



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

Tesis

Cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-Minsa/Digemid-v.01 para
la elaboración de preparados magistrales en la prescripción de fórmulas
magistrales dermatológicas atendidas en la clínica de la piel Jesús María Lima,
Perú 2025

**Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico**

Presentado por:

Autora: Tixi Yarasca, Katty Nataly


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1477-095X>

Asesora: Mg. Collantes LLacza, Adela Marlene

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8551-4024>

Lima – Perú

2025

 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, Katty Nataly Tixi Yarasca egresada de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Farmacia y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-Minsa/Digemid-v.01 para la elaboración de preparados magistrales en la prescripción de fórmulas magistrales dermatológicas atendidas en la clínica de la piel Jesús María Lima, Perú 2025.”, Asesorada por la docente: Mg. Collantes Llacza, Adela Marlene DNI:44607852 ORCID 0000-0001-8551-4024 tiene un índice de similitud de **11 (once) %** con código oid:14912:475623270 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 de autor 1
Tixi Yarasca Katty Nataly
DNI: 43601765



.....
Firma:
Collantes Llacza Adela Marlene
DNI:44607852

Lima, 05 de setiembre de 2025

DEDICATORIA

A Dios, agradecida y bendecida por mi historia, por mi proceso, por mi presente. Se que detrás de todo lo vivido existe un plan perfecto. A mis padres y hermanos, quienes han sido fuente de inspiración mi gratitud eterna por enseñarme el valor del esfuerzo y la perseverancia. Expresó también estas líneas a mis niños Diego y Austin cuyo amor genuino sumado a sus alegrías motivaron mi día a día en este proceso. A todos ustedes, dedico este esfuerzo con todo mi cariño y gratitud.

Bach. Katty Nataly Tixi Yarasca.

AGRADECIMIENTO

A mi casa de estudios Universidad Norbert Wiener y a su plana de docentes quienes forjaron una base de sabiduría, experiencia y apoyo continuo que fueron la clave para mis estudios. Asimismo, extendiendo estas líneas de agradecimiento para mi familia y amistades de la universidad por compartir momentos inolvidables aquellos que evocan felicidad y aprendizaje.

A mis asesores, Mg. Adela Marlene Collantes LLacza y el Dr. Q.F Elmer Oyarce Alvarado por su compromiso y orientación.

A la Clínica de la Piel y la directora técnica Q.F. Angela Saavedra Fernández por brindarme la oportunidad de crecer profesionalmente, así como el acceso para el desarrollar de este trabajo de investigación.

A mis amigos y familiares, por sus palabras de aliento y motivación que fueron la clave para seguir por ello, expreso mi gratitud eterna.

Bach. Katty Nataly Taxi Yarasca.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	viii
RESUMEN	ix
INTRODUCCIÓN	xi
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento de problema	1
1.2 Formulación del problema.....	3
1.2.1 Problema general	3
1.2.2 Problemas específicos.....	3
1.3 Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1 Objetivo general	4
1.3.2 Objetivos específicos	4
1.4 Justificación de la investigación.....	5
1.4.1 Teórica	5
1.4.2 Metodológica	6
1.4.3 Práctica	6

1.5	Limitaciones de la investigación	7
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO		7
2.1	Antecedentes.....	7
2.1.2	Antecedentes nacionales.....	9
2.2	Bases teóricas	12
2.2.1	Norma Técnica de Salud.....	12
2.2.2	Actualizaciones y Modificaciones Normativas	15
2.2.3	Prescripción de Fórmulas Magistrales.....	15
2.2.3.1	Definición de fórmulas magistrales.....	15
2.2.4	Preparados farmacéuticos en Dermatología	16
2.3	Formulación de hipótesis	17
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA		18
3.1	Método de la investigación.....	18
3.2	Enfoque de la investigación.....	18
3.3	Tipo de investigación	19
3.4	Diseño de la investigación.....	19
3.4.1	Corte:	19
3.5	Población, muestra y muestreo.....	20
3.5.1	Población:	20
3.5.2	Muestra:	20

3.5.3	Muestreo:	21
3.6	Variables y operacionalización.....	22
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.7.1	Técnica.....	24
3.7.2	Descripción.....	24
3.7.3	Validación.....	24
3.7.4	Confiabilidad	24
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos.....	25
3.9	Aspectos éticos	25
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS		26
4.1	Resultados	26
4.2	Discusión de resultados	39
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....		43
5.1	Conclusiones.....	43
5.2	Recomendaciones	45
REFERENCIAS.....		46

ANEXOS	54
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	54
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	56
Anexo 3: Validez de instrumento	57
Anexo 4: Carta de aprobación del comité de ética	63
Anexo 5: Carta de autorización de la empresa	64
Anexo 6. Evidencias.	65
Anexo 7: Informe del asesor de Turnitin.	66

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de la variable 1 y 2.....	22
Tabla 2. Determinar el nivel de cumplimiento en su dimensión Recepción y validación	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 3. Intervalo de confianza Agresti Coull para la proporción cumplimiento de la recepción y validación	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 4. Indicadores de la dimensión Analisis e Interpretación.....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 5. Intervalo de confianza Agresti-Coull para la proporción Analisis e Interpretación	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 6. Indicadores de la dimensión Materias primas y Material de acondicionamiento	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 7. Intervalo de confianza Agresti-Coull para la proporción Materias primas y Material de acondicionamiento	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 8. Indicadores de la dimensión Elaboración de los preparados farmaceuticos. ¡Error! Marcador no definido.	
Tabla 9. Indicadores de confianza Agresti-Coull para la proporción de Elaboración de preparados farmacéuticos	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 10. Indicadores de la dimención Acondicionamiento de los preparados	¡Error! Marcador no definido.

Tabla 11. Intervalo de confianza Agresti-Coull para la proporción Acondicionamiento de preparados..... **¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 12. Intervalo de confianza Agresti-Coull para la proporción Cumplimiento de la Norma Técnica de Salud..... **¡Error! Marcador no definido.**

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Cumplimiento de la recepción del preparado farmacéutico y la validación..... **¡Error! Marcador no definido.**

Gráfico 2. Cumplimiento de análisis e interpretación farmacéutica de la prescripción. **¡Error! Marcador no definido.**

Gráfico 3. Cumplimiento en referencia a las materias primas y el material de acondicionamiento **¡Error! Marcador no definido.**

Gráfico 4. Cumplimiento en referencia al proceso de elaboración en la prescripción. **¡Error! Marcador no definido.**

Gráfico 5. Cumplimiento en referencia del acondicionamiento en la prescripción..... **¡Error! Marcador no definido.**

Gráfico 6. Cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-MINSA/DIGEMID-V.01 .. **¡Error! Marcador no definido.**

Gráfico 7. Principales indicadores de incumplimientos de la Norma Técnica de Salud **¡Error! Marcador no definido.**

RESUMEN

Este trabajo tuvo el **objetivo** de determinar el “cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-Minsa/Digemid-v.01” para la elaboración de preparados magistrales en la prescripción de fórmulas magistrales dermatológicas atendidas en la clínica de la piel Jesús María Lima, Perú 2025”. La **metodología** fue inductiva con planteamiento cuantitativo, básico, diseño no experimental y corte transversal. Se analizaron un total de 251 prescripciones médicas. Los **resultados** indicaron que únicamente el (73,3%) de las prescripciones revisadas cumplieron completamente con los 29 indicadores distribuidos en las cinco dimensiones exigidas por la normativa. De las 251 prescripciones evaluadas, el (48,4%) de los incumplimientos estuvo relacionado con los indicadores (edad del paciente) y (nombre del preparado farmacéutico). En la etapa de recepción y validación farmacéutica, se evidenció un cumplimiento del (90,4%). De forma similar, en la dimensión correspondiente al análisis e interpretación farmacéutica, también se observó un cumplimiento del (90,4%). Las dimensiones vinculadas a materias primas y material de acondicionamiento, así como al proceso de elaboración de los preparados farmacéuticos y el acondicionamiento de los preparados alcanzaron un cumplimiento del 100%. **Conclusión**, el (73,3%) de las prescripciones cumplió con todos los indicadores, reflejando un nivel de cumplimiento considerable, aunque con áreas específicas que requieren atención.

Palabras clave: Preparados magistrales, Prescripciones, Fórmulas magistrales, Norma Técnica.

ABSTRACT

The present study was conducted with the objective of determining compliance with “Health Technical Standard No. 122-MINSA/DIGEMID-v.01” for the preparation of compounded formulations in the prescription of dermatological magistral formulas handled at the Jesús María Skin Clinic, Lima, Peru, 2025. An inductive methodology with a basic quantitative approach was employed, featuring a non-experimental, cross-sectional design. A total of 251 medical prescriptions were analyzed. The results indicated that only 73.3% of the prescriptions reviewed fully complied with the 29 indicators distributed across the five dimensions required. Among the 251 prescriptions evaluated, 48.4% of non-compliance was related to the indicators (patient's age) and (name of the pharmaceutical preparation). In the pharmaceutical reception and validation stage, compliance evidenced 90.4%. Similarly, in the dimension corresponding to pharmaceutical analysis and interpretation, compliance was also observed at 90.4%. The dimensions related to raw materials and packaging materials, as well as the process of preparation of pharmaceutical formulations and the packaging of the preparations, achieved 100% compliance. In conclusion, 73.3% of the prescriptions met all the indicators, reflecting a considerable level of compliance, although with specific areas requiring attention.

Keywords: Compounded preparations, Prescriptions, Magistral formulas, Technical Standard.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se titula “Cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-Minsa/Digemid-v.01 para la elaboración de preparados magistrales en la prescripción de fórmulas magistrales dermatológicas atendidas en la clínica de la piel Jesús María Lima, Perú 2025”, cuyo objetivo es “determinar el nivel de cumplimiento que establece la Norma Técnica de Salud 122-Minsa/Digemid-v.01” en el área de farmacia magistral de la Clínica de la Piel en donde se analizaron las prescripciones para el presente estudio, la cual se organiza en capítulos con la finalidad de lograr el objetivo planteado:

En el capítulo I, se describe el planteamiento y la formulación del problema, con los objetivos trazados, para ello se recopiló información de las prescripciones para evaluar el nivel de cumplimiento de los indicadores que se establece. En el capítulo II se plasma el marco teórico donde se describen estudios similares tanto nacionales como internacionales en donde evaluaron el “cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción” en recetas emitidas. En donde se definen conceptos importantísimos. En el tercer capítulo se describe el método adoptado para el presente informe, esto contempla método, tipo, enfoque y diseño. Así mismo, contempla la población y muestra considerada, así como técnica y el instrumento empleado para el acopio de datos. Para el cuarto capítulo, se describen las conclusiones como las recomendaciones coherentes a los objetivos planteados en el actual trabajo.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento de problema

Las enfermedades dermatológicas a nivel global representan un desafío de salud pública de considerable envergadura. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) revelan que más de 1800 millones de individuos en todo el mundo padecen de alguna afección cutánea (1). Su alta prevalencia las sitúa como la tercera causa de morbilidad y la séptima de discapacidad lo que genera una carga significativa para los sistemas de salud, que deben desarrollar estrategias efectivas para su prevención, diagnóstico y tratamiento (2). Por otro lado, se estima que existen entre 5000 y 8000 de enfermedades raras o huérfanas (ERH) que afectan a alrededor de 300 millones de la población mundial (3). La Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER), señala que más del 80 % de los afectados cuentan con un certificado de discapacidad y el 47 % recibe tratamientos que no se ajustan a sus necesidades (4).

En el Perú, la salud dermatológica es motivo de preocupación creciente. Más del 60% de la población adulta presenta lesiones cutáneas, lo que indica una alta incidencia de afecciones en la piel (5). Esta tendencia se extiende en la población juvenil, donde el acné es la afección más frecuente, con una prevalencia que oscila entre el 70% y el 87%,

y que puede alcanzar un 95% en algunas regiones (6). Además, datos del Ministerio de Salud (MINSA) revelan que el cáncer de la piel representa una amenaza significativa, con aproximadamente 1300 diagnósticos anuales y una tasa de mortalidad del 75% en el país (7). Asimismo, el MINSA y Seguro Social de Salud (ESSALUD) estiman que cerca de 2, 6 millones de peruanos padecen con alguna ERH. Estos datos subrayan la necesidad de una atención integral a la salud dermatológica (8). En el campo de la dermatología, las fórmulas magistrales (FM) son cruciales, especialmente en el tratamiento tópico, fundamental para el manejo de diversas afecciones de la piel. Además, permite ajustar el tratamiento a las necesidades únicas de cada paciente favoreciendo la adherencia terapéutica (9).

Las presentaciones comerciales de medicamentos a menudo resultan insuficientes para las necesidades individuales de algunos pacientes. Ante esta situación, el farmacéutico desempeña un rol crucial en la preparación de fórmulas magistrales, diseñando tratamientos personalizados que consideran la condición clínica de cada paciente, la dosis exacta y el período de tratamiento necesario (10).

Al igual que los medicamentos convencionales, las FM deben cumplir con rigurosos estándares de calidad, eficacia y seguridad. En el Perú, su elaboración está regulada por la Norma Técnica de Salud N°122 Minsa/Digemid-v 01, cuyo objetivo es garantizar que las farmacias de los centros de salud y establecimientos farmacéuticos especializados ofrecen terapias adaptadas a las necesidades individuales (11). Ante lo expuesto se propone las siguientes preguntas de investigación:

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es el no cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-MINSA/DIGEMID-V01 para la elaboración de preparados magistrales en la prescripción de las fórmulas magistrales dermatológicas atendidas en la Clínica de la Piel Jesús María?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-MINSA/DIGEMID-V.01 para la elaboración de preparados magistrales en referencia a la recepción del preparado farmacéutico y la validación farmacéutica en las prescripciones de las fórmulas magistrales dermatológicas atendidas en la Clínica de la Piel?
- ¿Cuál es el cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-MINSA/DIGEMID-V.01 para la elaboración de preparados magistrales en referencia al análisis e interpretación farmacéutica de la prescripción de las fórmulas magistrales dermatológicas atendidas en la Clínica de la Piel?
- ¿Cuál es el cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-MINSA/DIGEMID-V01 para la elaboración de preparados magistrales en referencia a las materias primas y material de acondicionamiento en la prescripción de las fórmulas magistrales dermatológicas atendidas en la Clínica de la Piel?

- ¿Cuál es el cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-MINSA/DIGEMID-V.01 para la elaboración de preparados magistrales en referencia al proceso de elaboración en la prescripción de las fórmulas magistrales dermatológicas atendidas en la Clínica de la Piel?
- ¿Cuál es el cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-MINSA/DIGEMID-V.01 para la elaboración de preparados magistrales en referencia al acondicionamiento en la prescripción de las fórmulas magistrales dermatológicas atendidas en la Clínica de la Piel?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar el nivel de cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-MINSA/DIGEMID-V.01 para la elaboración de preparados magistrales en la prescripción de las fórmulas magistrales dermatológicas atendidas en la Clínica de la Piel.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar el cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-MINSA/DIGEMID-V.01 para la elaboración de preparados magistrales en referencia a la recepción del preparado farmacéutico y la validación
- Establecer el cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-MINSA/DIGEMID-V.01 para la elaboración de preparados magistrales en referencia al análisis e interpretación farmacéutica de la prescripción atendidas

en la Clínica de la Piel.

- Identificar el cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-MINSA/DIGEMID-V.01 para la elaboración de preparados magistrales en referencia a las materias primas y el material de acondicionamiento de la prescripción atendidas en la Clínica de la Piel.
- Establecer el cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-MINSA/DIGEMID-V.01 para la elaboración de preparados magistrales en referencia al proceso de elaboración de la prescripción atendidas en la Clínica de la Piel.
- Identificar el cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-MINSA/DIGEMID-V.01 para la elaboración de preparados magistrales en referencia del acondicionamiento de la prescripción atendidas en la Clínica de la Piel.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La presente investigación contribuye con información significativa respecto a las limitaciones conceptuales e interpretativas que inciden en el “cumplimiento de lo establecido en la Norma Técnica de Salud N°122- MINSA/DIGEMID-V.01”, en donde proporciona un marco regulatorio que no solo busca optimizar procesos, sino también fomentar una cultura de responsabilidad y profesionalismo entre los trabajadores del sector salud. Al evaluar el grado de cumplimiento de esta norma en la “Clínica de la Piel, en su sede del Distrito de Jesús María”, se identificaron aspectos

que ayudan a contribuir a la mejora de la adherencia, buscando reducir errores de incumplimiento que, puedan comprometer la calidad o seguridad de los procesos regulados en donde se pueda proponer recomendaciones que contribuyan a elevar los estándares de calidad en la elaboración de fórmulas magistrales.

1.4.2 Metodológica

Esta investigación analizó el “cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-MINSA/DIGEMID - V.01 en la elaboración de preparados farmacéuticos dentro de la Clínica de la Piel del Distrito de Jesús María” se fundamenta en la necesidad de establecer un enfoque sistemático y estructurado que permita evaluar de manera objetiva y rigurosa, los procesos de formulación magistral. En donde se empleó una ficha de recolección como instrumento principal para recopilar información relevante. Este instrumento fue adaptado a partir de los lineamientos establecidos en la normativa, considerando además las particularidades observadas en la práctica clínica en el establecimiento de salud mencionado. Esta metodología no solo facilita la obtención de datos cuantitativos sobre el cumplimiento normativo, sino que también permite incluir aspectos cualitativos que pueden ofrecer una visión más completa de la situación actual.

1.4.3 Práctica

Desde una perspectiva práctica, el cumplimiento de la norma no solo asegura la eficacia de los tratamientos, sino que también protege la salud de los pacientes al minimizar el riesgo de probables efectos adversos que pueden surgir de una formulación inadecuada. La evaluación del cumplimiento permitirá identificar

brechas en los procesos actuales de modo que se pueda evitar sanciones y procesos legales, en donde los procesos se lleven a cabo mediante los estándares establecidos en la normativa facilitando, las auditorías e inspecciones para ofrecer recomendaciones concretas para mejorar la práctica de la formulación magistral en la Clínica. Además, esta investigación puede servir como un referente para otras instituciones de salud que buscan implementar o mejorar sus propios protocolos de elaboración de preparados farmacéuticos.

1.5 Limitaciones de la investigación

- **Temporal:** Porque permite evidenciar y profundizar las falencias, siendo evaluado en el periodo comprendido entre enero y febrero de 2025, incluyendo la revisión de literatura, el diseño, y validación del cumplimiento establecido por la normativa, se analizaron dos datos recopilados y se presentaron de forma detallada en un informe final.
- **Espacial:** La presente investigación se realizó en las instalaciones de la Clínica de la Piel ubicada en el distrito de Jesús María, Lima Perú. Para este presente estudio no se consideran recetas fuera de la Clínica.
- **Unidad de análisis:** Todas las recetas atendidas en el establecimiento durante los meses de enero y febrero de 2025.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Espadas y Rodríguez (12) En el año 2022 tuvieron como **objetivo** “implementar las buenas prácticas de dispensación de medicamentos en el servicio de farmacia de consulta externa del Hospital Básico Baños”. **Metodología:** presentaron un estudio de tipo cualitativo, no experimental y de corte transversal, en la que participaron 306 pacientes que acudieron al hospital entre septiembre de 2021 y enero 2022. El estudio se desarrolló en 3 fases principales: en primer lugar, la elaboración y aplicación de los instrumentos para recolectar datos, posteriormente, la elaboración e implementación del protocolo de “buenas prácticas de dispensación de medicamentos (BPD)” y finalmente la evaluación. Como **resultado** obtuvieron que la mayoría de los pacientes no revisaban sus medicamentos ni la fecha de vencimiento, y no recibían indicaciones por parte de los farmacéuticos, asimismo, en la evaluación inicial del proceso de dispensación el nivel de cumplimiento fue del 50.38%, mientras que, tras la implementación, este mejoró alcanzando un 91.07%, concluyendo así que la dispensación de medicamentos es primordial ya que contribuye con el cuidado de la salud y seguridad del paciente.

Altamirano (13). En el año 2021 se plantearon como objetivo “caracterizar el cumplimiento de las normas de prescripción médica e identificar los errores de prescripción que ocurren frecuentemente en el Centro de Salud Guadalquivir”, En su estudio empleó una **metodología** de tipo observacional, descriptiva y retrospectiva. La investigación se llevó a cabo en el primer trimestre y analizó una muestra de 100 recetas médicas. Los resultados reflejaron que los errores más comunes fueron los siguientes: el 75 % relacionado con la forma farmacéutica del medicamento, el 64 % por la omisión de la historia clínica, el 55 % en el tiempo de tratamiento, el 51 % por la ausencia del código CIE, el 45 % debido al uso de abreviaturas, el 34 % a la falta de consignación de la (vía de administración) y el 27 % por el (uso del nombre comercial), **concluyendo** así que ningunas de las prescripciones evaluadas cumplieron con todas los parámetros dispuestas en la “Ley de medicamentos No. 1737 de Bolivia y con la Guía de Buenas Prácticas de Prescripción”.

Oliveira et al. (14). En el año 2020 tuvieron como **objetivo**: “Evaluar las no conformidades en las recetas evaluadas en la farmacia ambulatoria de un hospital estatal en Sao Paulo e implementar la receta electrónica” **Metodología**: el estudio fue de carácter descriptivo, evaluaron un total de 3.506 recetas dispensadas entre “el 1 al 30 de marzo de 2018”. En sus **resultados** obtuvieron que la mayoría del total de recetas presentaron “algún tipo de error”, en cuanto a las recetas manuscritas hubo un alto contenido de abreviaturas. Así mismo, la minoría carecía y no eran legibles, la minoría no precisaba la duración del tratamiento **Conclusión**: Se concluyó la existencia de errores en las “recetas evaluadas en la farmacia ambulatoria de un hospital estatal en Sao Paulo”.

En una minuciosa búsqueda de información, no logramos encontrar más antecedentes internacionales

2.1.2 Antecedentes nacionales

Casso (15) en el año 2023. Tuvo como **objetivo** “evaluar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción de preparados farmacéuticos dermatológicos en recetas médicas recibidas en una oficina farmacéutica especializada”. En cuanto a la **metodología desarrolló** un estudio de tipo descriptivo, transversal y retrospectivo, evaluó un total 564 recetas médicas en base a la “norma técnica de Salud N.º 122–MINSA/DIGEMID – V.01” y el “Manual de Buenas Prácticas de Prescripción”. En sus **resultados** revelaron que las prescripciones médicas evaluadas cumplieron con los siguientes criterios: un 87,6 % respecto a los datos del prescriptor, un 41 % en relación con los datos del paciente, un 59,1 % en los datos de la formulación, un 44,7 % en la duración del tratamiento y solo un 5,3 % en el modo de uso. Asimismo, el 1,6 % de las recetas no incluye la vigencia. En **conclusión**, evidenció que las prescripciones de las preparaciones dermatológicas no cumplen de manera íntegra con las especificaciones plasmadas en la normativa de los preparados farmacéuticos ni con el “Manual de Buenas Prácticas de Prescripción (BPP)”.

Ramos (16). En el año 2021 tuvo como **objetivo** “Determinar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación en el servicio de Farmacotecnia del Hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta”. **Metodología**, para llevar a cabo el estudio, la evaluación se realizó tomando como referencia al “Manual de Buenas Prácticas de Dispensación como el Procedimiento Operativo Estándar (POE)” del establecimiento. Esta evaluación se desarrolló durante los meses de diciembre, enero

y febrero, Los **resultados** hallaron que en la recepción y validación de las prescripciones se cumplieron un 71%, 86%, 86% respectivamente, en cuanto al análisis e interpretación se mantuvo un valor constante de 67% a lo largo de los tres meses, en la preparación y selección de productos se mostró un 83% en el mes de diciembre y el 100% en los dos meses restantes. En cuanto a la entrega de productos, los niveles de cumplimiento fueron del 60%, 60% y 80%, respectivamente, mientras que en el criterio de registro se obtuvo un cumplimiento del 100% durante todo el período evaluado. **Concluye** que, el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en el servicio de fórmulas magistrales fue del 76%, 83% y 87% en los meses evaluados

Cervera y Zelada (17). En el año 2019 tuvieron cuyo **objetivo** fue determinar el “nivel de cumplimiento de las prescripciones homeopáticas en las oficinas farmacéuticas especializadas de Lima. En el periodo Enero a octubre 2018”. **Metodología** dicho estudio corresponde a un diseño observacional, descriptivo, y de corte transversal y retrospectivo, se analizaron un total de 262 prescripciones en tres oficinas farmacéuticas. En sus **resultados** mostraron que, de los 16 aspectos evaluados, ninguna prescripción cumplió con más de 14 de ellos. En relación con los datos del profesional, el 99,2% consignó dicha información; respecto a los datos del paciente, solo el 36,3% incluyó el nombre y la edad. En cuanto al preparado magistral, el 23,3% de las prescripciones cumplió con los cinco datos requeridos. Por otro lado, ninguna receta cumplió con los seis aspectos evaluados en lo referente al origen, emisión y vigencia de esta misma. No obstante, cabe destacar que el 100% de las recetas consignaron la fecha de expedición, mientras que un 0,4% omitió su vigencia.

Además, el 59,9 % de las prescripciones presentaron legibilidad. Concluyeron una deficiencia en el cumplimiento de la norma técnica de salud en mención en los 3 establecimientos.

Araujo y Chávez (18). En el año 2018 se desarrolló una investigación cuyo **objetivo** fue evaluar el “nivel de cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122–MINSA/DIGEMID–V.01”, para la elaboración de preparados farmacéuticos en prescripción de fórmulas magistrales dermatológicas atendidas en tres Oficinas Farmacéuticas Especializadas”. Emplearon un **método** de tipo descriptivo, observacional y transversal para el análisis de 900 prescripciones emitidas. Entre sus **resultados** identificaron los siguientes niveles de cumplimiento, en cuanto a los (nombres y apellidos del paciente alcanzó un 34,8%), la especificación de duración del tratamiento un 13,6%, la consignación de la (forma farmacéutica un 37,3%) y, por último, el (nombre del preparado farmacéutico registró un 3,7%). Por lo que **concluyen** que la ejecución de dicha norma en la prescripción de fórmulas magistrales dermatológicas fueron deficientes.

Lavado (19) En el año 2023 tuvieron como **objetivo** “Evaluar el cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud La Esperanza, Chimbote”. **Metodología:** se realizó un estudio cuantitativo con alcance descriptivo de tipo básico. Donde los **resultados** detallaron que de 1000 prescripciones se halló la información del prescriptor estaba completa. Así mismo se verificó que los datos relacionados de la medicación, como dosis, cantidad, forma farmacéutica y modo de uso fue óptimo. No obstante, se observó un bajo “nivel de cumplimiento” por parte del encargado de dispensar, lo cual se atribuye

a una deficiente revisión en la dispensación. Se **concluye** que existe un buen “cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud La Esperanza, Chimbote”.

En una minuciosa búsqueda de información, no logramos encontrar más antecedentes nacionales disponibles. De esta manera, constituyen los cimientos en donde se desarrollarán futuras investigaciones.

2.2 Bases teóricas

En esta sección se abordarán los fundamentos teóricos que sustentarán la investigación sobre norma técnica de salud y su aplicación en la prescripción de fórmulas magistrales dermatológicas. Se explorarán conceptos y normativas que guían la práctica farmacéutica en el contexto dermatológico.

2.2.1 Norma Técnica de Salud

La Norma Técnica de Salud es un marco regulatorio esencial que guía la práctica farmacéutica y la atención de la salud pública.

2.2.1.1 Definición y objetivos

La Norma Técnica de Salud se refiere a un conjunto de directrices establecidas para regular y garantizar la calidad en la elaboración de productos farmacéuticos (20). Su objetivo principal es asegurar que los preparados farmacéuticos cumplan con estándares de seguridad, eficacia y calidad, promoviendo así la salud pública y el bienestar de la población (21).

2.2.1.2 Importancia en la elaboración de preparados farmacéuticos

La relevancia de esta norma radica en que proporciona un marco normativo que orienta a los profesionales de la salud y a la industria farmacéutica en la correcta elaboración de medicamentos (22). Esto no solo ayuda a prevenir errores en la producción, sino que también asegura que los productos sean confiables y efectivos para los pacientes, contribuyendo a la mejora de la atención sanitaria y a la confianza en los tratamientos farmacológicos (11).

La Norma Técnica N°122 es fundamental para la elaboración de productos farmacéuticos. Debido a que establecen criterios que garantizan la eficacia y seguridad de los tratamientos dermatológicos. Importante para minimizar riesgos en la salud de los pacientes.

2.2.1.3 Norma Técnica de Salud N°122 para la elaboración de preparados farmacéuticos

Dicha norma detalla los procedimientos que deben seguir en la elaboración de productos farmacéuticos, incluyendo la selección de principios activos y el control de calidad, asegurando que los preparados cumplan con los estándares establecidos (23).

Este documento es esencial ya que establece las directrices y criterios que deben seguirse en la elaboración de medicamentos y productos farmacéuticos. Su objetivo es asegurar la calidad, seguridad y efectividad de los preparados, contribuyendo así a la protección de la salud pública. En un entorno donde la globalización y los avances tecnológicos han modificado la industria

farmacéutica, es crucial que las normativas se renueven y se ajusten a las nuevas condiciones del sector (24).

Uno de los fundamentos de esta norma es la implementación de “Buenas Prácticas de Manufactura” (BPM), que consisten en un conjunto de principios y procedimientos diseñados para garantizar que los productos farmacéuticos se fabrican conforme a estándares de calidad apropiados. La Organización Mundial de la Salud (OMS), 2020 afirma que "una buena cultura de BPM es esencial para reducir los riesgos presentes en la producción farmacéutica y para asegurar que los productos sean consistentes y de alta calidad". Este enfoque resulta crucial para evitar errores en la elaboración que puedan dar lugar a productos ineficaces o perjudiciales (25).

Es otras palabras, la normativa enfatiza la importancia de implementar un control de calidad exhaustivo en todas las etapas del proceso de producción, desde la designación de los productos primarios hasta la distribución del producto final. Un estudio reciente llevado a cabo por López et al. (2021) indica que "la creación de un sistema de gestión de calidad que abarque todos los aspectos de la producción de preparados farmacéuticos es esencial para garantizar la integridad del producto y la confianza del consumidor". Este control abarca no solo aspectos físicos y químicos, al mismo tiempo la documentación y trazabilidad de cada lote producido (26).

La formación continua del personal que participa en la elaboración de preparados farmacéuticos es otro elemento clave de la norma. Cabe destacar que, una capacitación adecuada no solo asegura que el personal esté informado sobre

las mejores prácticas, sino que también promueve una cultura de profesionalismo dentro de la organización. Según un informe de la Agencia Europea de Medicamentos en el año 2022, “invertir en la capacitación del personal es una de las estrategias más eficaces para reducir errores y mejorar la calidad de los productos farmacéuticos” (EMA, 2022). Esto subraya la importancia de fomentar un ambiente donde la calidad sea una responsabilidad compartida entre todos los empleados (27).

2.2.2 Actualizaciones y Modificaciones Normativas

Es importante considerar las actualizaciones y modificaciones a las normas técnicas, como el Decreto Exento N°669/14. Que modifica la Norma Técnica N°122. Estas modificaciones reflejan la evolución de las prácticas farmacéuticas y la necesidad de adaptarse a nuevos desafíos en la atención de la salud (23).

2.2.3 Prescripción de Fórmulas Magistrales

2.2.3.1 Definición de fórmulas magistrales

Las fórmulas magistrales son medicamentos elaborados específicamente por un farmacéutico para satisfacer las necesidades particulares de un paciente (28). Estas preparaciones se realizan a partir de una prescripción médica y permiten personalizar el tratamiento, adaptando la composición y la forma del medicamento a las características individuales del paciente, lo que resulta especialmente útil en casos donde los productos comerciales no son adecuados (29).

2.2.3.2 Proceso de la prescripción en el contexto dermatológico

En el ámbito dermatológico, el proceso de prescripción de fórmulas magistrales implica una evaluación detallada del paciente por parte del médico, quien determina la necesidad de un tratamiento personalizado (30). Este proceso incluye la elección de ingredientes activos y excipientes que se adapten a la condición dermatológica específica del paciente, así como la consideración de factores como la “edad”, el tipo de piel y la gravedad de la afección. La colaboración entre el médico y el farmacéutico es crucial para garantizar que la fórmula magistral cumpla con los estándares de calidad y eficacia (31).

2.2.4 Preparados farmacéuticos en Dermatología

2.2.4.1 Tipos de preparados farmacéuticos utilizados en dermatología

En dermatología, se utilizan diversos tipos de preparados farmacéuticos, que incluyen cremas, ungüentos, lociones y geles (32). Cada uno de estos preparados tienen propiedades específicas que los hacen más adecuados para diferentes tipos de afecciones cutáneas. Por ejemplo, las cremas son ideales para la hidratación y el tratamiento de condiciones inflamatorias, mientras que los ungüentos son más efectivos para crear una barrera protectora en la piel (33)

2.2.4.2 Normativas específicas para la elaboración de preparados dermatológicos

La producción de preparados dermatológicos se rige por un conjunto de normativas específicas que tienen como objetivo principal asegurar la calidad y

la seguridad de estos productos. Estas regulaciones definen de manera clara los protocolos que deben seguirse durante el proceso de formulación, asegurando que cada etapa, desde la selección de ingredientes hasta el envasado final, se realice con los más altos estándares de calidad (34).

Además, las normativas establecen criterios de control de calidad que deben ser cumplidos de forma rigurosa. Esto incluye la realización de pruebas que verifiquen la pureza, potencia y estabilidad de los preparados, así como la evaluación de la seguridad para el uso en la piel. Se requiere que cada lote de producto elaborado sea sometido a análisis que garanticen que cumple con las especificaciones establecidas, minimizando así el riesgo de reacciones adversas en los pacientes (35)

Las normativas también abarcan aspectos relacionados con la documentación y trazabilidad de los procesos de fabricación. Esto significa que cada producto debe estar debidamente registrado, permitiendo un seguimiento claro de los ingredientes utilizados, las condiciones de elaboración y los controles realizados. Este enfoque no solo protege la salud del paciente, sino que también refuerza la confianza en los productos dermatológicos disponibles en el mercado (36).

2.3 Formulación de hipótesis

No se plantea hipótesis debido a que es un estudio cuantitativo con alcance descriptivo.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

La investigación se realizó mediante el método inductivo se caracteriza por generar conclusiones a partir de datos (37). Este enfoque es adecuado para el presente estudio de la norma técnica, ya que nos permitió establecer el “cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-MINSA/DIGEMID - V.01 en la elaboración de preparados farmacéuticos en las recetas de fórmulas magistrales para la piel atendidas en la Clínica de la Piel Jesús María Lima”. Así mismo, se empleó la estrategia de investigación documental, mediante una lista de recolección de datos.

3.2 Enfoque de la investigación

El enfoque cuantitativo se centra en la recolección y análisis de datos numéricos, lo que facilita la medición precisa de las variables y la generalización de resultados (38). Este enfoque seleccionado resulta pertinente para el desarrollo del presente estudio, ya que permitió la recolección de evidencia estadística que respaldan de manera objetiva

los resultados obtenidos en relación con la pregunta de investigación y los objetivos planteados.

3.3 Tipo de investigación

La investigación básica busca generar conocimiento nuevo sin un objetivo práctico inmediato, enfocándose en la comprensión de fenómenos (39). La presente investigación se clasifica como básica, ya que su propósito principal fue generar conocimientos a nivel científico, con el fin de establecer fundamentos teóricos que puedan ser aplicados en el desarrollo de normativas en el ámbito farmacéutico.

3.4 Diseño de la investigación

El diseño no experimental se refiere a estudios donde no se manipulan variables, sino que se observan en su contexto natural (40). Este diseño es adecuado para el estudio, ya que permitió analizar la aplicación de la norma técnica en un entorno real sin interferir en los procesos clínicos.

3.4.1 Corte:

Se realizó un estudio de corte, transversal dado que el presente estudio se recolectó y se analizaron todas las prescripciones médicas en un periodo de tiempo específico.

3.4.2 Nivel o alcance: Estudio de alcance descriptivo.

3.5 Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población:

Todas las prescripciones magistrales de la Clínica de la Piel durante los meses de enero y febrero que de acuerdo con el promedio de atenciones en los mismos meses del año 2025 se estiman que serán de 720.

Criterio de inclusión

- Participarán en el estudio solo las recetas atendidas de la Clínica de la Piel, ubicada en el distrito de Jesús María.
- Participarán en el estudio solo las recetas atendidas en el periodo de estudio.

Criterio de exclusión

- No participarán en el estudio las recetas atendidas fuera del periodo de estudio.
- No participaron en el estudio las recetas emitidas fuera del distrito.

3.5.2 Muestra:

Para el estudio se analizarán recetas procesadas en el establecimiento farmacéutico de la clínica de la Piel, siempre que estas cumplan con los criterios previamente definidos de inclusión y exclusión, para establecer la medida adecuada del prototipo, se aplicará el patrón correspondiente al cálculo para poblaciones finitas.

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

Donde:

N= tamaño de la población= 720 recetas

Z=1.96 Constante.

p = 0.5, proporción inicial.

d = 0.05 es la precisión

Reemplazando en la fórmula tenemos:

$$n = \frac{720 * 1.96^2 * 0.5 * (1 - 0.5)}{0.05^2 * (720 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * (1 - 0.5)} = 251$$

Luego, será necesario analizar las 251 prescripciones.

3.5.3 Muestreo:

El método de muestreo será probabilístico, concretamente un muestreo aleatorio simple, usando como marco de muestreo un listado de todas las prescripciones que cumplen los criterios de selección.

fórmulas magistrales dermatológicas”			Materias primas y material de acondicionamiento.	<ul style="list-style-type: none"> • Integridad, aspecto y etiquetado de los envases. • Control de conformidad de identificación de la materia prima. • Uso de agua estéril. • Buenas prácticas de almacenamiento. • Certificado del control de calidad de la materia prima. 	Nominal	Si (1) / No (0)
						Si (1) / No (0)
						Si (1) / No (0)
			Elaboración de los preparados farmacéuticos.	<ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento de protocolos de trabajo • Elaboración personalizada de los productos 	Nominal	Si (1) / No (0)
						Si (1) / No (0)
			Acondicionamiento de los preparados.	<ul style="list-style-type: none"> • El rotulado contiene el nombre del preparado. • El rotulado contiene el nombre de la forma farmacéutica. • El rotulado contiene el modo de administración. • El rotulado contiene las condiciones de almacenamiento. 	Nominal	Si (1) / No (0)
						Si (1) / No (0)
						Si (1) / No (0)

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica empleada fue el análisis documental, se diseñó un instrumento estructurado para organizar y registrar los datos obtenidos a partir de las recetas analizadas en la Clínica de la Piel del distrito de Jesús María (Anexo.Nº2)

3.7.2 Descripción

El instrumento utilizado para la recolección será la ficha diseñada específicamente para este propósito (Anexos N°2). Su elaboración se basó en los objetivos de la investigación, en la revisión teórica correspondiente, así como en el proceso de operacionalización de variables.

3.7.3 Validación

El instrumento para recopilación de información fue sometido a un proceso para validación a través de la evaluación realizada por un panel de expertos de la Universidad Norbert Wiener quienes evaluaron la idoneidad del mismo para dicho propósito, se utilizó el formato oficial en el cual se valoraron los aspectos de: pertinencia, relevancia, claridad y suficiencia. Los jueces validadores fueron: Dr. Daniel Ñañez Del Pino, Dr. Justil Guerrero Hugo Jesús y el Dr. Ambrosio Teodoro Esteves Pairazaman.

3.7.4 Confiabilidad

El instrumento utilizado en esta investigación corresponde a un formato estructurado de recolección de datos, donde la fuente de información proviene de documentos oficiales, como lo es una receta médica por lo que no amerita el cálculo de la confiabilidad, porque son formatos y registros establecidos en base a documentos

oficiales como, es la norma técnica de salud por lo cual no amerita una prueba de fiabilidad.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Con el tratamiento para gestionar y analizar, utilizaron las fichas de recolección aplicadas a las recetas médicas correspondientes a los pacientes atendidos en la Clínica de la Piel, ubicada en el distrito de Jesús María. Una vez recopilada la información, fueron organizados en una hoja de cálculo de Microsoft Excel. Posteriormente, se ingresaron en una base de datos del software IBM SPSS Statistics versión 27,0, luego se elaborarán tablas de frecuencia porcentuales que permitan determinar el cumplimiento de la norma técnica en, cada una de sus dimensiones, así mismo los resultados fueron ilustrados mediante diagramas de barras y diagrama de Pareto, para terminar el análisis se procedió a estimar los porcentajes de cumplimiento poblacional mediante intervalos al 95% de confianza.

3.9 Aspectos éticos

Esta investigación se ha desarrollado y adherido estrictamente a los principios éticos dispuestos en el reglamento de la universidad, lo que asegura las buenas prácticas de investigación y la validez de los resultados obtenidos (41). Previa a la recopilación de los datos, se obtuvo la aprobación del comité de ética de la Universidad (Anexo 4) y la autorización y consentimiento expreso de la Clínica de la Piel (Anexo 5). Se respetaron los acuerdos de confidencialidad, referente a los principios bioéticos fundamentales, como la autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia, así como el uso de la información exclusivamente para fines académicos. Para garantizar su originalidad fue comprobada mediante el software Turnitin Antiplagio, aceptándose un índice de similitud inferior al 20% de acuerdo con las disposiciones en los “lineamientos para la aplicación del software detector de similitudes en trabajos académicos y de investigación” de la universidad (40).

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

A continuación, se presentan los resultados de la investigación titulada “Cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-Minsa/Digemid-v.01 para la elaboración de preparados magistrales en la prescripción de fórmulas magistrales dermatológicas atendidas en la clínica de la piel Jesús María Lima, Perú 2025” plasmados en las siguientes tablas y gráficos.

Tabla 2. *Determinar el nivel de cumplimiento en su dimensión Recepción y validación.*

N°	Recepción y validación	Cumple		No cumple		Total	
		n	%	n	%	n	%
P1	Nombre del profesional	251	100,0	0	0,0	251	100,0
P2	Número de colegiatura	251	100,0	0	0,0	251	100,0
P3	Firma y sello	251	100,0	0	0,0	251	100,0
P4	Nombre y apellidos del paciente	250	99,6	1	0,4	251	100,0
P5	Edad	212	84,5	39	15,5	251	100,0
P6	Nombre del preparado farmacéutico	231	92,0	20	8,0	251	100,0
P7	Nombre de la sustancia medicinal que incluye	249	99,2	2	0,8	251	100,0
P8	Concentración	251	100,0	0	0,0	251	100,0
P9	Forma farmacéutica	251	100,0	0	0,0	251	100,0
P10	Posología (dosis por día)	248	98,8	3	1,2	251	100,0
P11	Duración del tratamiento	233	92,8	18	7,2	251	100,0
P12	Fecha de Expedición	243	96,8	8	3,2	251	100,0
P13	Vigencia de la prescripción	248	98,8	3	1,2	251	100,0

Interpretación: En relación con la tabla 2, los resultados de la investigación muestra el detalle del “cumplimiento de la norma técnica N°122-MINSA/DIGEMID-V.01 para la elaboración de preparados magistrales en referencia a la recepción del preparado farmacéutico y la validación farmacéutica”, observamos que en las 251 prescripciones, los indicadores: P1 Nombre del profesional, P2 Número de colegiatura, P3 Firma y sello, P8 Concentración y P9 Forma farmacéutica el cumplimiento fue del 100% mientras que por el contrario en el indicador P5 Edad se dio el menor porcentaje de cumplimiento (84,5%).

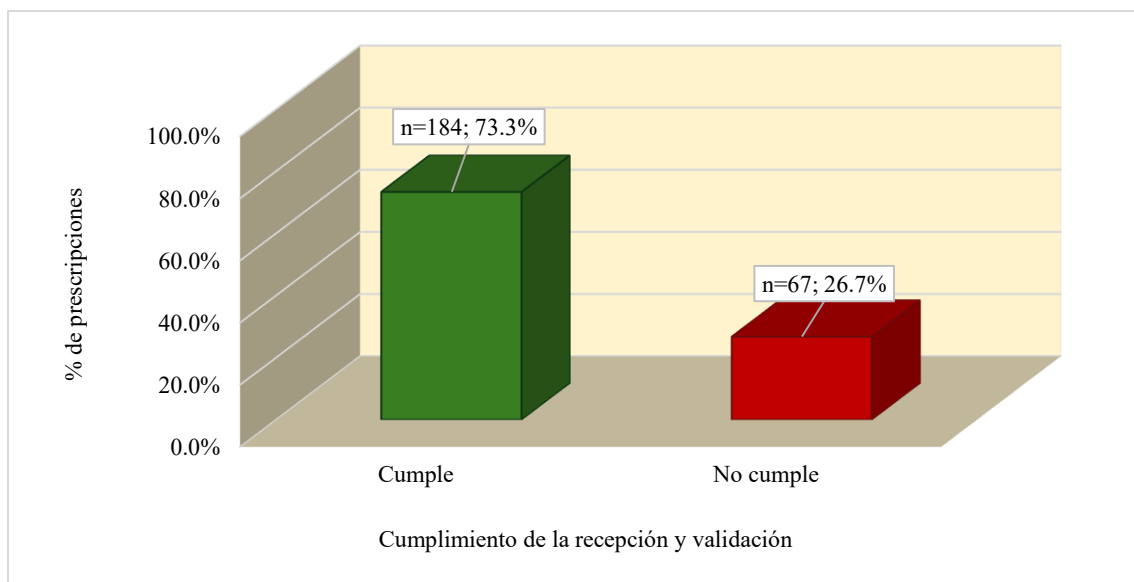


Figura 1. *Cumplimiento de la recepción del preparado farmacéutico y la validación.*

Interpretación: En la figura 1 podemos observar que el 73,3% de las prescripciones cumplieron con los 13 indicadores de la dimensión recepción del preparado farmacéutico y la validación farmacéutica, mientras que las restantes prescripciones presentaron al menos un incumplimiento en dicha dimensión.

Tabla 03. *Intervalo de confianza Agresti-Coull para la proporción Cumplimiento de la recepción y validación.*

Tipo de intervalo	Observado			Intervalo de confianza al 95%	
	Éxitos	Ensayos	Proporción	Inferior	Superior
Cumplimiento de la recepción y validación = Cumple	184	251	0,733	67,5%	78,4%

Interpretación: referente a la tabla 03 se presenta la estimación interválica por el método de Agresti-Coull, de esta manera se estimó con un 95% de seguridad que el intervalo [67,5% 78,4%] contiene el porcentaje poblacional de prescripciones que presentaron cumplimiento en la recepción y validación.

Tabla 4. *Indicadores de la dimensión Análisis e interpretación.*

N°	Análisis e interpretación	Cumple		No cumple		Total	
		n	%	n	%	n	%
P14	La receta es legible	235	93,6	16	6,4	251	235
P15	Las abreviaturas son correctas	251	100,0	0	0,0	251	251
P16	Calculo correcto de la dosis	251	100,0	0	0,0	251	251
P17	Cantidad de entrega correcta	251	100,0	0	0,0	251	251
P18	Firma y sello del Químico Farmacéutico	239	95,2	12	4,8	251	239

Interpretación: En relación a la tabla 4 muestra el “cumplimiento de la norma técnica N°122-MINSA/DIGEMID-V.01” para la elaboración de preparados magistrales en referencia al análisis e interpretación farmacéutica de la prescripción, observamos que en las 251 prescripciones los indicadores: *P15 Las abreviaturas son correctas*, *P16 Cálculo correcto de la dosis* y *P17 Cantidad de entrega correcta*, el cumplimiento fue del 100% mientras que por el contrario el indicador *P14 La receta es legible* presentó el menor porcentaje de cumplimiento (93,6%).

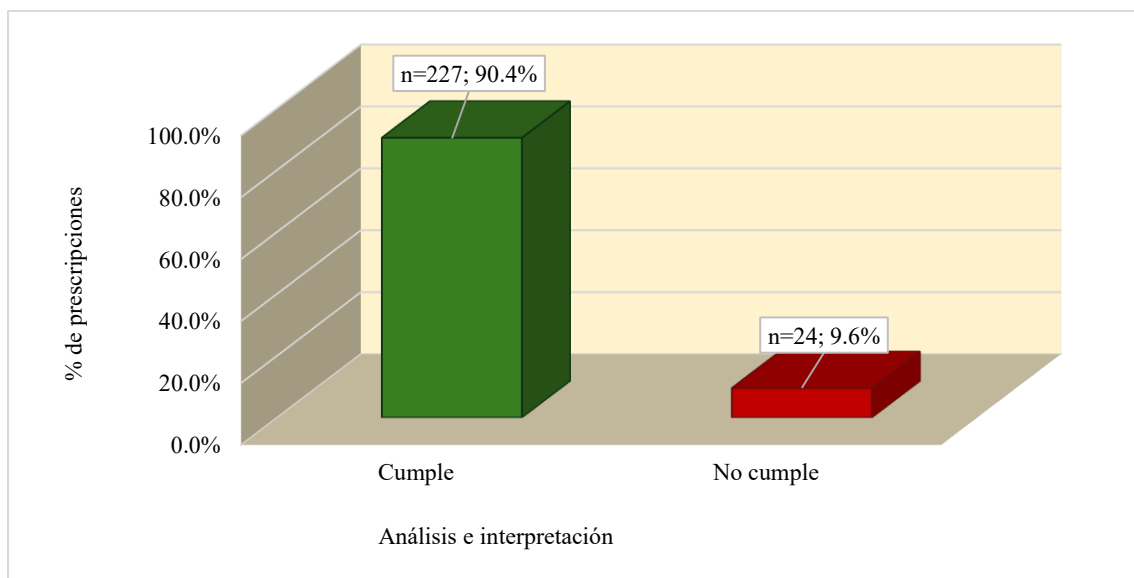


Figura 2. Cumplimiento del análisis e interpretación farmacéutica de la prescripción.

Interpretación: En la figura 2 podemos contemplar que el 90,4% de las prescripciones cumplieron con los 5 indicadores de la dimensión análisis e interpretación farmacéutica, mientras que las restantes 9,6% presentaron al menos un incumplimiento en dicha dimensión.

Tabla 5. Intervalo de confianza Agresti-Coull para la proporción Análisis e interpretación.

Tipo de intervalo	Observado			Intervalo de confianza al 95%	
	Éxitos	Ensayos	Proporción	Inferior	Superior
Análisis e interpretación = Cumple	227	251	0,904	86,1%	93,5%

Interpretación: referente a la tabla 5 se presenta la estimación interválica por el método de Agresti-Coull, de esta manera se estimó con un 95% de seguridad que el intervalo [86,1% 93,5%] contiene el porcentaje poblacional de prescripciones que presentaron cumplimiento del análisis e interpretación farmacéutica de la prescripción.

Tabla 6. *Indicadores de la dimensión: Materias primas y material de acondicionamiento.*

No	Materias primas y material de acondicionamiento.	Cumple		No cumple		Total	
		n	%	n	%	n	%
P19	Integridad, aspecto y etiquetado de los envases	251	100,0	0	0,0	251	100,0
P20	Control de conformidad de identificación de la materia prima.	251	100,0	0	0,0	251	100,0
P21	Uso de agua estéril	251	100,0	0	0,0	251	100,0
P22	Buenas prácticas de almacenamiento	251	100,0	0	0,0	251	100,0
P23	Certificado del control de calidad de la materia prima.	251	100,0	0	0,0	251	100,0

Interpretación: En cuanto a la tabla 6 muestra el detalle del “acatamiento de la norma técnica N°122-MINSA/DIGEMID-V.01” para la elaboración de preparados magistrales en referencia a materias primas y material de acondicionamiento, observamos que, en las 251 prescripciones el cumplimiento fue del 100% en cada uno de los indicadores.

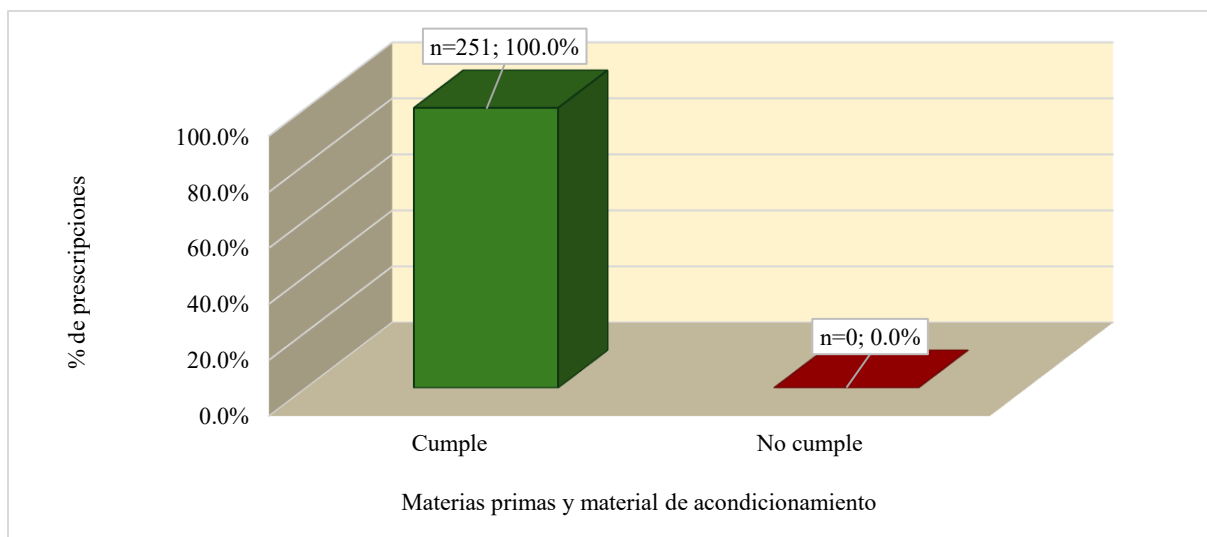


Figura 3. Cumplimiento en referencia a las materias primas y el material de acondicionamiento.

Interpretación: En la figura 3 podemos observar que el 100% (n=251) de las prescripciones cumplieron simultáneamente con los 5 indicadores de la dimensión: materias primas y el material de acondicionamiento, no se observó incumplimiento en dicha dimensión.

Tabla 7. Intervalo de confianza Agresti-Coull para la proporción materias primas y material de acondicionamiento.

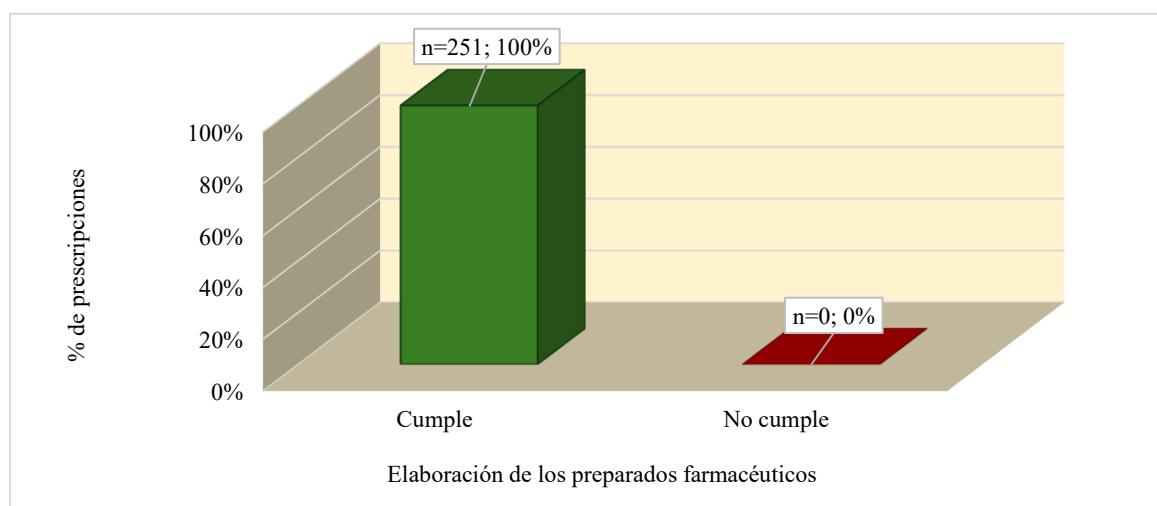
Tipo de intervalo	Observado			Intervalo de confianza al 95%	
	Éxitos	Ensayos	Proporción	Inferior	Superior
Materias primas y material de acondicionamiento = Cumple	251	251	1,000	98,2%	100,0%

Interpretación: En la tabla 7 se presenta la estimación interválica por el método de Agresti-Coull, de esta manera se estimó con un 95% de seguridad que el intervalo [98,2% 100,0%] contiene el porcentaje poblacional de prescripciones que presentaron cumplimiento en referencia a las materias primas y el material de acondicionamiento.

Tabla 8. *Indicadores de la dimensión Elaboración de los preparados farmacéuticos.*

N°	Elaboración de los preparados farmacéuticos.	Cumple		No cumple		Total	
		n	%	n	%	n	%
P24	Seguimiento de protocolos de trabajo	251	100,0	0	0,0	251	100,0
P25	Elaboración personalizada de los productos	251	100,0	0	0,0	251	100,0

Interpretación: La tabla 8 muestra el detalle del “acatamiento de la norma técnica N°122-MINSA/DIGEMID-V.01” para la elaboración de preparados magistrales en referencia a Elaboración de los preparados farmacéuticos, observamos que las 251 prescripciones presentaron un cumplimiento del 100% en ambos indicadores.

**Figura 4.** *Cumplimiento en referencia al proceso de elaboración en la prescripción.*

Interpretación: En la figura 4 podemos observar que el 100% (n=251) de las prescripciones cumplieron simultáneamente con los 2 indicadores de la dimensión elaboración de los preparados farmacéuticos.

Tabla 09. *Intervalo de confianza Agresti-Coull para la proporción de elaboración de los preparados farmacéuticos.*

Tipo de intervalo	Observado			Intervalo de confianza al 95%	
	Éxitos	Ensayos	Proporción	Inferior	Superior
Elaboración de los preparados farmacéuticos = Cumple	251	251	1,000	98,2%	100,0%

Interpretación: En la tabla 09 se presenta la estimación interválica por el método de Agresti-Coull, de esta manera se estimó con un 95% de seguridad que el intervalo [98,2% 100,0%] contiene el porcentaje poblacional de prescripciones que presentaron cumplimiento en referencia en el proceso de elaboración en la prescripción.

Tabla 10: *Indicadores de la dimensión Acondicionamiento de los preparados.*

N°	Acondicionamiento de los preparados.	Cumple		No cumple		Total	
		n	%	n	%	n	%
P26	El rotulado contiene el nombre del preparado	251	100,0	0	0,0	251	100,0
P27	El rotulado contiene el nombre de la forma farmacéutica	251	100,0	0	0,0	251	100,0
P28	El rotulado contiene el modo de administración	251	100,0	0	0,0	251	100,0
P29	El rotulado contiene las condiciones de almacenamiento	251	100,0	0	0,0	251	100,0

Interpretación: Con referencia a la tabla 10 muestra el “acatamiento de la norma técnica N°122-MINSA/DIGEMID-V.01 para la elaboración de preparados magistrales” en referencia al acondicionamiento de los preparados, observamos que las 251 prescripciones presentaron un cumplimiento del 100% en los 4 indicadores.

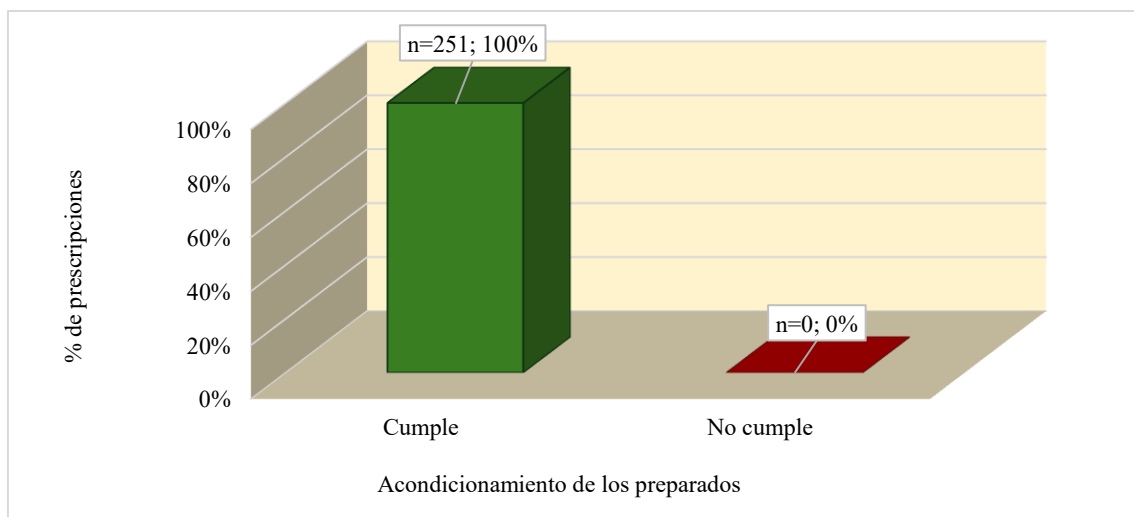


Figura 5. Cumplimiento en referencia del acondicionamiento en la prescripción.

Interpretación: En la figura 5 podemos observar que el 100% (n=251) de las prescripciones cumplieron simultáneamente con los 4 indicadores de la dimensión acondicionamiento en la prescripción.

Tabla 11. Intervalo de confianza Agresti-Coull para la proporción Acondicionamiento de los preparados.

Tipo de intervalo	Observado			Intervalo de confianza al 95%	
	Éxitos	Ensayos	Proporción	Inferior	Superior
Acondicionamiento de los preparados = Cumple	251	251	1,000	98,2%	100,0%

Interpretación: Con referencia a la tabla 11 se presenta la estimación interválica por el método de Agresti-Coull, de esta manera se estimó con un 95% de seguridad que el intervalo [98,2% 100,0%] contiene el porcentaje poblacional de prescripciones que presentaron cumplimiento en referencia al acondicionamiento en la prescripción.

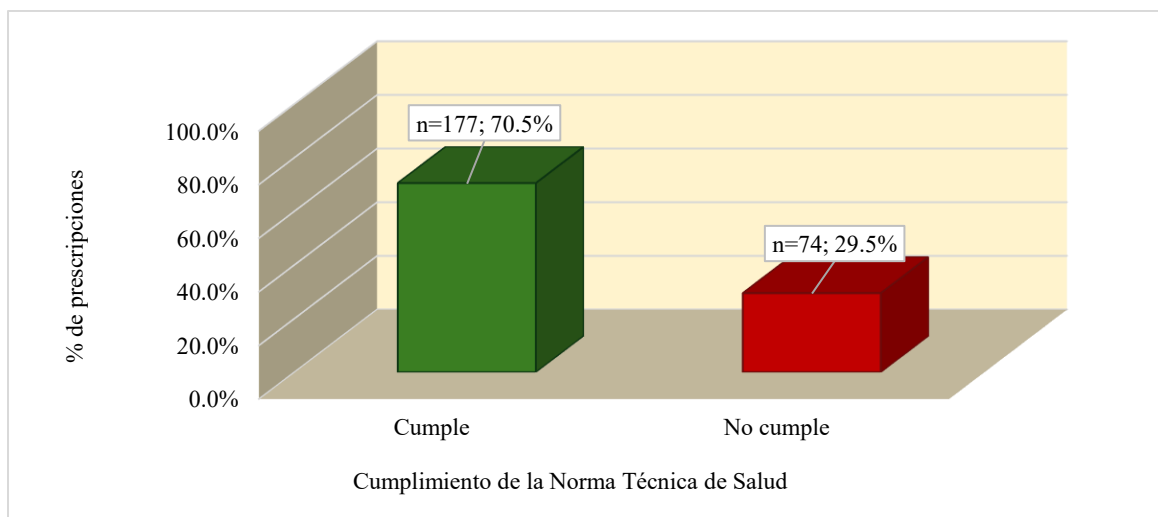


Figura 6. “Cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-MINSA/DIGEMID-V.01”

Interpretación: Con referencia a la figura 6 podemos observar que el 70,5% de las prescripciones cumplieron simultáneamente las 5 dimensiones de la “Norma Técnica de Salud N°122-MINSA/DIGEMID-V.01”, mientras que las restantes 29,5% presentaron al menos una dimensión con incumplimiento.

Tabla 12. Intervalo de confianza Agresti-Coull para la proporción Cumplimiento de la Norma Técnica de Salud.

Tipo de intervalo	Observado			Intervalo de confianza al 95%	
	Éxitos	Ensayos	Proporción	Inferior	Superior
Cumplimiento de la Norma Técnica de Salud = Cumple	177	251	0,705	64,6%	75,8%

Interpretación: Con referencia a la tabla 12 se presenta la estimación interválica por el método de Agresti-Coull, de esta manera se estimó con un 95% de seguridad que el intervalo [64,6% 75,8%] contiene el porcentaje poblacional de prescripciones que presentaron acatamiento de la Norma Técnica de Salud N°122-MINSA/DIGEMID-V.01.

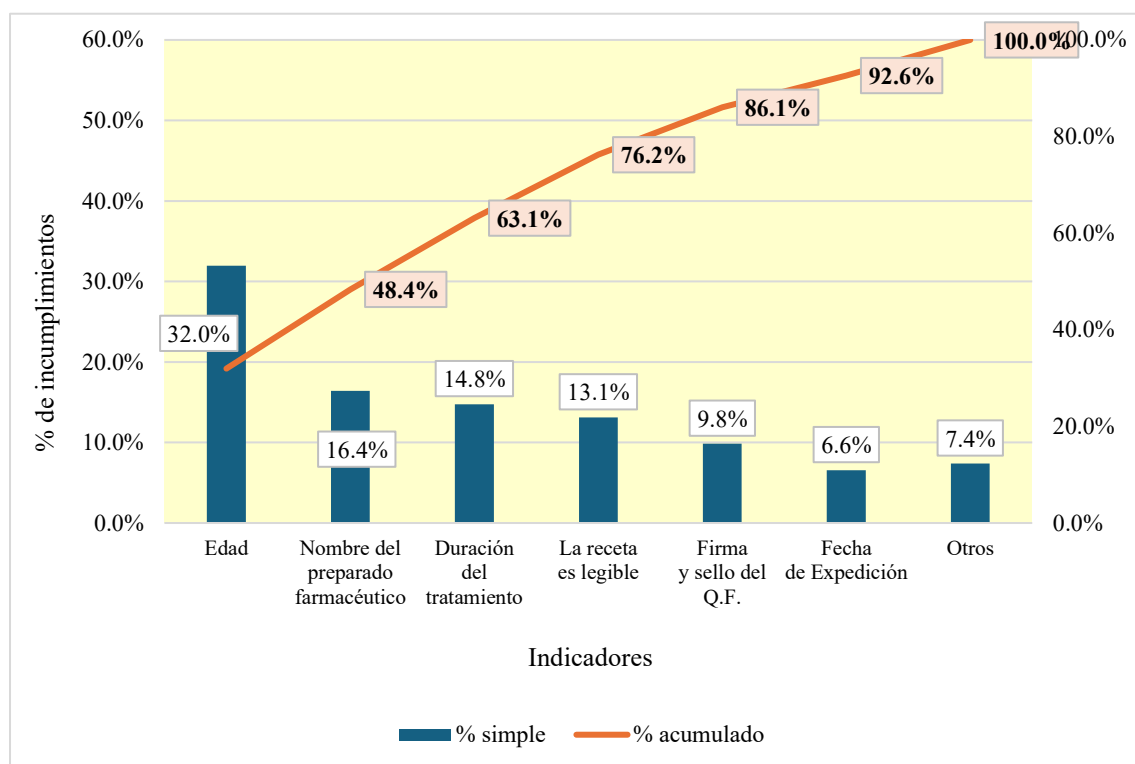


Figura 7. Principales indicadores de incumplimiento de la “Norma Técnica de Salud N°122-MINSA/DIGEMID-V.01”

Interpretación: respecto al diagrama de Pareto de la figura 7 muestra que del total de incumplimientos (n=122) registrados en las 251 prescripciones, el 32% de incumplimientos fue en el indicador P5 Edad, y en segundo lugar el indicador P6 Nombre del preparado farmacéutico, el cual acumulo un 16,4% de incumplimientos, entre ambos indicadores se acumuló casi la mitad de los incumplimientos (48,4%), si consideramos además el indicador P11 Duración del tratamiento, el porcentaje acumulado entre los tres llega al 63,1%.

4.2 Discusión de resultados

En el presente trabajo se identificó el nivel de “acatamiento de la Norma Técnica de Salud N°122-MINSA/DIGEMID-V.01 para la elaboración de preparados magistrales en las recetas de las fórmulas magistrales de la piel atendidas en la Clínica de la Piel Jesús María Lima Perú 2025”, siendo su cumplimiento sólo el 70,5% de las prescripciones cumplieron simultáneamente con las cinco dimensiones tales como: recepción y validación , análisis e interpretación, materias primas material de acondicionamiento, elaboración de los preparados farmacéuticos acondicionamiento de los preparados que dispone la norma técnica, lo que indica que casi un tercio de las prescripciones presentan al menos una deficiencia. Esto resalta la necesidad de fortalecer los procesos de control y capacitación. El 32% de los incumplimientos se debieron a la omisión de la edad y el 16,4% al nombre del preparado farmacéutico, sumando un 48,4% de incumplimientos. Esto evidencia áreas críticas que requieren intervención prioritaria. Estos hallazgos coinciden con la investigación realizada por Casso (15) en donde un 41% omite los datos del paciente, considerando que es muy necesario para ajustar dosis y evitar toxicidad sobre todo en pacientes de pediatría y geriatría. Omitir un dato del paciente podría comprometer la seguridad de esta.

Con respecto al objetivo 1, se identificó un menor porcentaje de cumplimiento del (84,5%) en el indicador “edad” dentro de la dimensión correspondiente a la recepción y la validación farmacéutica de las prescripciones, según lo plasmado en la tabla 2, evidencia una omisión relevante, reflejando una brecha en el registro completo de los datos del paciente, aspecto fundamental para una correcta dispensación. Este resultado guarda coherencia con el estudio realizado por Casso (15), donde reportó un cumplimiento significativamente menor (41%) en relación con los datos del paciente, destacando una omisión recurrente en las prescripciones de preparados dermatológicos. Estas deficiencias

se alejan de lo establecido por la norma técnica y del Manual de Buenas Prácticas de Prescripción, lo que puede comprometer la calidad y seguridad del tratamiento farmacológico. Los hallazgos coinciden con lo evidenciado en nuestro estudio: aún persiste la omisión de datos esenciales como la edad del paciente, continúa siendo un problema frecuente. En este contexto, la validación farmacéutica cobra especial relevancia como mecanismo para asegurar la integridad de la información en la prescripción. Esta recomendación es reforzada por Ramos (16), que la identificación del médico prescriptor es el principal factor de incumplimiento y en donde la validación de la prescripción médica es una actividad de prevención, identificación y resolución de PRM.

Con respecto al objetivo 2, se estableció un menor cumplimiento del 93.6% en la dimensión correspondiente al análisis e interpretación farmacéutica de la prescripción, lo que refleja una adecuada adherencia a los requisitos formales establecidos por la normativa técnica vigente. No obstante, según los hallazgos del autor Altamirano (13), se identificó que uno de los errores más frecuentes en las prescripciones fue el uso de abreviaturas con un (45%) de las prescripciones analizadas. En dicho estudio, el incumplimiento fue de manera íntegra con los criterios definidos en la “Ley de medicamentos No. 1737 de Bolivia y con la Guía de Buenas Prácticas de Prescripción”. Es importante destacar que la legibilidad de una prescripción es un factor crítico en la seguridad del paciente, asimismo una receta ilegible puede conllevar a errores clínicos graves, como la administración de dosis incorrectas o la elección inadecuada de la vía de administración. Por ende, la interpretación farmacéutica no solo debe centrarse en el cumplimiento normativo, sino también en la claridad, precisión y coherencia de las indicaciones, garantizando así una atención segura y eficaz.

Con relación al objetivo 3, se evidencia un grado de acatamiento del 100% en todos los criterios evaluados, correspondiente al control de materias primas y el material de acondicionamiento. Este resultado refleja una adecuada gestión de insumos, así como una aplicación sistemática de los procedimientos establecidos para la elaboración de preparados magistrales. En total de las 251 prescripciones analizadas, no se registran incumplimientos, lo cual evidencia un manejo responsable y conforme a los lineamientos normativos. Estos hallazgos se alinean con lo reportado por Ramos (16), quién documentó niveles de cumplimiento del (60%) en los meses de diciembre y enero, y del (80%) en febrero en lo que respecta a materias primas. En cuanto al criterio de registro se alcanzó un cumplimiento sostenido del (100%) durante el periodo evaluado. Cabe resaltar que el uso adecuado de materias primas y su correcto acondicionamiento constituyen factores esenciales para certificar la calidad, seguridad y eficacia de los preparados magistrales. Además, la trazabilidad y el control riguroso de estos insumos son fundamentales para prevenir riesgos de contaminación y asegurar la estabilidad del producto final.

Con referencia al objetivo 4, se establece un cumplimiento parcial en cuanto a la elaboración de los preparados farmacéuticos. Los hallazgos evidencian la aplicación adecuada de los procedimientos técnicos y operativos estipulados por la norma vigente, lo que garantiza que la elaboración se lleve a cabo con estrictas condiciones de bioseguridad. A semejanza del estudio realizado por Ramos (16) reportó un cumplimiento del (83%) en el mes de diciembre y el (100%) en los dos meses siguientes, lo que evidencia una mejora significativa tras la implementación de normativas más rigurosas. Cabe resaltar que una correcta elaboración de los preparados farmacéuticos resulta fundamental, ya que asegura la precisión en la dosis, así como en la estabilidad y seguridad del producto final, aspectos esenciales para la salud del paciente.

Con respecto al objetivo 5, se identificó un cumplimiento total en el indicador correspondiente al acondicionamiento de los preparados. Es decir, los resultados muestran que todos los preparados fueron envasados y rotulados adecuadamente cumpliendo con los criterios establecidos de seguridad y trazabilidad. De manera similar, el estudio realizado por Casso (15) reporta un (59,1%) de cumplimiento en cuanto a los datos relacionados con la formulación. El autor concluye que, mediante una colaboración efectiva entre el médico y el químico farmacéutico, es posible reducir significativamente los errores durante la manufactura de los preparados. En consecuencia, un adecuado proceso de acondicionamiento no solo resguarda al medicamento frente a factores externos que puedan comprometer su estabilidad y eficacia, asimismo, un rotulado correcto resulta esencial para garantizar que el paciente identifique y utilice el preparado de forma segura y adecuado.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Primero: Al evaluar el cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-MINSA/DIGEMID-V.01 para la elaboración de preparados magistrales en la prescripción de las fórmulas magistrales dermatológicas atendidas en la Clínica de la Piel Jesús María Lima Perú, se determinó que durante el 2025 sólo el 70,5% de las prescripciones cumplieron simultáneamente las 5 dimensiones, es decir de manera estricta en los 29 indicadores; asimismo del total de incumplimientos registrados en las 251 prescripciones, el 48,4% de incumplimientos fueron a causa de los indicadores *P5 Edad* y *P6 Nombre del preparado farmacéutico*.

Segundo: Se Identificó que el cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-MINSA/DIGEMID-V.01 para la elaboración de preparados magistrales en referencia a

la recepción del preparado y validación farmacéutica fue 73,3% de prescripciones que cumplieron con los 13 indicadores

Tercero: Se estableció que el cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-MINSA/DIGEMID-V.01 para la elaboración de preparados magistrales en referencia al análisis e interpretación farmacéutica de la prescripción fue 90,4% de prescripciones que cumplieron con los 5 indicadores

Cuarto: Se Identificó que el cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-MINSA/DIGEMID-V.01 para la elaboración de preparados magistrales en referencia a las materias primas y el material de acondicionamiento fue 100% de prescripciones que cumplieron con los 5 indicadores

Quinto: Se estableció que el cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-MINSA/DIGEMID-V.01 para la elaboración de preparados magistrales en referencia al proceso de elaboración de los preparados farmacéuticos en la prescripción fue 100% de prescripciones que cumplieron con los 2 indicadores.

Sexto: Se identificó que el cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-MINSA/DIGEMID-V.01 para la elaboración de preparados magistrales en referencia del acondicionamiento de los preparados en la prescripción fue 100% de prescripciones que cumplieron con los 4 indicadores.

5.2 Recomendaciones

1. Se sugiere fomentar futuras investigaciones replicables y comparativas referente a la Norma Técnica de Salud N°122-MINSA/DIGEMID-V.01. para su elaboración en formulaciones magistrales teniendo en cuenta, las buenas prácticas de prescripción (BPP).
2. Se sugiere implementar un sistema de prescripción electrónica, que permita reducir la omisión de datos específicos y mejorar la legibilidad de las recetas. Esta medida adoptaría a disminuir los errores de transcripción, por ende, facilitaría la validación farmacéutica garantizando una prescripción optima.
3. Se recomienda la validación farmacéutica de todas las prescripciones médicas a cargo únicamente del químico farmacéutico en las oficinas farmacéuticas especializadas.
4. Es necesario tomar en cuenta, todos los criterios establecidos por la Norma Técnica para la elaboración de preparados farmacéuticos. Esta práctica facilitara identificar posibles incidencias y sanciones dispuestas.
5. Se sugiere una supervisión y monitoreo del cumplimiento de la Norma técnica de Salud N° 122 en los establecimientos de salud para verificar su aplicación de esta misma.
6. Se recomienda un trabajo unificado entre médicos y químicos farmacéuticos, con la finalidad de fomentar prescripciones de calidad. Estos espacios deben ser orientados bajo un enfoque de seguridad del paciente.
7. Se recomienda difundir la Norma técnica de Salud N°122 si es necesario, impulsar su difusión para asegurar su conocimiento y aplicación por parte de todos los involucrados.

REFERENCIAS

1. OMS: Organización Mundial de la Salud [Internet]. La primera reunión mundial de la OMS sobre las ETD cutáneas insta a redoblar los esfuerzos para hacer frente a su carga. Noticias departamentales. 31 de marzo de 2023. <https://www.who.int/es/news/item/31-03-2023-who-first-global-meeting-on-skin-ntds-calls-for-greater-efforts-to-address-their-burden>
2. Blanco P. Miles de millones de enfermos, estigma y discapacidad: las enfermedades de la piel como prioridad sanitaria mundial. Boletín Planeta Futuro 6 de agosto 2024. <https://elpais.com/planeta-futuro/2024-08-07/miles-de-millones-de-enfermos-estigma-ydiscapacidad-las-enfermedades-de-la-piel-como-prioridad-sanitaria-mundial.html>
3. González Freire L. Estrategia terapéutica en el tratamiento tópico de la ictiosis: propuesta de nuevas formulaciones magistrales, su aplicación clínica y repercusión en las actividades de la vida diaria. Tesis Doctoral, Universidad de Coruña 2024. https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/38686/Gonza%cc%81lezFreire_Lara_T_D_2024.pdf?sequence=4&isAllowed=y
4. Fundación Española de Enfermedades Raras (FEDER). Comunicación de la comisión al Parlamento Europeo, al consejo, al comité económico y social europeo y al comité de las regiones: Las enfermedades raras: un reto para Europa. [Internet]. [Disponible en://www.enfermedades-raras.org/](https://www.enfermedades-raras.org/)
5. Solar D. Peruanos en alerta por cáncer de piel: más de 7 millones de personas trabajan diariamente expuestos al sol (Perú) 18 enero, 2025 [Internet].

- <https://www.infobae.com/peru/2025/01/18/peruanos-en-alerta-por-cancer-de-piel-mas-de-7-millones-de-personas-trabajan-diariamente-expuestos-al-sol/>
6. Coronel, DC, Rodríguez AD, Depresión, Ansiedad y Calidad de Vida en Adolescentes con Acné vulgar moderado severo en consultorio de Dermatología. [Tesis para optar el grado médico cirujano]. Chiclayo-2023: Universidad Señor de Sipán. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11137/Coronel%20Diaz%20C%20Cynthia%20Anai%20-%20Rodriguez%20Alva%20C%20Danitsa.pdf?sequence=12&isAllowed=y>
 7. Tejada, E., Gonzales, V., Cervantes, S., Cusi, L., & Sucari, W. Cáncer a la piel y factores asociados en pacientes del altiplano peruano. *Revista Acciones Médicas*, 1(3), 53-62. 2022. <http://accionesmedicas.com/index.php/ram/article/view/16>
 8. El Peruano, un promedio de 2.6 millones de peruanos viven con alguna enfermedad rara o huérfana 2023. <https://www.elperuano.pe/noticia/236925-un-promedio-de-26-millones-de-peruanos-viven-con-alguna-enfermedad-rara-o-hu%C3%A9rfana>
 9. Rodríguez V, Quispillo M, Rojas O, Dalgo F, V. M., & Llanga León, D. Evaluación de la necesidad de preparados oficinales que requieren los pacientes atendidos en un centro de atención en salud integral (tipo b) de Riobamba 2022. *Dominio De Las Ciencias*, 8(4), 560–578. <https://doi.org/10.23857/dc.v8i4.3090>
 10. Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid y la SC de la Academia Española de Dermatología y Venereología promueven la colaboración interprofesional para ofrecer mejores tratamientos individualizados a los pacientes 19 setiembre 2024 <https://www.cofm.es/es/noticias/farmaceuticos-y-dermatologos-hacen-equipo-en-formulacion-para-mejorar-las-patologias-de-la-piel/>

11. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Norma Técnica de Salud (NTS N°122 – MINSA/DIGEMID-V.01) para la elaboración de Preparados Farmacéuticos. Perú. [publicado Julio 2016. Disponible en: https://www.dirislimaeste.gob.pe/Virtual2/Otros_Link/DFCVS/R.M.%20538-2016-MINSA%20%20PREPARADOS%20OFICINALES%20y%20FORMULAS%20MAGISTRALES%20-%20NORMA%20TECNICA%20DE%20SALUD%20%20122-MINSA-DIGEMID-V.01.pdf
12. Espadas M, Rodríguez V, Implementación de Buenas Prácticas de Dispensación de Medicamentos en el Servicio de Farmacia de Consulta Externa del Hospital Básico Baños, provincia de Tungurahua. Proyecto de Investigación Riobamba –Ecuador 2022. <http://dspace.espoeh.edu.ec/bitstream/123456789/20422/1/56T01158.pdf>
13. Altamirano R. Caracterizar el cumplimiento de las normas de prescripción médica e identificar los errores de prescripción que ocurren frecuentemente en el Centro de Salud Guadalquivir. <https://dicyt.uajms.edu.bo/revistas/index.php/investigacion-en-salud/article/view/698/698>
14. Rezende L. H. O., Gehrke F. de S., Silva M. A., Carneiro A. M. F., Abreu R. M., Monteiro C. N., Leão K. A., & Takei K. (2020). Prescrição de medicamentos: uma análise para a implantação da prescrição eletrônica ambulatorial. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 12(9), e3638. <https://doi.org/10.25248/reas.e3638.2020>
15. Casso C. Evaluación de la prescripción de preparados farmacéuticos dermatológicos en una oficina farmacéutica especializada. [Tesis para optar el título profesional de químico farmacéutico]. Perú Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann 2023.

<https://repositorio.unjbg.edu.pe/server/api/core/bitstreams/dbd9c250-e1aa-4307-89c8-7eeb0cdf0805/content>

16. Ramos P. Buenas Prácticas de Dispensación en un hospital de nivel III-Trujillo, diciembre 2019-febrero2020. [Tesis para optar el título profesional de químico farmacéutico]. Perú Universidad Nacional de Trujillo 2021.
<https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e97e0d58-646d-4d30-9aa0-f2d7f69ae576/content>
17. Cervera C, Zelada M. Nivel de cumplimiento de las prescripciones homeopáticas en las oficinas farmacéuticas especializadas de Lima. Enero-Octubre2018. [Tesis para optar el título profesional de químico farmacéutico]. Perú Universidad Norbert Wiener2019.
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3335/TESIS%20Cervera%20Cinthia%20-%20Zelada%20Marianela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Araujo I, Chavez M. Nivel de cumplimiento de la norma técnica de salud N°122 Minsa/Digemid – V.01 en prescripción de fórmulas dermatológicas atendidas en tres oficinas farmacéuticas especializadas. [Tesis para optar el título profesional de químico farmacéutico]. Perú Universidad Norbert Wiener 2018.
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/674/TITULO%20-%20CHAVEZ%20CHUQUILLANQUI%20MAYBE.PDF> sequence=1&isAllowed=y
19. Lavado Melendez E, valorar el cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud La Esperanza. Tesis para Título *Chimote 2024* <https://hdl.handle.net/20.500.13032/36624>.
20. Cucunuba LMC. Propuesta para la implementación de la Norma ISO 27001 en el Archivo Central de la Gobernación del Departamento del Magdalena. Universidad de La Salle;

2024. Londoño-García A, Arango Salgado A, Orozco-Covarrubias M de la L, Jansen AM, Rico-Restrepo M, Riviti MC, et al. The landscape of vitiligo in Latin America: a call to action. *J Dermatologic Treat.* 2023;34(1):2164171. <http://dx.doi.org/10.1080/09546634.2022.2164171>
21. Zavaleta-Monestel E, Serrano-Arias B, Milano-Gil A, Sanchez-Solis C, Arroyo-Monterrosa DA, Muñoz-Pichuante D, et al. Insights into clinical pharmacy practice in Latin America. *J Am Coll Clin Pharm* [Internet]. 2023; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1002/jac5.1854>
22. Arancibia D; Silva D; Cortés F; Muñoz D. Vigilancia, investigación y evaluación en la gestión del riesgo del COVID-19. Chile, Colombia, Ecuador y Perú. *Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, ISSN-e 2477-9083, Vol. 6, N°. 27, 2021 <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8274399>
23. Salazar Villegas B, López-Mallama OM, Mantilla Mejía H. Evolución Normativa de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad en Colombia 1993 a 2021. *Ciencia Latina*.2023;7(3):6375–93. <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/6638>
24. Tan JJX, Kraus MW, Carpenter NC, Adler NE. The association between objective and subjective socioeconomic status and subjective well-being: A meta-analytic review. *Psychol Bull.* 2020;146(11):970–1020. <https://psycnet.apa.org/fulltext/2020-79090-001.pdf>
25. Ramos-Martínez B, Alonso-Herreros JM, Martín de Rosales-Cabrera AM. The importance of quality control in raw materials used in pharmaceutical formulations. *Farm Hosp.* 2020;44(1):32–3.

- https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-63432020000100007&script=sci_arttext
26. Cusipuma Molina Z. Sistema de calidad farmacéutica adecuado para la preparación de la fórmula magistral personalizada y dermofarmacia en el Perú, 2023. Universidad César Vallejo; 2023. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/122162>
27. OMS. (2020). "Buenas Prácticas de Manufactura para Productos Farmacéuticos". Organización Mundial de la Salud. <https://netpharmalab.es/blog/2024/08/20/buenas-practicas-de-manufactura-industria-farmaceutica/>
28. López, M., Pérez, J., & Gómez, S. (2021). "Importancia del Control de Calidad en la Industria Farmacéutica". Revista de Farmacia y Salud. <file:///E:/Descargas/Dialnet-IngenieriaYDesarrolloEnLaNuevaEra-880263.pdf>
29. EMA. (2022). "Report on Quality Management in Pharmaceutical Production". Agencia Europea de Medicamentos.
30. Yuste-Gutiérrez AM, Villabona-Rivas I, Aparicio-Hernández RM, García-Luque A. Evaluación positiva de medicamentos: noviembre y diciembre de 2022 y enero de 2023. Sanid Mil. 2023;79(1):47–9. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S188785712023000100010&script=sci_arttext&lng=pt
31. Matos Pongo DS, Torrecillas Huamán J. Enfermedades prevalentes y prescripción de medicamentos en el contexto de la pandemia Covid-19, Centro de Salud ACLAS Ancó - Churcampa - Huancavelica - 2021. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2022.
32. Hewitt RM, Bundy C, New A-L, Chachos E, Sommer R, Kleyn CE, et al. How do dermatologists' personal models inform a patient-centered approach to management: a

- qualitative study using the example of prescribing a new treatment (Apremilast). *Br J Dermatol.* 2022;187(1):82–8.
<https://academic.oup.com/bjd/article/187/1/82/6705740?login=false>
33. Lo A, Lovell KK, Green Zaid JD, Oscherwitz ME, Feldman SR. Adherence to treatment in dermatology: Literature review. *JEADV Clinical Practice.* 2024;3(2):401–18.
<http://dx.doi.org/10.1002/jvc2.379>
34. Daniels SR, Marcus KA, Bent R, Papadopoulos E. Measuring what matters to patients in dermatology drug development: A regulatory perspective. *Dermatol Clin.* 2022;40(3):3337. <http://dx.doi.org/10.1016/j.det.2022.03.002>
35. Sauer N, Oślizło M, Brzostek M, Wolska J, Lubaszka K, Karłowicz-Bodalska K. The multiple uses of azelaic acid in dermatology: mechanism of action, preparations, and potential therapeutic applications. *Postepy Dermatol Alergol.* 2023 ;40(6):716–24.
<https://www.termedia.pl/The-multiple-uses-of-azelaic-acid-in-dermatology-mechanism-of-action-preparations-and-potential-therapeutic-applications,7,52122,0,1.html>
36. Chauhan L, Gupta S. Creams: A review on classification, preparation methods, evaluation and its applications. *J Drug Deliv Ther.* 2022;10(5-s):281–9.
<https://www.jddtonline.info/index.php/jddt/article/view/4430>
37. Ilić T, Pantelić I, Savić S. The implications of regulatory framework for topical semisolid drug products: From critical quality and performance attributes towards establishing bioequivalence. *Pharmaceutics.* 2021;13(5):710. <https://www.mdpi.com/1999-4923/13/5/710>

38. Chiarini A. Industry 4.0, quality management and TQM world. A systematic literature review and a proposed agenda for further research. TQM J. 2020;32(4):603–16. <http://dx.doi.org/10.1108/tqm-04-2020-0082>
39. Westerkamp M, Victor F, Küpper A. Tracing manufacturing processes using blockchain-based token compositions. Digit Commun Newt. 2020;6(2):167–76. <http://dx.doi.org/10.1016/j.dcan.2019.01.00>
40. Universidad Privada Norbert Wiener, V Lineamientos para la aplicación del Software detector de similitud en trabajos académicos y de investigación. [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener. Vicerrectorado de Investigación. 2025 [citado: 26 marzo] Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/12096>
41. Universidad Privada Norbert Wiener, V- Reglamento de Código de Ética e Integridad Científica. [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener. Vicerrectorado de Investigación; 2025 [citado: 26 marzo] Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/463168dc-94ce-42f6-8262-187c983e9cf5>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

“CUMPLIMIENTO DE LA NORMA TÉCNICA DE SALUD N°122-MINSA-V.01 PARA LA ELABORACIÓN DE PREPARADOS MAGISTRALES EN LA PRESCRIPCIÓN DE FORMULAS MAGISTRALES DERMATOLÓGICAS ATENDIDAS EN LA CLÍNICA DE LA PIEL JESÚS MARIA LIMA, PERÚ 2025”

Formulación del problema	Objetivo general	Hipótesis general	VARIABLES	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es el no cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-MINSA/DIGEMID-V01 para la elaboración de preparados magistrales en la prescripción de las fórmulas magistrales dermatológicas atendidas en la Clínica de la Piel Jesús María?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el nivel de cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-MINSA/DIGEMID-V.01 para la elaboración de preparados magistrales en la prescripción de las fórmulas magistrales dermatológicas atendidas en la Clínica de la Piel Jesús María Lima Perú, 2025</p>	<p>No se plantea hipótesis debido a que es un estudio cuantitativo con alcance descriptivo.</p>	<p>V.I: Cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-MINSA/DIGESA-V01</p> <p>Univariable</p>	<p>El método hipotético-deductivo se caracteriza por formular hipótesis que son sometidas a prueba mediante la observación, permitiendo así validar o refutar teorías existentes (39).</p> <p>Este enfoque es adecuado para el estudio de la norma técnica, ya que nos permitirá establecer el cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-MINSA/DIGEMID - V.01 para la elaboración de preparados farmacéuticos en prescripción de fórmulas magistrales dermatológicas atendidas en la Clínica de la Piel Jesús María Lima.</p>
<p>Problemas específicos:</p> <p>1. ¿Cuál es el cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-MINSA/DIGEMID-V.01 para la elaboración de preparados magistrales en referencia a la recepción del preparado farmacéutico y la validación farmacéutica en las prescripciones de las fórmulas magistrales dermatológicas atendidas en la Clínica de la Piel?</p> <p>2. ¿Cuál es el cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-MINSA/DIGEMID-V.01 para la elaboración de preparados magistrales en referencia al análisis e interpretación farmacéutica de la prescripción de las fórmulas magistrales dermatológicas atendidas en la Clínica de la Piel?</p>	<p>Objetivos específicos:</p> <p>1. Identificar el cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-MINSA/DIGEMID-V.01 para la elaboración de preparados magistrales en referencia a la recepción del preparado farmacéutico y la validación farmacéutica atendidas en la clínica de la Piel.</p> <p>2. Establecer el cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-MINSA/DIGEMID-V.01 para la elaboración de preparados magistrales en referencia al análisis e interpretación farmacéutica de la prescripción atendidas en la Clínica de la Piel.</p>			

<p>3. ¿Cuál es el cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-MINSA/DIGEMID-V.01 para la elaboración de preparados magistrales en referencia a las materias primas y el material de acondicionamiento en la prescripción de las fórmulas magistrales dermatológicas atendidas en la Clínica de la Piel?</p> <p>4. ¿Cuál es el cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-MINSA/DIGEMID-V.01 para la elaboración de preparados magistrales en referencia al proceso de elaboración en la prescripción de las fórmulas magistrales dermatológicas atendidas en la Clínica de la Piel?</p> <p>5. ¿Cuál es el cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-MINSA/DIGEMID-V.01 para la elaboración de preparados magistrales en referencia del acondicionamiento en la prescripción de las fórmulas magistrales dermatológicas atendidas en la Clínica de la Piel?</p>	<p>3. Identificar el cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-MINSA/DIGEMID-V.01 para la elaboración de preparados magistrales en referencia a las materias primas y el material de acondicionamiento de la prescripción atendidas en la clínica de la Piel.</p> <p>4. Establecer el cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-MINSA/DIGEMID-V.01 para la elaboración de preparados magistrales en referencia al proceso de elaboración de la prescripción atendidas en la clínica de la Piel.</p> <p>5. Identificar el cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-MINSA/DIGEMID-V.01 para la elaboración de preparados magistrales en referencia del acondicionamiento de la prescripción atendidas en la Clínica de la Piel.</p>			
---	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

Ficha de recolección de datos.

Dimensión	Característica	Si cumple	No cumple
Recepción y validación	Nombre del profesional		
	Número de colegiatura		
	Firma y sello		
	Nombre y apellidos del paciente		
	Edad		
	Nombre del preparado farmacéutico		
	Nombre de la sustancia medicinal que incluye		
	Concentración		
	Forma farmacéutica		
	Posología (dosis por día)		
	Duración del tratamiento		
	Fecha de Expedición		
	Vigencia de la prescripción.		
Análisis e interpretación	La receta es legible.		
	Las abreviaturas son correctas		
	Cálculo correcto de la dosis		
	Cantidad de entrega correcta		
	Firma y sello del Químico Farmacéutico		
Materias primas y material de acondicionamiento.	Integridad, aspecto y etiquetado de los envases		
	Control de conformidad de identificación de la materia prima.		
	Uso de agua estéril		
	Buenas prácticas de almacenamiento		
	Certificado del control de calidad de la materia prima.		
Elaboración de los preparados farmacéuticos.	Seguimiento de protocolos de trabajo.		
	Elaboración personalizada de los productos.		
Acondicionamiento de los preparados	El rotulado contiene el nombre del preparado.		
	El rotulado contiene el nombre de la forma farmacéutica		
	El rotulado contiene el modo de administración		
	El rotulado contiene las condiciones de almacenamiento		

Anexo 3: Validez de instrumento

Validación del experto N°1



Universidad
Norbert Wiener

Certificado de validez de instrumento

NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LA NORMA TÉCNICA DE SALUD N°122-MINSA/DIGEMID-V.01 EN LA PRESCRIPCIÓN DE FÓRMULAS MAGISTRALES DERMATOLÓGICAS ATENDIDAS EN LA CLÍNICA DE LA PIEL JESÚS MARÍA LIMA, PERÚ 2024

N°	DIMENSIONES / Ítems (VARIABLE INDEPENDIENTE): NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LA NORMA TÉCNICA DE SALUD	Pertinencia ¹		Relevancia ¹		Claridad ¹		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: Recepción y validación							
1	Nombre del profesional	X		X		X		
2	Número de colegiatura	X		X		X		
3	Firma y sello	X		X		X		
4	Nombre y apellidos del paciente	X		X		X		
5	Edad	X		X		X		
6	Nombre del preparado farmacéutico	X		X		X		
7	Nombre de la sustancia medicinal que incluye	X		X		X		
8	Concentración	X		X		X		
9	Forma farmacéutica	X		X		X		
10	Posología (dosis por día)	X		X		X		
11	Duración del tratamiento	X		X		X		
12	Fecha de expedición	X		X		X		
13	Vigencia de la prescripción	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Análisis e interpretación							
14	La receta es legible.	X		X		X		
15	Las abreviaturas son correctas	X		X		X		
16	Cálculo correcto de la dosis	X		X		X		
17	Cantidad de entrega correcta	X		X		X		
18	Firma y sello del Químico Farmacéutico	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Materias primas y material de acondicionamiento							
19	Integridad, aspecto y etiquetado de los envases.	X		X		X		
20	Control de conformidad de identificación de la materia prima.	X		X		X		
21	Uso de agua estéril.	X		X		X		
22	Buenas prácticas de almacenamiento.	X		X		X		
23	Certificado del control de calidad de la materia prima.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Elaboración de los preparados farmacéuticos							
24	Seguimiento de protocolos de trabajo.	X		X		X		
25	Elaboración personalizada de los productos.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5: Acondicionamiento de los preparados							
26	El rotulado contiene el nombre del preparado	X		X		X		
27	El rotulado contiene el nombre de la forma farmacéutica	X		X		X		
28	El rotulado contiene el modo de administración	X		X		X		



Univer Norbert Wiener	29	El resultado contiene las condiciones de almacenamiento	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr.: DANIEL ÑAÑEZ DEL PINO

DNI: 23528873

Especialidad del validador: GESTION AMBIENTAL Y MEDIO
 AMBIENTE

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

de 25 Setiembre del 2024

FIRMA DEL VALIDADOR

Validación del experto N°2



Certificado de validez de instrumento

"NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LA NORMA TÉCNICA DE SALUD N°122-MINSA/DIGEMID-V.01 EN LA PRESCRIPCIÓN DE FÓRMULAS MAGISTRALES DERMATOLÓGICAS ATENDIDAS EN LA CLÍNICA DE LA PIEL JESÚS MARÍA LIMA, PERÚ 2024"

N°	DIMENSIONES / Ítems (VARIABLE INDEPENDIENTE): NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LA NORMA TÉCNICA DE SALUD	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: Recepción y validación							
1	Nombre del profesional	X		X		X		
2	Número de colegiatura	X		X		X		
3	Firma y sello	X		X		X		
4	Nombre y apellidos del paciente	X		X		X		
5	Edad	X		X		X		
6	Nombre del preparado farmacéutico	X		X		X		
7	Nombre de la sustancia medicinal que incluye	X		X		X		
8	Concentración	X		X		X		
9	Forma farmacéutica	X		X		X		
10	Posología (dosis por día)	X		X		X		
11	Duración del tratamiento	X		X		X		
12	Fecha de expedición	X		X		X		
13	Vigencia de la prescripción	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Análisis e interpretación							
14	La receta es legible.	X		X		X		
15	Las abreviaturas son correctas	X		X		X		
16	Cálculo correcto de la dosis	X		X		X		
17	Cantidad de entrega correcta	X		X		X		
18	Firma y sello del Químico Farmacéutico	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Materias primas y material de acondicionamiento							
19	Integridad, aspecto y etiquetado de los envases.							
20	Control de conformidad de identificación de la materia prima.	X		X		X		
21	Uso de agua estéril.	X		X		X		
22	Buenas prácticas de almacenamiento.	X		X		X		
23	Certificado del control de calidad de la materia prima.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Elaboración de los preparados farmacéuticos							
24	Seguimiento de protocolos de trabajo.	X		X		X		
25	Elaboración personalizada de los productos.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5: Acondicionamiento de los preparados							
26	El rotulado contiene el nombre del preparado	X		X		X		
27	El rotulado contiene el nombre de la forma farmacéutica	X		X		X		
28	El rotulado contiene el modo de administración	X		X		X		



Univer	29	El rotulado contiene las condiciones de almacenamiento	X		X		X	
--------	----	--	---	--	---	--	---	--

Norbert Wiener

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr.PhD. ESTEVES PAIRAZAMAN
 AMBROCIO TEODORO

DNI: 17846910

Especialidad del validador: BIOLOGIA CELULAR Y MOLECULAR

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

³Claridad: 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.

27 de Setiembre del 2024

FIRMA DEL VALIDADOR

Validación del experto N°3



Universidad
Norbert Wiener

Certificado de validez de instrumento

"NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LA NORMA TÉCNICA DE SALUD N°123-MINSA/DIGEMID-V.01 EN LA PRESCRIPCIÓN DE FÓRMULAS MAGISTRALES DERMATOLÓGICAS ATENDIDAS EN LA CLÍNICA DE LA PIEL JESÚS MARÍA LIMA, PERÚ 2024"

N°	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE INDEPENDIENTE): NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LA NORMA TÉCNICA DE SALUD	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: Recepción y validación							
1	Nombre del profesional	X		X		X		
2	Número de colegiatura	X		X		X		
3	Firma y sello	X		X		X		
4	Nombre y apellidos del paciente	X		X		X		
5	Edad	X		X		X		
6	Nombre del preparado farmacéutico	X		X		X		
7	Nombre de la sustancia medicinal que incluye	X		X		X		
8	Concentración	X		X		X		
9	Forma farmacéutica	X		X		X		
10	Posología (dosis por día)	X		X		X		
11	Duración del tratamiento	X		X		X		
12	Fecha de expedición	X		X		X		
13	Vigencia de la prescripción	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Análisis e interpretación							
14	La receta es legible.	X		X		X		
15	Las abreviaturas son correctas	X		X		X		
16	Cálculo correcto de la dosis	X		X		X		
17	Firma y sello del Químico Farmacéutico	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Materias primas y material de acondicionamiento							
18	Integridad, aspecto y etiquetado de los envases.	X		X		X		
19	Control de conformidad de identificación de la materia prima.	X		X		X		
20	Uso de agua estéril.	X		X		X		
21	Buenas prácticas de almacenamiento.	X		X		X		
22	Certificado del control de calidad de la materia prima.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Elaboración de los preparados farmacéuticos							
23	Seguimiento de protocolos de trabajo.	X		X		X		
24	Elaboración personalizada de los productos.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5: Acondicionamiento de los preparados							
25	El rotulado contiene el nombre del preparado	X		X		X		
26	El rotulado contiene el nombre de la forma farmacéutica	X		X		X		
27	El rotulado contiene el modo de administración	X		X		X		
28	El rotulado contiene las condiciones de almacenamiento	X		X		X		



**Universidad
Norbert Wiener**

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr.: Justil Guerrero Hugo Jesús

DNE: 40452674

Especialidad del validador: Doctor en Ciencias de la Salud

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

³Claridad: 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.

Lima 30 de octubre de 2024

FIRMA DEL VALIDADOR

Anexo 4: Carta de aprobación del comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 06 de marzo de 2025

Investigador(a)
Tixi Yarasca Katty Naraly
Exp. N°: 1185-2024

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: "CUMPLIMIENTO DE LA NORMA TÉCNICA DE SALUD N°122-MINSA/DIGEMID-V.01 PARA LA ELABORACIÓN DE PREPARADOS MAGISTRALES EN LA PRESCRIPCIÓN DE FÓRMULAS MAGISTRALES DERMATOLÓGICAS ATENDIDAS EN LA CLÍNICA DE LA PIEL JESÚS MARÍA LIMA, PERÚ 2025" con fecha **27/02/2025**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Tixi Yarasca Katty Naraly

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW



Anexo 5: Carta de autorización de la empresa

CLÍNICA DE LA PIEL JESUS MARIA SAC
RUC N°20611901187

Lima, 20 de noviembre del 2024

Dr.
Keaven Steve Salinas Flores
Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad privada Norbert Wiener

Presente. -

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted y a la vez hacer de su conocimiento que autorizamos a la bachiller, Katty Nataly Tixi Yarasca de la facultad de Farmacia y Bioquímica de la universidad Norbert Wiener, a acceder a la información necesaria para la realización de su proyecto de tesis titulada "Cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°122-Minsa/Digemid-v.01 para la elaboración de preparados magistrales en la prescripción de fórmulas magistrales dermatológicas atendidas en la clínica de la piel Jesús María Lima, Perú 2025" para optar el Título Profesional de Químico farmacéutico.

La Clínica de la Piel se compromete a facilitar el acceso a los datos requeridos, siempre y cuando se respete la confidencialidad de la información y se cumplan con las normas internas de la institución.

Atentamente,



CLÍNICA FARMACÉUTICA
Ángela Salvadora Fernández
DIRECTOR TÉCNICO
CGFP N°25134

AV. CUBA N°722 – JESUS MARIA

Anexo 6. Evidencias.

CLÍNICA DE LA PIEL
Especialistas en el Cuidado de la Piel

Dra. Lourdes Ana Angeles Paredes
 Dermatóloga
 C.M.P 31364 - R.N.E. 17707
 Tratamiento especializado en enfermedades de la piel, estética de la piel y Centro Antiaging

Dra. Lourdes Ana Angeles Paredes
 Dermatóloga
 C.M.P 31364 - R.N.E. 17707
 Nº en equipamiento LÁSER DE SUBAMÉRICA

Nombres y Apellidos del Paciente: [Redacted] Indicaciones:

26696579

Rp.

1- Melacina Advanced cream → la noche (P)

2- Fr. Mag: Arbutin 3j.
 Ac. Kojic 3j.
 Ac. Tranexámico 3j.
 Ed. Manzana 2j.
 Ac. Salicílico 2j.
 Cera 3j

3- Metroderm A2 cream → la mañana

4- Tean Derm gel / Effecia gel exfoliante → la noche 11/12

5- Anthelios Ummu 900 oil control gel cream → la 90 horas

CONSERVE SU RECETA ORIGINAL - SIN COPIAS

Fecha: 07/04/2020 Próxima cita: VALIDEZ DE RECETA 2 MESES

FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO

Dra. Lourdes Ana Angeles Paredes
 Dermatóloga
 C.M.P 31364 R.N.E. 17707

San Isidro Av. Guardia Civil N° 320 Los Olivos Av. Carlos Izaguirre N° 814

WhatsApp 951 641 067

Anexo 7: Informe del asesor de Turnitin.**Reporte de similitud**

NOMBRE DEL TRABAJO

FIN DE TESIS 7MA sin caratula.docx

AUTOR

katty Yarasca

RECuento DE PALABRAS

12310 Words

RECuento DE CARACTERES

73298 Characters

RECuento DE PÁGINAS

79 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

865.5KB

FECHA DE ENTREGA

Jul 22, 2025 11:42 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jul 22, 2025 11:43 PM GMT-5**● 11% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

● 11% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	uwiener on 2023-03-30 Submitted works	2%
3	uwiener on 2023-03-30 Submitted works	<1%
4	Universidad Cooperativa de Colombia on 2023-11-13 Submitted works	<1%
5	hdl.handle.net Internet	<1%
6	repositorio.unjbg.edu.pe Internet	<1%
7	docplayer.es Internet	<1%
8	coursehero.com Internet	<1%