - Clases de medicamentos psicotrópicos [Internet]. [citado 2 de junio de 2018]. Disponible en: https://www.dfps.state.tx.us/Training/spanish_psychotropic_medication/page38.asp
9. DIGEMID [Internet]. [citado 10 de junio de 2018]. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/Main.asp?seccion=599>
10. User S. D.S N° 023-2001-SA REGLAMENTO DE ESTUPEFACIENTES, PSICOTROPICOS Y OTRAS SUSTANCIAS SUJETAS A FISCALIZACION. [Internet]. [citado 10 de junio de 2018]. Disponible en: <http://diremid.diresamdd.gob.pe/index.php/decretos-supremos/item/4-d-s-n-023-2001-sa-reglamento-de-estupefacientes-psicotropicos-y-otras-sustancias-sujetas-a-fiscalizacion>
11. User S. D.S N° 014-2011-SA APRUEBAN REGLAMENTO DE ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS [Internet]. [citado 10 de junio de 2018]. Disponible en: <http://diremid.diresamdd.gob.pe/index.php/decretos-supremos/item/5-d-s-n-014-2011-sa-aprueban-reglamento-de-establecimientos-farmaceuticos>
12. Palacios González M C. Consumo de sustancias psicotrópicas en niños/as y adolescentes de la provincia del Cañar 2004 [Internet]. [Cuenca]: Universidad de Cuenca; 2004. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/19017>
13. MILAZZO JD, PERNA AM. Análisis Descriptivo de las Prescripciones de Psicofármacos en una Población de la ciudad de Mar del Plata (Argentina). Período Febrero 2000 a Febrero 2001. Acta Farm Bonaer. 2004;23:6.
14. Utilización de tabletas de clonazepam en la consulta externa de un hospital ge [Internet]. [citado 7 de junio de 2018]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/579/57912942004.pdf>
15. Dávila Caisara A. Evaluación del cumplimiento de las Buenas Practicas de Prescripción en el Área de Farmacia de Emergencia del Hospital de Huaycan Enero-Marzo 2016. Univ Priv Norbert Wien [Internet]. 5 de diciembre de 2017 [citado 12 de junio de 2018]; Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1559>
16. Fernandez Vargas Erika Joana.pdf [Internet]. [citado 10 de junio de 2018]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/5161/Fernandez%20Vargas%20Erika%20Joana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Ríos NS, Escobar LEZ. Validación de prescripciones médicas en servicio de medicina interna EsSalud Chimbote. Mayo-agosto 2014. Crescendo Cienc Salud. 13 de febrero de 2016;2(2):303-11.

18. Ormeño EGY, Escobar LEZ. Validación de prescripciones médicas en servicio de cirugía, EsSalud, Chimbote (enero-junio, 2014). *Crescendo Cienc Salud*. 14 de febrero de 2016;2(2):344-53.
19. Sánchez H, Reyes C. Metodología y Diseños en la Investigación científica. Lima: Visión Universitaria; 2009.
20. Supo-Condori J A. Seminario de investigación científica. Arequipa-Perú: Bioestadística EIRL; 2014.
21. Díaz-Lazo AV. Construcción de instrumentos de investigación y medición estadística. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2010.
22. Murray R. Spiegel, Larry J. Stephens. Estadística. Cuarta edición. México, D. F.: MCGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C.V.; 2009. 736 p.
23. Camillo PO. El Rol del Farmacéutico y la Oficina de Farmacia en el Control de los Psicotrópicos". 1984;3(2):12.
24. Lavalle-Villalobos A. El error médico en la prescripción de medicamentos y el impacto de una intervención educativa. *Bol Med Hosp Infant Mex*. 2007;64:8.

Anexos

ANEXO A

MATRÍZ DE CONSISTENCIA

"EFECTO DE UN PROGRAMA EN EVALUACIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE PSICOTRÓPICOS A ESTUDIANTES DEL VIII CICLO DE FARMACIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES – HUANCAYO 2017"							
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA	POBLACION / MUESTRA
<p>GENERAL:</p> <p>¿Cuál será el efecto del programa en evaluación de buenas prácticas de prescripción en recetas de psicotrópicos a estudiantes del VIII ciclo de farmacia de la Universidad Peruana Los Andes - Huancayo 2017?</p> <p>SECUNDARIO:</p> <p>¿Cómo realizar el programa en evaluación al cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos a estudiantes del VIII ciclo de Farmacia de una Universidad-Huancayo-2017?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los psicotrópico antes y después del programa en evaluación de buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos a estudiantes de VIII ciclo de farmacia de la Universidad Peruana Los Andes - Huancayo 2017?</p> <p>¿cuál es el nivel de conocimiento sobre las recetas comunes y especiales antes y después del programa en evaluación de buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos a estudiantes de VIII ciclo de farmacia de la Universidad Peruana Los Andes - Huancayo 2017?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el D.S.014-2011 S.A y las sanciones aplicables al Director Técnico por</p>	<p>GENERAL:</p> <p>Evaluar el efecto de un programa en evaluación de buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos a estudiantes del VIII ciclo de farmacia de la Universidad Peruana Los Andes - Huancayo 2017.</p> <p>ESPECIFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Realizar el programa EDMODO en evaluación al cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos a estudiantes del VIII ciclo de Farmacia de una Universidad-Huancayo-2017. Evaluar el nivel de conocimiento sobre los psicotrópico antes y después del programa EDMODO en evaluación de buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos a estudiantes de VIII ciclo de farmacia de la Universidad Peruana Los Andes - Huancayo 2017. Evaluar el nivel de conocimiento sobre las recetas comunes y especiales antes y después del programa EDMODO en evaluación de buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos a estudiantes de VIII ciclo de farmacia de la Universidad Peruana Los Andes - Huancayo 2017. Evaluar el nivel de conocimiento sobre 	<p>H1:</p> <p>Existe diferencia significativa de aprendizaje entre las medidas del antes y después de la ejecución del programa EDMODO de BPP en recetas de psicotrópicos a estudiantes del VIII ciclo de Farmacia.</p> <p>Ho:</p> <p>No existe diferencia significativa de aprendizaje entre las medidas del antes y después de la ejecución del programa EDMODO de BPP en recetas de psicotrópicos a estudiantes del VIII ciclo de Farmacia.</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>Intervención con el programa EDMODO en evaluación de buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos.</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p>Los conocimientos de los estudiantes en Buenas Prácticas de Prescripción y dispensación de psicotrópicos.</p>	<p>Los psicotrópicos</p> <p>Las recetas para prescripción</p> <p>Normativa regula el uso racional de psicotrópicos</p>	<p><u>INTRAHOSPITALARIO</u></p> <p><u>IIIC</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Tiopental fenobarbital <p><u>Extra HOSPITALARIO</u></p> <p><u>IVB</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Diazepan Clonazepan Alprazolam Midazolam Certralina Pseudoefedrina Fluoxetina Tramadol Valproato Ergometrina <ul style="list-style-type: none"> Receta común Receta especial <ul style="list-style-type: none"> D.S.014 -2011-SA Reglamento de establecimientos farmacéuticos. D.S. 023 -2001-SA. Reglamento de estupefacientes, psicotrópicos y otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria. D.S. 019 -2001-SA. Establecen disposiciones para el 	<p><u>TIPO:</u></p> <p>Según su finalidad: Aplicada tecnológica</p> <p>Según la intervención del investigador: Pre experimental</p> <p>Según el número de mediciones de las variables de estudio: Longitudinales y sincrónicas</p> <p>Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de información: Prospectivo</p> <p>Según el número de variables de interés: Bivariadas</p> <p><u>NIVEL:</u> Aplicativo</p> <p><u>METODO:</u> Enfoque: Cuantitativo</p> <p><u>DISEÑO:</u> (y gráfico con M, O, X) GE: O₁ X O₂</p> <p>GE=Grupo de estudio X = Intervención</p>	<p>Universo/población: Estudiantes de la Universidad Peruana Los Andes.</p> <p>Muestra: La muestra de nuestro estudio fue 39 estudiantes de VIII ciclo de farmacia.</p> <p>Unidad de estudio: Estudiante de farmacia matriculado al 2017</p> <p>Tipo de muestreo No probabilístico; casual</p> <p>Técnica: Cuestionario estructurado en virtual</p> <p>Instrumento: Pre test y post test EDMODO</p> <p>Análisis estadístico: Con software SPSS versión 24 y Excel de Windows versión 2016 Alfa de Crombach T de student para muestras relacionadas Estadísticos descriptivos</p>

"EFECTO DE UN PROGRAMA EN EVALUACIÓN DE BUENAS PRACTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE PSICOTRÓPICOS A ESTUDIANTES DEL VIII CICLO DE FARMACIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES – HUANCAYO 2017"							
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA	POBLACION / MUESTRA
<p>incumplimiento a la dispensación de psicotrópicos antes y después del programa en evaluación de buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos a estudiantes de VIII ciclo de farmacia de la Universidad Peruana Los Andes - Huancayo 2017?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el D.S.014-2011 S.A y las sanciones aplicables al propietario de la botica por incumplimiento a la dispensación de psicotrópicos antes y después del programa en evaluación de buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos a estudiantes de VIII ciclo de farmacia de la Universidad Peruana Los Andes - Huancayo 2017?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el D.S 019-2001 S.A. y las sanciones aplicables al prescriptor por incumplimiento a las buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos antes y después del programa en evaluación de buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos a estudiantes de VIII ciclo de farmacia de la Universidad Peruana Los Andes - Huancayo 2017?</p>	<p>el D.S.014-2011 S.A y las sanciones aplicables al Director Técnico por incumplimiento a la dispensación de psicotrópicos antes y después del programa EDMODO en evaluación de buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos a estudiantes de VIII ciclo de farmacia de la Universidad Peruana Los Andes - Huancayo 2017.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar el nivel de conocimiento sobre el D.S.014-2011 S.A y las sanciones aplicables al propietario de la botica por incumplimiento a la dispensación de psicotrópicos antes y después del programa EDMODO en evaluación de buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos a estudiantes de VIII ciclo de farmacia de la Universidad Peruana Los Andes - Huancayo 2017. • Evaluar el nivel de conocimiento sobre el D.S 019-2001 S.A. y las sanciones aplicables al prescriptor por incumplimiento a las buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos antes y después del programa EDMODO en evaluación de buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos a estudiantes de VIII ciclo de farmacia de la Universidad Peruana Los Andes - Huancayo 2017. 				<p>acceso a la información sobre precios y denominación común de medicamento</p>	<p>O₁ = PRE TEST O₂ = POST TEST</p>	

ANEXO B
OPERACIONALIZACION Y ELABORACION DE TEST

“EFECTO DE UN PROGRAMA EN EVALUACIÓN DE BUENAS PRACTICAS DE PRESCRIPCION DE PSICOTRÓPICOS A ESTUDIANTES DEL VIII CICLO DE FARMACIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES – HUANCAYO 2017”			
VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS	Covariables	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Sexo • ciclo: 	<ul style="list-style-type: none"> • Edad años • Masculino Femenino • Ciclo al que pertenece:
VARIABLE INDEPENDIENTE Programa en evaluación de buenas prácticas de prescripción de psicotrópicos.	Los psicotrópicos	<u>INTRAHOSPITALARIO IIIC</u> <ul style="list-style-type: none"> • Tiopental • fenobarbital <u>Extra HOSPITALARIO IVB</u> <ul style="list-style-type: none"> • Diazepan • Clonazepan • Alprazolam • Midazolam • Certralina • Pseudoefedrina • Fluoxetina • Tramadol • Valproato • Ergometrina 	<ul style="list-style-type: none"> • El reglamento de los psicotrópicos y estupefacientes está comprendido en el Decreto Supremo N°: • Según el D.S N°014-2011 S.A; ¿Que son los psicotrópicos? • Los psicotrópicos del grupo IVB se prescriben en recetas médicas comunes y los más utilizados son: • Cuáles son los psicotrópicos prescritos en receta médica especial más utilizados en el área INTRAHOSPITALARIO • Según Goodman y Gilman LOS PSICOTRÓPICOS SE CLASIFICAN en:
	Las recetas para prescripción	<ul style="list-style-type: none"> • Receta común • Receta especial 	<ul style="list-style-type: none"> • Identifique que TIPO DE RECETA se presenta en la imagen 1 • Identifique que BPP no se cumplieron en esta receta (FIGURA 2) • En el siguiente tipo de RECETA COMUN; que tratamiento debe de dársele • ¿Cuál son las BPP que no se cumplió en la siguiente RECETA? • La DISPENSACIÓN DE PSICOTRÓPICOS se viene ofreciendo en:
	Normativa regula el uso racional de psicotrópicos	<ul style="list-style-type: none"> • D.S.014 -2011 SA Reglamento de establecimientos farmacéuticos. • D.S. 023 -2001-SA. Reglamento de estupefacientes, psicotrópicos y otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria. • D.S. 019 -2001-SA. Establecen disposiciones 	<ul style="list-style-type: none"> • En la Botica “FARMAMEDIC”, el Director Técnico presenta su balance de psicotrópicos fuera de tiempo POR PRIMERA VEZ, a cuantos soles asciende la sanción y a quien le corresponde pagar. • El Director Técnico de la farmacia del “HOSPITAL ALMENARA” que dispensa psicotrópicos con recetas especiales, pero con fechas vencidas de forma reiterativa; este acto tiene una sanción que en SOLES es equivalente a..... y le es aplicado al • El Director Técnico de la botica “NICOLE” que dispensa psicotrópicos NO tiene actualizado el LIBRO DE BALANCES DE PSICOTRÓPICOS; y ya es reincidente, a cuantos SOLES equivale la sanción económica, y es impuesta al • En la botica “TUMIALAN” se dispensa psicotrópicos con recetas comunes sin fecha de vencimiento y tiene actualizado el libro de balances de psicotrópicos, pero sus clientes han presentado varios casos de RAM AL PSICOTRÓPICO, pero el Director Técnico jamás reporto la

ANEXO C CUESTIONARIO TUEDTH

Instrucciones: A continuación, usted tiene preguntas estructuradas a fin de poder determinar el “EFECTO DE UN PROGRAMA EN EVALUACIÓN DE BUENAS PRACTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE PSICOTRÓPICOS A ESTUDIANTES DEL VIII CICLO DE FARMACIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES – HUANCAYO 2017”. La información es confidencial y sólo será utilizada para fines de la presente investigación.

Edad: _____

Sexo: M F

UEC que lleva:

Ciclo al que perteneces:

1- Los psicotrópicos

1. Esperamos tu respuesta sincera, al marcar las alternativas con un X, no trate de adivinar. Si no sabe marcar la alternativa e) “NO SE LA RESPUESTA CORRECTA”: EMPEZAMOS

El reglamento de los PSICOTRÓPICOS Y ESTUPEFACIENTES está comprendido en el Decreto Supremo N°:

- a) D.S. N° 014- 2011 SA
- b) D.S. N° 016- 2012 SA
- c) D.S. N° 013- 2009 SA
- d) D.S. N° 023- 2001 SA
- e) NO SE LA RESPUESTA CORRECTA

2. Según el D.S N°014-2011 S.A; ¿QUE SON LOS PSICOTRÓPICOS?

- a) Son compuestos que inducen efectos neurológicos, psicológicos.
- b) Son compuestos que inducen efectos psíquicos.
- c) Son compuestos que inducen efectos neurológicos, psicológicos y fisiológicos.
- d) Son compuestos que inducen efectos neurológicos
- e) NO SE LA RESPUESTA CORRECTA

3. Los PSICOTRÓPICOS DEL grupo IVB se prescriben en recetas médicas comunes y los más utilizados son:

- a) Diazepam, tiopental, midazolam, valproato
- b) Diazepam, clonazepam, morfina, valproato
- c) Tiopental, fenobarbital, clonazepam, Diazepam
- d) Diazepam, clonazepam, midazolam, valproato
- e) NO SE LA RESPUESTA CORRECTA

4. Cuáles son los psicotrópicos PRESCRITOS EN RECETA MÉDICA ESPECIAL más utilizados en el área INTRAHOSPITALARIO

- a) Alprazolam y clonazepam
- b) Tiopental y fenobarbital
- c) Tiopental y valproato
- d) Fenobarbital y diazepam
- e) NO SE LA RESPUESTA CORRECTA

2 - Tipos de recetas

5. Identifique que TIPO DE RECETA se presenta (PRIMERO VER LINCK IMAGEN 1)

- a) Receta del Hospital de Pampas
- b) Solo es una hoja
- c) una receta estandarizada común
- d) Receta especial
- e) NO SE LA RESPUESTA CORRECTA

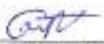
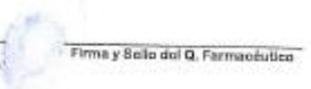
 <p>GOBIERNO REGIONAL DE HUANCavelica Familia en Lianza Saludable</p>	 <p>Hospital de Pampas Jr. Bolívar s/n - Tayaocaya - Huancavelica Telefonos: 498212 / 498088</p>	
Nº 002270		
RECETA ESPECIAL PARA ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPICOS (D.L. 220957D.S. 023-01-SA)		
PACIENTE:		
Nombres y Apellidos: <u>Esabel Melchor Luras</u>		
Diagnostico: <u>Dolor Abdominal - Pionero</u> CIE-10		
Domicilio: <u>Tayaocaya Calca</u> Distrito: <u>Miraflores</u>		
Provincia: <u>Tayaocaya</u> Telefono: DNE: <u>2331344</u>		
Fecha de Nacimiento: <u>04/07/1978</u> Carnet de Extranjero o N° Pasaporte:		
Historia Clinica: <u>52496</u> N° SEGURO (Afilación / Inscripción): <u>130-2-2331344</u>		
NOMBRE DEL MEDICAMENTO (DCI): <u>Tiopental Sodico</u>		
Concentración: <u>1gr</u> Forma Farmacéutica: <u>FE0</u>		
Dosis: <u>200mg</u> Frecuencia: <u>EV</u>		
Duración de Tratamiento: <u>STAT</u> Cantidad: <u>OLCWO</u> (Número y Letras)		
PROFESIONAL MÉDICO:		
Nombres y Apellidos: <u>José Antonio Lira Mejía</u>		
N° C.M.P.: <u>32276</u> Dirección: <u>Calca 250</u>		
Distrito: <u>Pampas</u> Provincia: <u>Tayaocaya</u> Telefono: <u>940292799</u>		
Lugar y fecha de expedición: <u>Pampas, 23 Febrero 2018</u>		
 Recibi Conforme (Nombres, Firma y DNI) <u>40169394</u>		 Firma y Sello del Profesional <u>José Antonio Lira Mejía</u> N° C.M.P.: <u>32276</u> D.N.I.: <u>81625</u>
<p>* Toda enfermedad re invalida la receta. * Prescribir con letra de imprenta legible. * Usar lapicero tinta azul ó negra. * La validez de la receta es de 3 días.</p>	<p>Legenda (tablas) Morfina sulfato 30mg Acción corta Morfina sulfato 30mg Acción prolongada Paracetamol 100mg Flunitrazepam 2mg</p>	<p>Legenda (inyecciones) Rofidina Clorhidrato 100mg/ml Morfina Clorhidrato 10mg/ml Pentobarbital 100mg/ml Tiopental Sodico 5g</p>

IMAGEN 1

6. Identifique que BPP no se cumplieron en esta receta (IMAGEN 2) (PRIMERO VER LINCK)

- a) No cuenta con formato estandarizado
- b) No prescribió con el DCI
- c) Presenta borriones y enmendaduras
- d) Escrita con letra legible
- e) NO SE LA RESPUESTA CORRECTA



GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA
"Familia en Llagta Saludable"



Hospital
de Pampas
Jr. Bolívar s/n - Tayacaja - Huancavelica
Telefonos: 458212 / 456066

Sello de Servicio

Nº 002298

RECETA ESPECIAL PARA ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPICOS
(D.L.220957D.S. 023-01-SA)

PACIENTE:

Nombres y Apellidos: Esobel Melchor Luras
 Diagnostico: Dolor Pelvico Cronico - Píometra
 Domicilio: Colca CIE-10
 Provincia: Tayacaja Distrito: Quirhuas
 Fecha de Nacimiento: 01/07/1978 Teléfono: _____ DNI: 23313441
 Historia Clínica: 52446 N° SEGURO (Afilación / Inscripción): B0-2-23313441

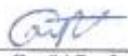
NOMBRE DEL MEDICAMENTO (DCI): Tiopental Sodico

Concentración: 1gr Forma Farmacéutica: FCO
 Dosis: 200mg Frecuencia: EV
 Duración de Tratamiento: STAT Cantidad: 02(dos) (Número y Letras)

PROFESIONAL MÉDICO:

Nombres y Apellidos: Jose Antonio Lira Mejia
 N° C.M.P.: 32276 Dirección: Colon 250
 Distrito: Pampas Provincia: Tayacaja Teléfono: 990242399

Lugar y fecha de expedición: Pampas, 23 Febrero 2018


 Recibi Conforme
(Nombres, Firma y DNI)

40169394

Firma y Sello del Q. Farmacéutico


 José Antonio Lira Mejia
 C.M.P. 32276 RNE: 21825

<ul style="list-style-type: none"> * Toda enmendadura invalida la receta. * Prescribir con letra de imprenta legible. * Usar lapicero tinta azul ó negra. * La validez de la receta es de 3 días. 	Leyenda: (tabletas) Morfina sulfato 30mg Acción corta Morfina sulfato 30mg Acción prolongada Fenobarbital 100mg Flunitrazepam 2mg	Leyenda: (ampollas) Petidina Clorhidrato 100mg/ Morfina Clorhidrato 10mg/ml Fentanilo Citrato 0.05mg/ml Tiopental sodico 1g
---	---	---

7. En el siguiente tipo de RECETA COMUN; que tratamiento debe de dársele. (PRIMERO VER LINCK IMAGEN 3)

- a) Atenderlas, retenerlas y archivarlas por el plazo de 2 años
- b) Atenderlas y no hay necesidad de archivarlas.
- c) Atenderlas, retenerlas y archivarlas por un plazo de 1 año
- d) Devolverlos después de su dispensación
- e) NO SE LA RESPUESTA CORRECTA

RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA
Nombres y Apellidos: Vilma Sanchez Diaz Lombroschini Edad: 92a
Código de Atención: [] H.C.: 75187

USUARIO
Demanda: Consulta Externa
 Emergencia
 Hospitalización
 Laboratorio
 Otro

ATENCIÓN
Demanda: Consulta Externa
 Emergencia
 Hospitalización
 Laboratorio
 Otro

ESPECIALIDAD MÉDICA
Medicina:
Cirugía:
Gineco-Obstetricia:
Pediatría:
Otra:

Diagnóstico (Síntoma/Problema): Trastorno de ansiedad (CIE-10) F41.1

Rx. Medicamento o Insumo (Oligoelemento DC): Alprazolam 0.5mg Concentración: #30tbls Forma Farmacéutica: Cantidad:

INDICACIONES
Nombres y Apellidos: Vilma Sanchez Diaz Lombroschini Edad: 92a
Medicamento o Insumo Dosis Via Frec. Duración
① Alprazolam 0.5mg
1 tableta en las noches
por 30 días

Fernando Carranza Neira 16/01/18 Fecha de Atención Válido Hasta
MEDICO FERNANDO Carranza CIP 79589

Figura 3

3 - Sanciones al Director Técnico anexo 2

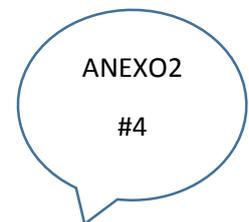
9. En la Botica “FARMAMEDIC”, el Director Técnico presenta su balance de psicotrópicos fuera de tiempo **POR PRIMERA VEZ**, a cuantos soles asciende la sanción y a quien le corresponde pagar.

- a) Asciende a S/. 4050; le corresponde al propietario
- b) Es solo amonestación; le corresponde al Director Técnico**
- c) Asciende a 1 UIT; le corresponde al propietario
- d) Asciende a 0,1 UIT; le corresponde al propietario
- e) NO SE LA RESPUESTA CORRECTA



10. El Director Técnico de la farmacia del “HOSPITAL ALMENARA” que dispensa psicotrópicos con recetas especiales, pero con fechas vencidas de forma reiterativa; este acto tiene una sanción que en SOLES es equivalente a..... y le es aplicado al

- a) Amonestación, al propietario de la botica
- b) S/ 4050, al Director Técnico**
- c) 0,1 UIT, al Director Técnico
- d) Amonestación y 0,1 de una UIT, al propietario de la botica
- e) NO SE LA RESPUESTA CORRECTA



11. El Director Técnico de la botica “NICOLE” que dispensa psicotrópicos **NO** tiene actualizado el **LIBRO DE BALANCES DE PSICOTRÓPICOS**; y ya es reincidente, a cuantos SOLES equivale la sanción económica, y es impuesta al

- a) Amonestación; Director Técnico
- b) S/ 405; Director Técnico**
- c) 0,1 UIT; al propietario de la botica
- d) Amonestación y 0,1 de una UIT; al propietario de la botica
- e) NO SE LA RESPUESTA CORRECTA



12. En la botica “TUMIALAN” se dispensa psicotrópicos con recetas comunes sin fecha de vencimiento y tiene actualizado el libro de balances de psicotrópicos, pero sus clientes han presentado varios casos de **RAM AL PSICOTRÓPICO**, pero el Director Técnico jamás reporto la hoja amarilla de RAM a las instancias, a cuantos SOLES equivale la sanción económica, y es impuesta al

- a) Amonestación; Director Técnico
- b) S/ 1 215; Director Técnico**
- c) 0,3 UIT; al propietario de la botica
- d) S/ 1 215; al propietario de la botica
- e) NO SE LA RESPUESTA CORRECTA



4 - Sanciones al propietario de la botica o farmacia anexo 2

13. En la botica “CANCHANYA” se realizó una inspección por los inspectores de la DIGEMID y se encontró que se vende psicotrópicos sin receta y NO CUENTAN con el libro de psicotrópicos, esto amerita una sanción económica en SOLES de..... y lo debe pagar

- a) S/ 4050, al Director Técnico
- b) S/6075; el propietario de la botica
- c) S/ 405, al Director Técnico
- d) S/ 405, al establecimiento farmacéutico
- e) NO SE LA RESPUESTA CORRECTA

ANEXO 1

#22

14. En la Botica “EL INTIHUANKA” en el momento de la inspección por las autoridades “DIGEMID” encontraron laborando al Director Técnico, al solicitar el libro de psicotrópicos manifestaron que NO TIENEN, y encontraron psicotrópicos y recetas simples de psicotrópicos (lo que indicaría que dispensan psicotrópicos), aquí encontramos doble falta; la sanción total en soles equivale a..... , y esta penalidad es para

- a) S/ 4050, el Director Técnico
- b) S/ 8100, el Director técnico
- c) S/ 4050, el dueño de la botica.
- d) S/ 8100, el propietario de la botica
- e) NO SE LA RESPUESTA CORRECTA

ANEXO 1

#22 1uit

35 1uit

15. Los agentes de fiscalización de la DIGEMID visitan a la botica “UPLAPARMA CARE” en el momento de la inspección las autoridades NOTARON que NO TIENEN Director Técnico, también NO TIENEN libro de psicotrópicos; pero si, encontraron evidencias que venden psicotrópicos y RECETAS SIMPLES con psicotrópicos (lo que indicaría que venden los psicotrópicos), aquí encontramos que son reincidentes y existen varias faltas; la sanción total en SOLES equivale a..... , y esta penalidad es para

- a) S/ 40 050, el dueño de la botica.
- b) S/ 4050, el dueño de la botica
- c) S/ 8100, el dueño de la botica
- d) S/ 20 250, el propietario de la botica
- e) NO SE LA RESPUESTA CORRECTA

ANEXO 1

#1 3uit;

#22 1uit ; # 35 1uit

16. ¿Qué es una UIT?

- a) Unidad involutiva tributaria
- b) Unidad de impuesto tributario
- c) Unidad impositiva tributaria
- d) Unidad impuesta trimestral
- e) NO SE LA RESPUESTA CORRECTA

17. ¿Quiénes PUEDEN PRESCRIBIR MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS?
- a) Cirujano dentista
 - b) Médicos
 - c) Obstétricas
 - d) Cirujano dentistas y Médicos
 - e) NO SE LA RESPUESTA CORRECTA
18. ¿Cuál es la infracción SANCIONABLE AL MÉDICO PRESCRIPTOR por no cumplir con las BPP y a cuánto equivale?
- a) Por no prescribir con el Nombre común del medicamento, amonestación o 1 UIT
 - b) Por no prescribir con la Denominación común internacional, amonestación o 2 UIT
 - c) Por no prescribir con la Denominación común interna, amonestación o 1 UIT
 - d) Por no prescribir con el nombre genérico, amonestación o 0,5 UIT
 - e) NO SE LA RESPUESTA CORRECTA
19. El Médico traumatólogo MARTIN SOLIS ha prescrito recetas de PSICOTRÓPICOS CON NOMBRES COMERCIALES a cuanto equivale el monto en soles de su infracción.
- a) S/ 6500
 - b) S/ 8100
 - c) S/ 6100
 - d) S/ 4500
 - e) NO SE LA RESPUESTA CORRECTA
20. La DISPENSACIÓN DE PSICOTRÓPICOS se viene ofreciendo en:
- a) Establecimientos farmacéuticos legalmente autorizados por la DIRESA y cuenta con farmacéutico Director Técnico
 - b) Establecimientos farmacéuticos legalmente autorizados por la SUNAT y cuenta con farmacéutico Director Técnico
 - c) Establecimientos farmacéuticos legalmente autorizados por el INDECI y cuenta con farmacéutico Director Técnico
 - d) Establecimientos farmacéuticos legalmente autorizados por la DIGEMID y cuenta con farmacéutico Director Técnico
 - e) NO SE LA RESPUESTA CORRECTA

Graciasiiiiiiii

ANEXO D



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Académico Profesional
Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACION
INFORME DE OPINIÓN DE JUICIO POR EXPERTO

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1. Título de la investigación: "EFECTO DE UN PROGRAMA EN EVALUACIÓN DE BUENAS PRACTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE PSICOTRÓPICOS A ESTUDIANTES DEL VIII CICLO DE FARMACIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES – HUANCAYO 2017"
- 1.2 Nombre de los instrumentos motivo de evaluación: **Encuesta para validez**

II.- ASPECTOS DE VALIDACION

INDICADORES	CRITERIOS	MUY DEFICIENTE	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		0 – 5	6 – 10	11 – 13	14 – 17	18 - 20
1.-Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado					
2.-Objetividad	Esta expresado en conductas observables					
3.-Actualidad	Adecuado al avance de ciencias de la salud					
4.-Organización	Existe una organización lógica					
5.-Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					
6.-Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación					
7.-Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos					
8.-Coherencia	Entre los ítems e indicadores					
9.-Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico					
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación					

PROMEDIO DE VALORACION:

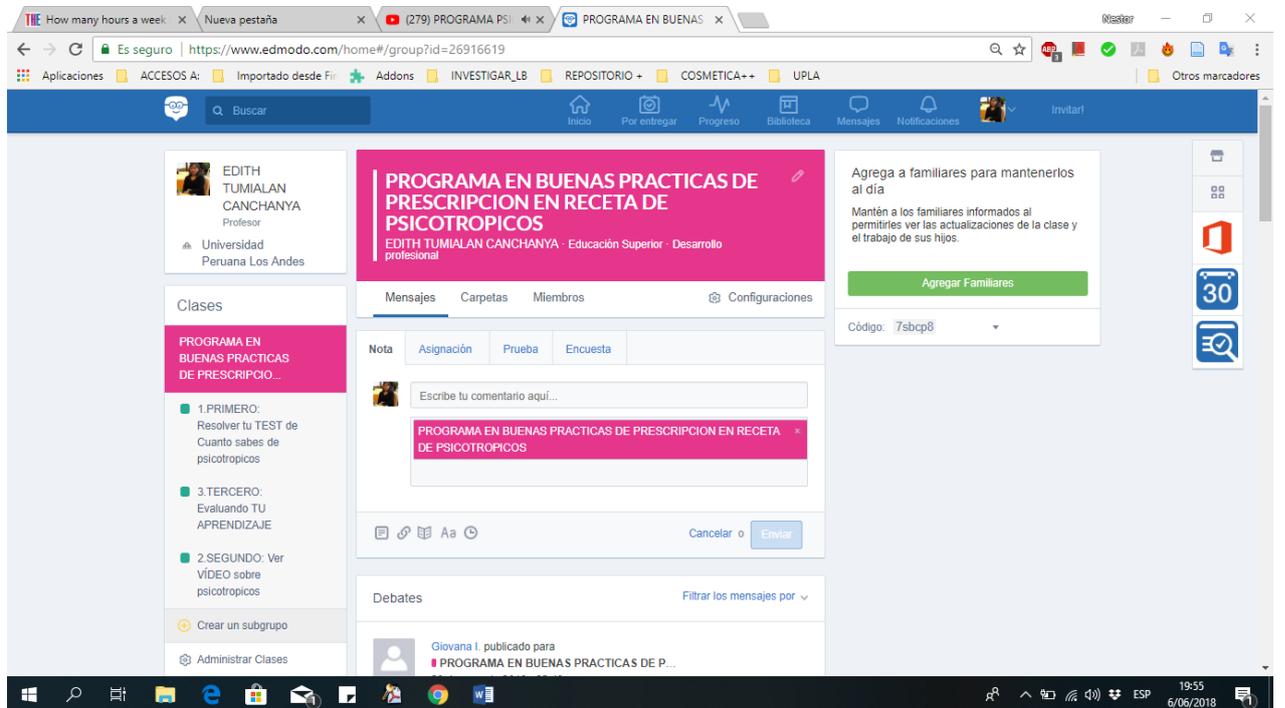
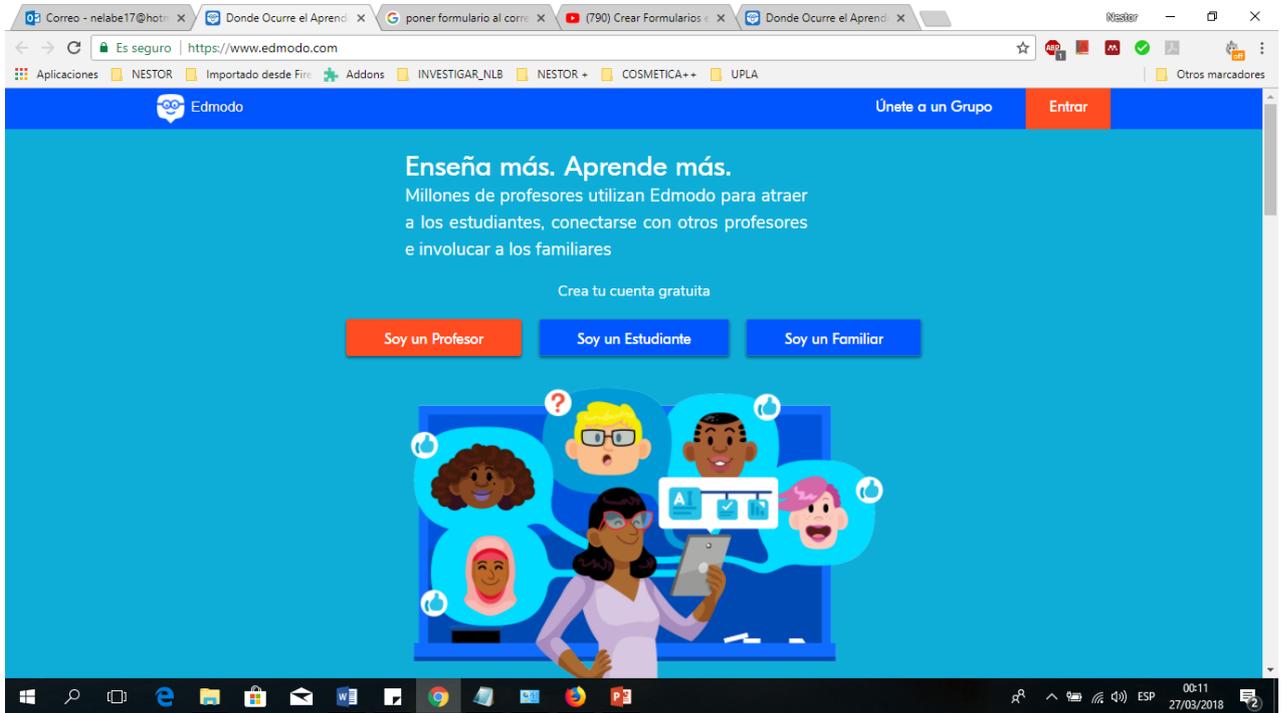
OPINION DE APLICABILIDAD:

- a) Muy deficiente b) Deficiente c) Regular d) Bueno e) Muy bueno

Nombres y apellidos		DNI N°	
Dirección domiciliaria		TLF/CEL:	
Título profesional			
Grado académico			
Mención			
Lugar y fecha:			Firma:

ANEXO E

PLATAFORMA DE EDMODO



ANEXO F

GALERÍA DE FOTOS



Foto 1. Estudiantes de Farmacia y Bioquímica VIII ciclo

A screenshot of a Google Forms registration page. The form title is "REGISTRO DE ESTUDIANTES A CLASE EN BUENAS PRACTICAS DE PRESCRIPCION DE PSICOTROPICOS". It includes a red asterisk indicating a required field for "CORREO ELECTRONICO (letra minuscula)". Below this is a text input field with the placeholder "Tu respuesta". A blue banner with white text reads "DE AQUI EN ADELANTE ESCRIBE SOLO LETRAS MAYUSCULAS". Below this are two more required fields: "APELLIDO PATERNO" and "APELLIDO MATERNO", each with a text input field and the placeholder "Tu respuesta". The browser's address bar shows the URL: "https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfWA4xTfy8lucVPc4-TUwCMiPZswXtqKpy-W8XX19PqliFefQ/viewform". The Windows taskbar at the bottom shows the date and time as 19:57 on 17/06/2018.

Foto 2. Registro web de datos de los participantes

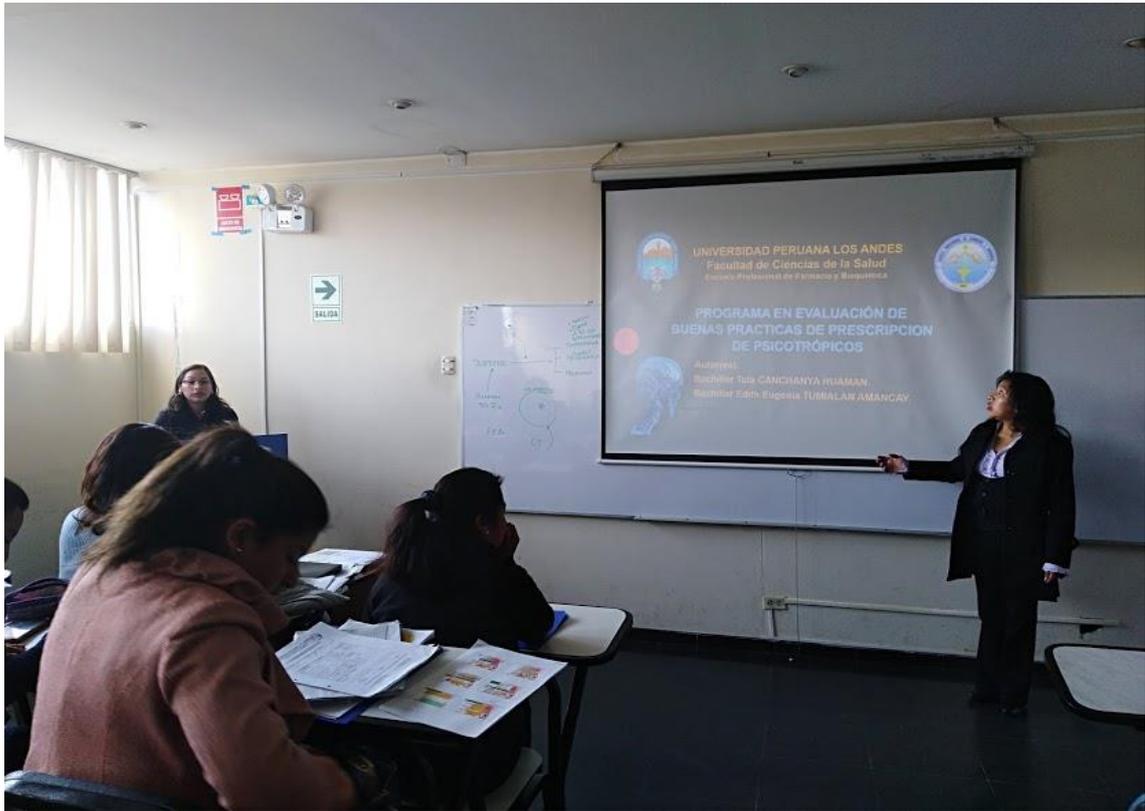


Foto 3. Presentación del programa on line del programa



Foto 4. Aplicación de piloto a 10 estudiantes de Farmacia



Foto 5. Video en youtube.com, del programa psicotrópicos. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=MZGWjpmfTak&t=1443s>



Foto 5. Entrega de sus evaluaciones a los estudiantes de farmacia

El proceso de evaluación es en tres etapas:

PRIMERO: RESOLVER FAST TETS

1. Cuanto sabes de psicotr6picos

PASAR A

SEGUNDO: VER VIDEO

2. Aprendiendo sobre BPP en recetas de psicotr6picos

PASAR A

TERCERO: EXAMEN FINAL

3. Evaluando TU APRENDIZAJE

The screenshot shows a Moodle LMS interface. At the top, there is a navigation bar with the course name 'SEMANA 8 SALUD PUBLICA EPIDEMIOLOGIA_PROGRAMA EN BPP EN RECETA DE PSICOTROPICOS' and the instructor's name 'EDITH TUMIAJAN CANCHANYA'. Below the navigation bar, there is a list of activities and resources. The first three items in the list are: '1. CUANTO SABES DE PSICOTROPICOS', '2. APRENDIENDO SOBRE BPP EN RECETA DE PSICOTROPICOS', and '3. EVALUANDO TU APRENDIZAJE'. Red arrows from the flowchart on the left point to these three items. The right side of the screenshot shows a message box with a text input field and a 'Enviar' button.