



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO**



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

**PROTOCOLO DE EVALUACIÓN DE RECETAS
MÉDICAS EN LA PRÁCTICA ODONTOLÓGICA.**

T E S I N A

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

CIRUJANO DENTISTA

P R E S E N T A:

CARLA HERNÁNDEZ RAMÍREZ

TUTOR: Dr. JOSÉ LUIS BECERRA BELTRÁN

15.12.2023

V.ºB.º



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

A mis padres, que hicieron hasta lo imposible para que yo lograra llegar hasta este punto, por todo el esfuerzo para darme una educación, su amor, su apoyo, pero sobre todo por ser el pilar sobre el que estoy construyendo mi futuro y que me han ayudado para culminar mi carrera.

A mis hermanos, Fidel, Gaby, Fer, la ayuda que me brindaron y los consejos que pudieron darme han sido valiosos, sobre todo, su apoyo incondicional que es parte de este proceso.

A todos los amigos que me acompañaron durante este trayecto, a mi amigos de brigada, quienes hicieron de esa experiencia algo inolvidable, a mis amigos de toda la carrera pero especialmente a Luis, Angel, Abel, Dany, Fer y Paco, quienes también se convirtieron en mi segunda familia, me llevo un gran aprendizaje de cada uno de ustedes, no olvidare esas tardes para ayudarnos a estudiar antes de un examen o para convivir, todos esos momentos llenos de risa, de alegría, de llantos, incluso de alguna discusión sin sentido, fueron valiosos y los llevare siempre en mi corazón.

Al amor, Antonio, eres la persona más valiosa que he conocido, agradezco tanto a la vida por haberte puesto en mi camino, por siempre haber creído en mí, por impulsarme a lograr todos mis sueños y mis metas, los consejos y todo tu apoyo brindado, han sido parte importante de este proyecto, pero, sobre todo, por tu amor incondicional.

Al Dr. José Luis Becerra Beltrán por brindarme su apoyo, sus conocimientos y su guía para este trabajo, sin duda lo recordare por esas maravillosas clases durante mi periodo en la facultad.

A la universidad y a mi facultad, ha sido un orgullo pertenecer a la máxima casa de estudios, gracias por todo el aprendizaje que me brindaron durante estos años

Por último, a todas aquellas personas que han estado conmigo y que confiaron en mi para atenderles desde el inicio de esta etapa.

“Por mi raza hablará el espíritu”
¡MEXICO, PUMAS, ¡UNIVERSIDAD!

INDICE

1. INTRODUCCIÓN	4
2. OBJETIVO	6
3. ANTECEDENTES.	7
4. MARCO NORMATIVO	11
4.1 Normatividad Mexicana	12
4.2 Normatividad Internacional.	16
5. ELEMENTOS PARA LA ELABORACIÓN DE LA RECETA MÉDICA ODONTOLÓGICA	18
5.2 Descripción del Tratamiento	20
5.3 Sugerencias por parte del Odontólogo	21
6. ERRORES FRECUENTES EN LA ELABORACIÓN DE LA RECETA Y SUS REPERCUSIONES.	23
6.1 Errores de prescripción.	24
6.2 Falla de prescripción.	25
7. PROTOCOLO DE REVISION DE RECETA MÉDICA EN ODONTOLOGÍA.	30
7.1 ENCABEZADO	30
7.2 TRATAMIENTO	33
7.3 PIE DE LA RECETA	34
7.4 FORMATO DE RECETA MÉDICA ODONTOLÓGICA DE ACUERDO AL PROTOCOLO.	36
CONCLUSIONES	37
GLOSARIO	38
REFERENCIAS	40

1. INTRODUCCIÓN

Durante el ejercicio de la práctica odontológica, el cirujano dentista no realiza su trabajo únicamente sobre la unidad dental, hay trabajo de laboratorio, de taller y de escritorio que debe realizar de forma complementaria, parte importante de este trabajo y que por lo regular es poco tomado en cuenta, es el que corresponde a la prescripción, una actividad complementaria que si bien, no es parte de lo que pudiésemos considerar “la acción” dentro del consultorio, puede traer múltiples consecuencias en la salud del paciente e inclusive legales para el personal responsable de la prescripción.

Dentro de la normatividad mexicana e internacional, encontraremos múltiples referencias respecto de la prescripción, los datos que la misma debe contener, la forma en que estos deben ser anotados, e incluso sobre la responsabilidad de los médicos que prescriben, respecto de la legibilidad del documento. Para el recién egresado de la carrera de cirujano dentista, sin una correcta guía, pudiese convertirse en una controversia que pudiera derivar en afecciones en la salud del paciente, responsabilidades jurídicas, e incluso la pérdida de la cédula profesional y de la posibilidad de continuar ejerciendo la profesión.

La importancia en el correcto formato de la receta médica y posterior llenado del mismo se puede puntualizar, teniendo en cuenta los siguientes factores:

- Las disposiciones jurídicas nacionales e internacionales que refieren a dicho documento
- Las repercusiones a la salud del paciente que pudiesen suceder, en caso de errores en la receta.

Un protocolo, es una herramienta que pueden utilizar los profesionales, en el ejercicio de sus actividades, y establece las directrices apropiadas para llevar a cabo las mismas, para el cirujano dentista, y en específico, para el llenado de las recetas, el presente se diseñó como un referente que incluye las disposiciones legales y normativas propias de la profesión, vigentes, en el ámbito nacional e internacional, emitidas por instituciones como el Gobierno Federal, la Comisión Federal para la Prevención de Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), la Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de México, e Incluso la Organización Mundial de la Salud

También es importante considerar como personal del área de la salud, las repercusiones que el ejercicio inadecuado de la profesión pudiera tener en la salud de los pacientes, que, en el caso del suministro de fármacos, tanto pudiese no reflejarse en lo más mínimo, como traer consecuencias irreversibles.

Con todo esto como referente, en el presente trabajo, se establece un protocolo de revisión de recetas médicas que busca apoyar al recién egresado de la carrera de Cirujano Dentista e incluso al profesional con experiencia, que busca mejorar sus procedimientos o simplemente asegurarse de que estos cumplen con la normatividad vigente y que contiene los elementos requeridos de forma correcta.

2. OBJETIVO

Diseñar un protocolo para la evaluación de las recetas médicas en la práctica odontológica, con la finalidad de guiar a los recién egresados de la carrera de Cirujano Dentista en la correcta elaboración de la misma, a través de la revisión bibliográfica.

3. ANTECEDENTES.

A lo largo del tiempo y desde el inicio de la práctica de la medicina, la prescripción de medicamentos y en específico, las recetas médicas, son una herramienta de gran importancia, tanto para el paciente, como para el médico que la redacta. Si bien pudiera parecer que el documento en sí, no tiene mayor relevancia que el esquema de tratamiento que se prescribe al paciente, es importante recordar que es el medio por el cual se le informa e instruye sobre la administración del mismo, tomando en cuenta esto, es que llega a adquirir entonces una relevancia más significativa¹.

Las recetas médicas, también llamadas prescripciones, si bien, no son documentos rígidos con un diseño y formato establecido, de acuerdo a diversas disposiciones legales, administrativas y médicas, existe información mínima que deben contener, y que esta normado por diversas instituciones administrativas y médicas del país, sin olvidar mencionar también a las internacionales. Un ejemplo de esto es la Organización Mundial de la Salud (OMS), institución conformada por más de 100 países y que entre sus códigos y reglamentos, incluye la Guía de la Buena Prescripción², Otro ejemplo, es del Boletín CIM 2018-2 “Buenas prácticas de la prescripción”, emitido por la Subsecretaria de Servicios Médicos e Insumos del Gobierno de la Ciudad de México.

Para tener contexto histórico de las recetas médicas, es oportuno hacer una síntesis muy general de cómo eran las prácticas médicas y las modificaciones que esta fue atravesando con el paso de los siglos.

La receta médica tiene origen desde épocas antiguas en las que la práctica de la medicina consistía principalmente en el uso de diversos remedios y

productos naturales, la primera referencia a las recetas, que podemos identificar plenamente se encuentra en la cultura egipcia, en el papiro de Ebers, un compendio de papiros, estudiados y traducidos por el científico del mismo nombre, y que entre sus páginas se redactan múltiples tratamientos médicos, malestares y remedios, practicados por los habitantes de esta región, alrededor del siglo XV antes de nuestra era³.

Durante la era de la antigua Grecia entre los siglos III y IV a. c., Hipócrates, el padre de la medicina, dejó sus tratados de medicina, donde generalmente trataba a los enfermos a base de dietas y remedios, cuyo efecto se encontraba enfocado más en el bienestar del paciente que en atacar directamente la afección, así como en brindarle la fuerza a su organismo que le permitiera actuar contra el malestar, otro tipo de tratados de la época, consistía en los “herbarios”, tratados completos sobre el uso de plantas medicinales que antes del advenimiento de los medicamentos sintetizados, las farmacopeas y los Vademécum, eran de consulta obligada para los médicos de la época⁴.

Siglos más adelante, en el año 1240, el emperador de Alemania Federico II, ordenó por primera vez, la división de las labores entre médicos y farmacéuticos, reconociendo a estos últimos como aquellas personas que se encargaban de producir, almacenar y vender los remedios que los primeros recetaban. Sin embargo, fue hasta el año 1492 que se terminó de editar la primera Farmacopea en Florencia y fue a partir del siglo XVI que el Gremio farmacéutico, comenzó a establecer lineamientos, reglamentos y estándares para la prescripción⁴.

Fue también en estas fechas, de acuerdo a un artículo encontrado en la Revista de Filología y Lingüística de la Universidad de Costa Rica, en España de principios del Renacimiento, que se empezó a producirse documentación histórica de recetarios que utilizaban los boticarios y los herboristas de la época, nos muestra algunos ejemplos de textos escritos

en un castellano rudimentario, adecuado no solo para aquellos doctores estudiados de las academias de medicina, sino también para los practicantes “empíricos”, con ello, estos recetarios no solo tenían un fin práctico, sino también académico, los formatos presentados en esta época, generalmente consistían en la dolencia, el tratamiento y las preparaciones de los remedios que se utilizarían.⁵

Con el avance de la historia, la modernización, la formación de las instituciones médicas y las naciones con sus propias entidades reguladoras, se comenzó a utilizar la receta médica como un documento cada vez más frecuente, con mayor información de relevancia y ya para ese momento, evolucionaron de ser un referente para los médicos a ser un plan de tratamiento personalizado para los pacientes⁴.

Para este tiempo, las recetas comenzaban a contar con elementos que cumplían con la necesidad de reconocer al paciente, mencionar al médico e incluso a la institución de salud desde donde se emitía⁵. Gracias a estas últimas, aparecieron formatos estandarizados y con la intervención de las instituciones que se iban formando tal como en el ejemplo presentado en la figura 1 a continuación:

 INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL	NSS : 00000000000000 A. MED.:
	NOMBRE DEL PACIENTE XXXXXXXXXXXXXXXXXX
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS	DELEGACIÓN:
RECETA INDIVIDUAL	UNIDAD: UMF NO. CVE PTAL.
	CONSULTORIO: TURNO: MATUTINO
	Folio : ESTA RECETA NO SE SURTIRÁ DESPUÉS DE LAS 72 HORAS DE SU EXPEDICION
Fecha:	
<hr/>	
Nombre y firma del Médico	Cédula Profesional Matricula
<hr/>	
	PACIENTE

Figura 1: Modelo de receta que se utiliza en el Instituto Mexicano del Seguro Social

Fuente: Instituto Mexicano del Seguro Social.

4. MARCO NORMATIVO

Dentro de la normatividad mexicana, e internacional, hay múltiples referencias que regulan la forma y fondo de la prescripción médica en México, por forma nos referimos al formato que se entrega al paciente, el método por el que se le hace llegar (que generalmente es escrito) y las indicaciones verbales que se dan en compañía de la receta; mientras que por fondo, nos referimos a la prescripción como tal, el medicamento que se receta, la dosis, vía de administración por la que el paciente debe consumirlo, como a continuación se muestra en el ejemplo siguiente (Fig. 2):

RECETA MÉDICA ODONTOLÓGICA		Fecha: 18/10/2011
LILIANA PATRICIA FLORES MEJÍA		Número de expediente: 00234
CIRUJANO DENTISTA		folio: 001
UNAM CÉDULA PROFESIONAL: 6369710		
Av. Las cruces #18, barrio San Pablo Chimalhuacán Edo. México. Teléfono: 52234454		
NOMBRE DEL PACIENTE: Mario Alberto Castillo Aldana	EDAD : 55 años	GÉNERO: masculino PESO: 82 kg
Rx		
FÁRMACO: <u>Amoxicilina Amoxil dos cajas con 12 cápsulas de 500 mg</u>		
Nombre (genérico, comercial) Forma farmacéutica (tableta, cápsula, suspensión, etc.) Concentración (mg, ml, etc.)		
INSTRUCCIONES: <u>via oral tomar una cápsula cada 8 horas por 7 días</u>		
Vía de administración Cantidad Intervalo duración del tratamiento		
FÁRMACO: <u>Metronidazol Flagyl una caja con 30 comprimidos de 500 mg</u>		
INSTRUCCIONES: <u>via oral tomar un comprimido cada 8 horas por 7 días</u>		
FIRMA: 	Súrtase: <u>una vez</u> Deséchese el sobrante	
<small>REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ARTÍCULOS 37, 64 y 65. REGLAMENTO DE INSUMOS PARA LA SALUD. PRESCRIPCIÓN ARTÍCULOS. 28, 29, 30, 32</small>		

Figura 2: Ejemplo de Receta.

4.1 Normatividad Mexicana

Si hablamos de leyes, el mayor ordenamiento en materia de salud, es la Ley General de la Salud y respecto del tema de la prescripción, primero se encarga de definir a los medicamentos en su artículo 221, como a continuación se menciona⁶:

“Toda sustancia o mezcla de sustancias de origen natural o sintético que tenga efecto terapéutico, preventivo o rehabilitatorio, que se presente en forma farmacéutica y se identifique como tal por su actividad farmacológica, características físicas, químicas y biológicas...”

Dentro de esta definición, fácilmente podemos identificar antiinflamatorios, analgésicos, antibióticos y otros tantos; ahora bien, en el artículo 225, menciona que “Los medicamentos para su uso y comercialización, serán identificados por sus distinciones genérica y distintiva, La identificación genérica será obligatoria”⁶ De acuerdo a esto, tenemos que entender que en la receta, los profesionales que prescriben medicamentos no solo deben incluir en nombre comercial del mismo, sino también el nombre genérico.

Otra disposición de la misma Ley mencionada anteriormente es el consecutivo 226, que clasifica a los medicamentos de acuerdo a como se venden y suministran al público, dentro de esta clasificación, se encuentran:

- I. Medicamentos que sólo pueden adquirirse con receta o permiso especial, expedido por la Secretaría de Salud...

- II. Medicamentos que requieren para su adquisición receta médica que deberá retenerse en la farmacia que la surta y ser registrada en los libros de control que al efecto se lleven, de acuerdo con los términos señalados en el capítulo VI de este título. El médico tratante podrá prescribir dos presentaciones del mismo producto como máximo, especificando su contenido. Esta prescripción tendrá vigencia de treinta días a partir de la fecha de elaboración de la misma.

- III. Medicamentos que solamente pueden adquirirse con receta médica que se podrá surtir hasta tres veces, la cual debe sellarse y registrarse cada vez en los libros de control que al efecto se lleven. Esta prescripción se deberá retener por el establecimiento que la surta en la tercera ocasión; el médico tratante determinará, el número de presentaciones del mismo producto y contenido de las mismas que se puedan adquirir en cada ocasión...

- IV. Medicamentos que para adquirirse requieren receta médica, pero que pueden resurtirse tantas veces como lo indique el médico que prescriba;
- V. Medicamentos sin receta, autorizados para su venta exclusivamente en farmacias, y

- VI. Medicamentos que para adquirirse no requieren receta médica y que pueden expendirse en otros establecimientos que no sean farmacias.⁶

Esta clasificación es particularmente importante, es un medio de defensa contra el uso desmedido de antibióticos como una medida del estado para mitigar el efecto de resistencia bacteriana. Para el cirujano dentista es relevante, pues debe instruir al paciente sobre el uso que debe dar a su

receta, al cuidado y resguardo de la misma hasta que haya adquirido por completo su tratamiento e incluso para que el cirujano dentista incluya, adicionalmente, una copia donde incluya las instrucciones para que el paciente la pueda conservar ya que la primera que se encuentra firmada, la debe conservar el establecimiento que surte.

De acuerdo al Reglamento de Insumos para la Salud, en la Sección Tercera, que refiere a la prescripción, el artículo 28, “La receta médica es el documento que contiene, entre otros elementos, la prescripción de uno o varios medicamentos” y podrá ser emitida por podrá ser expedida por Médicos, Homeópatas, Cirujanos dentistas, Médicos veterinario (en su área de competencia), siempre que cuenten con cédula profesional, expedida por las autoridades educativas correspondientes, así como pasantes en servicio social de cualquiera de las anteriores y Enfermeras y parteras, aunque para sus casos, tienen que cumplir con requisitos dictados por la Secretaría de Salud.⁷

El artículo 29 del mismo ordenamiento, indica que el documento debe incluir impreso el nombre y domicilio completos y número de cédula profesional de quien prescribe, así como fecha y firma autógrafa del emisor. Mientras que el 30, indica que la receta “...indicará la dosis, presentación, vía de administración, frecuencia y tiempo de duración del tratamiento”, este último, queda complementado por su consecutivo, artículo 31, que menciona que cuando se trate de Medicamentos Genéricos, es decir, cuya patente ha prescrito, se debe incluir la denominación genérica del mismo, y si así lo desea el prescribiente, la denominación distintiva.⁷

Otra normatividad que es referente para la elaboración de las recetas, es el Reglamento de la Ley General de la Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, el cual primero, en su artículo 10, define los establecimientos para la atención médica, y de acuerdo a la fracción segunda del mismo, menciona “- Aquellos en los que se presta atención

odontológica”⁸. Después, en el ordenamiento 37, establece la información que toda la papelería expedida en dichos establecimientos, debe incluir, y son los siguientes:

- I.- El tipo de establecimiento de que se trate;
- II.- El nombre del establecimiento y en su caso, el nombre de la institución a la que pertenezca;
- III.- En su caso, la razón o denominación social;
- IV.- En su caso, el número de la licencia sanitaria, y
- V.- Los demás datos que señalen las normas oficiales mexicanas aplicables.⁸

El mismo reglamento, en su artículo 64, menciona también los requisitos que deben incluir las recetas médicas expedidas a los usuarios de la atención médica:

- I. El nombre del profesional de la salud o, en su caso, el del pasante responsable de la prescripción;
- II. El nombre de la institución que les hubiere expedido el título profesional, la profesión o pasantía de que se trate;
- III. El número de la cédula profesional o de autorización provisional para ejercer como pasante, otorgada por la autoridad educativa competente;
- IV. El domicilio del Establecimiento para la Atención Médica;
- V. La fecha de su expedición, y
- VI. La firma autógrafa o, en caso de contar con medios tecnológicos, firma digital o electrónica de quien la expide.⁸

4.2 Normatividad Internacional.

En el segundo párrafo del artículo 64 del Reglamento de la Ley General de la Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, se menciona que, además, “-las recetas deberán ajustarse a las especificaciones que se determinen en las disposiciones jurídicas aplicables.”⁸ Y atendiendo a la jerarquía de leyes del sistema jurídico mexicano, otro apartado que debemos consultar, es el de la normativa internacional. México, de acuerdo al Artículo Primero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, está obligado a cumplir con los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte⁹.

México, como miembro integrante y fundador de la OMS, se encuentra obligado a cumplir con sus ordenamientos, y dentro de los mismos, en lo que refiere a la prescripción, tiene la “Guía de la Buena Prescripción”², que en su capítulo noveno, nos habla de cómo “Escribir la prescripción” e incluye una serie de recomendaciones para el prescriptor, una de las principales, menciona la guía, es que el documento debe ser claro, legible e indicar con precisión lo que se debe suministrar, además de los siguientes datos:

- Nombre, dirección y número de teléfono del prescriptor
- La fecha de la prescripción
- Nombre y potencia del medicamento
- Forma farmacéutica y cantidad total
- Iniciales o firma del prescriptor
- Nombre y dirección del paciente (en caso de niños y ancianos, su edad) ²

Adicional a estos requisitos, la misma guía, hace referencia a la obligación por parte del médico o prescribiente, de escribir de manera clara y expone un caso de Reino unido donde una correcta prescripción, causó daño cerebral permanente en un paciente, debido a una confusión en la comprensión de la caligrafía del doctor. Este caso concluyo en el tribunal de dicho país, fincando una parte de la responsabilidad al médico al considerar que el mismo “-incumplió con su obligación de escribir con claridad y había obrado con negligencia².”

5. ELEMENTOS PARA LA ELABORACIÓN DE LA RECETA MÉDICA ODONTOLÓGICA

La receta médica es un documento que expedirá un profesional autorizado, a un paciente cuyo tratamiento incluye el uso de medicamentos que deberá adquirir en un establecimiento autorizado para dicho propósito. Usando como base esta definición, identificamos a tres actores involucrados: El prescribiente (o el profesional autorizado que emite la receta), el paciente y el farmacéutico (o la persona que surtirá la receta).¹⁰

Teniendo esto en cuenta, y apoyándonos en la legislación relacionada y vigente que se menciona en el capítulo anterior, la estructura básica de la receta se puede dividir, en relación a la función que cumplen, en las siguientes:

5.1 Encabezado

Es la primera parte del formato, en él se debe identificar a los dos actores que son inamovibles en el tratamiento, el profesional que emite la receta y la persona a quien está dirigida, el paciente¹¹. Por parte del médico, y de conformidad con las disposiciones normativas que vimos en los capítulos anteriores, se debe mencionar:

- -El tipo de establecimiento donde se expide.
- -El nombre del establecimiento (Es común que este punto cubra el anterior, por lo que se cumple lo dispuesto si el nombre del establecimiento cubre el tipo, por ejemplo, “*Clínica Odontológica Integral Muelitas Felices*” o “*Consultorio Dental del Dr. Francisco Gutiérrez*”).

- Dirección del establecimiento
- Nombre Completo del profesional que emite la receta.
- Cédula profesional del profesional, (acompañada del nombre de la institución que emite el título)¹¹.

Estos datos, es recomendable que se incluyan en el formato de preferencia de forma impresa, para evitar errores en la información, además de que estos son datos que no cambian con frecuencia y si el médico acostumbra llevar un mismo formato o incluso maneja sus recetarios previamente impresos, le puede ayudar a optimizar su trabajo.

Ahora bien, en lo que respecta al paciente, la información necesaria es aquella que nos ayude a identificar al mismo, y sus condiciones generales de salud, que incluye datos biométricos e información sobre alergias¹¹:

- Nombre del paciente, edad y sexo
- Alergias
- Talla y peso
- Presión arterial, frecuencia cardiaca y temperatura
- Diagnóstico (general)¹¹

En este último punto es conveniente mencionar que, aunque no suele estar dentro de lo acostumbrado, incluir el diagnóstico, puede ser de mucho control para el paciente e importante, conocer generalidades del tratamiento que se le da y como un referente para comprender de una forma mejor el tratamiento que se le ha indicado¹¹.

A pesar de no ser un requerimiento legal o normativo, en cuestión de control interno para el médico, se recomienda vincular la receta médica con el paciente, llevando un número de control del mismo, y anexando una copia de la primera, dentro del historial clínico del paciente, almacenado con el mismo número.

Otro dato necesario que no está vinculado a los involucrados, es el folio de la receta, como parte del control interno del consultorio médico, es importante que se lleve un consecutivo para evitar el uso indebido de las recetas.

Por último, pero no menos importante es necesario incluir la fecha de la expedición de la receta, independientemente de que el paciente habitualmente debe comenzar su tratamiento de inmediato, este dato es relevante pues adicional de ser un dato informativo y de control, existen plazos que empiezan a correr, como los mencionados previamente, pertenecientes al artículo 226 de la Ley General de la Salud.⁶

5.2 Descripción del Tratamiento

La siguiente sección, Descripción del tratamiento, contiene la información de mayor relevancia en todo el formato, pues contiene el medicamento y la forma en que el mismo debe ser administrado al paciente. La información específica que la sección debe incluir es la siguiente:

- **El nombre del medicamento**, que como ya mencionamos previamente si es un medicamento con patente vigente, se puede colocar solo el nombre comercial de la misma, pero de no ser así, se debe incluir por norma, el nombre genérico del mismo, para que sea el adquirente, quien decida cuál es la presentación que comprará.²
- **Presentación:** Se refiere a la forma en que el paciente deberá adquirir su medicamento, y la concentración del mismo, y tiene una importancia de alta relevancia, múltiples medicamentos son vendidos en concentraciones y presentaciones diferentes, y un error en esta información podría llevar a un paciente a consumir dosis

equivocadas que pudiesen incluso poner en riesgo su salud al ser menores o mayores de la recetada ^{2, 12}.

- **Dosis, frecuencia y duración del tratamiento.** Por dosis, se refiere a la cantidad de medicamento que será administrada al paciente, en función a la presentación que el mismo médico indico en el punto anterior, suele acompañarse de la frecuencia de la dosis, en horas, pues generalmente la farmacocinética de los medicamentos y las presentaciones en que se distribuyen le permiten un espectro de acción de 24 horas o menos; así como de la duración del tratamiento¹¹, como en el ejemplo siguiente:

“tomar 1 Tab c / 8 hrs x 6 días”

Donde “1 Tab” es la dosis (una tableta), “C / 6 hrs” es la frecuencia (Cada ocho horas) y “x 6 días” es la duración del tratamiento.

5.3 Sugerencias por parte del Odontólogo

Un apartado del que no se acostumbra hacer mención pero que es de importancia para la atención de la salud odontológica del paciente, se encuentra en las sugerencias por parte del odontólogo, mismas que es frecuente que se realicen de manera oral en el consultorio al término de la consulta o que se entreguen en un folleto aparte. Si bien no es una obligación, por parte del odontólogo, es común que se solicite al paciente, que consuma una dieta especial, que realice enjuagues o que disminuya su actividad física, entre otras muchas recomendaciones¹².

Considerando una mejora en el ejercicio odontológico, poder ofrecer al paciente estas recomendaciones incluidas en el formato de la receta médica, podría ayudar a mejorar el cumplimiento de dichas indicaciones,

además de que serían un recordatorio constante al mismo y un medio de consulta “involuntaria” que quedaría a la vista cada vez que el paciente consulte su tratamiento.

La sugerencia específica, es que el Cirujano Dentista, realice dentro de un manual interno de procedimientos, un apartado con las recomendaciones generales para los tratamientos que realiza con más frecuencia y que lo mantenga al alcance para cuando esté realizando el llenado del formato de receta o que en su defecto, los tenga ya impresos como un anexo, sin embargo, que deje un espacio para aquellas recomendaciones particulares de cada caso específico.

6. ERRORES FRECUENTES EN LA ELABORACIÓN DE LA RECETA Y SUS REPERCUSIONES.

En el capítulo tres, se hace mención a los tres actores que intervienen con la receta, el profesional que prescribe, el dispensador, que en su mayoría de ocasiones es el farmacéutico, y el paciente que recibe la receta, sin embargo, asumir que estas personas siempre serán las involucradas con el tratamiento, puede repercutir en errores durante la prescripción.

Es común que el paciente no sea precisamente, la persona que acude a la farmacia para surtir su propia receta, incluso que no sea quien lo administre a si mismo el medicamento que le fue prescrito, Existe también la posibilidad de que el farmacéutico no cuente con la experiencia para identificar adecuadamente el medicamento indicado o que no conozca que este tiene múltiples presentaciones, es posible inclusive que el prescriptor tenga una caligrafía deficiente, que dificulte la lectura del documento.²

Como odontólogos, durante la elaboración de una receta es importante que consideremos dos tipos de errores que se pueden presentar, los errores en la prescripción, que son asociados al acto de redactar la receta, acto que en muchas ocasiones, es de forma manuscrita; y las fallas en la prescripción, que están asociadas a una incorrecta prescripción, por errores en la toma de decisiones médicas, iatrogenia o negligencia por parte del prescriptor, y en general se refieren a la administración incorrecta de un medicamento¹³.

El médico del caso anterior, apeló que, en la receta, si bien la caligrafía de este pudo haber sido la causa de la confusión el nombre del medicamento, para lo que respecta a la dosis, la duración del tratamiento y la potencia del mismo, debieron alertar al farmacéutico, además de que, en el Reino Unido, los medicamentos para la Diabetes son gratuitos en su sistema nacional de salud, sin embargo, el paciente no solicitó dichos medicamentos a dicha institución. Todo esto, sin embargo, fue desestimado por el tribunal ya que el médico estaba dejando la responsabilidad de la prescripción en el farmacéutico, otro error que hay que evitar cometer, pues no se conoce dónde va a surtir el paciente su receta, así como la preparación del dependiente⁹.

Otros errores frecuentes son, la omisión involuntaria de detalles (por ejemplo, la concentración del medicamento), la ausencia de datos obligatorios o errores en la transcripción, mismos que son producto de factores humanos como el cansancio, la confusión, falta de atención, despiste o incluso desidia en la consulta de información y aunque pudiesen en un principio, parecer insignificantes, también pueden predisponer la situación para cometer errores de mayor impacto.¹²

6.2 Falla de prescripción.

Sucedan cuando el tratamiento recetado, no es el indicado para la atención del paciente, se encuentran vinculadas principalmente a la deficiencia en la toma de decisiones médicas¹⁰. Aunque para el caso de estas, la responsabilidad directa es del médico, una de las causas, es la formación académica deficiente o un diagnóstico mal elaborado. Y sus repercusiones pueden ser de mayor importancia en la salud del paciente.

En 1995, la Convención de Farmacopea de Estados Unidos, decidió fundar una institución con el fin de abordar las causas interdisciplinarias de los errores en la medicación, al que llamaron la “National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention”, que en español se traduce como “Consejo Nacional de Coordinación para la Notificación y Prevención de Errores de Medicación”. Hoy colabora con 27 instituciones de salud de diferentes países y en sus campañas de notificación y prevención¹³, incluye un índice con las fallas en la prescripción, mismas que en el cuadro 1, se explican a continuación:

CUADRO 1. TIPOS DE ERROR ⁹
1. Medicamento erróneo
1.1. Selección inapropiada del medicamento.
1.1.1. Medicamento no indicado/apropiado para el diagnóstico que se pretende tratar.
1.1.2. Historia previa de alergia o efecto adverso similar con el mismo medicamento o con otros similares.
1.1.3. Medicamento contraindicado (incluye interacciones contraindicadas).
1.1.4. Medicamento inapropiado para el paciente por su edad, situación clínica o patología subyacente.
1.1.5. Duplicidad terapéutica.
1.2. Medicamentos innecesarios.
1.3. Transcripción/dispensación/administración de un medicamento diferente al prescrito.
2. Omisión de dosis o de medicamento (excluye aquellos casos en que el paciente rehúsa voluntariamente tomar la medicación).
2.1. Falta de prescripción de un medicamento necesario (incluye la falta de profilaxis, así como el olvido de un medicamento al escribir la orden médica).
2.2. Omisión en la dispensación.

2.3. Omisión en la administración.
3. Dosis incorrecta.
3.1. Dosis mayor de la correcta.
3.2. Dosis menor de la correcta.
3.3. Dosis extra.
4. Frecuencia de administración errónea.
5. Forma farmacéutica errónea.
6. Error de preparación/manipulación/acondicionamiento.
7. Técnica de administración incorrecta (incluye fraccionar o triturar inapropiadamente formas sólidas orales).
8. Vía de administración errónea.
9. Velocidad de administración errónea.
10. Hora de administración incorrecta (incluye la administración del medicamento fuera del intervalo de tiempo definido en cada institución sanitaria para la programación horaria de administración).
11. Paciente equivocado.
12. Duración del tratamiento incorrecta.
12.1 Duración mayor de la correcta.
12.2 Duración menor de la correcta (incluye retirada precoz del tratamiento).
13. Monitorización Insuficiente del tratamiento.
13.1 Falta de revisión clínica.
13.2 Falta de controles analíticos.
13.3 Interacción medicamento-medicamento.
13.4 Interacción medicamento-alimento.
14. Medicamento deteriorado (incluye medicamento caducado, mal conservado, etc.).
15. Falta de adherencia.
16. Otros (texto libre).

A pesar de ser una clasificación para los reportes que esta misma institución recibe, puede servir de herramienta para el prescribiente, el tenerla presente al realizar la prescripción para poder evitar cometer estos errores.

La incorrecta administración de cualquier sustancia, puede repercutir de forma negativa en la salud de los pacientes, con consecuencias que pueden ir desde malestares localizados hasta daños permanentes, como en el caso presentado con anterioridad.

La misma institución clasifica los errores en las recetas considerando la repercusión en la salud del paciente mismas que se presentan en el cuadro 2:

CUADRO 2. ERRORES SEGÚN SU REPERCUSIÓN EN LA SALUD DEL PACIENTE ⁹		
Error potencial	Categoría A	Circunstancias o incidentes con capacidad de causar error.
Error sin daño	Categoría B	El error se produjo, pero no alcanzó al paciente.
	Categoría C	El error alcanzó al paciente, pero no le causó daño.
	Categoría D	El error alcanzó al paciente y no le causó daño, pero precisó monitorización y/o intervención para comprobar que no había sufrido daño.
	Categoría E	El error contribuyó o causó daño temporal al paciente y precisó intervención.
	Categoría F	El error contribuyó o causó daño temporal al paciente y precisó o prolongó la hospitalización.

Error con daño	Categoría G	El error contribuyó o causó daño permanente al paciente.
	Categoría H	El error comprometió la vida del paciente y se precisó asistencia médica para mantener su vida.
Error mortal	Categoría I	El error contribuyó o causó la muerte del Paciente

Tomando en consideración ambos cuadros, y teniendo siempre presente las posibles repercusiones en la salud del paciente, el odontólogo puede entonces emitir la receta con más elementos que le permitan mitigar posibles errores en la prescripción.

7. PROTOCOLO DE REVISION DE RECETA MÉDICA EN ODONTOLOGÍA.

Durante el ejercicio de emitir recetas médicas, como ya se ha mencionado, el cirujano dentista debe tener múltiples factores en cuenta, tantos que es fácil que más de uno pueda llegar a pasar desapercibido. Es importante también considerar que por costumbre y por practicidad, el cirujano dentista usualmente cuenta con un “Recetario”, un formato impreso con anterioridad, mismo que debe ser debidamente revisado, para validar que cumpla con lo previamente expuesto.

El presente protocolo tiene como base lo analizado en los capítulos anteriores, y se describe en el mismo orden que el prescriptor debería realizar el llenado de la receta. Entonces, atendiendo disposiciones legales y normativas, podemos establecer un protocolo, atendiendo las diferentes partes en que se puede dividir la receta:

7.1 ENCABEZADO

Debe contener los datos que permitan identificar correctamente al profesional que prescribe, así como la institución o establecimiento donde se realiza la prescripción, también debe mencionar al paciente, su condición general de salud y la información sobre si el paciente es alérgico a algún medicamento o si se encuentra durante algún tratamiento. A continuación, se enlistan individualmente los datos y las características que debe incluir:

Datos de Identificación del Establecimiento y del médico que prescribe.

- **Establecimiento o institución donde se expide la receta**, incluyendo tipo de establecimiento y nombre completo del mismo, sin abreviaturas, también considerando que
 - En caso de ser una institución, debe incluir el nombre de la misma, hasta el último nivel administrativo, así como la dirección donde se emite la receta.
 - En caso de ser un consultorio, se debe especificar el nombre del profesional a cargo, junto con su cédula profesional.
- Número telefónico y dirección de la institución, el establecimiento o donde se pueda contactar, para validar la emisión de la receta
- Nombre completo del profesional que emite la receta.
- Número de Cédula profesional, acompañado del nombre de la institución que emite el título.

Hasta este punto, los datos pudiesen encontrarse ya impresos previamente en un formato que el cirujano dentista acostumbre tener listo para el llenado del resto de la información, y es justo por eso que se sugiere que la revisión puntual de estos puntos, suceda en cada ocasión que se envíe a hacer el formato, así como cada vez que uno de los datos contenidos, sea modificado.

Datos de identificación y condición general del paciente y de la consulta:

- **Nombre del paciente** completo, sin abreviaturas, edad en años y sexo.
- **Fecha de emisión de la receta**, considerando que la misma no debe ser surtida 10 días después de esta fecha, además, se sugiere acompañarla de la hora, aunque por ley, este último no es un requisito.
- **Alergias del paciente a medicamentos**, así como cualquier tratamiento que esté siendo administrado al paciente que pudiere interactuar con la prescripción; Es importante recordar siempre cuestionar al respecto, aun si se cuenta con un historial médico, o si se tiene familiaridad con el paciente, como una práctica permanente, se debe fortalecer el hábito en cada receta que se expida. Una sugerencia adicional, es cuestionar al paciente sobre alergias alimenticias, pues un paciente que tiene este tipo de condiciones, es más propenso a reaccionar de forma inesperada ante determinados fármacos.
- **Condición de salud general del paciente**, donde se incluya peso, temperatura corporal, frecuencia cardíaca y respiratoria, Información que pudiera parecer que no es de relevancia para la práctica dental, sin embargo, sirven como parte de un historial de evolución del paciente, para dejar un registro de la condición del mismo al retirarse del consultorio.
- **Diagnóstico médico**, de forma breve y concisa, que mencioné el malestar que se pretende mitigar con la prescripción, sin necesidad de ser específico y solo como un dato informativo para el paciente y en caso de ser necesario, para quien surte la receta.

Como es posible percibir, toda esta información concierne directamente a la consulta, y no incluye una opinión emitida por parte del profesional,

indicaciones, o tratamiento para el paciente. Esta información corresponde a la siguiente sección.

7.2 TRATAMIENTO

En esta sección es donde el profesional que emite, debe anotar el o los fármacos que está prescribiendo al paciente, al respecto, los siguientes son los parámetros que se deben tomar en cuenta al hacer la redacción de la receta; al igual que en la sección anterior, se enlistan en el mismo sentido en que se van escribiendo:

- **Nombre del medicamento**, en su denominación genérica, completo y sin abreviaturas, posteriormente, y solo si así lo desea, se puede colocar el nombre comercial de la preferencia del médico.
- **Presentación o forma farmacéutica** en que se administrará el medicamento, incluyendo la concentración del mismo, es particularmente importante, pues de esto depende la farmacocinética del medicamento, adicional de que es información de referencia para el personal que surte la receta.
- **Dosis, frecuencia y duración de tratamiento**, escrito de forma clara y en función de la presentación que se indica, indicando el tiempo que debe transcurrir entre cada dosis y la duración total del tratamiento en días, inclusive si este consiste en una única dosis. Esta información también sirve de referencia para el personal que surte la receta, pues le ayuda a conocer el número de cajas, envases o cualquiera que sea la presentación en la que se distribuye el fármaco.

En este punto, es importante mencionar que el prescriptor debe enumerar los medicamentos dentro de la sección del tratamiento y al final, cancelar el resto del espacio en blanco, con el fin de evitar que pudiese prestarse a prácticas indebidas por personas no autorizadas a escribir dentro del formato de la receta.

7.3 PIE DE LA RECETA

Posterior al tratamiento, pudiese parecer que la prescripción se encuentra debidamente documentada y completa, pero no es así, aún hay obligaciones legales que se necesitan cubrir. Acorde a la estructura de las secciones anteriores, los datos que esta última sección lleva, son:

- **Sugerencias** por parte del profesional que prescribe, enumeradas y enlistadas en el orden que el mismo prescriptor prefiera, sin embargo, es recomendable que sean enunciadas de acuerdo a la prioridad y que, de ser posible, se incluya, al menos de forma verbal una breve acotación del problema que se previene con cada una de ellas.
- **Firma del profesional autorizado para prescribir**, de forma autógrafa, que, de acuerdo al Reglamento de Insumos Médicos, se encuentra autorizado para emitir la prescripción, siendo uno de los datos más importantes de la receta. El mismo no debe ser agregado hasta no haberse cerciorado de que el resto del documento está correctamente lleno.

Si el Cirujano Dentista ocupa el presente protocolo durante el llenado de las recetas médicas, así como en la elaboración de sus formatos de recetarios, y lo atiende de forma consiente, podrá disminuir la posibilidad de incurrir en errores que como ya vimos no solo pudieran afectar la salud

de los pacientes, sino también la situación jurídica y laboral del profesional que emite la receta.

7.4 FORMATO DE RECETA MÉDICA ODONTOLÓGICA DE ACUERDO AL PROTOCOLO.

Institución que emite el título.

Nombre del médico que prescribe.

Dirección exacta del consultorio.

Fecha.

Cédula.

Teléfono.



Dra. Nadia Villalobos
Ced. Prof. 00000 9000
Universidad Nacional Autónoma de México
Teléfono: +52 55 0000 0000 (ext. 122)
Clínica Odontología Integral. Pitágoras 23, Miguel Hidalgo, CDMX, México
Correo electrónico: odontointegral3@gmail.com

Fecha: Noviembre 10, 2023

Nombre completo del paciente

Edad _____ Sexo _____ Alergias _____
Talla _____ Peso _____ TA _____ FC _____ T° _____
Diagnostico

TRATAMIENTO

Fármaco: Amoxicilina amoxil dos cajas con 12 capsulas de 500mg
Nombre (genérico, comercial) Forma Farmacéutica (tabletas, capsulas etc.) Concentración (mg, ml, etc.)

Indicaciones: Vía oral tomar una capsula cada 8 horas por 7 días
Vía de administración cantidad Intervalo Duración del tratamiento

Otras indicaciones: _____

Firma Dra. Nadia Villalobos

Diagnóstico Médico.

Firma del médico que prescribe.

Nombre genérico. Forma farmacéutica. Dosis. Presentación. Frecuencia. Vía de administración. Duración del tratamiento. Indicaciones de uso.

Nombre completo del paciente. Edad, sexo, alergias. Talla, peso, Tensión arterial, Frecuencia cardiaca y Temperatura.

Sugerencias o alguna otra indicación adicional por parte del médico

CONCLUSIONES

El ejercicio de la profesión odontológica, no se encuentra limitado a los tratamientos de cavidad oral, y una de las actividades complementarias que se deben realizar con sumo cuidado, es la emisión de recetas médicas.

Durante la emisión de las recetas, el Cirujano dentista debe siempre considerar que existe normatividad que regula dicho ejercicio, además de que el no realizarlo con la atención y el cuidado debido, puede representar un riesgo para la salud del paciente

Es recomendable que el cirujano dentista considere contar con un protocolo establecido para el ejercicio de su profesión, que le permita tener definidas las directrices de su actuación, conocer de manera indispensable los conocimientos básicos de redacción de la receta médica y formato de la misma, así como la importancia y repercusión de prescripción de medicamentos y que considere las consecuencias de no actuar de acuerdo al mismo.

El protocolo presentado considera las disposiciones legales y normativas vigentes propias del área de la salud, que hacen referencia al ejercicio de prescribir y proporciona al profesional un referente claro, conciso y detallado de la manera más completa de cumplir con dichas disposiciones, sin embargo, es importante recordar que es una responsabilidad del cirujano dentista, mantenerse actualizado respecto de las modificaciones a estas, así como del surgimiento de nuevas.

GLOSARIO

Alergia: Respuesta inmunitaria excesiva provocada en individuos hipersensibles por la acción de determinadas sustancias, especialmente ambientales.

Disposición Jurídica: Precepto legal o reglamentario, deliberación, orden y mandato de la autoridad.

Farmacocinética: La Farmacocinética es la parte de la farmacología que estudia la absorción, distribución, metabolismo, y acción de un fármaco sobre los órganos o tejidos, finalizando con su posterior filtración y eliminación.

Farmacopea La farmacopea es el libro oficial de medicamentos, propio de cada estado, que recoge las sustancias medicinales de uso más común o corriente, así como las normas oficiales y obligatorias de la manera de combinarlas y prepararlas.

Forma farmacéutica: Forma en la cual se presenta un producto farmacéutico terminado que permite su dosificación y aplicación terapéutica.

Medicamento: Toda sustancia o mezcla de sustancias de origen natural o sintético que tenga efecto terapéutico, preventivo o rehabilitatorio, que se presente en forma farmacéutica y que se identifique como tal por su actividad farmacológica, características físicas, químicas y biológicas.

Normatividad: conjunto de leyes o reglamentos que rigen conductas y procedimientos según los criterios y lineamientos de una institución u organización privada o estatal.

Receta médica: Documento médico-legal normalizado por el que los facultativos médicos legalmente capacitados prescriben al paciente la medicación que necesita, para su dispensación por las farmacias.

Resistencia bacteriana: La resistencia bacteriana es la capacidad que tienen las bacterias de soportar los efectos de los antibióticos o biocidas destinados a eliminarlas o controlarlas.

Prescripción: Nota escrita por un médico en la que se indica el medicamento que debe proporcionarse a un paciente, así como las normas para su correcta administración.

Protocolo: Un protocolo es un documento que presenta un plan explícito para una revisión sistemática. El protocolo detalla los fundamentos y el enfoque metodológico y analítico a priori de la revisión.

Vademécum: Un vademécum es una obra de referencia que contiene las nociones o informaciones fundamentales de una materia, ya sea científica o artística. Destacan particularmente los que utilizan los profesionales sanitarios para consultar sobre presentaciones, composiciones y las principales indicaciones de los medicamentos.

Yatrogenia: La yatrogenia es un mal provocado, de manera involuntaria, por la acción del médico, debido, generalmente, a un fármaco prescrito, a una maniobra quirúrgica, de terapéuticas físicas o de recomendaciones sanitarias.

REFERENCIAS

- ¹ Boletín CIM 2018-2. Buenas Prácticas de Prescripción. Subsecretaría de Servicios Médicos e Insumos. [Internet]. Gob.mx. [citado el 16 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.salud.cdmx.gob.mx/storage/app/media/2018-2024/medicamentos/FICHAS%20TECNICAS/BOLETINES%20USO%20RACIONAL%20MEDICAMENTOS/2018/Boletin%202%202018.pdf>
- ² Guía de la buena prescripción, emitida por la Organización Mundial de la Salud. De Vries, T. P. G. M, Henning, R. H, Hogerzeil, Hans V, Fresle, D. A, WHO Action Programme on Essential Drugs. et al. (1998). Guía de la buena prescripción: manual práctico / T. P. G. M. de Vries ... [et al.]; con la colaboración de F. M. Haijjer-Ruskamp y R. M. van Gilst. Organización Mundial de la Salud. <https://iris.who.int/handle/10665/66661>
<https://iris.who.int/handle/10665/66661?locale-attribute=es&>
- ³ Espinosa M.T. Farmacología y terapéutica para odontólogos Fundamentos y guía práctica 1^a ed. México. Editorial Médica Panamericana. En prensa. 2011
- ⁴ Roca A. J. Historia de los medicamentos [Internet]. Bogotá, Colombia. Univ. Javeriana de Bogotá, 2008 (Consultado el 14 de octubre de 2023), Disponible en https://www.med-informatica.com/OBSERVAMED/PAT/HistoriaMedicamentosAJacomeR_LI_BRO-HX_MedicamentosANMdecolombia.pdf
- ⁵ Cruz Volio G. La configuración textual de las recetas médicas en español (siglos XV-XVI). Rev. filol. lingüíst Univ. Costa Rica [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/332/33267718009/33267718009.pdf>
- ⁶ Ley General de la Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984, TEXTO VIGENTE Última reforma publicada en el DOF 29-05-2023, consultado el 20 de octubre de 2023 en la página oficial de la Cámara de Diputados, del H. Congreso de la Unión. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MPSAM_170_718.pdf

⁷ Reglamento de Insumos para la Salud., publicado en el Diario Oficial de la Federación el 4 de febrero de 1998, TEXTO VIGENTE Última reforma publicada en el DOF 31-05-2023, consultado el 20 de octubre de 2023 en la página oficial de la Cámara de Diputados, del H. Congreso de la Unión. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/norma/reglamento.htm>

⁸ Reglamento de la Ley General de la Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de mayo de 1986, TEXTO VIGENTE Última reforma publicada en el DOF 17-07-2018, consultado el 20 de octubre de 2023 en la página oficial de la Cámara de Diputados, del H. Congreso de la Unión. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MPSA_M_170718.pdf

⁹ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de febrero de 1917, TEXTO VIGENTE Última reforma publicada en el DOF 06-06-2023, consultado el 20 de octubre de 2023 en la página oficial de la Cámara de Diputados, del H. Congreso de la Unión https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MPSAM_170718.pdf

¹⁰ KATZUNG, B. Farmacología Básica y Clínica. Universidad de California, South California, US. Novena Edición. 2004.

¹¹ Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Elementos básicos de una receta médica. Portal Único de Trámites, Información y Participación Ciudadana del Gobierno de México [Internet]. gob.mx. [citado el 12 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.mx/conamed/articulos/elementos-basicos-de-una-receta-medica?idiom=es>

¹² R., J.-CM. Prescripción de medicamentos y problemas en el proceso terapéutico. Revista Médica Vozandes, Vol. 28, No. 1 Bvsalud.org. Recuperado el 5 de octubre de 2023, de https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/980963/01_2017_editorial.pdf

¹³ National coordinating council for medication error reporting and prevention [Internet]. Nccmerp.org. Página oficial de la Consejo Nacional de Coordinación para la Notificación y Prevención de Errores de Medicación [citado el 15 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.nccmerp.org/>