



Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud


Tesis

“Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos por dosis unitaria en un Instituto Nacional de Lima, 2022”

Para optar el Título de:
Especialista en Farmacia Hospitalaria

AUTORA: Martinez Chumpitaz, Angela Rosario
Código ORCID 0000-0003-4956-4221


Lima, Perú
2022

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01
		FECHA: 08/11/2022

Yo, Angela Rosario Martínez Chumpitaz egresado de la Facultad de Farmacia y Bioquímica y Escuela Académica Profesional de Farmacia y Bioquímica/ Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “Cumplimiento de Las Buenas Prácticas de Prescripción de Medicamentos por Dosis Unitaria en la Farmacia de Emergencia del Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima, 2022”. Asesorado por el docente: Dra. Emma Caldas Herrera DNI 08738787 ORCID <https://orcid.org/0000-0003-1501-2090> tiene un índice de similitud de 11 (once) % con código oid:14912:261496019 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma

Angela Rosario Martínez Chumpitaz
 DNI: 06051256



.....
 Firma

Dra. Emma Caldas Herrera
 DNI: 08738787.

Lima, 29 de agosto de 2023

Tesis

“Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos por dosis unitaria en un Instituto Nacional de Lima, 2022”

Línea de Investigación

Salud y Bienestar

Asesora:

Dra. Caldas Herrera Emma
Código Orcid: 0000-0003-1501-2090

Dedicatoria

Agradezco a Dios por la vida y salud
que me permitió continuar y culminar
mis estudios.

A mi esposo que desde el cielo estaría
orgullosa por sus consejos y en
especial a mi hijo por su apoyo
incondicional ya que es mi fuerza y
motivo por decirme siempre
“tú puedes adelante”.

Agradecimiento

Mi agradecimiento infinito a la Dra Emma Caldas por su apoyo, voluntad, por siempre estar dispuesta en apoyarme y así poder culminar mi tesis.

Agradecer al Instituto Nacional Materno Perinatal por brindarme todas las facilidades en mi trabajo de tesis, igualmente al personal que labora en la Farmacia de Emergencia, dentro de sus posibilidades.

Agradecer a mi Asesora la Dra Basilia Petronila Canchari Canchari, es una persona profesional, por sus valiosos consejos en el tema de tesis.

Es grato dirigirme a mi alma mater la Universidad Norbert Wiener y a sus docentes de amplios conocimientos en los cursos dictados, y por estar siempre dispuestos en las consultas y apoyo en cada duda de mi desarrollo profesional.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice General	v
Índice de tablas	vii
Índice de gráficos	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	xi
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3 Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4 Justificación de la investigación	6
1.4.1. Teórica	6
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Práctica	6
1.5 Limitaciones de la investigación	8

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	9
2.1 Antecedentes de la investigación	9
2.2 Bases teóricas	21
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	43
3.1. Método de investigación	43
3.2. Enfoque investigativo	43
3.3. Tipo de investigación	44
3.4. Diseño de la investigación	44
3.5. Población, muestra y muestreo	45
3.6. Variables y Operacionalización	47
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	49
3.7.1. Técnica	49
3.7.2. Descripción	50
3.7.3. Validación	50
3.7.4. Confiabilidad	51
3.8. Procesamiento y análisis de datos	52
3.9. Aspectos éticos	52
CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	40
4.1 Resultados	40
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	40
4.1.2. Prueba de hipótesis	31
4.1.3. Discusión de resultados	58

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	64
5.1 Conclusiones	64
5.2 Recomendaciones	67
REFERENCIAS	68
ANEXOS	
Anexo 1: Matriz de consistencia	
Anexo 2: Instrumentos	
Anexo 3: Validez del instrumento	
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	
Anexo 5: Carta para la recolección de los datos	
Anexo 6: Informe del asesor de Turnitin	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Muestra.....	22
Tabla 2. Variables y Operacionalización	23
Tabla 3. Dimensiones del cumplimiento de las BPP	26
Tabla 4. Nivel de cumplimiento de las BPP de medicamentos por dosis unitaria, en la dimensión datos del paciente	27
Tabla 5. Nivel de cumplimiento de las BPP de medicamentos por dosis unitaria en la dimensión datos del medicamento.	29
Tabla 6. Cumplimiento de las BPP de medicamentos por dosis unitaria en la dimensión datos del prescriptor	30

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Nivel de cumplimiento de las BPP de medicamentos por dosis unitaria, en la dimensión datos del paciente	28
Figura 2. Nivel de cumplimiento de las BPP de medicamentos por dosis unitaria en la dimensión datos del medicamento	29
Figura 3. Cumplimiento de las BPP de medicamentos por dosis unitaria en la dimensión datos del prescriptor.....	30

Resumen

La presente tesis, tuvo por objetivo evaluar el cumplimiento de las BPP de medicamentos por dosis unitaria en la farmacia de emergencia del INMP de Lima, en el año 2022. La metodología fue cuantitativo, deductiva, de tipo aplicada, no experimental de tipo observacional, descriptivo, retrospectivo donde se evaluó el cumplimiento de las BPP. La población fue de 20,497 prescripciones médicas, la muestra fue de 434 y esta muestra fue seleccionada mediante muestreo aleatorio simple. El instrumento fue una ficha de 23 ítems. Para procesar los datos, se empleó el “SPSS v-25” y con esta herramienta se realizó el análisis de la variable Cumplimiento de las BPP. Los resultados de esta tesis revelan que, la mayoría de las prescripciones médicas evidencian el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción (BPP) en Dosis Unitaria, el nivel “si cumple” predomina en todas las dimensiones y en la dimensión datos del medicamento el nivel “si cumple” fue en un 85,5% en 371 recetas analizadas, seguido del nivel “si cumple” en la dimensión datos del prescriptor en un 78,1% en 339 recetas analizadas y los otros niveles de la variable cumplimiento de las BPP son menores e iguales al porcentaje del 53,7%. El estudio llegó a la conclusión que, la mayoría de las prescripciones médicas evidencian el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción (BPP) en Dosis Unitaria en la farmacia de emergencia del INMP de Lima, en el año 2022.

Palabras clave: Buenas prácticas de prescripción, Instituto, Lima, paciente.

Abstract

The objective of this thesis was to evaluate the compliance with the BPP of medicines per unit dose in the emergency pharmacy of the INMP of Lima, in the year 2022. The methodology was quantitative, deductive, of an applied type, not experimental of an observational type, descriptive, retrospective where compliance with the BPP was evaluated. The population was 20,497 medical prescriptions, the sample was 434 and this sample was selected by simple random sampling. The instrument was a 23-item card. To process the data, the "SPSS v-25" was used and with this tool the analysis of the GPP Compliance variable was carried out. The results of this thesis reveal that the majority of medical prescriptions show compliance with the Good Prescription Practices (GPP) in Unit Dose, the level "if it complies" predominates in all dimensions and in the medication data dimension the level "if compliant" was 85.5% in 371 prescriptions analyzed, followed by the "if compliant" level in the prescriber data dimension in 78.1% in 339 prescriptions analyzed and the other levels of the GPG compliance variable. are less than and equal to the percentage of 53.7%. The study concluded that the majority of medical prescriptions show compliance with Good Prescription Practices (GPP) in Unit Dose in the emergency pharmacy of the INMP of Lima, in the year 2022.

Keywords: Good prescription practices, Institute, Lima, patient.

Introducción

El presente trabajo de investigación de tesis denominado “Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos por dosis unitaria en un Instituto Nacional de Lima, 2022” pretende ser de utilidad para futuras investigaciones y generar evidencia relevante en cuanto al aporte a las buenas prácticas de prescripción de medicamentos

En ese contexto, la presente tesis consta de 5 capítulos, en el primer capítulo se planteó el problema, el problema general y los específicos, el objetivo general y los específicos, la justificación y se describió la limitación; En el segundo capítulo, está la teoría que sustenta el presente trabajo de tesis, el marco teórico y las bases teóricas con la variable dimensión como son datos del paciente. Datos del medicamento y datos del prescriptor; En el tercer capítulo, está la metodología empleada: método, enfoque, tipo, diseño, población y muestra, entre otros. En el cuarto capítulo, se exponen los resultados (en tablas y Figuras) con su respectiva interpretación, los resultados de la prueba de hipótesis con su respectiva interpretación y al final de este capítulo se expone la discusión de los resultados con respecto al planteamiento del problema y los antecedentes; en el quinto capítulo, están las conclusiones y recomendaciones, que respondió a los objetivos planteados en el presente trabajo de tesis y las recomendaciones que van dirigidas a la comunidad científica y a futuras investigaciones. En último lugar, se listan las referencias y los anexos.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

A nivel mundial, los medicamentos han demostrado ser efectivos para curar y tratar diferentes males, pero en este proceso pueden presentarse errores de medicación como: una mala dosis, prescripción ilegible, entre otros. Este problema se da principalmente en países emergentes, donde el costo de los medicamentos representa hasta el 70 % del gasto total en atención de la salud, con implicaciones potencialmente catastróficas para la familia si un miembro se enferma (1).

Por ello, la prescripción es un acto realizado por el médico, quien necesita de una adecuada formación llena de conocimientos pertinentes que conlleven además de una responsabilidad ética y moral, legal, que puedan presentar los pacientes que van a estar bajo su supervisión y responsabilidad. En ese contexto, el médico tiene la responsabilidad de identificar las diferentes situaciones clínicas de los pacientes la cual le permitirá decidir adecuadamente un tratamiento terapéutico lo más pertinente y oportuno según las necesidades clínicas de cada

paciente que está a su cargo, con la finalidad de lograr lo más antes posible su recuperación y a la vez minimizando los costos económicos (2). En ese contexto, la OPS ha señala que la racionalización de los medicamentos es una acción donde los pacientes reciben fármacos apropiados según la necesidad clínica y debe ser ajustado según su estado de salud durante cierto período y al menor costo posible (3).

En el mundo, los sistemas de distribución por dosis unitaria en los hospitales atienden las 24 horas y en el tiempo ha demostrado su seguridad y efectividad, conteniendo al farmacéutico en las terapias con medicinas y estos profesionales apoyan con la identificación, dosis, métodos, reacciones desfavorables e interacciones, entre otros para el beneficio fármaco-económico (4). Pero en la práctica, ocurren errores en esa cadena de distribución y estos errores son potencialmente perjudiciales para el paciente, por lo que correspondió tomar medidas preventivas, evitar en lo posible la ocurrencia y en el peor de los casos corregir, porque el daño que provoca tiene efectos tóxicos que podría causar incluso la muerte (5).

En los Estados Unidos, mueren aproximadamente 7,000 a 9,000 pacientes por errores en su medicación y existen cientos de miles de pacientes con este problema y no informan. Por esta razón, los costos asociados a este problema superan los \$40 mil millones por año y trae consigo la disminución de la satisfacción del paciente (6, 7). Las causas son atribuidas mayormente al pedido de la medicación, letra ilegible, elección incorrecta, confusiones, la dosificación, entre otros errores que se le atribuye a la parte humana, pero en su mayoría es el sistema defectuoso con un respaldo inadecuado para detectar errores (8, 9).

La dispensación de medicamentos en los hospitales es realizada por los químicos farmacéuticos y en la actualidad el incremento de los diferentes tipos de medicamentos ha dado origen al uso inadecuado clínicamente (10), que trae como consecuencia el empleo inadecuado estos fármacos poniendo en peligro al paciente y a su vez el desperdicio de dinero. Lo más alarmante ocurre con el incremento de las bacterias y virus que se vuelven cada vez más resistentes y altamente contagiosos. (11).

En el Perú, diversos estudios revelan problemas con la prescripción de medicamentos y particularmente con los antimicrobianos, en un 60% en pacientes con consulta ambulatoria y la mayor parte de ellos no fueron instruidos correctamente sobre la dosificación y el periodo del tratamiento. El sistema para la repartición de los medicamentos demostró ser bueno en un 55,4% seguido de 29,5% y 15,3% en regular y deficiente, respectivamente (12, 13).

Otro estudio realizado en Arequipa Perú, en el Hospital Honorio Delgado en el 2021, revela que el 82.27% de las prescripciones no han cumplido las BPP de medicamentos por dosis unitaria, el estudio destaca el uso inadecuado de las abreviaturas, faltas en la presentación y lo más alarmante fue encontrar prescripciones médicas que no existían en el Petitorio Nacional actual (14).

También, en el 2021 un estudio realizado por Ruiz y Synti en el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima (en adelante INMP) revela altos niveles de incumplimiento en BPP, un 59% fue en datos de medicamentos seguido de un 35% en datos del paciente y un 6% fue en datos

del prescriptor (15).

En la actualidad, se ha observa que en la farmacia de emergencia del INMP no se está cumplimiento con las BPP de medicamentos, se observa falta de información en las recetas y datos que no son legibles a simple vista. En ese contexto y ante la falta de artículos referidos al cumplimiento de BPP, la presente investigación apoyará con evidencias objetivas a cerrar esa brecha de conocimiento, además es un trabajo para considerar como antecedente en futuras investigaciones de tesis.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo será el cumplimiento de las BPP de medicamentos por dosis unitaria en la farmacia de emergencia del INMP de Lima, 2022?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cómo será el cumplimiento de las BPP de medicamentos por dosis unitaria en la **dimensión datos del paciente**, en la farmacia de emergencia del INMP de Lima, 2022?

¿Cómo será el cumplimiento de las BPP de medicamentos por dosis unitaria en la **dimensión datos del medicamento**, en la farmacia de emergencia del INMP de Lima, 2022?

¿Cómo será el cumplimiento de las BPP de medicamentos por dosis unitaria en la **dimensión datos del prescriptor**, en la farmacia de emergencia del INMP de Lima, 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Evaluar el cumplimiento de las BPP de medicamentos por dosis unitaria en la farmacia de emergencia del INMP de Lima, 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

Evaluar el cumplimiento de las BPP de medicamentos por dosis unitaria en la **dimensión datos del paciente**, en la farmacia de emergencia del INMP de Lima, 2022.

Evaluar el cumplimiento de las BPP de medicamentos por dosis unitaria en la **dimensión datos del medicamento**, en la farmacia de emergencia del INMP de Lima, 2022.

Evaluar el cumplimiento de las BPP de medicamentos por dosis unitaria en la **dimensión datos del prescriptor**, en la farmacia de emergencia del INMP de Lima, 2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Por ser elaborado con rigor científico, dentro de las tesis observacional, descriptivo, retrospectivo, se evaluó el cumplimiento de las BPP, con un diseño robusto cargó información de las recetas para evaluar la confiabilidad y consistencia de la información.

Además, porque existieron problemas para cumplir con las BPP, como son letra ilegible, dosis del fármaco, concentración, duración del medicamento, entre otros. Por esta razón, en esta investigación se requirió mayor participación del personal de farmacia y se dio la importancia que corresponde en lo que se refiere a la receta.

1.4.2. Metodológica

La presente investigación, fue deductivo, retrospectivo, no experimental, con un diseño robusto, utilizó información de las recetas médicas y se aseguró validez en la exploración.

También, este estudio sirve como antecedentes para futuras investigaciones, para poder mejorar las futuras prescripciones en la Institución donde se desarrolló esta investigación y también es un referente para corregir los errores en otras instituciones.

1.4.3. Práctica

En el contexto actual, evaluar el cumplimiento de BPP se justifica de manera práctica por la necesidad que tiene el INMP de mejorar la atención al paciente hospitalizado.

Específicamente, los resultados de esta investigación proporcionaron información relevante para mejorar el control de los medicamentos, para reducir los problemas de deterioro, vencimientos, por pérdidas de medicamentos, entre otros.

1.5. Limitaciones de la investigación

Las limitaciones fueron con los trámites para levantar información en la farmacia de emergencia del INMP, se ha tenido que registrar una serie de formatos administrativos, armar carpeta e ingresar por mesa de partes del INMP, luego cuando el documento llegó a oficina de investigación el expediente pasa por aprobación del comité de pertinencia, aprobación del comité Metodológico, aprobación del comité de ética y aprobación por la Dirección General la cual emite una carta final. En todos los procesos de aprobación el tesista tiene una participación porque el protocolo de investigación así lo amerita. Todo ello, retraso el periodo programado para el levantamiento de información.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

A. Antecedentes a Nivel Internacional

Naranjo et al (19) evaluó el acatamiento a las BPP de medicamentos en un establecimiento de salud por un periodo de 72 días. Metodología fue no experimental, descriptivo y retrospectivo, donde se analizó órdenes y las explicaciones de fármacos verificados en el establecimiento de salud. Los resultados exponen incumplimiento entre dosis prescrita / dosis despachada en un 25,14%, también fue observado los tratamientos y en un 52,72% resaltan los errores por omisión en la transcripción, los descargos de la medicación, y 18,83% la sub-dosificación. El estudio llegó a la conclusión que el establecimiento de salud no está cumpliendo con la BPP.

Gonzáles (20) evaluó el acatamiento a las BPP dentro del sistema del establecimiento de salud. Metodologías fue no experimental, descriptivo y retrospectivo. Los resultados

revelan que errores en la dispensación de medicamentos y la forma como se han estado distribuyendo, también encontró errores en la dosificación. Este estudio llegó a la conclusión que, se ha fundamentado en un marco conceptual los hallazgos encontrados en este estudio y se presenta una propuesta para superar estos problemas encontrados para cambiar la situación actual, también en las conclusiones el estudio indica que se ha puesto a prueba y lo relevante de ello es que utilizando regresión lineal se demostró que fue positiva la hipótesis planteada.

Smith et al (21), en 2019 en Brisbane, Australia realizaron una investigación para buscar evidencia sobre si el comportamiento de dispensación de medicamentos de venta libre cumple o está en conflicto con los protocolos indicados en los estándares y guías de práctica de una organización farmacéutica profesional nacional. Metodologías fue no experimental, descriptivo y retrospectivo. Se llevó a cabo en 205 farmacias en el área más amplia de Brisbane, Australia, se desarrollaron dos escenarios de pacientes estandarizados (SP) para evaluar el comportamiento de incumplimiento. Los resultados en 140 de 243 farmacias (57,6%) siguieron un comportamiento de dispensación conforme al protocolo, mientras que 76 de 243 farmacias (31,3%) involucraron algún tipo de sobretratamiento o sobreventa de medicamentos. También se encontró alguna evidencia de una asociación entre el sexo del PS y el farmacéutico. El estudio llegó a la conclusión que, aunque el mercado de dispensación de medicamentos de venta libre en Australia está regulado, en este estudio se

observaron tasas relativamente altas de tratamiento excesivo y algunos casos de tratamiento insuficiente. Dados los efectos adversos no deseados, incluido el uso excesivo de antibióticos y corticosteroides, estas observaciones sugieren la conveniencia de una intervención regulatoria que garantice el cumplimiento de los protocolos profesionales.

B. Antecedentes a Nivel Nacional

Ruiz y Synti (15), en el 2021 en Lima, realizaron una investigación para medir el nivel de cumplimiento de las BPP en el INMP de Lima. Metodología fue cuantitativa, observacional, descriptivo transversal. Analizó 414 recetas del periodo enero a marzo del 2020. Los resultados del estudio revelan que se estaba vulnerando las BPP y en un 59% fue en características de medicamentos, un 35% en datos del paciente y un 6% en datos del prescriptor, un 27% en historia clínica, un 26% en diagnóstico, nombres y 15% en farmacia, un 14% en las vías y 13% en concentración correcta y duración. El 11% en cantidad total prescrita según DCI y un 10% en petitorio. El estudio llegó a la conclusión que no se está cumpliendo con la BPP en el periodo de investigación.

Allca (16) evaluó el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción (BPP) de medicamentos en un establecimiento de salud. Metodología fue descriptivo, retrospectivo y transversal con 312 prescripciones revisadas, de los cuales el 25% fueron de Medicina, 19.2% del área UCI, 20.2% del área UCIM y 35.6% de Neurocirugía. Los resultados revelan que el 100% cumplen con los registros de apellido, nombre e historia

clínica, en un 100% no registraron edad, en un 97.4% se registró el diagnóstico, en un 94.6% fue observado los registros de las concentraciones, un 95.5%, fue observado las frecuencias por dosis, un 99.4% fue observado las vías, en un 95.2% fue observado los datos que corresponden al prescriptor, en un 88.5% se observa letras legibles y en un 25.3% se observa el uso de siglas, también el 74% han cumplido con prescribir de acuerdo con el PNUME. Conclusiones: en gran parte de las hojas de prescripción revisada se ha visto cumplimiento del BPP.

Mendoza et al (17) evaluó el acatamiento a las BPP de medicamentos en un establecimiento de salud. Fue un total 5120 recetas analizadas y halló incumplimiento de BPP en un 100% fueron los n° telefónico, dirección y n° telefónico del paciente, un 8% no cumple en dosis del medicamento, un 71% en forma farmacéutica, un 36% en indicaciones, un 30% en la forma de presentar, un 25% en la concentración y un 35% en letra legible. El estudio llegó a la conclusión que no está cumpliendo con la BPP y de continuar con esta selección incorrecta, de las que resaltan recetas médicas ilegibles que conducen a errores, esto podría alcanzar al paciente y convertirse en un problema mucho mayor que compromete no solo a la salud sino también la economía del paciente y de las instituciones en general.

Villacorta (18) evaluó el cumplimiento de las BPP de medicamentos en un establecimiento de salud. Metodología fue no experimental, observacional y descriptivo. Fueron 858 recetas

analizadas, para ello se empleó una lista de verificación. Los resultados del estudio exponen que el establecimiento de salud no ha cumplido con las BPP y con relación a Datos del paciente se observa en diagnóstico CIE un 98.25%, en alergia a medicinas, datos del paciente, historia clínica, nombre de servicio y el tipo de asistencia fue 100% de cumplimiento. Respecto a Datos del medicamento, solo en frecuencia se ha visto cumplimiento 99.88% el resto no cumple. Respecto a Datos del prescriptor, cumplen en un 99.65% y siendo el incumplimiento de 0.35%. El estudio llegó a la conclusión que el establecimiento de salud no está cumpliendo con las BPP de medicamentos.

2.2 Bases teóricas

VARIABLE CUMPLIMIENTO DE LAS BPP.

2.2.1 Definición de la variable cumplimiento de las BPP

Desarrollar las BPP es realizar una orden que consiste en tener en cuenta varios aspectos desde la selección de las medicinas, el método adecuado, apropiada información al paciente hasta desarrollar un adecuado seguimiento farmacéutico (22). Se cumplió con el paciente en la medida que sus necesidades clínicas fueron cubiertas, con la dosis adecuada y durante el tiempo que correspondió la supervisión pertinente, donde se garantizó la calidad del servicio (23).

Las BPP del MINSA establece lineamientos para la disposición de medicamentos y en

este documento de carácter técnico se han establecido los pasos que siguieron los profesionales de farmacia para una buena dispensación de medicamentos, así como las medidas que se tomaron para evitar errores (24, 25).

Estos pasos alcanzan al diagnóstico que se realizó a la salud del paciente, luego la elección del tratamiento más adecuado y seguro (en su mayoría son con fármacos), luego la elección de la medicación, la cantidad a suministrar y la continuación de la receta. Iniciar la receta, comunicar al paciente y posteriormente monitorear los resultados (26). Además, existen regulaciones en este proceso y son: “i) Factores Regulatorios: en nuestro país la regulación para prescribir medicamentos alcanza a los médicos, cirujano y obstetras; ii) Los productores de fármacos, también influyen en la medida que promocionan sus medicamentos; iii) Las instituciones educativas, regulan el nivel profesional de los prescriptores (27).

En ese contexto, la prescripción médica en el marco del SDMDU cumplió ciertos aspectos como la utilización adecuada de las recetas médicas, la solicitud de los materiales, cantidad de copias que tuvo este documento. Lo correcto es que, la prescripción médica contenga los datos del paciente, historias, el servicio, observaciones y número de cama, también, la edad, el peso, la talla, alergia, entre otros (28). Pero en la práctica ocurre una serie de errores por no cumplir con las BPP:

Un error de dispensación se puede definir como una inconsistencia entre la dispensación

de medicamentos al paciente frente a los medicamentos prescritos (29). Estos errores pueden incluir la dispensación de medicamentos con resultados farmacéuticos ineficaces (30). Los errores de dispensación incluyen, entre otros, la dispensación del medicamento incorrecto, la concentración y frecuencia de la dosis incorrecta y el medicamento dispensado al paciente equivocado. Los errores de dispensación pueden causar angustia y sufrimiento indebidos a los pacientes. Algunos factores que conducen a errores de dispensación incluyen la alta carga de trabajo de los farmacéuticos, marcas y medicamentos con similitud fonética, interrupciones y distracciones en el proceso de dispensación y la incapacidad de entender la letra del médico (31)

Tariq (32), ha observado incumplimiento en órdenes médicas y resalta lo siguiente:

Escritura ilegible. La escritura ilegible ha afectado tanto a las enfermeras como a los farmacéuticos durante décadas. Los médicos a menudo tienen prisa y escriben con frecuencia órdenes que no son legibles; esto a menudo resulta en grandes errores de medicación. Tomar atajos al escribir órdenes de medicamentos es una receta para una demanda. A menudo, el médico o el farmacéutico no pueden leer la orden y hacen su mejor suposición. Si el medicamento requerido es una emergencia extrema, esto también agrega más riesgo para el paciente. Para eliminar tales errores, la mayoría de los hospitales tienen reglas que los médicos y farmacéuticos deben seguir; si la orden del medicamento es ilegible, se debe llamar al médico y pedirle que vuelva a escribir la orden claramente (33).

El médico o el farmacéutico nunca deben adivinar cuál es el fármaco o la dosis. La mala escritura de los médicos se ha convertido en un problema tan importante que el Instituto de Prácticas Seguras de Medicamentos ha recomendado la eliminación total de las órdenes y recetas escritas a mano. Este problema se ha resuelto utilizando registros electrónicos donde todo está mecanografiado y la mala escritura ya no es un problema; sin embargo, aún pueden ocurrir errores al escribir el fármaco, la dosis o la frecuencia incorrectos (34).

Acérquese a cada receta con precaución. Ha habido muchos lanzamientos de nuevos medicamentos en la última década, y los genéricos con nombres similares han inundado el mercado. Además de tener nombres similares, muchos de estos medicamentos tienen múltiples usos y nombres alternativos. Si el diagnóstico no se indica en la prescripción, existe el riesgo de que el medicamento se prescriba durante demasiado tiempo o en una cantidad de tiempo inadecuada. Con docenas de nuevos genéricos con nombres similares, el riesgo de error es muy alto. Para contrarrestar las consecuencias de las sustituciones no deseadas de medicamentos, la Farmacopea de los EE. UU. ha enumerado los nombres de medicamentos similares y el ISMP ha desarrollado una lista de abreviaturas que se malinterpretan habitualmente (33).

Anote la dosis precisa. La distorsión de una dosis puede ocurrir fácilmente cuando se usan abreviaturas inespecíficas o puntos decimales sin pensar. Una abreviatura que a menudo es la causa de los errores de medicación es el símbolo "Ug" para microgramos. A menudo se confunde con unidades y debe evitarse a toda costa. Lo mejor es deletrear la cantidad.

Proporcione instrucciones. los trabajadores de la salud que escriben órdenes y recetas de medicamentos nunca deben asumir que la otra parte sabe lo que usted quiere decir. Proporcione instrucciones claras sobre las dosis, la cantidad de píldoras y cómo y cuándo se debe tomar el medicamento. Escribir órdenes como "tomar según las indicaciones" es una receta para el desastre. Del mismo modo, nunca se debe utilizar "PRN" sin una indicación. Es un error en proceso. Anote cuándo se debe tomar el medicamento y con qué propósito (p. ej., tome 2 mg de morfina por vía oral para el dolor. Tome la morfina cada 3 a 4 horas según sea necesario para el dolor). Reducir los errores de medicación requiere una comunicación abierta entre el paciente y el farmacéutico (35)

Uso de abreviaturas. una causa generalizada de errores de medicación es el uso de abreviaturas. A menudo, la frecuencia de administración se abrevia con sufijos como QD, OS, TID, QID, PR, etc. QD (que significa una vez al día) puede confundirse fácilmente con QID (cuatro veces al día). Además, estas abreviaturas pueden tener varios otros significados y pueden malinterpretarse. Se recomienda que no se utilicen abreviaturas en absoluto al escribir las órdenes de medicamentos (36).

Duración del tratamiento. En el pasado, algunos médicos simplemente anotaban la cantidad total de tabletas que se suponía que un paciente debía recibir sin especificar la duración del tratamiento. Las buenas prácticas recomiendan especificar la duración del tratamiento y que la duración del tratamiento coincida con el número de pastillas prescritas. Al escribir sobre la cantidad del medicamento, es importante anotar el número

real de tabletas en lugar de indicar la dispensación para 2 meses.

2.2.2 Dimensiones del cumplimiento de las BPP

Para Ruiz y Synti (15), las dimensiones de las BPP son los siguientes:

Datos del paciente. Necesariamente tiene que ir nombres, años y de ser posible teléfono y dirección. Para menor de edad y pacientes adultos mayores es muy importante consignar la edad (15).

Datos del medicamento. Viene a ser los datos de la medicina que le fue ordenado, el mismo que debería tener el DCI y abreviaturas para lo referente a principios activos como por ejemplo ml (mililitros), g (gramos), entre otros (15).

Datos del prescriptor. Necesariamente tiene que ir la colegiatura del profesional, nombres y estos datos deben ser bien claros y entendibles por cualquiera que lo lea. También irán los sellos, dirección y nombre de la institución de salud (15).

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método

Fue deductiva y se centró en la cuantificación de los fenómenos referidos a la variable cumplimiento de BPP.

3.2 Enfoque

Tuvo enfoque cuantitativo, donde se tomó información de recetas y en forma secuencial, siguiendo la metodología científica se logró el objetivo planteado. Hernández et al, refiere que, en el enfoque cuantitativo se recolectan datos y de forma secuencial y ordenada, siguiendo los pasos de la investigación científica se logran los objetivos planteados inicialmente por la presente tesis (37).

3.3 Tipo de investigación

Fue aplicada y resolvió el problema de investigación con enfoque cuantitativo. Hernández et al., sostuvo que, en investigación científica, la aplicada tiene como propósito fundamental busca resolver un problema, mientras que la investigación básica busca producir conocimientos. Ambos son rigurosos, organizados y se lleva a cabo cuidadosamente (38).

3.4 Diseño de la investigación

Se utilizó diseños metodológicos no experimentales, de tipo observacional, descriptivo, retrospectivo donde se evaluó el cumplimiento de las BPP.

3.5 Población, muestra y muestreo

Población:

La población estaba constituida por 20,497 prescripciones, en la siguiente tabla se muestran la cantidad de prescripciones de los meses de mayo, julio, julio y agosto del 2022.

Tabla 1. Población

MES	Cant. Resetas
MAYO	5382
JUNIO	4869
JULIO	5185
AGOSTO	5061
Total	20497

Nota. Información proporcionado por el INMP de Lima.

Muestra:

Para el cálculo de la muestra se utilizó la fórmula de muestra para población definida.

Aplicando la fórmula de la población finita se tiene lo siguiente:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

DATOS

Población N =	20497
Prevalencia p =	0.50
Precisión d =	0.05
Nivel de confianza α =	0.95
Proporción de pérdidas =	0.05

VALORES CALCULADOS:

q = 1-p =	0.50
Zα Bilateral =	1.96
Zα unilateral =	1.64

TAMAÑO MUESTRAL MÍNIMO:

Test
Bilateral

Tamaño de muestra n=	378
Tamaño de muestra corregida nc =	397

Muestreo

Para el muestreo, las recetas que fueron sujetas a evaluación se seleccionaron mediante muestreo probabilístico aleatoria simple. Al respecto, Arispe et al (39) señala que, el muestreo probabilístico tiene mayor rigor científico, pues cumple con los principios de probabilidad. Estos requieren mayor tiempo y recursos. En la siguiente tabla pueden ser visto las características del muestreo probabilístico.

Tabla 2. Características del muestreo probabilístico.

Muestra	Tipo de Muestreo	Característica
Probabilístico	Aleatorio Simple (MAS)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sencillo, rápido ▪ Permite seleccionar una muestra (n) de una población N ▪ Se necesita contar con el listado de toda la población
	Sistemático	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fácil de realizar. ▪ No es necesario contar con el listado de toda la población. ▪ Se define un intervalo $k = N/n$. ▪ Puede presentar sesgo de selección
	Estratificado	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se utiliza cuando la población está constituida en estratos. ▪ Permite contar con estimaciones más precisas ▪ Dentro de cada estrato se puede utilizar el muestreo aleatorio simple.
	Conglomerados	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se utiliza cuando las poblaciones son muy grandes. ▪ Se realiza en varias fases o etapas

Nota. Tabla tomada de Arispe et al (39),

3.6 Variables y Operacionalización

Variable 1: Cumplimiento de las BPP.

Tabla 3. Variables y Operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacionales	Dimensión	Indicador	Escala de medición	Escala valorativa
Variable 1: Cumplimiento de las BPP	Es la orden médica o recetario que el médico prescribe al paciente y en donde se detalla los medicamentos que le deben ser suministrados adecuadamente para su recuperación.	Es la información que se obtendrá por medio del instrumento de la Farmacia de Emergencia del INMP de Lima.	D1: Datos del paciente	1. Nombres y apellidos 2. Edad 3. Numero de historia clínica. 4. Diagnostico (CIE 10) 5. Código de atención	Nominal	- Cumple - No cumple
			D2: Datos del Medicamento	6. Medicamento o insumo según Denominación Común Internacional 7. Concentración 8. Frecuencia 9. Vía de administración 10. Cantidad. 11. Duración del tratamiento 12. Dosis 13. Forma farmacéutica 14. Según Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales	Nominal	
			D 3: Datos de prescriptor	15. Nombre y apellido 16. Firma 17. Sello 18. El médico prescribe en letra legible 19. Número de colegiatura 20. Nombre de la especialidad médica 21. Inicio de la Prescripción 22. Término de la Prescripción 23. No uso de Abreviatura	Nominal	

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnicas

Fue de análisis documental como se analizaron las prescripciones, y con esta técnica se pudo conocer la aplicación de BPP de medicamentos.

3.7.2 Descripción de instrumento

Fue una ficha con la cual se recaudaron los datos, el mismo que comprende de 23 ítems.

El instrumento previo a su aplicación fue sometido a juicio de tres expertos.

Anexo 2: Instrumento

3.7.3 Validación

Fue validado por tres jueces expertos y en el anexo n° 3 puede ser visto cada uno de las validaciones que realizó los jueces expertos.

3.7.4 Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento fue determinada por el coeficiente de alfa de crombach y este cálculo se realizó con los datos que se obtuvieron de la aplicación de la ficha.

3.8 Procesamientos y análisis de datos

En esta etapa, las prescripciones médicas, luego de ser analizadas la información fue cargada y tabuladas para luego ser procesadas con estadístico SPSS v25. Este programa estadístico analizó los datos por variables y dimensiones, donde respondió los objetivos trazados inicialmente por la investigación.

3.9 Aspectos éticos

En todo el proceso investigación, la conducta ética del investigador fue intachable, de tal manera que los resultados de la tesis fueron obtenidos lo más éticamente posible. Por ello, el participante aceptaron el documento “Formato de consentimiento informado”, de manera voluntaria y con esta conocimiento decidió participar. Anexo 4: Formato de consentimiento.

Asimismo, el presente estudio fue sometido al detector de plagio académico, el programa Turnitin y fue aceptado con valores menores al 20% de similitud.

CAPÍTULO IV.

PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

Evaluar el cumplimiento de las BPP de medicamentos por dosis unitaria en la farmacia de emergencia del INMP de Lima, 2022.

Tabla 4. Dimensiones del cumplimiento de las BPP

Dimensiones del cumplimiento de las BPP		Recuento	%
Datos del Paciente	Si	233	53,7
	No	201	46,3
	Total	434	100,0
Datos del Medicamento	Si	371	85,5
	No	63	14,5
	Total	434	100,0
Datos del Prescriptor	Si	339	78,1
	No	95	21,9
	Total	434	100,0

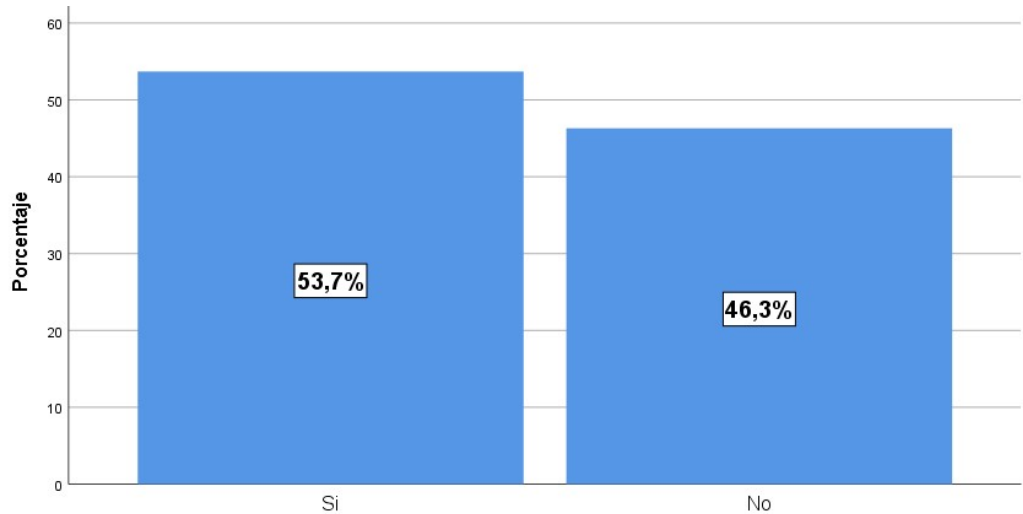
Interpretación: En la tabla 4, en cuanto a los resultados de la variable cumplimiento de las BPP, predomina el nivel “si cumple” en todas las dimensiones y en la dimensión datos del medicamento el nivel “si cumple” fue en un 85,5% en 371 recetas analizadas, seguido del nivel “si cumple” en la dimensión datos del prescriptor en un 78,1% en 339 recetas analizadas y los otros niveles de la variable cumplimiento de las BPP son menores e iguales al porcentaje del 53,7%.

Evaluar el cumplimiento de las BPP de medicamentos por dosis unitaria en la **dimensión datos del paciente**, en la farmacia de emergencia del INMP de Lima, 2022.

Tabla 5. Nivel de cumplimiento de las BPP de medicamentos por dosis unitaria, en la dimensión datos del paciente

	Frecuencia		Porcentaje
Dimensión datos del paciente	Si	233	53,7
	No	201	46,3
	Total	434	100,0

Figura 1. Nivel de cumplimiento de las BPP de medicamentos por dosis unitaria, en la dimensión datos del paciente



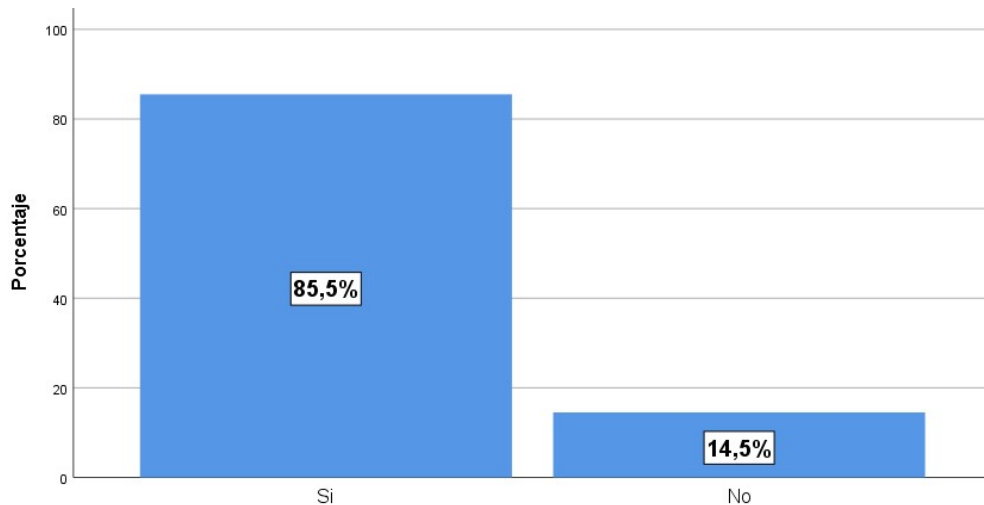
Interpretación: De acuerdo con la tabla 5 y figura 1, con relación al nivel de cumplimiento de las BPP de medicamentos por dosis unitaria en la dimensión datos del paciente, en la farmacia de emergencia del INMP de Lima, apreciamos que el nivel de cumplimiento fue de un 53,7% y el nivel de incumplimiento fue de un 46,3% respectivamente.

Evaluar el cumplimiento de las BPP de medicamentos por dosis unitaria en la **dimensión datos del medicamento**, en la farmacia de emergencia del INMP de Lima, 2022.

Tabla 6. Nivel de cumplimiento de las BPP de medicamentos por dosis unitaria en la dimensión datos del medicamento.

	Frecuencia	Porcentaje
Dimensión datos del medicamento	Si	371 85,5
	No	63 14,5
	Total	434 100,0

Figura 2. Nivel de cumplimiento de las BPP de medicamentos por dosis unitaria en la dimensión datos del medicamento



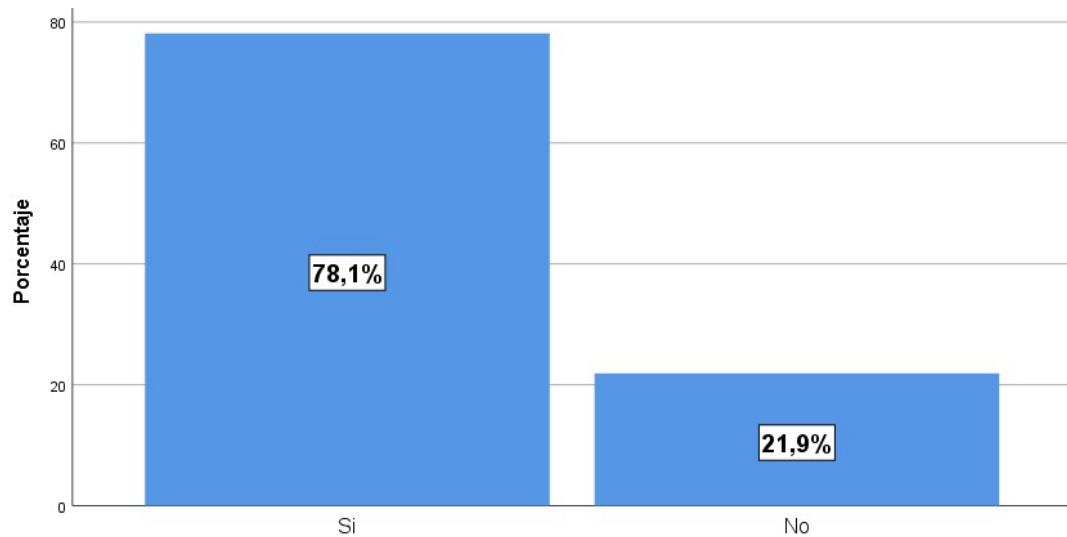
Interpretación: De acuerdo con la tabla 6 y figura 2, con relación al nivel de cumplimiento de las BPP de medicamentos por dosis unitaria en la **dimensión datos del medicamento**, en la farmacia de emergencia del INMP de Lima, en el año 2022, apreciamos que el nivel de cumplimiento fue de un 85,5% y el nivel de incumplimiento fue de un 14,5% respectivamente.

Evaluar el cumplimiento de las BPP de medicamentos por dosis unitaria en la **dimensión datos del prescriptor**, en la farmacia de emergencia del INMP de Lima, 2022.

Tabla 7. Cumplimiento de las BPP de medicamentos por dosis unitaria en la dimensión datos del prescriptor

	Frecuencia		Porcentaje
Dimensión datos del prescriptor	Si	339	78,1
	No	95	21,9
	Total	434	100,0

Figura 3. Cumplimiento de las BPP de medicamentos por dosis unitaria en la dimensión datos del prescriptor



Interpretación: De acuerdo con la tabla 7 y figura 3, con relación al nivel de cumplimiento de las BPP de medicamentos por dosis unitaria en la dimensión datos del prescriptor, en la farmacia de emergencia del INMP de Lima, en el año 2022, apreciamos que el nivel de cumplimiento fue de un 78,1% y el nivel de incumplimiento fue de un 21,9% respectivamente.

4.1.2 Prueba de Hipótesis

No aplica por ser una investigación descriptiva solo tiene una variable.

4.1.3 Discusión de resultado

Los resultados de la presente tesis, desarrollado con las hojas de prescripciones médicas de la farmacia de emergencia del INMP de Lima, en el año 2022 concuerdan con la literatura citada.

Respecto a la evaluación del cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de medicamentos por dosis unitaria en la farmacia de emergencia del INMP de Lima, en el año 2022, se comprobó que el nivel “si cumple” predomina en todas las dimensiones y en la dimensión datos del medicamento el nivel “si cumple” fue en un 85,5% en 371 recetas analizadas, seguido del nivel “si cumple” en la dimensión datos del prescriptor en un 78,1% en 339 recetas analizadas y en la dimensión datos del paciente el nivel de cumplimiento fue de un 53,7%. Estos resultados son similares a los estudios de Allca (16), quien evaluó el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción (BPP) de medicamentos en un establecimiento de salud. Los resultados de este estudio revelan que los datos que corresponden al prescriptor, en un 88.5% se observa letras legibles y en un 25.3% se observa el uso de siglas, también el 74% han cumplido con prescribir de acuerdo con el PNUME. Este estudio llegó a la conclusión que, en la mayoría de las prescripciones médicas evidencian el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción (BPP) en Dosis Unitaria en el Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, Junio-Septiembre 2018.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

En nuestra investigación sobre el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de medicamentos por dosis unitaria en la **dimensión datos del paciente**, en la farmacia de emergencia del INMP de Lima, en el año 2022, se comprobó que el nivel de cumplimiento fue de un 53,7% y el nivel de incumplimiento fue de un 46,3% respectivamente.

Evaluar el cumplimiento de las BPP de medicamentos por dosis unitaria en la **dimensión datos del medicamento**, en la farmacia de emergencia del INMP de Lima, en el año 2022, se comprobó que el nivel de cumplimiento fue de un 85,5% y el nivel de incumplimiento fue de un 14,5% respectivamente.

Evaluar el cumplimiento de las BPP de medicamentos por dosis unitaria en la **dimensión datos del prescriptor**, en la farmacia de emergencia del INMP de Lima, en el año 2022, se comprobó que el nivel de cumplimiento fue de un 78,1% y el nivel de incumplimiento fue de un 21,9% respectivamente.

En general, la evaluación del cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de medicamentos por dosis unitaria en la farmacia de emergencia del INMP de Lima, en el año 2022, se comprobó que, la mayoría de las prescripciones médicas evidencian el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción (BPP) en Dosis Unitaria, el nivel “si cumple” predomina en todas las dimensiones y en la dimensión datos del medicamento el nivel “si cumple” fue en un 85,5% en 371 recetas analizadas, seguido del nivel “si cumple” en la dimensión datos del prescriptor en un 78,1% en 339 recetas analizadas y los otros niveles de la variable cumplimiento de las BPP son menores e iguales al porcentaje del 53,7%.

5.2 Recomendaciones

Para futuras investigaciones, se considera atractivo extender el estudio e investigar sobre:

Los gastos farmacéuticos generados por las recetas prescritas por los médicos que trabajan en el INMP de Lima, evaluar estos gastos y la relación que tiene con los indicadores de calidad de la prescripción.

También, resulta atractivo investigar sobre los Factores que influyen en la prescripción farmacológica del médico, para complementar la presente tesis y a efectos de tomar medidas preventivas que apoyen con la función que desempeña el médico, en plenitud de sus conocimientos y de su conciencia.

Finalmente, se recomienda a la comunidad científica continuar estudios en esta línea de investigación “Salud y Bienestar” para generar nuevos desarrollos teóricos que permitan el avance de la ciencia en la salud.

REFERENCIAS

1. Niaz, Q., Godman, B., Campbell, S., y Kibuule, D. Cumplimiento de BPP en Namibia; hallazgos e implicaciones. *Revista Clin-Pharm*, agosto del 2020; 42(4): 1227-1236. doi: 10.1007/s11096-020-01056-7. Epub 2020 May 26. PMID: 32458227; PMCID: PMC7476965.
2. Vargas, R. Cumplimientos en las BPP en las recetas. 2022. Publicación de Diresa – Cusco, Hospital Antonio Lorena, Cusco. Disponible en:http://www.diresacusco.gob.pe/salud_individual/demid/comite%20farmaco/Publicaciones/BPP.pdf
3. OPS. Uso racional de medicamento y otras tecnologías sanitarias. 2022. Disponible en:
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1417:2009-uso-racional-medicamentos-otras-tecnologias-salud&Itemid=1180&lang=es
4. Hurtado, J. et al. Factores asociados para el procedimiento de administración de medicamentos mediante el sistema de dosis unitaria. *Revista científica INSPILIP* Volumen (2), Número 1, Guayaquil, Ecuador. 2018
5. Meza, V., y Buendía, K. Evaluación del cumplimiento de las BPP para el covid-19, atendidas en cadenas de boticas de Huancayo. [Tesis] Lima.

6. Wittich, C., et al. Una visión general para los médicos. *Revista Clin Proc.* 2014 agosto; 89 (8):1116-25.
7. Whittaker et al. Principios y prácticas de seguridad de los medicamentos en la ERC. *Clin J Am Soc Nephrol.* 7 de noviembre de 2018; 13 (11): 1738-1746.
8. Ibrahim, O., et al. Errores de dispensación en farmacias comunitarias en los Emiratos Árabes Unidos: investigación de incidencia, tipos, gravedad y causas. *Revista Pharm Pract (Granada).* 2020; 18 (4): 2111.
9. Zirpe, K., et al. Incidencia de faltas con las medicaciones en UCI de un terciario Hospital de atención: ¿dónde estamos? *Revista Crit Care Med.* 2020; 24 (9):799-803
10. REMEDIAR. BPP de medicamentos. España. 2018 (Internet). Disponible en: <http://www.remediar.gob.ar/>
11. Martin Khor. Medicamentos mal usados se vuelven inútiles. [Internet] España 2018 Disponible en: http://www.redtercermundo.org.uy/texto_completo.php?id=2786
12. Márquez AM, Vela HA. Evaluación de la prescripción de medicamentos en pacientes asegurados que acuden a la Clínica Selva Amazónica Iquitos. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana [Internet] 2018 [citado 12 agosto del 2022]; Disponible en: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/5904>

13. Campos, H., y Yopla, M. Análisis del funcionamiento del sistema de distribución de medicamentos por dosis unitaria en el hospital II Essalud – Cajamarca. Disponible en:
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1121/FYB-029-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Jaen, C. Evaluación del cumplimiento de las BPP y dispensación en la farmacia del Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa. 2021. Disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/13041/UPjapacm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Ruiz, Cl. y Synti, J. cumplimiento de las BPP a las recetas atendidas en el INMP periodo enero a marzo 2020. Disponible en
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5362/T061_40614109_26960757_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Allcca Ríos LM. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en el sistema de dispensación de medicamentos dosis unitaria del hospital de emergencias José Casimiro Ulloa. 2019. Disponible en:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3662>
17. Mendoza Alvarado VY; Salvador Orteaga MJ. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en recetas atendidas en la farmacia de dosis unitaria

del Hospital Militar Central. 2019. Disponible en:

<https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/211>

18. Villacorta Molina, SE. Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas atendidas en el servicio de dosis unitaria de un establecimiento de salud público. 2019. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3031>
19. Remache Macas AX. Implementación del Sistema de Dispensación de Medicamentos por Dosis Unitaria en la clínica Diagnóstico Agudo y Médicos Especialistas SA. Tesis de Licenciatura. Quito: UCE. 2022. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/26970>
20. González Ramírez SF. Implantación del sistema de distribución de medicamentos por dosis unitaria para las áreas del Hospital Básico de San Lorenzo–Esmeraldas. Tesis de Maestría. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Químicas. 2021. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/56659>
21. Smith H, Whyte S, Chan HF, Kyle G, Lau ETL, Nissen LM, Torgler B, Dulleck U. Pharmacist Compliance With Therapeutic Guidelines on Diagnosis and Treatment Provision. *JAMA Netw Open*. 2019 Jul 3;2(7): e197168. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2019.7168. PMID: 31314116; PMCID: PMC6647553.

22. MINSA y Asistencia Social. Guía para las BPP. El Salvador 2009. Disponible en:
<http://digicollection.org/hss/documents/s19171es/s19171es.pdf>
23. OMS. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales [Internet]. Suiza: Perspectivas Políticas sobre medicamentos de la OMS. Ginebra: OMS; 2002. Disponible en: <https://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s.pdf>
24. Collanque A. Cumplimiento y Conocimiento del Médico en Relación con las buenas Prácticas de Prescripción en las recetas de Pacientes hospitalizados del Hospital Militar Central 2016. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica; 2017. Disponible en:
<http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2259/Tesis%20%20Va%20dir%20Ali%20Jes%20c3%20bas%20Collanque%20Meza.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. OMS. Guía de la Buena Prescripción Ginebra: Programa de Acción sobre Medicamentos Esenciales - Organización Mundial de la Salud; 1997. Disponible en:
<http://www.sld.cu/galerias/pdf/servicios/medicamentos/guiadelabuenaprescripcion.pdf>
26. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. Lima-Perú: Ministerio de Salud, 2005. Proyecto-Vigía (MINSА/USAID); 2005.

27. NTP - MINSA: Sistema de Dispensación de Medicamentos en Dosis Unitaria para los establecimientos del Sector Salud. Lima-Perú: Biblioteca Central del MINSA-2007.
28. Torres, A. Errores de medicación: función del farmacéutico, 2005; 39 (2): 1-10.
Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152005000200011.
29. Anacleto T, Perini E, Rosa M, Csar C. Errores de medicación y sistemas de dispensación de medicamentos en una farmacia hospitalaria. *Clínicas (Sao Paulo)*. 2005;60(4):325–32.
30. Cheung KC, Bouvy ML, De Smet PA. Errores de medicación: la importancia de una dispensación segura. *Br J Clin Pharmacol*. 2009;67(6):676–80.
31. Peterson GM, Wu MS, Bergin JK. Actitudes de los farmacéuticos ante los errores de dispensación: sus causas y prevención. *J Clin Pharm Ther*. 1999;24(1):57–714.
32. Tariq RA, Vashisht R, Sinha A, et al. Errors in medication dispensing and prevention. [Actualizado el 3 de julio de 2022]. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): Publicación de StatPearls; 2022 ene-. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519065/>
33. Cohen MR, Smetzer JL. Análisis de informes de errores de medicación ISMP. *Farmacia Hosp*. 2017 junio; 52 (6):390-393. [Artículo gratuito de PMC]

34. Nuckols TK, Smith-Spangler C, Morton SC, Asch SM, Patel VM, Anderson LJ, Deichsel EL, Shekelle PG. La efectividad de la entrada de pedidos computarizada para reducir los eventos adversos prevenibles de medicamentos y los errores de medicación en entornos hospitalarios: una revisión sistemática y un metanálisis. *Syst Rev.* 2014 04 de junio; 3:56.
35. Bonetti AF, Reis WC, Lombardi NF, Mendes AM, Netto HP, Rotta I, Fernandez-Llimos F, Pontarolo R. Asesoramiento sobre medicamentos al alta dirigido por farmacéuticos: una revisión de alcance. *Práctica de J Eval Clin.* 2018 junio; 24 (3):570-579.
36. Samaranayake N., Cheung D., Lam M., Cheung T., Chui W., Wong I., Cheung B. La efectividad de una lista de 'No usar' y las percepciones de los profesionales de la salud sobre las abreviaturas propensas a errores. *Int J Clin Pharm.* 2014 octubre; 36 (5):1000-6.
37. Hernández et al. Metodología de la investigación. México D.F.: McGraw-Hill, Interamericana Editores, S.A. México D.F. 2014
38. Hernández R. y Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas. México: McGraw-Hill Interamericana editores SA de CV; 2018.

39. Arispe, C., Yangali, J., Guerrero, M., Lozada de Bonilla, O., Acuña, L., y Arellano, C. La investigación científica. Una aproximación para los estudios de posgrado. Revista de Investigación de la Universidad Internacional del Ecuador. 2020.
<https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACION%20CIENCIA.pdf>

ANEXO

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
Problema General	Objetivo General.		
¿Cómo será el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos por dosis unitaria en la farmacia de emergencia del Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima, 2022?	Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos por dosis unitaria en la farmacia de emergencia del Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima, 2022.		1 Tipo de Investigación: El tipo de investigación será aplicada.
Problemas específicos:	Objetivos específicos		2 Método y diseño de la Investigación:
¿Cómo será el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos por dosis unitaria en la dimensión datos del paciente , en la farmacia de emergencia del Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima, 2022?	Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos por dosis unitaria en la dimensión datos del paciente , en la farmacia de emergencia del Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima, 2022.	<u>Variable 1:</u> Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción	2.1 El método de la investigación será deductivo. 2.2 Diseño metodológico será no experimental, observacional, descriptivo y retrospectivo
¿Cómo será el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos por dosis unitaria en la dimensión datos del medicamento , en la farmacia de emergencia del Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima, 2022?	Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos por dosis unitaria en la dimensión datos del medicamento , en la farmacia de emergencia del Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima, 2022.	<u>Dimensiones:</u> 1. Datos del paciente 2. Datos del medicamento 3. Datos del prescriptor	3 Población Muestra: 3.1 Población 20,497 hojas de prescripciones 3.2 Muestra. n=434
¿Cómo será el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos por dosis unitaria en la dimensión datos del prescriptor , en la farmacia de emergencia del Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima, 2022?	Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos por dosis unitaria en la dimensión datos del prescriptor , en la farmacia de emergencia del Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima, 2022.		4. Técnica: Análisis documental de las hojas de prescripción 5. Instrumento: Ficha de recolección de datos

ANEXO 2: INSTRUMENTO

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción por dosis unitaria en la farmacia de emergencia del Instituto Nacional Materno perinatal Lima, 2022

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE LA PRESCRIPCIÓN			
N°	DATOS	Cumple (SI)	No cumple (NO)
DEL PACIENTE			
1	Presenta nombre y apellidos del paciente.		
2	Presenta la edad del paciente.		
3	Historia Clínica.		
4	Diagnóstico		
5	Código de atención		
DEL MEDICAMENTO			
6	Nombre del medicamento en Denominación Común Internacional		
7	Concentración		
8	Frecuencia		
9	Vía de administración		
10	Cantidad prescrita		
11	Duración del tratamiento		
12	Dosis		
13	Forma farmacéutica		
14	Según el petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales		
DEL PRESCRIPTOR			
15	Nombres y Apellidos		
16	La receta tiene firma del médico.		
17	La receta con sello del médico		
18	El médico prescribe con letra legible		
19	La receta tiene el número de colegiatura del médico.		
20	Nombre de la Especialidad del médico.		
21	Fecha de inicio de la prescripción		
22	Fecha de término de la prescripción		
23	No uso de abreviaturas		

ANEXO 3: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRACTICAS DE PRESCRIPCION DE MEDICAMENTOS POR DOSIS UNITARIA EN LA FARMACIA DE EMERGENCIA DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL -LIMA 2022”

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN.							
	DIMENSIÓN 1:	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción por dosis unitaria en su dimensión: Datos del paciente apellidos y nombres, Edad del paciente, Historia clínica, Diagnóstico y código de atención.	Si		Si		Si		
	DIMENSIÓN 2	Si	No	Si	No	Si	No	
2	Datos del Medicamento Nombre del Medicamento Denominación Común Internacional, Concentración, Indicaciones, Frecuencia, Vía de administración, Cantidad prescrita, Duración del tratamiento, Dosis, forma farmacéutica, según el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales	Si		Si		Si		

DIMENSIÓN 3:		Si	No	Si	No	Si	No	
3	Datos del Prescriptor Apellidos y nombres del prescriptor, La receta tiene Firma del prescriptor, La receta tiene sello del médico, el médico prescribe con letra legible, la receta tiene el número de colegiatura del médico, Nombre de la Especialidad del médico, Fecha de inicio de la prescripción, Fecha de término de la prescripción, no uso de abreviaturas.	Si		Si		Si		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: RITA HAYDEE SALAZAR TUANAMA

DNI:08488669

Especialidad del validador: FARMACIA CLÍNICA Y ATENCION FARMACEUTICA.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

19 de agosto del 2022.



Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRACTICAS DE PRESCRIPCION DE MEDICAMENTOS POR DOSIS UNITARIA EN LA FARMACIA DE EMERGENCIA DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL -LIMA 2022”

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN.							
	DIMENSIÓN 1:							
1	Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción por dosis unitaria en su dimensión: Datos del paciente apellidos y nombres, Edad del paciente, Historia clínica, Diagnóstico y código de atención.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2							
2	Datos del Medicamento Nombre del Medicamento Denominación Común Internacional, Concentración, Indicaciones, Frecuencia, Vía de administración, Cantidad prescrita, Duración del tratamiento, Dosis, forma farmacéutica, según el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales	x		x		x		

04	DIMENSIÓN 4:	Si	No	Si	No	Si	No
3	Datos del Prescriptor Apellidos y nombres del prescriptor, La receta tiene Firma del prescriptor, La receta tiene sello del médico, el médico prescribe con letra legible, la receta tiene el número de colegiatura del médico, Nombre de la Especialidad del médico, Fecha de inicio de la prescripción , Fecha de término de la prescripción, no uso de abreviaturas.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):_Si existe suficiencia para el reojo de información.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Juarez Moreyra Enrique

DNI: 10010437

Especialidad del validador: Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

08 de agosto de 2022



Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRACTICAS DE PRESCRIPCION DE MEDICAMENTOS POR DOSIS UNITARIA EN LA FARMACIA DE EMERGENCIA DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL -LIMA 2022”

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN.							
	DIMENSIÓN 1:	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción por dosis unitaria en su dimensión: Datos del paciente apellidos y nombres, Edad del paciente, Historia clínica, Diagnóstico y código de atención.	Si		Si		Si		
	DIMENSIÓN 2	Si	No	Si	No	Si	No	
2	Datos del Medicamento Nombre del Medicamento Denominación Común Internacional, Concentración, Indicaciones, Frecuencia, Vía de administración, Cantidad prescrita, Duración del tratamiento, Dosis, forma farmacéutica, según el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales	Si		Si		Si		

ANEXO 4: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,387	,359	22

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	28,17	3,370	,048	.	,387
P2	28,03	3,027	,185	.	,354
P3	28,17	3,363	,038	.	,387
P4	28,16	3,369	,002	.	,389
P5	27,79	3,273	-,073	.	,442
P6	28,13	3,266	,094	.	,379
P7	27,82	3,104	,029	.	,406
P8	27,22	3,061	,354	.	,335
P9	27,31	2,823	,386	.	,300
P10	28,08	3,276	,016	.	,395
P11	27,23	3,053	,355	.	,334
P12	27,38	2,962	,178	.	,354
P13	27,88	2,938	,153	.	,362
P14	28,14	3,277	,121	.	,376
P15	28,14	3,328	,038	.	,387
P16	28,14	3,323	,032	.	,388

P17	28,15	3,349	,023	.	,388
P18	28,10	3,588	-,280	.	,446
P19	28,17	3,398	-,109	.	,392
P21	27,50	3,050	,069	.	,392
P22	27,38	2,703	,385	.	,286
P23	27,54	2,854	,180	.	,352

Estadísticas de elemento de resumen

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de elemento	1,326	1,002	1,949	,947	1,945	,129	22
Varianzas de elemento	,097	,002	,236	,234	102,506	,007	22

Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desv. Desviación	N de elementos
29,17	3,381	1,839	22

ANEXO 6: CARTA PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS

ANEXO 7: INFORME DEL ASESOR DE TURNITIN

Proyecto de tesis

INFORME DE ORIGINALIDAD

7 %	7 %	0 %	2 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	3 %
2	www.coursehero.com Fuente de Internet	1 %
3	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1 %
4	1library.co Fuente de Internet	<1 %
5	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
6	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
7	www.nutricion.org Fuente de Internet	<1 %

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL
 J. Santa Rosa N° 94 Barrios altos - Lima Telf.: 328-1003
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA PARA UCIN

017992

417276

PREFACTURA _____

Nombres y Apellidos García Aguilar Edad RN Serv. UCIN Cama 05

Código SIS _____ HC 1474523

USUARIO _____

Demanda **ATENCIÓN** **Atención Inmediata**

SIS **Consulta Externa** **Alojamiento Conj.**

Clinica **Emergencia**

Intervenciones Sanit. **Intermedios**

UCIN

Diagnóstico RNPT.

MEDICAMENTOS		MATERIAL MEDICO	
Agua Destilada 1 Lt.	(01) Fco.	Apósito transparente	(02) Und.
Amikacina	() mg.	Bolsa Colectora de orina	() Und.
Ampicilina <u>500 mg</u>	() mg.	Bureta	() Und.
Anfotericina B	() mg.	Canula binasal	() Und.
Caféina	(20) mg.	Catéter arterial umbilical N° 5 Fr	(01) Und.
Cefepime	() mg.	Catéter umbilical venoso.....Fr	() Und.
Cefotaxima	() mg.	Catéter percutáneoFr	() Und.
Ceftazidima	() mg.	Catéter EV periférico N° 24 G x3/4	(01) Und.
Ciprofloxacino	() mg.	Equipo venoclisis opaco	() Und.
Cl K 20 %	() cc.	Equipo venoclisis bomba infusión	(01) Und.
Cl Na 0.9 %	() cc.	Extensión doble lumen	() Und.
Cl Na 20 %	() cc.	Guantes quirúrgicas N° 6 1/2	() Und.
Clindamicina	() mg.	Guantes quirúrgicas N° 7	() Und.
Colistina	() mg.	Guantes quirúrgicas N° 7 1/2	() Und.
Dexametasona	() mg.	Hoja de Bisturi N° 21	(01) Und.
Dextrosa 10 %	() cc.	Jeringa 1 cc c/a 25 x 5/8	(03) Und.
Dextrosa 33 %	() cc.	Jeringa 3 cc c/a 21 x 1/2	(04) Und.
Dextrosa 5 %	() cc.	Jeringa 5 cc c/a 21 x 1/2	(02) Und.
Dopamina	() mg.	Jeringa 10 cc c/a 21 x 1/2	() Und.
Dobutamina	() mg.	Jeringa 20 cc c/a 21 x 1/2	() Und.
Epinefrina	() mg.	Jgo. corrugado neonatal ventilador	(01) Und.
Fenobarbital	() mg.	Kit Descatable para CPAP.....Fr	() Und.
Fenotolina	() mg.	Línea de infusión con bureta	(01) Und.
Fluconazol	() mg.	Llave de triple vía c/ ext 10 cm	(01) Und.
Furosemida	() mg.	Llave de triple vía	(02) Und.
Gentamicina	(20) mg.	Pañal calzón	() Und.
Gluconato Ca 10 %	(5) cc.	Protector cutáneo 200 ml	(20) Und.
Heparina 5000 UI	() Amp.	Protector ocular fototerapia	() Und.
Ibuprofeno	() mg.	Set infusión (línea y jeringa)	() Und.
Meropenem	() mg.	Sonsa de alimentación N° 6.....	(01) Und.
Metronidazol	() mg.	Sonda de aspiración N° 8.....	(01) Und.
Omeprazol	() mg.	Sonda aspiración cerrada N° 6 Fr	(01) Und.
Paracetamol	() mg.	Tira reactiva para glucosa	(02) Und.
Surfactante pulmonar	() Fco.	Tubo de aspiración	(01) Und.
Vitamina K endovenosa	() Amp.	Tubo endotraqueal N°.....Fr	() Und.
Vancomicina	() mg.	Hilo seda 3 cm	(01) Und.
Oxígeno medicinal	() M3	catéter arterial umbilical 3.5 Fr	(01) Und.

Fecha 24/07/22.

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL
Maria Mercedes Morillo Acuña
PECIARISTA DE NEONATOLOGO
 C.M.P. N° 27339 R.N.P. Profesional

007-725815

SERVICIO DE CONSULTA INTERNAS - 008 KATALES

INSTITUTO NACIONAL MATERNO INFANTIL PEDIATRÍA PERINATAL
RECEITA ÚNICA ESTANDARIZADA INTERMEDIOS NEONATALES

379268 037429


PREFACTURA
 Nombre y Apellido: 8103 Feat RA Edad: RA Sexo: III Cama: 67
 Colegio SIS: _____ HC: 1467477
 USUARIO: _____
 Demanda: _____
 SIS: Clínica Emergencia Atención Inmediata
 Intervenciones Sanit.: UCIN Alojamiento Conj.

Diagnóstico: ictericia

MEDICAMENTOS	()	Fco.	MATERIAL MEDICO	()	Und.
Agua Destilada 1 Lt.	()	Amp.	Aguja Descartable 23 x 1	()	Und.
Agua Destilada	()	mg.	Aposito 6 x 7 cc	()	Und.
Amikacina	()	mg.	Bisturi W 15	()	Und.
Aminofilina 250 mg	()	mg.	Bolsa Colectora orina	()	Und.
Ampicilina	()	mg.	Bombilla de Aspiración N° 6	()	Und.
Antifolacina B	()	mg.	Bureta	()	Und.
Bicarbonato sodio 8.4 %	()	mg.	Canula Nasal	()	Und.
Cefepime	()	mg.	Cartucho de AGA	()	Und.
Cefotaxima	()	mg.	Volutrol	()	Und.
Ceflazidima	()	mg.	Cinta para Dosaje de glucosa	()	Und.
Ciprofloxacino	()	mg.	Camp Umbilical de 2 dientes	()	Und.
Cl K 20 %	()	cc.	Equipo de Volutrol	()	Und.
Cl Na 0.9 %	()	cc.	Equipo venoclisis bomba infusión	()	Und.
Cl Na 20 %	()	cc.	Guantes quirúrgicos N° 6 1/2	()	Par.
Clindamicina	()	mg.	Guantes quirúrgicos N° 7	()	Par.
Deslanocido 200 ug/ml	()	mg.	Guantes quirúrgicos N° 7 1/2	()	Par.
Dexametasona	()	mg.	Hoja de Bisturi P21	()	Und.
Dextrosa 10 %	()	cc.	Jeringa 1 cc c/a 25 x 5/8	()	Und.
Dextrosa 33 %	()	cc.	Jeringa 3 cc c/a 21 x 1/2	()	Und.
Dextrosa 5 %	()	cc.	Jeringa 5 cc c/a 21 x 1/2	()	Und.
Diazepan	()	mg.	Jeringa 10 cc c/a 21 x 1/2	()	Und.
Dopamina	()	mg.	Jeringa 20 cc c/a 21 x 1/2	()	Und.
Dobutamina	()	mg.	Lentes para Fototerapia	()	Und.
Epinefrina	()	mg.	Llave de triple via c/ ext	()	Und.
Fitomenadiona 10 mg	()	Amp.	Llave de triple via	()	Und.
Furosemida	()	mg.	Oxígeno medicinal	()	MS.
Gentamicina	()	mg.	Pañal calzón	()	Und.
Gluconato Ca 10 %	()	ec.	Pulsera de Identificación	()	Und.
Heparina 5000 UI	()	Amp.	Sonda de Alimentación N° _____	()	Und.
Lidocaina 2% s/e s/p	()	cc.	Sonda de Aspiración N° _____	()	Und.
Meropenem	()	mg.	Termometro rectal o axilar	()	Und.
Metronidazol	()	mg.	Cateter Percut. N° _____ French	()	Und.
Midazolam	()	mg.	Otros.	()	Und.
Oxacilina	()	mg.			
Ranitidina	()	mg.			
Sulfato de Mg 25 %	()	cc.			

PC-30-38cu

Fecha 07, 05, 22


Dra. Cecilia Inga Torres
 Médico Pediatra
 RNE 19470
 Sello Firma Col. Profesional

DEPARTAMENTO NEONATOLOGÍA
Servicio Central de Inmunes

HOSPITAL NACIONAL MATERNO PERINATAL
 Jr. Santa Rosa N° 941 Barrios Altos - Lima Telf: 328-1993

RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA PARA UCIN

018228

413226

ACTURA: Bueno Aguilera Edad: 14 años 3 meses 14 días 11 horas

RIC: 14 / 3 / 14 / 11

Atención: Consulta Externa Emergencia Intermedios UCIN Atención Inmediata Alojamiento Conj.

Diagnóstico: Insuficiencia

FARMACAMENTOS		MATERIAL MEDICO	
()	Deslizada 1 L.	()	Apósito transparente
()	vacina	()	Bolsa Colectora de orina
()	vacina	()	Bureta
()	vacina B	()	Canula binasal
()	vacina	()	Catéter arterial umbilical <u>3.5</u> Fr
()	vacina	()	Catéter umbilical venoso <u>3</u> Fr
()	vacina	()	Catéter percutáneo <u>Fr</u>
()	vacina	()	Catéter EV periférico N° 24 G x 3/4
()	vacina	()	Equipo venoclisis opaco
()	vacina	()	Equipo venoclisis bomba infusión
()	vacina	()	Extensión doble lumen
()	vacina	()	Guantes quirúrgicos N° 6 1/2
()	vacina	()	Guantes quirúrgicos N° 7
()	vacina	()	Guantes quirúrgicos N° 7 1/2
()	vacina	()	Hoja de bisturí N°
()	vacina	()	Jeringa 1 cc o/a 25 x 5/8
()	vacina	()	Jeringa 3 cc o/a 21 x 1/2
()	vacina	()	Jeringa 5 cc o/a 21 x 1/2
()	vacina	()	Jeringa 10 cc o/a 21 x 1/2
()	vacina	()	Jeringa 20 cc o/a 21 x 1/2
()	vacina	()	Jgo. corrugado neonatal ventilador
()	vacina	()	Kit Descatoble para CPAP <u>Fr</u>
()	vacina	()	Línea de infusión con bureta
()	vacina	()	Llave de triple vía c/ ext 10 cm
()	vacina	()	Llave de triple vía
()	vacina	()	Pañal calzón
()	vacina	()	Protector cutáneo <u>mi</u>
()	vacina	()	Protector ocular fototerapia
()	vacina	()	Set infusión (línea y jeringa)
()	vacina	()	Sonsa de alimentación N°
()	vacina	()	Sonsa de aspiración N°
()	vacina	()	Sonsa aspiración cerrada N° <u>Fr</u>
()	vacina	()	Tira reactiva para glucosa
()	vacina	()	Tubo de aspiración
()	vacina	()	Tubo endotraqueal N° <u>Fr</u>
()	vacina	()	
()	vacina	()	

784072

Fecha 25 / 07 / 2017

Señalo/Firma/Col. Profesional

783252

MINISTERIO NEONATOLOGIA
INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL
 Jr. Santa Rosa N° 941 Barrios altos - Lima Telf.: 328-1003
RECETA UNICA ESTANDARIZADA PARA UCIN

017992

417276

PREFACTURA _____

Nombres y Apellidos García Aguilar Edad RN Serv. UCIN Cama 05

Código SIS _____ HC 1474523

USUARIO _____

Demanda **ATENCIÓN** **Atención Inmediata**

SIS **Consulta Externa** **Alojamiento Conj.**

Clinica **Emergencia**

Intervenciones Sanit. **Intermedios**

UCIN

Diagnóstico RNPT.

MEDICAMENTOS			MATERIAL MEDICO		
Agua Destilada 1 Lt.	(01)	Fco.	Apósito transparente	(02)	Und.
Amikacina	()	mg.	Bolsa Colectora de orina	()	Und.
Ampicilina <u>500 mg</u>	()	mg.	Bureta	()	Und.
Anfotericina B	()	mg.	Canula binasal	()	Und.
Cafèina	(20)	mg.	Catéter arterial umbilical 2.5 Fr	(01)	Und.
Cefepime	()	mg.	Catéter umbilical venoso.....Fr	()	Und.
Cefotaxima	()	mg.	Catéter percutáneoFr	()	Und.
Ceftazidima	()	mg.	Catéter EV periférico N° 24 G x3/4	(01)	Und.
Ciprofloxacino	()	mg.	Equipo venoclisis opaco	()	Und.
Cl K 20 %	()	cc.	Equipo venoclisis bomba infusión	(01)	Und.
Cl Na 0.9 %	()	cc.	Extensión doble lumen	()	Und.
Cl Na 20 %	()	cc.	Guantes quirúrgicas N° 6 1/2	()	Und.
Clindamicina	()	mg.	Guantes quirúrgicas N° 7	()	Und.
Colistina	()	mg.	Guantes quirúrgicas N° 7 1/2	()	Und.
Dexametasona	()	mg.	Hoja de Bisturi N° 21	(01)	Und.
Dextrosa 10 %	()	cc.	Jeringa 1 cc c/a 25 x 5/8	(03)	Und.
Dextrosa 33 %	()	cc.	Jeringa 3 cc c/a 21 x 1/2	(04)	Und.
Dextrosa 5 %	()	cc.	Jeringa 5 cc c/a 21 x 1/2	(02)	Und.
Dopamina	()	mg.	Jeringa 10 cc c/a 21 x 1/2	()	Und.
Dobutamina	()	mg.	Jeringa 20 cc c/a 21 x 1/2	()	Und.
Epinefrina	()	mg.	Jgo. corrugado neonatal ventilador	(01)	Und.
Fenobarbital	()	mg.	Kit Descatable para CPAP.....Fr	()	Und.
Fenotioína	()	mg.	Línea de infusión con bureta	(01)	Und.
Fluconazol	()	mg.	Llave de triple vía c/ ext 10 cm	(01)	Und.
Furosemida	()	mg.	Llave de triple vía	(02)	Und.
Gentamicina	(20)	mg.	Pañal calzón	()	Und.
Gluconato Ca 10 %	(5)	cc.	Protector cutáneo 28 ml	(01)	Und.
Heparina 5000 UI	()	Amp.	Protector ocular fototerapia	()	Und.
Ibuprofeno	()	mg.	Set infusión (línea y jeringa)	()	Und.
Meropenem	()	mg.	Sonsa de alimentación N° 6.....	(01)	Und.
Metronidazol	()	mg.	Sonda de aspiración N° 2.....	(01)	Und.
Omeprazol	()	mg.	Sonda aspiración cerrada N° 6 Fr	(01)	Und.
Paracetamol	()	mg.	Tira reactiva para glucosa	(01)	Und.
Surfactante pulmonar	()	Fco.	Tubo de aspiración	(01)	Und.
Vitamina K endovenosa	()	Amp.	Tubo endotraqueal N°.....Fr	()	Und.
Vancomicina	()	mg.	Hilo seda 3 comp	(01)	Und.
Oxígeno medicinal	()	M3	catéter arterial umbilical 3.5 Fr	(01)	Und.

MINISTERIO DE SALUD
 INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL

M. C. Mercedes Mercedes Morillo Acuña
 PEDIATRA NEONATOLOGO
 C.M.P. N° 27235 Profesional

Fecha 24/07/22

SERVICIO DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES

INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL
 J. Santa Rosa N° 41 San José, Costa Rica - Telf: 338-1887
REGISTRO ÚNICO ESTADÍSTICO NACIONAL DE INTERMEDIOS NEONATALES

047292

PREFACTURA: **108893**

Nombre y Apellidos: **Cecilia Jimena** Edad: **14** Serv: **IV** Cama: **72**

Código SIS: **1474612** HC: **1474612**

USUARIO: ATENCIÓN: Atención Inmediata:

Demanda: Consulta Externa: Alojamiento Conj.:

SIS: Emergencia:

Clinica: Intermedios:

Intervenciones Sanit.: UCN:

Diagnóstico: **Dactilostación**

MEDICAMENTOS	Unidad	MATERIAL MEDICO	Unidad
Agua Destilada 1 L	l	Agua Descartable 23 x 1	Und.
Agua Destilada	l	Aposito 6 x 7 cc	Und.
Amikacina	mg.	Bisturi W 15	Und.
Aminofilina 250 mg	mg.	Bolsa Colectora orina	Und.
Ampicilina	mg.	Bombilla de Aspiración N° 6	Und.
Amphotericin B	mg.	Bureta	Und.
Bicarbonato sodio 8.4 %	mg.	Canula Nasal	Und.
Cefepime	mg.	Cartucho de AGA	Und.
Cefotaxima	mg.	Volutrol	Und.
Ceftazidima	mg.	Cinta para Dosaje de glucosa	Und.
Ciprofloxacino	mg.	Camp Umbilical de 2 dientes	Und.
Cl K 20 %	cc.	Equipo de Volutrol	Und.
Cl Na 0.9 %	cc.	Equipo venoclisis bomba infusión	Und.
Cl Na 20 %	cc.	Guantes quirúrgicos N° 6 1/2	Par.
Cindamicina	mg.	Guantes quirúrgicos N° 7	Par.
Deslanocido 200 ug/ml	mg.	Guantes quirúrgicos N° 7 1/2	Par.
Dexametasona	mg.	Hoja de Bisturi P21	Und.
Dextrosa 10 %	cc.	Jeringa 1 cc c/a 25 x 5/8	Und.
Dextrosa 33 %	cc.	Jeringa 3 cc c/a 21 x 1/2	Und.
Dextrosa 5 %	cc.	Jeringa 5 cc c/a 21 x 1/2	Und.
Diazepam	mg.	Jeringa 10 cc c/a 21 x 1/2	Und.
Dopamina	mg.	Jeringa 20 cc c/a 21 x 1/2	Und.
Dobutamina	mg.	Lentes para Fototerapia	Und.
Epinefrina	mg.	Llave de triple via c/ ext	Und.
Filomenadiona 10 mg	Amp.	Llave de triple via	Und.
Furosemina	mg.	Oxígeno medicinal	Und.
Gentamicina	mg.	Pañal calzón	M3.
Gluconato Ca 10 %	ec.	Pulsera de Identificación	Und.
Heparina 5000 UI	Amp.	Sonda de Alimentación N°	Und.
Lidocaina 2% s/e s/p	cc.	Sonda de Aspiración N°	Und.
Meropenem	mg.	Termometro rectal o axilar	Und.
Metronidazol	mg.	Cateter Percut. N° French	Und.
Midazolam	mg.	Otros.	Und.
Oxacilina	mg.		
Ranitidina	mg.		
Sulfato de Mg 28 %	cc.		

Abocath 24

Fecha: **21, 09, 21**

Marcela Quepe Gutiérrez
 Médico Pediatra
 C.R.P. 4070 RNE 41807

Sello/Firma/Col. Profesional