



**Universidad  
Norbert Wiener**

**FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE FARMACIA  
Y BIOQUÍMICA**

**“CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE  
PRESCRIPCIÓN A LAS RECETAS ATENDIDAS EN LA  
FARMACIA DE CONSULTORIO EXTERNO DEL INSTITUTO  
NACIONAL MATERNO PERINATAL DE ENERO - MARZO  
2020”**

Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico

Autores:

**Br. Ruiz González Clorinda Janett**

**Br. Sinty Ramos Jessica Eucebia**

Lima – Perú

2021

**“CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN A LAS RECETAS ATENDIDAS EN LA FARMACIA DE CONSULTORIO EXTERNO DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL DE ENERO - MARZO 2020”**

Línea de Investigación:

**Observacional, descriptiva y transversal.**

Asesor:

**Dra. Caldas Herrera Emma**

Co-asesor:

**Mg. Sánchez Góngora Amadeo**

## DEDICATORIA

A Dios, que fue el que permitió culminar con éxito esta hermosa etapa de mi vida, en la cual pude entender y valorar cada una de las bendiciones que me rodea.

También a mis hijos que son el motor de mi vida, porque cada momento en familia sacrificado para ser invertido en el desarrollo de esta tesis va a ser recompensado, gracias por entender que el éxito demanda de algunos sacrificios.

Gracias también a mi amada madre Teonila por su apoyo, comprensión. A mi querido esposo Carlos por su apoyo incondicional a mis hermanos Dennis, Cecilia, Heliban y Nelly que me han dado aliento en estas etapas de mi vida.

Br. Ruiz González Clorinda Janett

A Dios por el maravilloso don de la vida, por guiarme a cada momento y permitir la superación en poder terminar mi carrera profesional. A mi madre Beatriz y mi padre Mario con mucho cariño por enseñarme el camino del bien con sus nobles consejos y apoyo incondicional para seguir luchando contra todos los obstáculos que se presenta. A mis hijas Camila y Cataleya que con su inocencia refleja la grandeza de Dios y por ser mi fuerza y motivación de día a día, por quienes tuve que luchar para vencer los obstáculos del camino y salir adelante.

Br. Sinty Ramos Jessica Eucebia

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, a la Dra. Emma Caldas Herrera, Asesora, por su apoyo para seguir con la tesis y llegar a culminar.

Al Instituto Nacional Materno Perinatal por permitirnos desarrollar nuestra tesis en el cual participaron personal del área de farmacia con sus aportes a este proceso de manera directa e indirecta para la culminación de este trabajo.

Al Mg. Sánchez Góngora Amadeo por su perseverancia y apoyo en esta investigación, también al jefe del departamento de Farmacia de consultorio externo por el apoyo en acabar una parte de este trabajo de investigación.

A la Q.F. Salvador Carhuatanta Gladys Yanett por sus aportes valiosos en el desarrollo de nuestra tesis.

A mi alma mater, la Universidad Privada Norbert Wiener y a todos los docentes que fueron parte de nuestra formación profesional, y nos sentimos orgullosas por darnos la oportunidad de ser egresadas como profesionales. A todos ellos mi mayor reconocimientos y gratitud.

Br. Ruiz González Clorinda Janett

Br. Sinty Ramos Jessica Eucebia

## ÍNDICE GENERAL

	Pág.
<b>ÍNDICE GENERAL</b>	v
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b>	viii
<b>ÍNDICE DE GRÁFICOS</b>	ix
<b>RESUMEN</b>	x
<b>SUMMARY</b>	xi
<b>INTRODUCCIÓN</b>	1
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA</b>	
1.1. Planteamiento del problema	2
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1 Problema general	3
1.2.2 Problemas específicos	3
1.3 Objetivos de la investigación	3
1.3.1 Objetivo general	3
1.3.2 Objetivos específicos	3
1.4 Justificación de la investigación	4
1.4.1 Teórica	4
1.4.2 Metodológica	4
1.4.3 Práctica	4
1.5 Limitaciones de la investigación	5
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1 Antecedentes de la investigación	6
2.2 Bases teóricas	10
2.3 Formulación de hipótesis	17

<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA</b>	
3.1. Método de investigación	18
3.2. Enfoque investigativo	18
3.3. Tipo de investigación	18
3.4. Diseño de la investigación	18
3.5. Población, muestra y muestreo	18
3.6. Variables y operacionalización	19
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	22
3.7.1. Técnica	22
3.7.2. Descripción	23
3.7.3. Validación	23
3.7.4. Confiabilidad	23
3.8. Procesamiento y análisis de datos	23
3.9. Aspectos éticos	23
<b>CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</b>	
4.1 Resultados	24
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	28
4.1.2. Prueba de hipótesis.	28
4.1.3. Discusión de resultados	28
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
5.1. Conclusiones	30
5.2. Recomendaciones	31
<b>REFERENCIAS</b>	32
<b>ANEXOS</b>	
Anexo 1. Matriz de consistencia	
Anexo 2. Ficha de recolección de datos	
Anexo 3. Conformidad del proyecto de tesis por el asesor	
Anexo 4. Aprobación del proyecto por el Instituto Nacional Materno Perinatal	

Anexo 5. Comité de evaluación metodológico de la investigación.

Anexo 6. Comité de Ética

Anexo 7. Validación de instrumento 1

Anexo 8. Validación de instrumento 2

Anexo 9. Validación de instrumento 3

Anexo 10. Formato de receta única estandarizada

Anexo 11. Testimonios Fotográficos

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
<b>Tabla 1</b> . Variables y Operacionalización	21
<b>Tabla 2</b> . Nivel de cumplimiento relacionado con datos del medicamento, datos del paciente, datos del prescriptor.	24
<b>Tabla 3</b> . Nivel de cumplimiento relacionado con Historia clínica, Diagnóstico, Nombres y edad.	25
<b>Tabla 4</b> . Nivel de cumplimiento relacionado con forma farmacéutica, vías de administración, concentración, frecuencia, cantidad total prescrita, y comercial.	26
<b>Tabla 5</b> . Nivel de cumplimiento relacionado con fecha de término, firma del prescriptor, fecha de inicio y abreviaturas, legibilidad, nombres y apellidos y sello.	27



## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
<b>Gráfico 1</b> . Flujograma de metodología de estudios	22
<b>Gráfico 2</b> . Nivel de cumplimiento relacionado con datos del medicamento, datos del paciente, datos del prescriptor.	24
<b>Gráfico 3</b> . Nivel de cumplimiento relacionado con Historia clínica, Diagnóstico, Nombres y edad.	25
<b>Gráfico 4</b> . Nivel de cumplimiento relacionado con forma farmacéutica, vías de administración, concentración, frecuencia, cantidad total prescrita, y comercial.	26
<b>Gráfico 5</b> . Nivel de cumplimiento relacionado con fecha de término, firma del prescriptor, fecha de inicio y abreviaturas, legibilidad, nombres y apellidos y sello.	27

## RESUMEN

La presente tesis de investigación tuvo como objetivo determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción a las recetas atendidas en la farmacia de consultorio externo del Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero - Marzo 2020. La metodología corresponde a una investigación cuantitativa, cualitativa, observacional, descriptiva y transversal. Se realizó un Chec list, llenándose una base de 414 recetas, las que recibieron atención en la farmacia, siendo de tipo único y en forma estandarizada, obtenidas del consultorio (externo) entre el mes enero al mes de marzo 2020. Conclusiones: se demostró que se venía infringiendo las buenas prácticas en cuanto a la prescripción según se observó en las características del medicamento tenía el 59%, seguido de los del paciente un 35%, por otro lado en los datos del prescriptor un 6%, a la vez los pacientes atendidos a los que se les otorgó se aprecia con el 27% en historia clínica, diagnóstico con 26% seguido de nombres y la edad con 24% datos de medicamentos según la atención y las recetas médicas, se aprecia que hubo un 15% en la forma farmacéutica, vías de administración con 14 %, concentración correcta y duración con 13%. En cuanto a la frecuencia con 11%, mientras que la cantidad total prescrita, la Denominación Común Internacional (DCI), el petitorio nacional de medicamentos con el 10% y comercial con 4% y por ultimo datos del prescriptor de las recetas atendidas, se aprecia que hubo un 14% en fecha de término, firma del prescriptor, fecha de inicio y abreviaturas con 13% seguido de legibilidad, nombres y apellidos, sello con el 12%.

**Palabras clave:** cumplimiento, buenas prácticas, prescripción, recetas, farmacia, consultorio, externo.

## SUMMARY

The objective of this research thesis was to determine compliance with good prescription practices for prescriptions attended at the outpatient pharmacy of the National Maternal-Perinatal Institute. January - March 2020. The methodology corresponds to a quantitative, qualitative, observational, descriptive and cross-sectional research. A Chec list was carried out, filling a base of 414 prescriptions, those that received attention in the pharmacy, being of a unique type and in a standardized way, obtained from the (external) office between January and March 2020. Conclusions: it was demonstrated that had been infringing good prescription practices as observed in the characteristics of the drug had 59%, followed by the patient 35%, on the other hand in the data of the prescriber 6%, at the same time the patients attended to who were granted it is appreciated with 27% in clinical history, diagnosis with 26% followed by names and age with 24% data on medications according to care and medical prescriptions, it is appreciated that there was 15% in the pharmaceutical form, routes of administration with 14%, correct concentration and duration with 13%. Regarding the frequency with 11%, while the total amount prescribed, the International Common Denomination (DCI), the national request for medicines with 10% and commercial with 4% and finally data of the prescriber of the prescriptions attended, are appreciates that there was 14% on the end date, signature of the prescriber, start date and abbreviations with 13% followed by legibility, names and surnames, stamp with 12%.

**Keywords:** compliance, good practices, prescription, prescriptions, pharmacy, office, external.

## INTRODUCCIÓN

Su uso indebido de los medicamentos tiene grandes repercusiones en la persona y en la sociedad, con consecuencias en su salud y economía. Los medicamentos son imprescindibles en los centros hospitalarios a fin curar y tratar, pudiendo presentarse equivocaciones al momento de medicar, así también cuando la dosis no se encuentra completa y se hace mal uso de ella, no se realiza la administración debida, ilegibilidad en la letra, dosis incorrecta, falta de firma y sello entre otros. De acuerdo a su complejidad, se debe implementar estrategias de tipo sanitario y que tengan como fin comprometer a todos los sectores desde comercio, comunicación, salud, economía, otros<sup>1</sup>.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) viene informando respecto a una iniciativa a nivel mundial a fin se reduzca a mitad los daños que guardan relación con los medicamentos en los próximos años. De ahí que tiene como reto la seguridad del paciente con respecto al uso de los medicamentos a fin evitar las deficiencias en los centros hospitalarios o de salud, los cuales en muchos casos han llevado a errores generando como consecuencia graves daños. De acuerdo a esta iniciativa se estableció la mejora al prescribir, consumir o distribuir los medicamentos y a la vez se informó a los pacientes sobre los riesgos ante un inapropiado uso de los medicamentos<sup>2</sup>.

Solo en América, la indebida medicación generó muertes y daños a cerca de 1,3 millones de personas al año. De ahí que los países pobres y medianos muestran índices de errores relaciones con la medicación, los que son parecidos a los países con grandes ingresos, los años de vida saludable perdidos se torna en doble. Tal es así que existen países que no cuentan con fiabilidad en sus datos, por lo que en el marco de la iniciativa se realizará una recopilación de los mismos <sup>(2)</sup>. La falta de cumplimiento de realizar una buena práctica a la hora de prescribir recetas a las personas atendidas en consultorio externo de la farmacia, por parte de los médicos son muy frecuentes. El presente estudio permitió identificar la realidad del Instituto Nacional Materno Perinatal.

## CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

El prescriptor de medicamentos debe tener en cuenta las buenas prácticas de prescripción en la receta que será llenada con todos los campos, escrita con letra clara y legible; para que pueda ser interpretada por todos a fin de evitar errores de comprensión. Los medicamentos cuando se usan adecuadamente puede ser un beneficio a la salud, muchos medicamentos salvan vidas o restablecen la salud, se tomará en cuenta cuando se requiera determinado medicamento en especial cuando es en los establecimientos de salud y que brindan servicios especializados de alta complejidad<sup>3</sup>.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) prescribir es una orden otorgada por un prescriptor hacia el dispensador. La cual se considera debe tener legitimidad y precisión sobre lo que desea suministrar. Es así como el médico se encuentra en la obligación de escribir en forma legible, cumpliendo con las normas, ya que un error en el flujo ante la prescripción podría generar graves momentos y propiciar la muerte de los pacientes<sup>4</sup>.

Si bien al momento de prescribir se utilizan malos hábitos, ellos ocasionaron tratamientos inexactos, inseguros y poco efectivos, lo que hacer que la enfermedad se alargue o se presenten daños al paciente, además de generar mayores costos. En consecuencia ante la presencia de un prescriptor vulnerable apoyado en influencias podría ocasionar una prescripción irracional, tales como presión del paciente, mal ejemplo, y desinformación por parte del personal de laboratorio. Todo lo mencionado conlleva al uso irracional de medicamentos, constituyente todo ello en un problema mundial y a la vez nacional<sup>5-6</sup>.

Mientras tanto en Perú, diversos estudios demostraron que cumplir las buenas prácticas al momento de prescribir recetas no se cumplen totalmente, lo que genera su mal uso generando ello resultados negativos al momento de medicar lo que es debido a diversas causas, lo que hace que no logren alcanzar objetivos terapéuticos deseados y se presenten efectos adversos<sup>7</sup>.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción a las recetas atendidas en la farmacia de consultorio externo del Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero - Marzo 2020?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuál es el porcentaje del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según los datos del paciente en las recetas atendidas en la farmacia de consultorio externo del Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero- Marzo 2020?

¿Cuál es el porcentaje del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según los datos del medicamento en las recetas atendidas en la farmacia de consultorio externo del Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero- Marzo 2020?

¿Cuál es el porcentaje del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según los datos del prescriptor en las recetas atendidas en la farmacia de consultorio externo del Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero- Marzo 2020?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción a las recetas atendidas en la farmacia de consultorio externo del Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero - Marzo 2020.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

Determinar el porcentaje del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según los datos del paciente a las recetas atendidas en farmacia de consultorio externo del Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero- Marzo 2020.

Determinar porcentaje del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según los datos del medicamento a las recetas atendidas en farmacia de consultorio externo del Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero- Marzo 2020.

Determinar el porcentaje del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según los datos del prescriptor en las recetas atendidas en farmacia de consultorio externo del Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero- Marzo 2020.

#### **1.4. Justificación de la investigación**

##### **1.4.1. Teórica**

El cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción se ha convertido en estos últimos años en un problema de salud para el paciente, porque podría afectar el cumplimiento de las metas terapéuticas, el tratamiento y evolución de sus patologías tanto crónicas y agudas, que a la larga se convertiría en un gasto innecesario, afectando la economía del individuo y la de su familia es por esta razón que se justifica nuestra investigación.

##### **1.4.2. Metodológica**

Para esta investigación se diseñó una ficha que fuimos llenando los datos obtenidos de las recetas únicas estandarizadas. El cual tuvo como fin evidenciar como se cumplen las buenas prácticas al momento de prescribirlos en el Instituto Nacional Materno Perinatal.

##### **1.4.3. Práctica**

Esta investigación brindará alternativas de solución al cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, uso racional de medicamentos y las buenas prácticas de dispensación, para así tener una buena administración del medicamento, fomentar la adherencia al tratamiento del paciente , mejorando la salud de los pacientes atendidos en el Instituto Nacional Materno Perinatal.

### **1.5. Limitaciones de la investigación**

Esta investigación se ha realizado en el Instituto Nacional Materno Perinatal, no presentó limitaciones en el estudio ya que los datos se recogieron de las recetas únicas estandarizadas atendidas en la farmacia de consultorio externo.



## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de la investigación

Según, **Jiménez Muñoz AB, et. al, (2019)**, en su estudio **titulado:**” Errores de prescripción, transcripción y administración según grupo farmacológico en el ámbito hospitalario en Madrid – España”, cuyo **objetivo** es comparar y analizar la prevalencia de errores en prescripción, transcripción, administración y sus repercusiones clínicas en los principales grupos farmacológicos en un hospital en Madrid. Hicieron uso del **método** inclusivo de tipo prospectivo observable directamente disfrazada ante la administración de medicamentos y a la vez siendo comparadas con otras prescripciones y transcripciones médicas de la historia clínica. Para ello se tomaron los errores y repercusiones a fin calcular su tasa mediante intervalos de confianza y comprándolos con prueba Chi. En sus **resultados** se observó que el 50,1% de las prescripciones pertenecían sólo a 9 tipos. De ahí que los errores con mayor prevalencia fueron las de acuerdo a las prescripciones, transcripción y administración. De acuerdo a ello se observaron que Heparinas fueron de mayor prevalencia en cuanto a errores presentado durante la fase de prescripción e transcripción. Tal es así que la mayor incidencia se encontró al momento de ser transcritos los analgésicos desde laxantes, hasta paracetamol entre otros. De ahí que los errores al medicar al momento de prescribir fueron semejantes entre los diversos grupos farmacológicos. Los autores **concluyeron** que los fármacos considerados como de alto riesgo presentaron menos errores de prescripción que son Heparinas y Corticoides. Siendo los de mayor prevalencia en cuanto a errores suscitados los fármacos como los analgésicos o Inhibidores de Bomba Protones<sup>8</sup>.

Según, **Ocaña y col. (2017)** realizaron un estudio sobre los diversos errores durante el proceso en que se medican en pacientes que se encontraban internados en el hospital en estudio. El **objetivo** fue caracterizar los errores en el proceso de medicación del Hospital Público Materno Infantil de Salta. Como **método** de estudio se identificó desde la validación farmacéutica de las prescripciones. De ahí que se realizó un cálculo sobre las tasas de error

existentes a la vez que se realizó un análisis sobre su asociación con factores de acuerdo al tratamiento y recurso humano. En los **resultados** se detectaron determinadas prescripciones erradas con un 96,7%, administrativa con 2,5%, a la vez transcripciones en 0,2% y por último en dispensa se tuvo un 0,6%. En consecuencia el porcentaje de error del departamento Perinatológica fue del 30% en donde se identificó que hubo omisión en las dosis, también que las prescripciones se dieron en forma incorrecta haciendo un 23%. A la vez en el departamento de pediatría arrojó un 55% de prescripción de dosis incorrecta, asociada a la edad del niño. Cabe anotar que los errores más comunes fueron con las drogas más comunes, lo que generó graves consecuencias para los pacientes. Los autores **Concluyen** que la fármaco vigilancia permitió identificar un número elevado de errores, cuya caracterización es útil para implementar estrategias de prevención<sup>9</sup>.

Según, **Páez-Arellano T, et. al, (2016)**, realizaron un estudio **titulado** “Errores en la prescripción y manejo de la medicación en el Servicio de Pediatría del Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra, 2016”. Tuvieron como **objetivo** identificar prescripciones erróneas que se dieron frecuentemente a la vez la forma de manejo en el Departamento de Pediatría del hospital en estudio. Para ello hizo uso del método descriptivo tipo observacional la cual tuvo como actores el personal de enfermería y médicos. Dicho estudio encontró al concluir que la existencia de una alta tasa de atención en pacientes conllevaba a que se presenten errores en el instante que se realiza la prescripción con 45%. Por otro lado se identificó que el personal de enfermería no realizaba la administración de las medicinas a la hora indicada con un 86%. Los autores **concluyeron** que la mayoría de los profesionales médicos debido a diversas causas externas e internas cometen errores a la hora de la prescripción de fármacos, generando que personal de enfermeros incurra en los mismos errores en el momento que lo administran. Por lo tanto conllevando a retardo en la recuperación y deterioro de la calidad de atención al paciente<sup>10</sup>.

**Según, Muyulema M. (2016)**, llevo a cabo la investigación con el **título** de “Desarrollo de una metodología para disminuir los errores de prescripción en pacientes pediátricos del centro de salud tipo C Saquisilí Ambato – Ecuador” tuvo como **objetivo** trazar el procedimiento a fin validar recetas y se disminuyan prescripciones erróneas en pacientes que reciban atención pediátrica y de ese modo cumplir una adecuada terapéutica. El **método** de esta investigación es descriptiva, observacional y documentada teniendo para ello 691 prescripciones pediátricas. Se llegó a los siguientes **resultados** donde nos muestran que la prescripción fue inadecuada con respecto a recetas dispensadas con el 27,93%, existiendo en muchos casos omitir edad, formas de administrar, nombre del prescriptor y en indicaciones se omitió firma y sello del prescriptor con 20%. Así mismo, las prescripciones inadecuadas con mayor incidencia son, la selección del medicamento con un 40,93%, seguido de la frecuencia con el 48,70%, la dosis con 67,88% y por último el 38,86% por la vía de administración. En consecuencia se notó un alto porcentaje que acepto esta intervención de tipo farmacéutica con 86,53%. El autor **concluyo** que validar estas recetas conllevará a la disminución de prescripciones erradas en pacientes de pediatría, evitándose de este modo daños irreversibles hacia la salud <sup>11</sup>.

**Según, Llanos-Rivera E. (2019)** en la tesis donde se determinó los posibles errores que ocasiona una mala prescripción en las recetas de tipo especial sobre todo cuando es de estupefacientes o psicotrópicos. Tuvo como **objetivo** la determinación de prescripciones que se presentaron erradas en las recetas, sobre todo en las de psicotrópicos y estupefaciente entregadas en la farmacia del departamento de operaciones. Utilizaron el diseño **metodológico** fue descriptivo, observacional, cuantitativo, transversal y prospectivo. Muestra representada por 400 recetas especiales de la farmacia de Sala de Operaciones, el resultado conllevó a que el 45 % de prescripciones con errores sobre todo en las recetas de tipo especial. En **conclusión** los errores de prescripción fueron datos del medicamento con el 27 % que no registraron correctamente y no colocan el tipo de concentración que mantiene el medicamento, además otro error se da con los datos del paciente con el 6 % en donde suelen omitirse los diagnósticos y CIE-10. Otro

error se da con los datos del prescriptor con el 5 % en donde se identifica que suelen no registrar su número de colegiatura con la que se encuentran registrados, además de la fecha, sello y muchas veces firmas, y se finaliza identificando la existencia de recetas totalmente ilegibles con 8 % en donde utilizan una indecifrable escritura difícil de traducir<sup>12</sup>.

Según, **Velasco-Barzola R. (2019)** en la tesis donde se evaluó que las prácticas para prescribir se cumplieran, aquellas que fueron atendidas en el departamento de farmacia en la emergencia del Hospital en estudio, realizada en el año 2018. El cual tuvo como **objetivo** determinar que las buenas prácticas se cumplan en las recetas que recibieron atención en el departamento de farmacia sector emergencia del hospital en estudio. Para ello se usó el **método** descriptivo, a la vez observacional, de tipo transversal y por último retrospectivo, manejando una muestra de recetas, la cual se obtuvieron en el lapso de tres meses del departamento de farmacia sector emergencia. En los **resultados** se evidenciaron que las prescripciones no están acordes con las buenas prácticas, sobre todo las que recibieron atención con un 45.15 %, según los datos que se obtuvieron del paciente el 25.55 % no prescriben de acuerdo a la dimensión datos, medicamentos, en consecuencia existió un 13.04 % que incumplió la legibilidad en las recetas. El autor **concluye** que hay incumplimiento con la norma de buenas prácticas de prescripción. Esto evidencia que desde los inicios que se actúa en la prescripciones médicas deben corregirse los errores a fin prevenir poner en riesgo al paciente<sup>13</sup>.

**Julca A, Ynga. C (2017)**, los autores realizaron un estudio de título cumplir prácticas al momento de prescribir recetas de forma eficiente, dada en el consultorio externo del Instituto Neoplásicas (INEN). El cual tuvo como **objetivo** que al momento de las prescripciones médicas estas cumplan con las debidas prácticas de forma estandarizada del departamento de farmacia de los pacientes atendidos en forma externa del citado instituto. En esta investigación su **metodología** desarrollada es transversal, retrospectivo, los **resultados** encontrados según los datos del paciente: apellidos y nombre reveló que no cumple con el 100%, seguido por los datos de historia clínica

con el 98,87, a la vez según edad con el 32,81%, de acuerdo al tipo de paciente el 52,39%, según el tipo de atención recibida el 51,36% y un 95,96% mediante el diagnóstico. Los porcentajes encontrados según las características de medicamentos comunes en forma internacional fueron de 99,06%, por otro lado en concentración con el 95,31%, de tipo farmacéutica con un 95,77%, de acuerdo a la administración de la dosis un 43,38% y a la vez según la frecuencia un 59,34%. Según las prescripciones médicas se observó que existe cumplimiento con 99,53% según los datos personales de médico, por otro lado el 99,53% señaló su colegiatura, otros con el 99,53% colocaron su sello, mientras que el 99,62% plasmó su firma, a la vez el 99,62% añadió la fecha. Se finalizó con 99,06% que presentó una letra bastante legible y muchos de ellos con el 77,18% no hicieron uso de siglas. Se **concluyó**, que la investigación del presente trabajo de tesis demuestra que no se cumplen las normas de buenas prácticas de prescripción en recetas estandarizadas médicas de dicho hospital<sup>14</sup>.

## **2.2. Bases teóricas**

### **El Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP)**

Fue fundada el 10 de octubre de 1826 por obra del médico Don Hipólito Unanue. Institución que originalmente fue denominada Casa de Maternidad, el cual tuvo como objetivo atender a mujeres en el momento del parto, sobre todo en las menores de edad, en donde se formaron personas dentro del arte y ciencia a fin que esta instrucción les sirviera como ayuda, siendo algo innovador y constante, el cual tuvo origen en la cuna del departamento obstétrico continuando con el departamento de Ginecología de ahí pasó a Neonatología en el Perú. Es así como con el transcurrir del tiempo se logró la primera cesárea, originándose los estudios de Obstetricia-Ginecología como especialización. De ahí que en el año 1992 la maternidad de Lima originó el Instituto Perinatal de maternidad, en donde se dedicó a la formación e investigación siendo ello su misión principal, siendo al compás de los años categorizada como un Establecimiento III-2 de Salud, teniendo como servicios quirúrgicos y médicos a fin se atiendan maternidad perinatal<sup>15</sup>.

En la **Normativa legal - Ley 26842 (20/07/97)**.

Según el **Título I**: El cual trata sobre derechos, a la vez deberes y también responsabilidades con respecto a la salud en forma individual <sup>16</sup>.

De acuerdo al **Artículo 15°** existen los siguientes derechos para los pacientes de salud tales como:

- a) Deberá respetarse a la persona, desde su intimidad y dignidad<sup>16</sup>.
- b) Se podrá existir confidencialidad con respecto a los informes médicos e historia clínica, salvo excepciones que por Ley existen<sup>16</sup>.
- c) Deberá existir un compromiso de consentimiento ante un tratamiento o exploración o exhibición cuando se trata de tipo docente<sup>16</sup>.
- d) No podrá ser objeto al cual experimenten o realicen tratamientos sin ser informado, así como también la aplicación de medicamentos experimentales, de los riesgos que puedan presentarse. Cabe anotar que el consentimiento debe ser escrito por parte del paciente o de la persona encargada legalmente<sup>16</sup>.
- e) Si en caso padeciera alguna enfermedad no podrá ser discriminado sea el tipo que tuviera<sup>16</sup>.
- f) Tendrá derecho a recibir informes completo, oportuno y sobre todo veraz sobre los servicios que va a recibir, el valor económico de ello y condiciones que tenga el servicio<sup>16</sup>.
- g) La información que reciba el paciente debe ser comprensible, concreta sobre el proceso a seguir, lo que incluirá la forma que será el tratamiento, los diagnósticos y hasta pronóstico, también se tomará en cuenta los riesgos que implica, las contradicciones y a la vez precauciones que se deben tener, tomando en cuenta las advertencias de acuerdo a los medicamentos prescritos y que se van administrar<sup>16</sup>.
- h) Antes de cualquier tratamiento el paciente tendrá derecho a ser informado fin el de o no su consentimiento, así también puede negarse al mismo<sup>16</sup>.
- i) Es un derecho también a una vez que le den de alta o se da por finalizada se le otorgue un informe, copia de epicrisis e historia clínica<sup>16</sup>.

**Título II:** Trata sobre deberes, las diversas restricciones y las responsabilidades tomando en cuenta la salud<sup>16</sup>.

**Capítulo I:** Allí se enfoca sobre el ejercicio de diversas profesiones tales como las médicas p que sean afines a actividades de tipo técnico o auxiliar en el área salud<sup>16</sup>.

**Artículo 26°:** Los encargados de prescribir los medicamentos son los médicos, los odontólogos y obstétricas que sólo recetaran dentro de su área, los cuales deben prescribir medicamentos con su respectivo nombre farmacéutico, en donde se señalaran la dosis, posología y la forma de administrar, además de las adversas contraindicaciones<sup>16</sup>.

**Artículo 27°:** Existe obligación por parte del médico, así también el cirujano dentista y obstetra a comunicar al paciente sobre todo el proceso de tratamiento, los pronósticos, el debido diagnóstico y sobre todo la forma que se manejará su problemática, además de los riesgos y las consecuencias derivadas. De ahí que el paciente dará su consentimiento por escrito a fin pueda aplicársele tratamientos importantes, desde pruebas o prácticas con alto riesgos que muchas veces podrían afectar en forma física o psíquica<sup>16</sup>.

**Artículo 29°:** Es un derecho a la vez que toda actuación médica se sustente bajo una historia concreta, en la que se señalen los procedimientos que se aplicaran para poder resolver el problema de salud. Para ello la historia clínica debe registrarse según las leyes de nuestro país. Para ello el cirujano, el médico o dentista deberán proporcionar una fotocopia de la historia en caso él lo requiera, teniendo que asumir su costo tal como lo demande<sup>16</sup>.

**Artículo 33°:** Se encuentra en facultad el personal farmacéutica de dar diversas alternativas de tipo farmacológicas de medicamentos distinguo al que se prescribió, siendo el dispensador el responsable de informarle sobre la forma de administra, dosis y usos, además la forma de ser conservados<sup>16</sup>.

Según el **Decreto Supremo 021-2001-SA “Reglas de los establecimientos farmacéuticos”**<sup>17</sup>.

**Capítulo IV:** Respecto a la receta.

**Artículo 35°:** Las boticas o centros farmacéuticos dispensarán la receta siempre y cuando ello cuente con nombre, la dirección del mismo, colegiatura del profesional, denominación del establecimiento de salud, además de llevar el nombre del medicamento que fue prescrito, forma, también la posología en donde se señalaran las unidades y formas de aplicarlos, a la vez duración del proceso, fecha de expedición, también el lugar y también es de importancia que lleve la fecha en que expire la receta y la debida firma del medico que prescribe, todo debe tener el debido sello y estar con letra legible<sup>17</sup>.

**Artículo 36°:** En cuanto a recetas que requieran la debida fiscalización de tipo sanitario deberán ajustarse a ciertas condiciones tal como lo señala el Reglamento<sup>17</sup>.

**Artículo 37°:** No se dispensará recetas que ya vencieron en su fecha de validación fijado por el prescriptor, ni tampoco productos que se encuentren en ella<sup>17</sup>.

**Artículo 38°:** Es un derecho la confidencialidad de toda información concerniente a su salud, sobre todo al momento de atender las recetas o determinadas órdenes de tipo médico, en los centros de dispensación<sup>17</sup>.

**Artículo 39°:** Toda receta que sean de preparados magistrados deberá llevar el sello del dispensador y quien lo elaboró, además de la fecha que se preparó. De ahí que la receta será registrada en el libro de recetas pudiendo ser cronológico o de tipo correlativo<sup>17</sup>. De ahí que cuando el personal farmacéutico dispense algún medicamento de forma alternativa, se hará la anotación en la parte detrás de la receta, donde se indicará el nombre del medicamento alternativo dispensado, también llevará el nombre del laboratorio, la fecha que se efectúa la dispensación, todo ello seguido además de la firma de la persona que dispensa<sup>17</sup>.



Por otro lado el **Decreto Supremo 019-2001-SA (14/07/01)** norma todo lo relativo al acceso a información respecto de los precios y la debida denominación de medicamentos<sup>18</sup>.

**Artículo 2º:** Los prescriptores son los médicos, obstetras y odontólogos deberán prescribir medicinas con la Denominación Común Internacional (DCI), en donde se indique la marca. De ahí que el medicamento inicial no deberá ser sustituido ni menos cambiado, salvo que ella mantenga los mismos principios, la forma de tipo farmacéutica y sobre todo la vía de ser administrada<sup>18</sup>.

**Artículo 5º:** Toda receta expedida por los profesionales deberá ser llenada por duplicado, de las cuales una quedará ante la dispensación<sup>18</sup>.

**Artículo 6º:** Toda receta que no lleve la denominación común de tipo internacional correrá el riesgo de obtener una multa de 2 UIT, ya que en muchos casos solo se colocan los nombres comerciales del fármaco<sup>18</sup>.

**Artículo 7º:** El ente responsable de aplicar sanciones y fiscalizar es el Ministerio de Salud representado por personal profesional responsable<sup>18</sup>.

Según la **Resolución Ministerial 1753-2002-SA-DM (05/11/02)** se logró la aprobación de la directiva de todo el sistema integrado de suministro de insumos y medicamentos Médico-Quirúrgicos SISMED<sup>19</sup>.

**Disposiciones Específicas:** Toda receta deberá estar plasmada dentro del formato estandarizado según el Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales y normas conexas las que serán prescritas en forma original con su respectiva copia<sup>18</sup>.

De ahí que el original quedará para el paciente y la copia se entregará en el departamento de consulta externa, y que finalmente se llevará al departamento de farmacia. El paciente cuando recabe sus medicamentos entrega a Farmacia la original de la receta<sup>19</sup>.

### **Información que debe contener una receta médica<sup>20</sup>.**

- Datos del prescriptor tales como teléfono, nombre y dirección<sup>20</sup>.
- A la vez llevará el número de colegiatura del que prescribe debido a la vez llevar sello, firma todo en forma legible, además de llevar el nombre del establecimiento solo en el caso de recetas de tipo oficial<sup>20</sup>.
- Deberá contar con el nombre del paciente, además de su debida dirección y hasta teléfono, solo en caso sean menores de edad o personas de la tercera edad se hace necesario consignar edad<sup>20</sup>.
- Se consignara el número del documento de identificación del paciente solo en el caso de que tenga recetas que deben ser fiscalizados sanitariamente en donde se le colocara además el diagnostico. En el caso de las personas extranjeras deberán señalar el carné de extranjería tal como lo señala el Decreto Supremo 023-2001-SA<sup>20</sup>.
- Todo medicamento prescrito llevará la debida denominación según el DCI y opcionalmente podrá llevar la marca, siempre y cuando el prescriptor lo considera importante<sup>20</sup>.
- A la vez deberá llevar las abreviaturas tales como gramo, mililitro, miligramo (g, mL, mg respectivamente) que en forma internacional han sido aceptadas<sup>20</sup>.
- Toda prescripción que se encuentre sometida a los controles de tipo especial deberá llevar la concentración que tiene, su forma farmacéutica y cantidad escrito en palabras<sup>20</sup>.
- Solo deberá hacer uso de abreviaturas reconocidas por el farmacéutico desde su forma y cantidad<sup>20</sup>.
- Llevará indicado la expiración y fecha de prescripción además del lugar de la receta<sup>20</sup>.
- Contendrá además la firma y sello que habitualmente utilizad el prescriptor<sup>20</sup>.
- Se enviara información que el prescriptor crea conveniente hacia el farmacéutico<sup>20</sup>.
- Asimismo llevará las debidas Indicaciones para el cumplimiento del paciente o acompañante<sup>20</sup>.

**Denominación Común Internacional (DCI):** es aquel nombre que se le asigna a los productos genéricos, y que son usados a nivel del mundo<sup>21</sup>.

**Vía de administración:** Es la entrada mediante la cual pasan los medicamentos hacia el organismo a fin hagan efecto, pudiendo ejercer localmente una acción o ser sistémica<sup>22</sup>.

**Dosis:** Es la cantidad que se administra y que se realiza en una sola vez del medicamento en forma total la que se puede representar como absoluta o relativa. Pero en este caso se expresó basándose a las características de paciente de acuerdo a su peso corporal o área de forma superficial<sup>23</sup>.

**Intervalo:** Es el tiempo que ocurre entre la administración de los mismos bajo régimen de dosis en forma múltiples<sup>23</sup>.

**Duración:** Es el tiempo que dura se da desde el inicio y fin del proceso<sup>24</sup>.

**Diagnóstico:** Identifica las características de la enfermedad apoyado con el examen de signos<sup>25</sup>.

**Receta Médica:** Al documento donde los profesionales prescriben, señalando el tratamiento, además de los medicamentos que tener el paciente, con instrucciones y medidas a fin prevenir la enfermedad. En caso la receta no lleve las debidas instrucciones de como ingerir o colocar los medicamentos será inútil el mismo, para lo cual deberá informarse desde los efectos adversos o no deseados, otro aspecto de suma importancia es el valor de los medicamentos en el tratamiento, pudiendo o no estar al alcance económico de los pacientes, lo que contribuirá a su pronto restablecimiento de salud<sup>26</sup>.

***Toda receta médica lleva:***

**Cuerpo:** Detalle del medicamento el cual es dirigido hacia los profesionales químicos, dispensadores o expendedores de medicamento de la farmacia<sup>26</sup>.

**Indicaciones:** Se indicará las instrucciones de como consumir el medicamento, días a usar, hora de suministrarse o aplicarse, la frecuencia de ser administrado entre otros<sup>26</sup>.

***A la vez debe ser legible con letra clara lo que a continuación se detalla:***

**Nombre y datos del establecimiento y prescriptor.** Se indicará su número de colegiatura, nombre propio, el cual será impresa con letra totalmente legible y el debido sello, además de colocar la dirección y denominación del establecimiento de salud<sup>26</sup>.

**Nombres y datos personales del paciente:** En donde se señalará nombre, la edad que tiene y si es necesario la dirección hasta el teléfono<sup>26</sup>.

**Nombre del medicamento que fue prescrito:** El cual llevará en forma obligatoria la Denominación Común Internacional (D.C.I.)<sup>26</sup>.

**Concentración del principio activo:** Se hará uso de abreviaturas de tipo internacional aceptadas tales como miligramo, gramos, o mililitros y de este modo evitarse los decimales. Cabe anotar que las palabras deben ser escritas correctamente en forma completa a fin evitar malos entendidos<sup>26</sup>.

**Forma farmacéutica y cantidad total:** Se utilizará solo abreviaturas de uso común del farmacéutico<sup>26</sup>.

### **2.3. Formulación de hipótesis**

- Por ser una investigación descriptiva no amerita hipótesis.

## CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

### 3.1. Método de investigación

Corresponde a una investigación observacional, descriptiva y transversal.

### 3.2. Enfoque investigativo

Corresponde a una investigación cuantitativa y cualitativa.

### 3.3. Tipo de investigación

Corresponde a una investigación básica, aplicada y de campo.

### 3.4. Diseño de la investigación

Se realizó una investigación de recopilación de datos según las recetas que recibieron atención en la farmacia de consultorio externo en el Instituto Nacional Materno Perinatal.

### 3.5. Población, muestra y muestreo

- En cuanto a la población estuvo conformada por recetas que recibieron atención en la farmacia del consultorio externo del Instituto Nacional Materno Perinatal. enero- marzo 2020.

La Muestra fue establecida por 414 recetas de tipo estandarizadas y únicas que recibieron atención en farmacia de consultorio externo entre los meses de enero a marzo 2020.

#### **Criterios de Inclusión:**

- a. Aquella recetas atendidas únicamente de carácter estándar en la farmacia del consultorio externo.
- b. Todas las recetas emitidas durante los meses enero, febrero, marzo 2020.

#### **Criterios de exclusión:**

- a. Recetas atendidas en otras áreas.
- b. Recetas emitidas en otros años.

El **muestreo** será por la siguiente Formula: 
$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q \cdot N}{Z^2 \cdot P \cdot Q + Ne^2}$$

n= tamaño de muestra	(414)
Z= nivel de confianza	(95%)
P=porcentaje de población tiene atributo	(50%)
Q=porcentaje de población que no tiene atributo	(50%)
N =tamaño de universo	(3000)
e= error de estimación	(4%)

### 3.6. Variables y operacionalización

#### **Variable dependiente:**

Cumplimento de las buenas prácticas de prescripción.

**Definición conceptual:** Acción y efecto de cumplir o cumplirse de valor positivo, a la práctica que actúa ajustándose al resultado de un proceso lógico-deductivo mediante el cual el prescriptor con los conocimientos que tiene y aplica comienza a escuchar al paciente sobre los posibles síntomas realizándole examen en forma física, y concluyendo con orientación y diagnóstica tomando decisiones y medidas sobre los medicamentos que deberá usar, y siendo escrito en la receta para el paciente<sup>27,28,29,30</sup>.

**Definición operacional:** Es la acción llevar a cabo una buena práctica tomando en cuenta los resultados de acuerdo al proceso lógico-deductivo, para lo cual el prescriptor tiende a escuchar los relatos y síntomas del paciente, realizándole exámenes, concluyendo con una orientación en donde diagnóstica, tomando decisiones terapéuticas, tomando las medidas necesarias como el uso de medicamento, plasmándolo en la receta, pudiendo ser correcta o prescripción de tipo incorrecta.

**Variable independiente:**

Las recetas atendidas en la farmacia de consultorio externo.

**Definición conceptual:** es el documento de tipo sanitario que contiene en forma escrita las prescripciones otorgados por profesionales siendo ellos los prescriptores autorizados pudiendo ser farmacológicos o no y que se encuentra orientado hacia los problemas de salud. Cabe anotar que las prescripciones deben contener escritura con legibilidad y claridad además de contar con el cumplimiento del reglamento de salud sobre todo de farmacia, a fin de acoger los productos naturales, artificiales que son remedios para enfermedades o para conservar la salud, esto se debe realizar en un establecimiento privado donde el médico recibe y atiende a sus pacientes través de una consulta local<sup>31, 32, 33, 34,35</sup>.

**Definición operacional:** Llamado así al documento que contiene en forma escrita la prescripción de tipo o no farmacológico, el cual es efectuado por un prescriptor profesional autorizado, el que conllevará a la solución o prevención de la salud. Cabe anotar que está debe ser efectuada de forma legible, clara y además de cumplir con las normas señaladas por el Reglamento de Establecimiento Farmacéuticas, para así acoger favorablemente los productos naturales, artificiales que son remedios para enfermedades o para conservar la salud, esto se debe realiza en un establecimiento privado donde el médico recibe y atiende a sus pacientes través de una consulta local donde se determinara los datos del paciente, los datos del medicamento, los datos del prescriptor y por último los datos de prescripciones médicas.

**Tabla 1. Variables y Operacionalización**

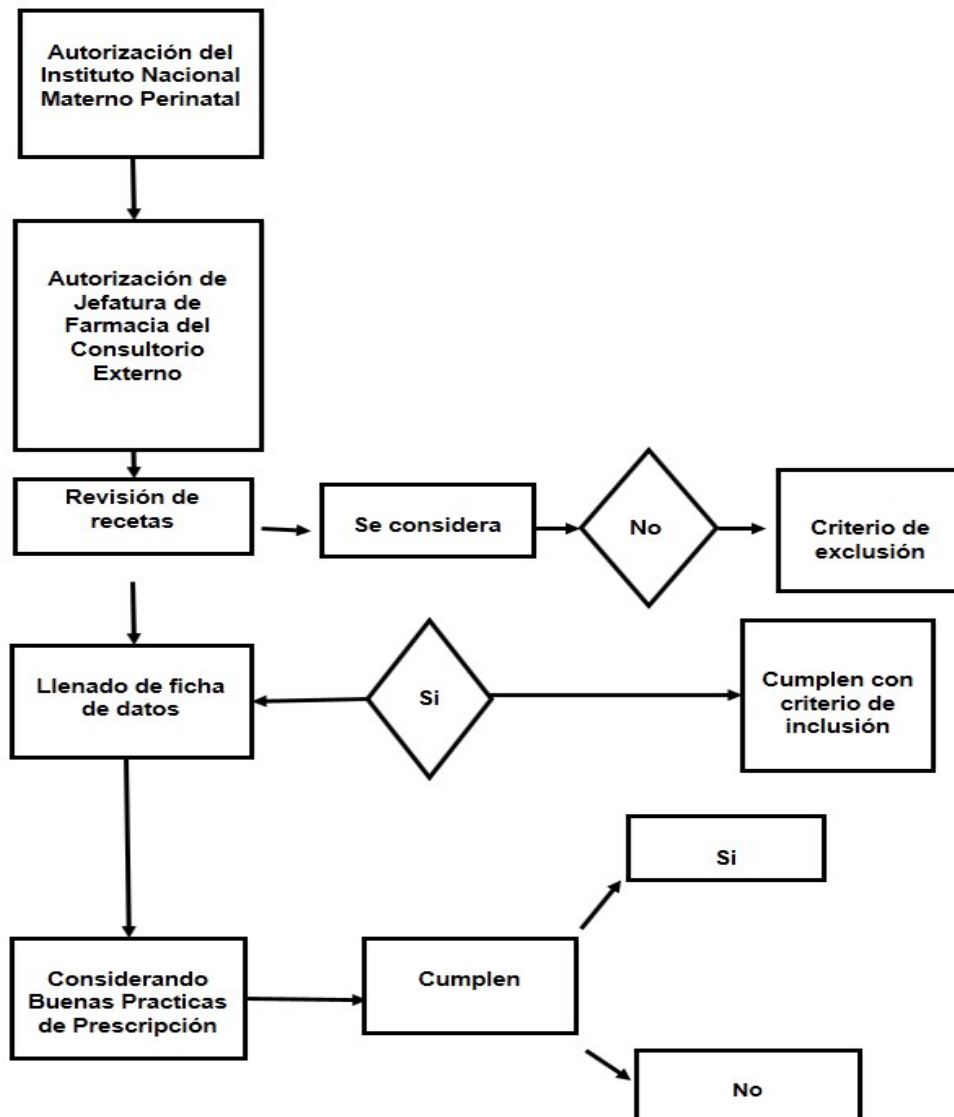
Variable	Dimensión	Indicador	Item		Escala	Instrumento	Fuente
<b>Variable Dependiente:</b> <b>Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción</b>	Prescripción Médica	Cumplimiento de las buenas Prácticas de Prescripción	Todos los indicadores correctos		0-100%	Ficha de recolección de datos	Recetas Atendidas
		Incumplimiento de las buenas Prácticas de Prescripción	Al menos 1 indicador incorrectos				
			Al menos 2 indicador incorrectos				
			Al menos 3 indicador incorrectos				
			Todos los indicadores incorrectos				
<b>Variable Independiente:</b> <b>Las recetas atendidas en la farmacia de consultorio externo</b>	Del medicamento	Forma farmacéutica	SI:1	NO:2	0-100%	Ficha de recolección de datos	Recetas Atendidas
		Vía de administración	SI:1	NO:2	0-100%		
		Concentración	SI:1	NO:2	0-100%		
		Duración	SI:1	NO:2	0-100%		
		Frecuencia	SI:1	NO:2	0-100%		
		Cantidad	SI:1	NO:2	0-100%		
		Denominación Común Internacional (DCI)	SI:1	NO:2	0-100%		
		Petitorio Nacional	SI:1	NO:2	0-100%		
		Comercial		NO:2	0-100%		
	Del prescriptor	Fecha de termino	SI:1	NO:2	0-100%	Ficha de recolección de datos	Recetas atendidas
		Firma del medico	SI:1	NO:2	0-100%		
		Fecha de inicio	SI:1	NO:2	0-100%		
		Abreviatura	SI:1	NO:2	0-100%		
		Legibilidad	SI:1	NO:2	0-100%		
		Nombre del medico	SI:1	NO:2	0-100%		
		Colegiatura	SI:1	NO:2	0-100%		
		Sello del medico	SI:1	NO:2	0-100%		
	Del paciente	Historia Clínica	SI:1	NO:2	0-100%	Ficha de recolección de datos	Recetas atendidas
		Diagnostico	SI:1	NO:2	0-100%		
Nombre		SI:1	NO:2	0-100%			
Edad		SI:1	NO:2	0-100%			

Fuente: Elaboración propia



### 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.7.1. Técnica



**Figura 1.** Flujograma de metodología de estudio

Fuente: Elaboración propia

### **3.7.2. Descripción**

Para esta investigación se diseñó una ficha de recopilación de datos que consta de 04 preguntas. La primera pregunta corresponde a datos del paciente, la segunda pregunta corresponde a datos del medicamento, la tercera pregunta corresponde a datos del prescriptor y el cuarto corresponde a las prescripciones médicas.

### **3.7.3. Validación**

La encuesta fue validada por 3 expertos Químicos Farmacéuticos de la institución (Anexo 7, 8,9)

### **3.7.4. Confiabilidad**

El instrumento se aplicó con el permiso y supervisión del Personal técnico y farmacéutico del área de farmacia de consultorio externo. En las mañanas tres veces por semana desde enero del 2020 hasta marzo del 2020.

## **3.8. Procesamiento y análisis de datos**

Para realizar el trabajo de investigación se solicitó la autorización al Instituto Nacional Materno Perinatal para el acceso de las recetas únicas estandarizadas. De ahí que para que ellas sean procesadas y a la vez analizadas se deberá contar con las recetas que cuenten con los criterios de inclusión.

## **3.9. Aspectos éticos**

En el presente estudio descriptivo, exploratorio se hizo mediante una ficha en donde se recolectó datos, se tuvieron en cuenta los criterios de confidencialidad de datos del paciente. No fue necesario un consentimiento informado en la presente investigación, ni se necesitó acceso a la Hoja de Información al Paciente (HIP), lo que se hizo fue pedir autorización al área para el acceso a la información mediante las recetas únicas estandarizadas.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

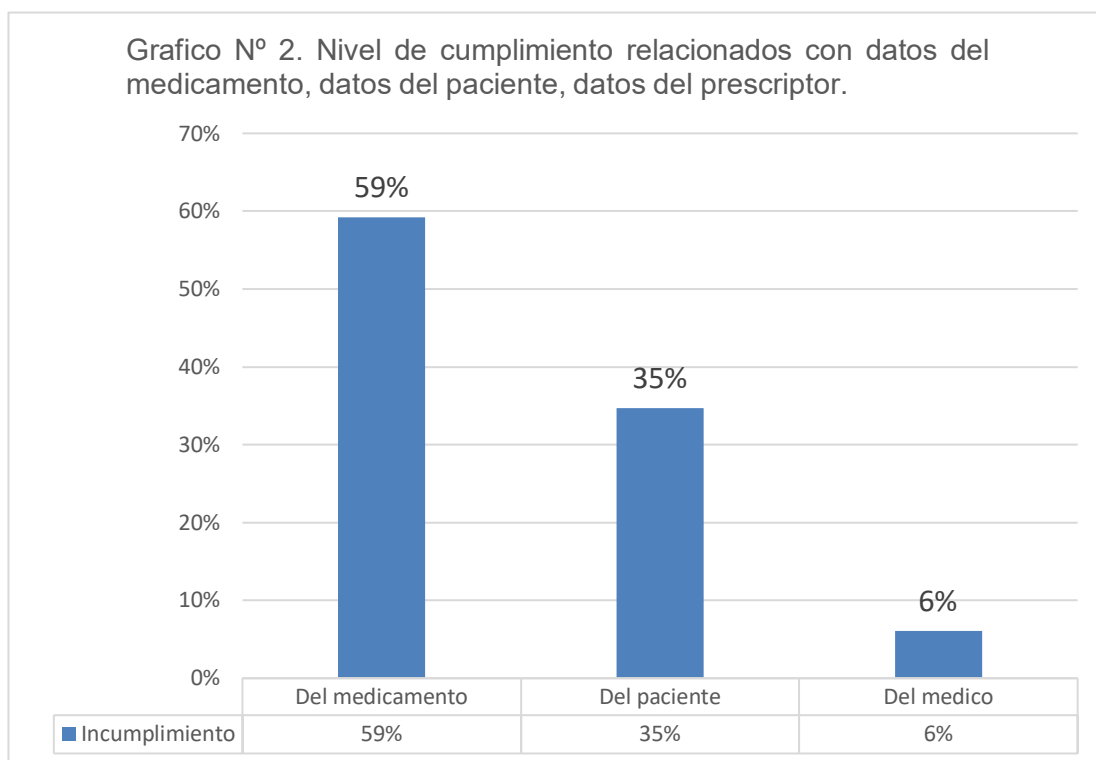
### 4.1. Resultados

**Tabla 2**

*Nivel de cumplimiento relacionado con datos del medicamento, datos del paciente, datos del prescriptor.*

Item	f absoluta cumplimiento	f relativa Cumplimiento	f absoluta incumplimiento	f relativa Incumplimiento
Del medicamento	1493	52%	2233	59%
Del paciente	347	12%	1309	35%
Del prescriptor	1007	35%	229	6%
Total:	2847	100%	3771	100%

*Fuente: RUE(s) del Instituto Nacional Materno Perinatal.*



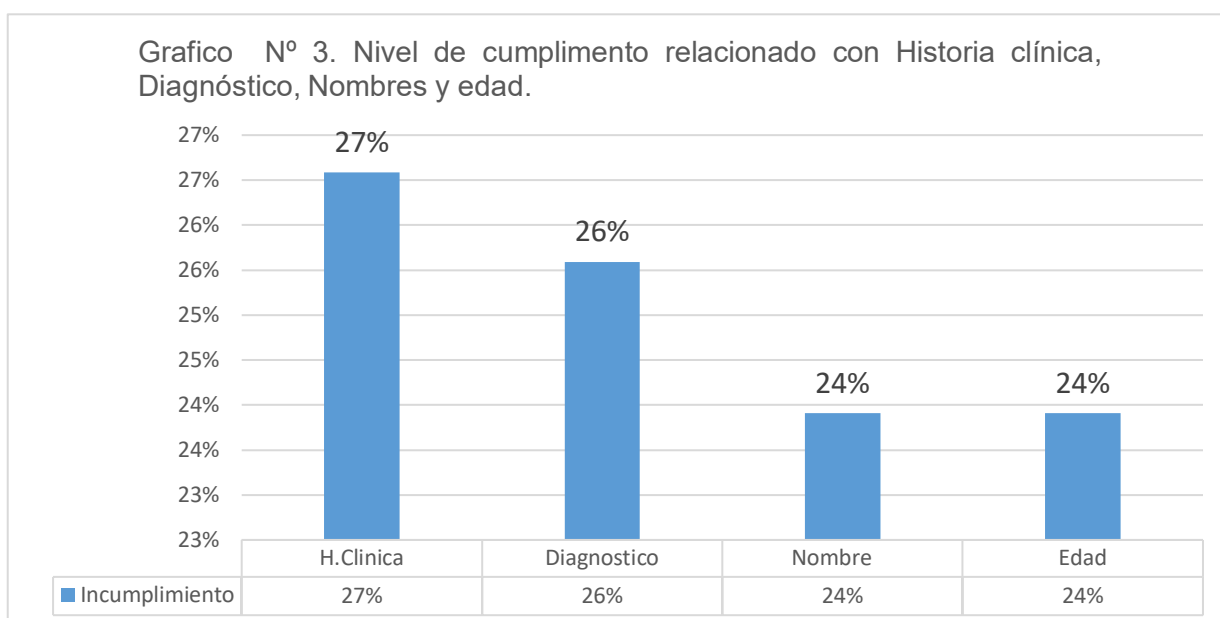
En la **Tabla 2** y **Grafico 2**, se muestran los resultados del cumplimiento en las 414 recetas evaluadas, donde se aprecia hubo un mayor porcentaje de incumplimiento en el aspecto relacionado a *Datos del medicamento* con el 59 % del total de ítems incumplidos seguido por *Datos del paciente* con 35 % y en menor porcentaje de incumplimiento fueron los *Datos del prescriptor* con 6 %.

**Tabla 3**

Nivel de cumplimiento relacionado con Historia clínica, Diagnóstico, Nombres y edad.

Item	f absoluta cumplimiento	f relativa Cumplimiento	f absoluta incumplimiento	f relativa Incumplimiento
Clínica	66	19%	348	27%
Diagnostico	79	23%	335	26%
Nombre	101	29%	313	24%
Edad	101	29%	313	24%
Total:	347	100%	1309	100%

Fuente: RUE(s) del Instituto Nacional Materno Perinatal.



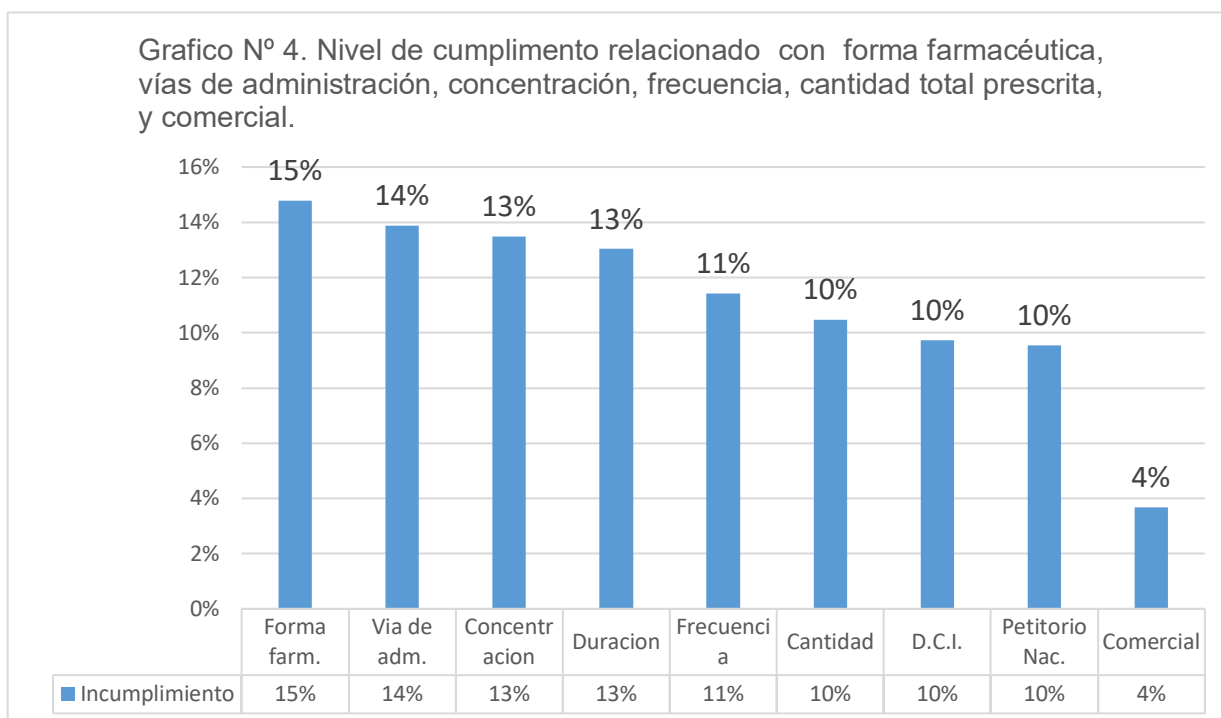
En la **Tabla 3** y **Grafico 3**, se muestran los resultados, donde se aprecia que hubo un incumplimiento superior el 27 % % en Historia clínica, Diagnóstico con 26%, Nombres y la edad se encontró un incumplimiento del 24 %.

**Tabla 4**

Nivel de cumplimiento relacionado con forma farmacéutica, vías de administración, concentración, frecuencia, cantidad total prescrita, y comercial.

Item	f absoluta cumplimiento	f relativa Cumplimiento	f absoluta incumplimiento	f relativa Incumplimiento
Forma farm.	84	6%	330	15%
Via de adm.	104	7%	310	14%
Concentración	113	8%	301	13%
Duración	123	8%	291	13%
Frecuencia	159	11%	255	11%
Cantidad	180	12%	234	10%
D.C.I.	197	13%	217	10%
Petitorio Nac.	201	13%	213	10%
Comercial	332	22%	82	4%
<b>Total:</b>	<b>1493</b>	<b>100%</b>	<b>2233</b>	<b>100%</b>

Fuente: RUE(s) del Instituto Nacional Materno Perinatal.



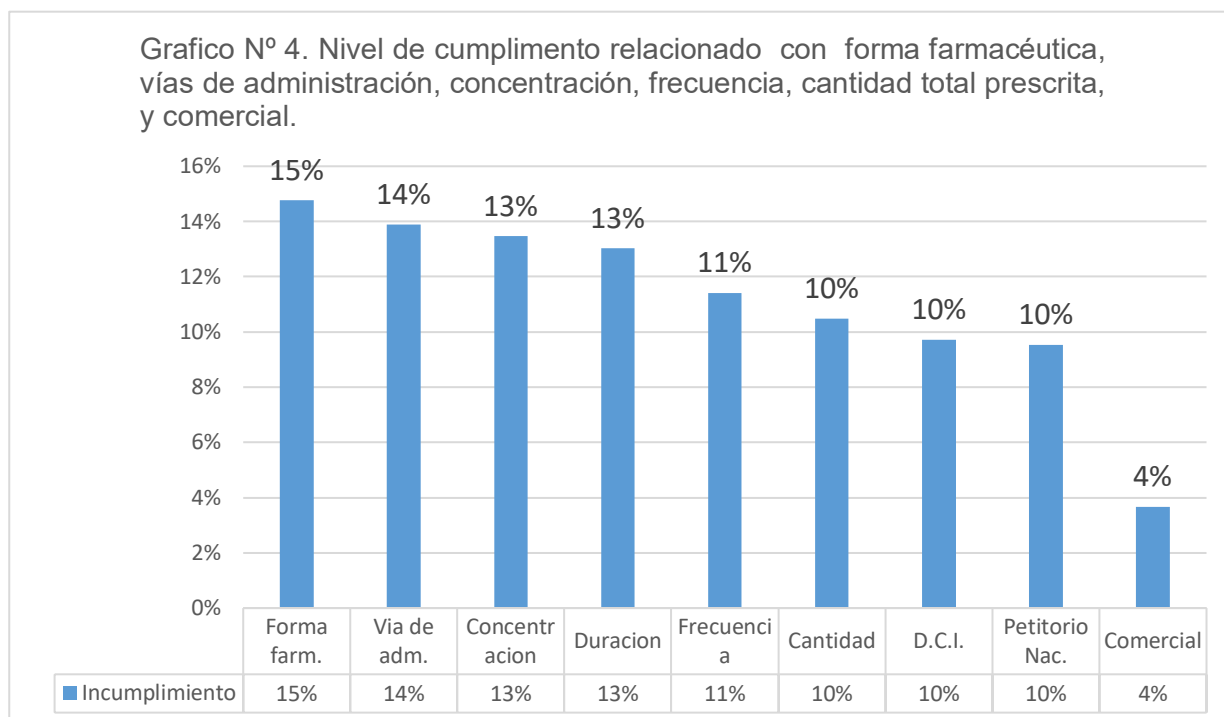
En la **Tabla 4** y **Grafico 4**, se muestran los resultados donde se aprecia que hubo un incumplimiento del 15% en la forma farmacéutica, vías de administración con 14 %, concentración correcta y duración con 13%. En cuanto a la frecuencia con 11%, mientras que la cantidad total prescrita, con el 10% y comercial con 4%

**Tabla 5**

*Nivel de cumplimiento relacionado con fecha de término, firma del prescriptor, fecha de inicio y abreviaturas, legibilidad, nombres y apellidos y sello.*

Item	f absoluta cumplimiento	f relativa Cumplimiento	f absoluta incumplimiento	f relativa Incumplimiento
Fecha de termino	99	10%	315	14%
Firma del medico	120	12%	294	13%
Fecha de inicio	124	12%	290	13%
Abreviatura	127	12%	287	13%
Legibilidad	130	13%	284	12%
Nombre y apellido	139	14%	275	12%
Colegiatura	139	14%	275	12%
Sello del medico	139	14%	275	12%
Fecha de termino	99	10%	315	14%
<b>Total:</b>	<b>1017</b>	<b>100%</b>	<b>2295</b>	<b>100%</b>

Fuente: RUE(s) del Instituto Nacional Materno Perinatal.



En la **Tabla 5** y **Grafico 5**, se muestran los resultados donde se aprecia que hubo un incumplimiento del 14% en fecha de término, firma del prescriptor, fecha de inicio y abreviaturas con 13% seguido de legibilidad, nombres y apellidos, sello con el 12%..

#### **4.1.1. Análisis descriptivo de resultados**

En la presente investigación se procedió a un análisis estadístico teniendo como resultados los datos agrupando según las variables cualitativas, lo que permitió cuantificar los datos en porcentajes de manera resumida en tablas y gráficos los cuales nos da una interpretación más clara de los datos recolectados promoviendo comparaciones, conclusiones.

#### **4.1.2. Prueba de hipótesis**

En esta investigación no amerita este punto ya que no cuenta con hipótesis por ser una investigación descriptiva.

#### **4.1.3. Discusión de resultados**

En el presente estudio el cual tuvo como objetivo identificar el cumplimiento de que las prescripciones se realicen bajo las buenas practicas sobre todo las atendidas en la farmacia del consultorio externo de acuerdo al Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero - Marzo 2020.

En los resultados durante los meses estudiados sobre el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción se aprecia que hubo un mayor porcentaje de incumplimiento en el aspecto relacionado a datos del medicamento con el 59 % seguido por datos del paciente con el 35 % y datos del prescriptor con 6 %. Estos resultados son comparables, con el estudio descrito por Jiménez Muñoz AB, *et. Al*<sup>8</sup> y Páez-Arellano T, *et. al*<sup>10</sup>. En nuestro país como en España y Ecuador nos refleja el incumplimiento en las prescripciones a ejercer las buenas prácticas.

En relación con datos del paciente de acuerdo a prescripciones, se aprecia que hubo incumplimiento con el 27% % en Historia clínica, Diagnóstico con el 26%, nombres y la edad se encontró con el 24%. Según los resultados obtenidos será compara por el autor Llanos-Rivera E.<sup>12</sup> Todas las prescripciones debe de que contar los datos del paciente.

En relación a los datos obtenidos del medicamento señaladas en las recetas que recibieron atención, se aprecia que hubo un incumplimiento superior fue 15% en la forma farmacéutica, vías de administración con el 14%, concentración, duración con 13%; en cuanto a la frecuencia, D.C.I y petitorio Nacional con 10%,y medicamento comercial con 4% .Por todo lo antes mencionado guarda relación según el autores Muyulema M.<sup>11</sup> y LLanos-Rivera E.<sup>12</sup> en Ecuador y en nuestro país es importante cumplir con el llenado de los datos del medicamento sobre todo en las recetas prescritas.

Según los datos prescritos en las diversas recetas médicas, se aprecia incumplimiento con 14% según su fecha que termina seguido de firma del prescriptor, fecha de inicio, abreviaturas con 13%, mientras que de acuerdo a los nombres, colegiatura y sello con 12%. Estos resultados son comparables con el estudio realizado por Llanos-Rivera E. <sup>(12)</sup> y Velasco-Barzola R.<sup>13</sup> en este punto es muy importante en la receta médica cuente con los datos del prescriptor y con todo los puntos mencionados para que así el paciente sepa quién es su médico tratante y cumpla con el tratamiento establecido.



## CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1. Conclusiones

La presente investigación nos permitió concluir de la siguiente manera:

- Se logró determinar el cumplimiento de la aplicación de las buenas prácticas al momento de prescribir las recetas que recibieron atención, hubo un mayor porcentaje de incumplimiento en el aspecto relacionado a datos característicos del medicamento el cual fue de 59%, seguido de los datos del paciente del 35% y por otros lados los del prescriptor de 6%.
- Se determinó cumplimiento según los datos del paciente en las recetas que recibieron atención médica, se aprecia que hubo incumplimiento superior con el 27% en Historia clínica, Diagnóstico con 26% seguido de nombres y la edad con 24%.
- Se determinó el cumplimiento según los datos del medicamentos de acuerdo a las recetas que recibieron atención médica, se aprecia que hubo un incumplimiento del 15% en la forma farmacéutica, vías de administración con 14 %, concentración correcta y duración con 13%. En cuanto a la frecuencia con 11%, mientras que la cantidad total prescrita, la denominación común internacional (DCI), el petitorio nacional de medicamentos con el 10% y comercial con 4%.
- Se determinó el cumplimiento según los datos del prescriptor de acuerdo a las recetas que recibieron atención médica,, se aprecia que hubo incumplimiento del 14% en fecha de término, firma del prescriptor, fecha de inicio y abreviaturas con 13% seguido de legibilidad ,Nombres y Apellidos, Sello con el 12%.

## **5.2. Recomendaciones**

- Se recomienda al servicio de farmacia del Instituto Nacional Materno Perinatal a realizar capacitaciones e incentivar a los médicos para lograr el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y así bajar los porcentajes de incumplimiento y evitar errores de dispensación.
- En base a los resultados obtenidos se recomienda programar capacitaciones a los profesionales de la salud con el fin de demostrar la importancia de las prescripciones médicas para cumplir con las buenas prácticas de prescripción en la atención a los pacientes.
- Se recomienda a la dirección del Instituto Nacional Materno Perinatal implementar las recetas electrónicas a fin conseguir se cumplan y apliquen las buenas prácticas al momento de la prescripción.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Manual de buenas prácticas de prescripción. Lima- Perú 2005. [En línea]. [Citado 28 de Mayo del 2021] disponible: [http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Publicaciones/URM/P22\\_2005\\_01-01\\_Manual\\_prescripcion.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Publicaciones/URM/P22_2005_01-01_Manual_prescripcion.pdf)
2. Organización Mundial de Salud. La OMS lanza una iniciativa mundial para reducir a la mitad los errores relacionados con la medicación en cinco años [Internet]. WHO. 29 de marzo de 2017. Comunicados de prensa. [Citado 28 de Mayo del 2021] disponible: <https://www.who.int/es/news/item/29-03-2017-who-launches-global-effort-to-halve-medication-related-errors-in-5-years>
3. Petitorio Nacional único de medicamentos esenciales para el sector salud.RM N°1361-2018/MINSA.28 diciembre del 2018. [En línea]. [Citado 20 de Enero del 2020] disponible: [http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Normatividad/2018/RM\\_1361-2018.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Normatividad/2018/RM_1361-2018.pdf)
4. Y. Pinedo Et al. Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en pacientes hospitalizados. Interciencia RCCI. 2014;5(1):26-30. [Citado 20 de Enero del 2020] disponible: [https://www.clinicainternacional.com.pe/pdf/revista-interciencia/13/A2\\_ESP.pdf](https://www.clinicainternacional.com.pe/pdf/revista-interciencia/13/A2_ESP.pdf)
5. Guía de la buena prescripción /Organización Mundial de Salud. [Internet]. WHO. 1998. [Citado 20 de Enero del 2020] disponible: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/servicios/medicamentos/guiadelabuenaprescripcion.pdf>
6. Organización Mundial de Salud. La búsqueda del uso responsable de medicamentos: compartir y aprender de las experiencias de los países [Internet]. WHO. octubre de 2012. Publicaciones. [Citado 20 de Enero del 2020] disponible: [https://www.who.int/medicines/areas/rational\\_use/en/](https://www.who.int/medicines/areas/rational_use/en/)
7. Manual de buenas prácticas de dispensación / Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas – Lima: Ministerio de salud;

- 2009, 31 p. [En línea]. [Citado 20 de Enero del 2020] Disponible: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4231.pdf>
8. Jiménez-Muñoz AB, Martínez-Mondejar B, Muiño-Miguez A, Romero-Ayuso D, Saiz-Ladera GM, Criado Álvarez JJ. Errores de prescripción, transcripción y administración según grupo farmacológico en el ámbito hospitalario. *Rev. Esp Salud Pública*. 2019; 93: 31 de enero e201901004. [Citado 02 de Diciembre del 2020]. disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/resp/2019.v93/e201901004/es>
  9. Ocaña y col. Errores en el proceso de medicación de pacientes internados en el Hospital Público Materno Infantil de Salta. *Rev. Argent Salud Pública*, 2017; 8(31): 19-26 [Citado 20 de Febrero del 2020]. disponible en <http://rasp.msal.gov.ar/rasp/articulos/volumen31/19-26.pdf>
  10. Páez Arellano T, Meneses Dávila M, Hidrobo Guzmán J, Jaramillo D, Álvarez Moreno M. Errores en la prescripción y manejo de la medicación en el Servicio de Pediatría del Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra, 2016. Ecuador. *Rev. web. Enfermería Investiga Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión- Vol. 1 No. 3 2016 (Jul-Sep)* [Citado 27 de Julio del 2021]. disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6194255>
  11. Muyulema M. Desarrollo de una Metodología para disminuir los errores de prescripción en pacientes Pediátricos del Centro de Salud tipo C Saquisilí [Tesis de Maestría]. Ambato: Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2016. [Citado 20 de Febrero del 2020]. disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/5506/1/PIUAMFCH004-2017.pdf>
  12. Llanos-Rivera E. Errores de prescripción en recetas especiales para estupefacientes y psicotrópicos dispensados en sala de operaciones del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja; julio - setiembre 2019. [Tesis de Segunda Especialidad; en línea]. [Lima-Perú]:2019. Universidad Nacional Mayor de San Marcos Universidad del Perú. Decana de América [Citado 27 de Febrero del 2020]. disponible en:

[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/11323/Llanos\\_re.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/11323/Llanos_re.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

13. Velasco-Barzola R. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, periodo Julio – Setiembre 2018. [Tesis de Especialista; en línea]. [Lima-Perú]:2019. Universidad Norbert Wiener [Citado 27 de Febrero del 2020]. disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3030/TESIS%20Velasco%20Rosendo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Julca A, Ynga C. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en pacientes de consulta externa del instituto nacional de enfermedades neoplásicas (INEN). Lima – Perú 2017 [Tesis de grado] Lima: Facultad de Farmacia y Bioquímica, Universidad Norbert Wiener; 2017. disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/997/TITULO%20-%20Ynga%20Mendoza%2c%20Christian.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Instituto Nacional Materno Perinatal [sede Web]. Perú: Institucional; 2019 [acceso 27 de Febrero del 2020]. Presentación [1 pantalla]. Disponible en: <https://www.inmp.gob.pe/institucional/presentacion/1415392103>
16. Ley General de Salud. Ley N° 26842: Título II, capítulo I. Diario El Peruano 09 de Jul. 1997 Publicado el 20 de Julio de 1997. [Citado 27 de Febrero del 2020] disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/LEYN26842.pdf>
17. Decreto supremo No 021-2001-SA. Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. Publicado el 16 de julio del 2001 [En línea]. [Citado 27 de Febrero del 2020] disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/decretosupremon021-2001-sa.pdf>
18. Decreto supremo N° 019-2001-SA. Establecen disposiciones para el acceso a la información sobre precios y denominación común de medicamentos. Publicado el 14 de julio de 2001[En línea]. [Citado 27 de Mayo del 2021]

disponible

en:[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/283867/255654\\_DS019-2001.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/283867/255654_DS019-2001.pdf)

19. RM 1753-2002-SA-DM. Aprueban Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Médico- Quirúrgicos – SISMED. Publicado el 05 de noviembre del 2002 [En línea]. [Citado 27 de Mayo del 2021] disponible en:  
[http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/RESOLUCIONMINISTERIALN1753-2002-SA\\_DM.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/RESOLUCIONMINISTERIALN1753-2002-SA_DM.pdf)
20. Manual de buenas prácticas de prescripción. Lima- Perú 2005. [En línea]. Pag 27. [Citado 28 de Mayo del 2021] disponible:  
[http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Publicaciones/URM/P22\\_2005\\_01-01\\_Manual\\_prescripcion.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Publicaciones/URM/P22_2005_01-01_Manual_prescripcion.pdf)
21. OMS [sede Web]. Ginebra: Reportaje - La importancia del nombre; 2013 [acceso el 27 Febrero 2020]. Disponible en  
<https://www.who.int/features/2013/international-nonproprietary-name/es/>
22. Digemid [sede Web]. Perú: diccionario del catálogo sectorial de productos farmacéuticos-vía de administración; 2014 [acceso el 27 Febrero 2020]. Disponible  
en:[http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Catalogacion/DIGEMID/Productos\\_Farmaceuticos/Diccionarios/D\\_Via\\_Administracion.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Catalogacion/DIGEMID/Productos_Farmaceuticos/Diccionarios/D_Via_Administracion.pdf)
23. Arias T. Glosario de medicamentos: desarrollo, evaluación y uso [libro de internet]. Primera edición. Washington: 1999 [acceso 20 de Marzo del 2020]. Disponible en:  
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/751/9275323054.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Real academia española. 24ª ed. España: Diccionario de la lengua española. 2019 [En línea]. definición Duración. [Citado 20 de Marzo 2020] consultado en:  
<https://dle.rae.es/duraci%C3%B3n>

25. Real academia española. 24ª ed. España: Diccionario de la lengua española. 2019 [En línea]. definición Diagnostico. [Citado 20 de Marzo 2020] consultado en: <https://dle.rae.es/diagnosticar>
26. Digemid [sede Web]. Perú: Manual para la enseñanza de Uso Racional de Medicamentos en la comunidad; Modulo 2 de la farmacia a la casa; 2005. Pag 31 [acceso el 31 Julio 2021]. Disponible en :[https://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/31\\_al\\_50\\_07.pdf](https://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/31_al_50_07.pdf)
27. Real academia española (2019) Diccionario de la lengua española [En línea]. 23ª ed. España: definición Cumplimiento. [Citado 27 de Febrero del 2020] consultado en: <https://dle.rae.es/cumplimiento>
28. Real academia española (2019) Diccionario de la lengua española [En línea]. 23ª ed. España: definición Buena. [Citado 27 de Febrero del 2020] consultado en: <https://dle.rae.es/bueno>
29. Real academia española (2019) Diccionario de la lengua española [En línea]. 23ª ed. España: definición Práctica. [Citado 27 de Febrero del 2020] consultado en: <https://dle.rae.es/pr%C3%A1ctico>
30. Manual de buenas prácticas de prescripción. Lima- Perú 2005. [En línea]. Pag 15. [Citado 28 de Mayo del 2021] disponible: [http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Publicaciones/URM/P22\\_2005\\_01-01\\_Manual\\_prescripcion.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Publicaciones/URM/P22_2005_01-01_Manual_prescripcion.pdf)
31. Directiva administrativa N°301-2021 MINSAs –DIGEMID. Publicado el 16 de Enero del 2021 [En línea]. [Citado 29 de Mayo del 2021] disponible: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1552017/Directiva%20Administrativa%20N%C2%BA%20301-MINSAs-2021-DIGEMID.pdf>
32. Real academia española (2019) Diccionario de la lengua española [En línea]. 23ª ed. España: definición atender. [Citado 27 Febrero 2020] consultado en: <https://dle.rae.es/atender#conjugaciondAWs42S>

33. Real academia española (2019) Diccionario de la lengua española [En línea]. 23ª ed. España: definición farmacia. [Citado 27 Febrero 2020] consultado en: <https://dle.rae.es/farmacia?m=form>
34. Real academia española (2019) Diccionario de la lengua española [En línea]. 23ª ed. España: definición consultorio. [Citado 27 Febrero 2020] consultado en: <https://dle.rae.es/consultorio?m=form>
35. Real academia española (2019) Diccionario de la lengua española [En línea]. 23ª ed. España: definición externa. [Citado 27 Febrero 2020] consultado en: <https://dle.rae.es/externo>



# **ANEXOS**

## ANEXO 1

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

Planteamiento de Problema	Objetivos	Justificación	Variables	Metodología
<p><b>Problema General:</b> ¿Cuál es el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción a las recetas atendidas en la farmacia de consultorio externo del Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero -Marzo 2020?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción a las recetas atendidas en la farmacia de consultorio externo del instituto nacional materno perinatal. Enero - Marzo 2020.</p>	<p><b>Teórica</b> El cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción se ha convertido en estos últimos años en un problema de salud para el paciente, porque podría afectar el cumplimiento de las metas terapéuticas, el tratamiento y evolución de sus patologías tanto crónicas y agudas, que a la larga se convertiría en un gasto innecesario, afectando la economía del individuo y la de su familia es por esta razón que se justifica nuestra investigación sobre el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas únicas estandarizadas en la farmacia de consultorio externo del Instituto Nacional Materno Perinatal.</p>	<p><b>Variable Dependiente:</b> Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción.</p> <p><b>Variable Independiente:</b> Las recetas atendidas en la farmacia de consultorio externo.</p>	<p><b>Tipo de estudio, nivel y diseño de investigación:</b> Corresponde a una investigación Observacional, descriptiva y transversal. Se realizará una investigación de recopilación de datos.</p> <p><b>Población:</b> estará constituida por los pacientes atendidos en la farmacia de consultorio externo del Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero -Marzo 2020.</p> <p><b>Muestra:</b> está conformada por 414 recetas únicas estandarizadas atendidas en la farmacia de consultorio externo. Se realizó un plan piloto de 100 recetas atendidas en el mes de enero en la farmacia de consultorio externo.</p> <p><b>Criterios de Inclusión:</b> Recetas atendidas en la farmacia de consultorio externo. Recetas únicas estandarizadas emitidas durante los meses enero, febrero, marzo 2020.</p> <p><b>Criterios de exclusión:</b> Recetas atendidas en otras áreas. Recetas emitidas en otros años.</p> <p><b>Consideraciones éticas:</b> En el presente proyecto de tesis, No se considera el estudio directo con paciente o personas</p>
<p><b>Problemas específicos:</b> ¿Cuál es el porcentaje del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según los datos del paciente en las recetas atendidas en la farmacia de consultorio externo del Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero- Marzo 2020?</p>	<p><b>Objetivos específicos:</b> Determinar el porcentaje del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según los datos del paciente a las recetas atendidas en farmacia de consultorio externo del Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero- Marzo 2020.</p>	<p><b>Metodológica</b> Para esta investigación se diseñó según el manual de las buenas prácticas de prescripción una ficha de recopilación que fuimos llenando los datos obtenidos de las recetas únicas estandarizadas. Con la finalidad de evidenciar el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en nuestro Instituto Nacional Materno Perinatal.</p>		
<p>¿Cuál es el porcentaje del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según los datos del medicamento en las recetas atendidas en la farmacia de consultorio externo del Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero- Marzo 2020?</p>	<p>Determinar porcentaje del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según los datos del medicamento a las recetas atendidas en farmacia de consultorio externo del Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero- Marzo 2020.</p>			
<p>¿Cuál es el porcentaje del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción</p>	<p>Determinar el porcentaje del cumplimiento de las buenas prácticas de</p>			

<p>según los datos del prescriptor en las recetas atendidas en la farmacia de consultorio externo del Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero- Marzo 2020?</p>	<p>prescripción según los datos del prescriptor en las recetas atendidas en farmacia de consultorio externo del Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero- Marzo 2020.</p>	<p><b>Práctica</b>          Esta investigación brindará alternativas de solución al cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, uso racional de medicamentos y las buenas prácticas de dispensación, para así tener una buena administración del medicamento, fomentar la adherencia al tratamiento del paciente , mejorando la salud de los pacientes atendidos en el Instituto Nacional Materno Perinatal.</p>	<p>naturales, Soló se obtendrá información basada en las recetas médicas.</p>
--	--	--	---

## ANEXO 2

### Ficha de recolección de datos

**Instrucciones: Marcar con (X) las respuestas**

<b>DATOS DEL PACIENTE</b>			
Apellidos y nombres		Si	No
Edad		Si	No
Historia clínica		Si	No
Diagnostico		Si	No
<b>DATOS DEL MEDICAMENTO</b>			
Medicamentos en Denominación Común Internacional (DCI)		Si	No
Nombre Comercial		Si	No
Medicamentos prescritos en el petitorio nacional de medicamentos		Si	No
Medicamentos con forma farmacéutica.		Si	No
Medicamentos con concentración correcta.		Si	No
Medicamentos con cantidad total prescrita.		Si	No
Medicamentos con frecuencia de dosis.		Si	No
Medicamentos con vías de administración.		Si	No
Medicamentos con duración del tratamiento.		Si	No
<b>DATOS DEL PRESCRIPTOR</b>			
Apellidos y Nombres		Si	No
Numero de Colegiatura		Si	No
Firma		Si	No
Sello		Si	No
Legibilidad		Si	No
Uso de Abreviaturas		Si	No
Fecha de inicio		Si	No
Fecha de termino		Si	No

## ANEXO 3

### Conformidad del proyecto de tesis por el asesor



4A7

#### CONFORMIDAD DEL PROYECTO DE TESIS POR EL ASESOR

Lima, 10 de Diciembre del 2020

**Dr. Enrique León Soria**

Decano de la Facultad de Farmacia y Bioquímica  
Universidad Privada Norbert Wiener  
Presente. -

De mi mayor consideración:

Es grato saludarlo e informarle que luego de revisar el Proyecto de Tesis "CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRACTICAS DE PRESCRIPCION A LAS RECETAS ATENDIDAS EN LA FARMACIA DE CONSULTORIO EXTERNO DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL DE ENERO - MARZO 2020", presentado por la Br. Sinty Ramos Jessica y Br. Ruiz Gonzales Clorinda Jhanet, manifiesto mi conformidad ya que cumple con todos los requisitos académicos solicitados por la Universidad Privada Norbert Wiener, el mismo que cumple con la originalidad establecida en el artículo 12.3 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajo de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales - RENATI.

Asimismo, el proyecto de tesis será desarrollado y ejecutado en el plazo de 3 meses, para la obtención del Título Profesional de Químico Farmacéutico.

Del mismo modo, manifiesto a Ud. mi aceptación de participar como ASESORA de la referida Tesis.

Atentamente,

---

Dra. Emma Caldas Herrera

F-CV4-4A-7

## ANEXO 4

### Aprobación del proyecto por el Instituto Nacional Materno Perinatal



PERÚ Ministerio de Salud

Instituto Nacional Materno Perinatal

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para las Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

H.T. 20-17720-1

Lima, 26 de enero del 2021

**CARTA N° 010-2021-DG-N° 004-OEAIDE/INMP**

Señoras Alumnas:  
**JESSICA SINTY RAMOS**  
**CLORINDA JANET RUIZ GONZÁLEZ**  
Investigadoras Principales  
Universidad Norbert Wiener  
Presente.-

Asunto: Aprobación de Proyecto de Investigación  
Descriptivo, observacional, transversal

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a ustedes para saludarlas cordialmente, y a la vez manifestarles que el proyecto de investigación titulado: "CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN A LAS RECETAS ATENDIDAS EN LA FARMACIA DE CONSULTORIO EXTERNO DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL DE ENERO – MARZO 2020", cuyo estudio es de tipo Descriptivo, observacional, transversal; ha sido aprobado por el Comité de Evaluación Metodológica y Estadística en la Investigación y el Comité de Ética en Investigación de nuestra institución, cuya vigencia es hasta el 21 de ENERO del 2022.

En consecuencia, por tener características de ser autofinanciado, se autoriza la ejecución del mencionado proyecto, quedando bajo responsabilidad de la investigadora principal.

Sin otro particular, es propicia la ocasión para expresarles los sentimientos de mi consideración y estima.

Atentamente,



MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL  
*M.E. Santiago Guevara Ríos*  
C.M.P. N° 19758 R.N.T. N° 8746  
DIRECTOR DE INSTITUTO

M. Mejico

c.c.

- DEEG
- DEN

- DEEMSC
- OEAIDE

- UFI
- Archivo

Jr. Santa Rosa N°941  
Cercado de Lima, Lima 1, Perú  
(511) 328 0998  
www.inmp.gob.pe

EL PERÚ PRIMERO

## ANEXO 5

### Comité de evaluación metodológico de la investigación

Oficina Ejecutiva de Apoyo a la Investigación y Docencia Especializada  
 Instituto Nacional Materno Perinatal



MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL

F-08

COMITÉ DE EVALUACIÓN METODOLÓGICA DE LA INVESTIGACIÓN

INFORME N° 002-2021-CEMI/INMP

N° DE EXPEDIENTE 20-17720-1

FECHA 05/01/2021


1. Título del Protocolo "Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción a las recetas atendidas en la farmacia de consultorio externo del Instituto Nacional Materno Perinatal de enero – marzo 2020".

2. Autor (es) Jessica Sinty Ramos  
Clorinda Janet Ruiz González

**Resumen de Evaluación.** Poner visto bueno en los espacios dando su conformidad

ITEM	Adecuado	Observación
Título de investigación	✓	
Descripción del Problema.	✓	
Formulación del Problema.	✓	
Justificación.	✓	
Antecedentes de la investigación.	✓	
Bases teóricas.	✓	
Definiciones conceptuales.	✓	
Objetivos.	✓	
Hipótesis.	✓	
Tipo de Estudio.	✓	
Diseño Muestral	✓	
Definición y Operacionalización de variables.	✓	
Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.	✓	
Plan de Recolección de datos.	✓	
Plan de procesamiento y Análisis de datos.	✓	
Presupuesto.	✓	
Cronograma de Actividades.	✓	
Referencias bibliográficas	✓	
Anexos	✓	

APROBACION: SI (  ) NO (  )



MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL  
Oficina Ejecutiva de Apoyo a la Investigación y Docencia Especializada

PRESIDENTE  
Comité de Evaluación Metodológica y Estadística de la Investigación

Presidente del comité  
Metodológico



MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL  
Oficina Ejecutiva de Apoyo a la Investigación y Docencia Especializada

SECRETARIO  
Comité de Evaluación Metodológica y Estadística de la Investigación

Evaluador  
Metodológico

Informe Técnico del Comité Metodológico

1

# ANEXO 6

## Comité de Ética



Instituto Nacional Materno Perinatal

F-09

Comité de Ética

Institutional Review Board (IRB)/ Independent Ethics Committee (IEC) N° IRB 5267  
Federal Wide Assurance (FWA) for the Protection of Human Subjects for international Institutions N° FWA 9725

### INFORME N° 002-2021-CIEI/INMP

Exp. N° 20-17720-1

Título del Proyecto	"Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción a las recetas atendidas en la farmacia de consultorio externo del Instituto Nacional Materno Perinatal de enero – marzo 2020".
Investigador Principal	<b>JESSICA SINTY RAMOS</b> <b>CLORINDA JANET RUIZ GONZÁLEZ</b> Universidad Norbert Wiener
Financiamiento	Propio.
Tipo de Estudio	Descriptivo observacional transversal.
Apreciación	Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción a las recetas atendidas en la farmacia de consultorio externo del Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero – marzo 2020.
Calificación	<b>APROBADO.</b> Tendrá vigencia hasta el 21 de enero del 2022. Los trámites para una nueva renovación de aprobación deberán iniciarse por lo menos 30 días antes de su vencimiento.

Lima, 22 de enero del 2021

MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL

PRESIDENTE

Comité de Ética en Investigación

MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL

SECRETARIO

Comité de Ética en Investigación



## ANEXO 7

### Validación de instrumento 1

#### FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

##### I. DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del experto: **CESPEDES RUIZ CESAR A.**
2. Cargo e institución donde labora: **INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL**
3. Nombre del Instrumento motivo de evaluación: **“CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRACTICAS DE PRESCRIPCIÓN A LAS RECETAS ATENDIDAS EN LA FARMACIA DE CONSULTORIO EXTERNO DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL DE ENERO - MARZO 2020”**
4. Autoras del instrumento:
  - **SINTY RAMOS JESSICA EUCEBIA**
  - **RUIZ GONZÁLEZ CLORINDA JANETT**

##### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN: C: Cambiar M: Mejorar B: Bueno E: Excelente

##### III. DOCUMENTOS ADJUNTOS: Matriz de consistencia, Operacionalización de variables

N°	Ítem	Congruencia				Pertinencia				Claridad				Contenido				Sugerencias
		C	M	B	E	C	M	B	E	C	M	B	E	C	M	B	E	
	<b>DATOS DEL PACIENTE</b>				X				X				X				X	
1	Apellidos y nombres				X				X				X				X	
2	Edad				X				X				X				X	
3	Historia clínica				X				X				X				X	
4	Diagnóstico				X				X				X				X	
	<b>DATOS DEL MEDICAMENTO</b>				X				X				X				X	
5	DCI				X				X				X				X	
6	Nombre comercial				X				X				X				X	
7	Petitorio nacional				X				X				X				X	
8	Forma farmacéutica.				X				X				X				X	
9	Concentración correcta				X				X				X				X	
10	Cantidad total prescrita				X				X				X				X	
11	Frecuencia de dosis.				X				X				X				X	
12	Vías de administración				X				X				X				X	
13	Duración del tratamiento				X				X				X				X	
	<b>DATOS DEL PRESCRIPTOR</b>				X				X				X				X	
14	Apellidos y Nombres				X				X				X				X	
15	Numero de Colegiatura				X				X				X				X	
16	Firma				X				X				X				X	
17	Sello				X				X				X				X	
18	Legibilidad				X				X				X				X	
19	Uso de Abreviaturas				X				X				X				X	
20	Fecha de inicio				X				X				X				X	
21	Fecha de termino				X				X				X				X	

**Congruencia:** El ítem es la relación coherente entre varias ideas.

**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso.

Fuente: Elaboración Propia



Firma y sello del experto

## ANEXO 8

### Validación de instrumento 2

#### FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

##### I. DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del experto: **CHIPA AVILA MISHEL R.**
2. Cargo e institución donde labora: **INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL**
3. Nombre del Instrumento motivo de evaluación: **"CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRACTICAS DE PRESCRIPCIÓN A LAS RECETAS ATENDIDAS EN LA FARMACIA DE CONSULTORIO EXTERNO DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL DE ENERO - MARZO 2020"**
4. Autoras del instrumento:
  - **SINTY RAMOS JESSICA EUCEBIA**
  - **RUIZ GONZÁLEZ CLORINDA JANETT**

##### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN: C: Cambiar M: Mejorar B: Bueno E: Excelente

##### III. DOCUMENTOS ADJUNTOS: Matriz de consistencia, Operacionalización de variables

N°	Ítem	Congruencia				Pertinencia				Claridad				Contenido				Sugerencias
		C	M	B	E	C	M	B	E	C	M	B	E	C	M	B	E	
	<b>DATOS DEL PACIENTE</b>				X				X				X				X	
1	Apellidos y nombres				X				X				X				X	
2	Edad				X				X				X				X	
3	Historia clínica				X				X				X				X	
4	Diagnóstico				X				X				X				X	
	<b>DATOS DEL MEDICAMENTO</b>				X				X				X				X	
5	DCI				X				X				X				X	
6	Nombre comercial				X				X				X				X	
7	Petitorio nacional				X				X				X				X	
8	Forma farmacéutica.				X				X				X				X	
9	Concentración correcta				X				X				X				X	
10	Cantidad total prescrita				X				X				X				X	
11	Frecuencia de dosis.				X				X				X				X	
12	Vías de administración				X				X				X				X	
13	Duración del tratamiento				X				X				X				X	
	<b>DATOS DEL PRESCRIPTOR</b>				X				X				X				X	
14	Apellidos y Nombres				X				X				X				X	
15	Numero de Colegiatura				X				X				X				X	
16	Firma				X				X				X				X	
17	Sello				X				X				X				X	
18	Legibilidad				X				X				X				X	
19	Uso de Abreviaturas				X				X				X				X	
20	Fecha de inicio				X				X				X				X	
21	Fecha de termino				X				X				X				X	
24	Fecha de expiración				X				X				X				X	

**Congruencia:** El ítem es la relación coherente entre varias ideas.

**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso.

Fuente: Elaboración Propia

Firma y sello del experto

## ANEXO 9

### Validación de instrumento 3

#### FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

##### I. DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del experto: **ROJAS MEDINA CARMEN R.**
2. Cargo e institución donde labora: **INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL**
3. Nombre del Instrumento motivo de evaluación: **“CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRACTICAS DE PRESCRIPCIÓN A LAS RECETAS ATENDIDAS EN LA FARMACIA DE CONSULTORIO EXTERNO DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL DE ENERO - MARZO 2020”**
4. Autoras del instrumento:
  - **SINTY RAMOS JESSICA EUCEBIA**
  - **RUIZ GONZÁLEZ CLORINDA JANETT**

##### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN: C: Cambiar M: Mejorar B: Bueno E: Excelente

##### III. DOCUMENTOS ADJUNTOS: Matriz de consistencia, Operacionalización de variables

N°	Ítem	Congruencia				Pertinencia				Claridad				Contenido				Sugerencias
		C	M	B	E	C	M	B	E	C	M	B	E	C	M	B	E	
	<b>DATOS DEL PACIENTE</b>				X				X									
1	Apellidos y nombres				X				X									X
2	Edad				X				X									X
3	Historia clínica				X				X									X
4	Diagnóstico				X				X									X
	<b>DATOS DEL MEDICAMENTO</b>				X				X									X
5	DCI				X				X									X
6	Nombre comercial				X				X									X
7	Petitorio nacional				X				X									X
8	Forma farmacéutica.				X				X									X
9	Concentración correcta				X				X									X
10	Cantidad total prescrita				X				X									X
11	Frecuencia de dosis.				X				X									X
12	vías de administración				X				X									X
13	Duración del tratamiento				X				X									X
	<b>DATOS DEL PRESCRIPTOR</b>				X				X									X
14	Apellidos y Nombres				X				X									X
15	Numero de Colegiatura				X				X									X
16	Firma				X				X									X
17	Sello				X				X									X
18	Legibilidad				X				X									X
19	Uso de Abreviaturas				X				X									X
20	Fecha de inicio				X				X									X
21	Fecha de termino				X				X									X

**Congruencia:** El ítem es la relación coherente entre varias ideas.

**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso.


Fuente: Elaboración Propia

  
 INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL  
 Q.F. Carmen R. Rojas Medina  
 C.Q.F.P. N° 10956

Firma y sello del experto

## ANEXO 10

### Formato de receta única estandarizada



**INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL**  
 Jr. Miroquesada N° 941 Barrios Altos Lima Telef. 328-1003  
**RECETA UNICA ESTANDARIZADA**  
 GINECO OBSTETRICIA - CONSULTORIOS EXTERNOS - ESTRATEGIAS SANITARIAS -BANCO DE SANGRE **0194602**

Prefactura: .....

Paciente: ..... Edad ..... Servicio ..... Cama .....

Cod. SIS [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] HC [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

USUARIO	ATENCION	ESPECIALIDADES MEDICAS		
Demanda	Consulta Externa <input type="checkbox"/>	Emergencia	<input type="checkbox"/>	Banco de Sangre <input type="checkbox"/>
Sis	Emergencia <input type="checkbox"/>	Centro Obstetrico	<input type="checkbox"/>	Clinica <input type="checkbox"/>
Clinica	Hospitalización <input type="checkbox"/>	UCIM	<input type="checkbox"/>	Tópico <input type="checkbox"/>
Intervenciones Sanitarias	Planif. Familiar <input type="checkbox"/>	Medicina Fetal	<input type="checkbox"/>	
	Procetts <input type="checkbox"/>	Ginecologia	<input type="checkbox"/>	
	TBC <input type="checkbox"/>	Servicios	[ A ] [ B ] [ C ] [ D ] [ E ]	
	VIH <input type="checkbox"/>			

Diagnóstico ..... Fecha Expiración R.p. ....

Rp.

Medicamentos e Insumos	Concent.	Pres.	Cant.	Indicaciones

.....  
Sello/Firma/Col. Profesional
Fecha .....  
Medicamentos (Denominación Común Internacional)  
Insumos (Denominación Técnica Internacional)

## ANEXO 11

### Testimonios Fotográficos



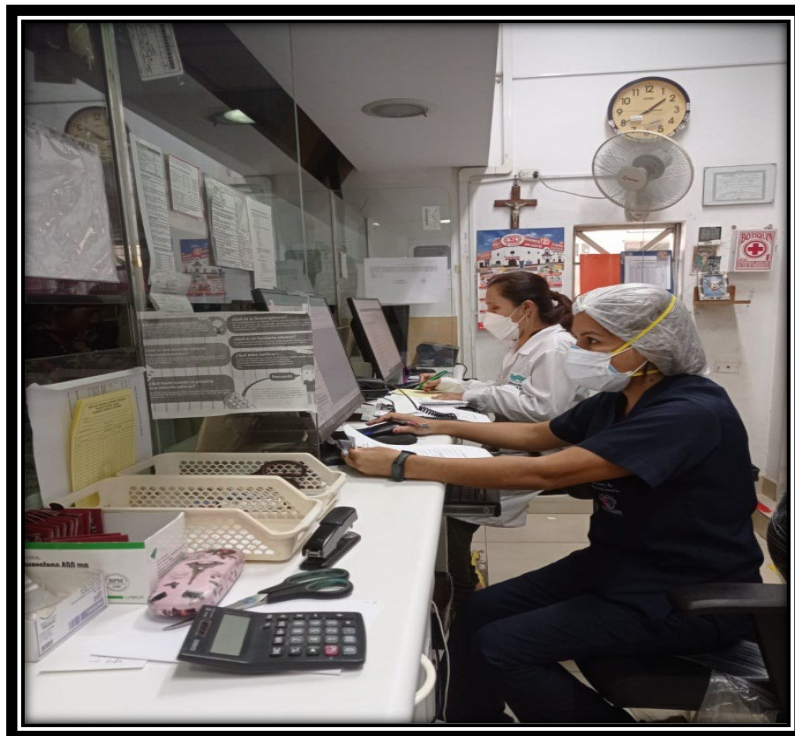
Fotografía 1 y 2: Instituto Nacional Materno Perinatal

Fuente: elaboración propia



**Fotografía 3 y 4 :En el área de Consultorio externo**

Fuente: elaboración propia



**Fotografía 5 y 6: Revisión de recetas y recopilación de datos**

Fuente: elaboración propia