



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE
ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN
UNA CLÍNICA PRIVADA DE CHIMBOTE, FEBRERO 2026.**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD PÚBLICA EN MEDICAMENTOS, PRODUCTOS NATURALES Y
TÓXICOS.**

AUTOR

**SILVA GARCIA, PIERO ANTONY
ORCID:0000-0003-0038-2339**

ASESOR

**MATOS INGA, MATILDE ANAIS
ORCID:0000-0002-3999-8491**

**CHIMBOTE-PERÚ
2026**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ACTA N° 0039-107-2026 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **20:50** horas del día **19** de **Abril** del **2026** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**, conformado por:

LEAL VERA CESAR ALFREDO Presidente
CLAUDIO DELGADO ALFREDO BERNARD Miembro
ORMEÑO LLANOS MILY Miembro
Mgtr. MATOS INGA MATILDE ANAIS Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN UNA CLÍNICA PRIVADA DE CHIMBOTE, FEBRERO 2026.**

Presentada Por :
(0112162002) **SILVA GARCIA PIERO ANTONY**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **15**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el **TÍTULO PROFESIONAL** de **Químico Farmacéutico**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

LEAL VERA CESAR ALFREDO
Presidente

CLAUDIO DELGADO ALFREDO BERNARD
Miembro

ORMEÑO LLANOS MILY
Miembro

Mgtr. MATOS INGA MATILDE ANAIS
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN UNA CLÍNICA PRIVADA DE CHIMBOTE, FEBRERO 2026. Del (de la) estudiante SILVA GARCIA PIERO ANTONY, asesorado por MATOS INGA MATILDE ANAIS se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 4% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 06 de Mayo del 2026



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Índice General	
Agradecimiento	I
Lista de tablas	IV
Resumen	V
Abstract	VI
I. Planteamiento del problema	1
Descripción del problema	1
Formulación del problema	2
Objetivo general.....	2
Objetivos específicos	2
Justificación	3
II. Marco teórico	4
2.1 Antecedentes	4
Internacionales	4
Nacionales.....	4
Local	5
2.2 Bases teóricas	6
Prescripción médica.....	6
Receta médica	6
Características de la receta médica	6
Buenas Prácticas de Prescripción (BPP).....	7
Cumplimiento de las BPP	8
Antiinflamatorios no esteroideos (AINEs)	8
2.3 Hipótesis	11
III. Metodología	12
3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación	12
3.2 Población y muestra	12
3.3 Operacionalización de las variables	13
3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos	14
3.5 Método de análisis de datos.....	15
3.6 Aspectos éticos	15
IV. Resultados	16
V. Discusión	18

VI. Conclusiones	22
VII. Recomendaciones	22
Referencias bibliográficas	24
Anexos	33
Anexo 01. Matriz de consistencia	33
Anexo 02. Instrumento de recolección de información.....	34
Anexo 03. Formato de consentimiento informado u otros	35
Anexo 04. Evidencia de ejecución	37

Lista de tablas

Tabla 01. Distribución porcentual del cumplimiento de BPP de AINEs según datos del prescriptor, datos del paciente, datos del medicamento, validez de la receta y legibilidad en las recetas médicas atendidas en una clínica privada de Chimbote, febrero 2026	16
Tabla 02. Distribución porcentual en relación con los datos del prescriptor según las recetas médicas con AINEs atendidas en una clínica privada de Chimbote, febrero 2026	16
Tabla 03. Distribución porcentual en relación con los datos del paciente según las recetas médicas con AINEs atendidas en una clínica privada de Chimbote, febrero 2026	17
Tabla 04. Distribución porcentual en relación con los datos del medicamento según las recetas médicas con AINEs atendidas en una clínica privada de Chimbote, febrero 2026... ..	17
Tabla 05. Distribución porcentual en relación con la validez de la receta y legibilidad según las recetas médicas con AINEs atendidas en una clínica privada de Chimbote, febrero 2026	18

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de antiinflamatorios no esteroideos en recetas médicas atendidas en una clínica privada de Chimbote durante el mes de febrero del 2026. La investigación fue de tipo básica, de nivel descriptivo, con un diseño no experimental, observacional y de corte transversal. La población estuvo conformada por 512 recetas médicas que contenían al menos un antiinflamatorio no esteroideo. Se elaboró una ficha de recolección de datos en el programa Excel, estructurada en cuatro secciones: datos del prescriptor, datos del paciente, datos del medicamento, validez de la receta y legibilidad. Los resultados obtenidos con respecto al cumplimiento total de las buenas prácticas de prescripción fueron de 27.73%. En cuanto a los datos del prescriptor, datos del paciente, validez de la receta y legibilidad, se obtuvo un cumplimiento del 100%, no obstante, en los datos del medicamento se observó diferencias en el cumplimiento: cantidad de medicamento (99.49%), DCI (98.80%), frecuencia de dosis (89.74%), concentración (86.32%), forma farmacéutica (78.63%), dosis (76.24%) y duración del tratamiento (45.81%). Se concluye que, si bien se cumple adecuadamente con los aspectos formales de la prescripción médica, existen deficiencias significativas en los aspectos técnicos relacionados con el medicamento, lo que podría comprometer la seguridad del paciente y la calidad de la atención, evidenciando la necesidad de fortalecer las buenas prácticas de prescripción y promover el uso racional de los medicamentos.

Palabras clave: buenas prácticas de prescripción, antiinflamatorios no esteroideos, recetas médicas, uso racional de medicamentos

Abstract

This study aimed to evaluate compliance with good prescribing practices for nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) in prescriptions issued at a private clinic in Chimbote during February 2026. The research was basic, descriptive, and non-experimental, with a cross-sectional design. The population consisted of 512 prescriptions containing at least one NSAID. A data collection form was created using Microsoft Excel, structured in four sections: prescriber data, patient data, medication data, prescription validity, and legibility. The overall compliance rate with good prescribing practices was 27.73%. Regarding prescriber data, patient data, prescription validity, and legibility, 100% compliance was achieved. However, differences in compliance were observed in medication data: quantity of medication (99.49%), INN (98.80%), dosing frequency (89.74%), concentration (86.32%), pharmaceutical form (78.63%), dosage (76.24%), and treatment duration (45.81%). It is concluded that, while the formal aspects of medical prescriptions are adequately met, there are significant deficiencies in the technical aspects related to the medication, which could compromise patient safety and the quality of care. This highlights the need to strengthen good prescribing practices and promote the rational use of medications.

Keywords: good prescribing practices, nonsteroidal anti-inflammatory drugs, prescriptions, rational use of medications

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) constituyen uno de los grupos farmacológicos más prescritos en la práctica clínica a nivel mundial, debido a su eficacia en el tratamiento del dolor, la inflamación y la fiebre. Se estima que más de 30 millones de personas consumen AINEs diariamente y que anualmente se generan más de mil millones de prescripciones de estos medicamentos. Su amplia utilización responde a la elevada prevalencia de patologías dolorosas e inflamatorias, las cuales representan una de las principales causas de consulta médica en los diferentes niveles de atención.^{1,2}

No obstante, a pesar de su efectividad terapéutica, los AINEs no están exentos de riesgos. Su uso inadecuado se asocia con efectos adversos gastrointestinales, cardiovasculares y renales, especialmente cuando no se consideran criterios clínicos apropiados como dosis, duración del tratamiento, comorbilidades del paciente o interacciones medicamentosas. En este contexto, el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción (BPP) adquiere especial relevancia, ya que estas establecen lineamientos para garantizar que la receta médica contenga información completa, clara y precisa, permitiendo un uso racional y seguro del medicamento.³

En el Perú, el consumo de AINEs es elevado y una proporción importante de la población, más del 60%, recurre a ellos incluso mediante automedicación, lo que refleja su fácil acceso y la alta demanda para el manejo del dolor. Sin embargo, más allá del consumo, resulta fundamental analizar la calidad de la prescripción médica, dado que una receta incompleta o inadecuadamente elaborada puede incrementar el riesgo de errores en la dispensación, uso incorrecto del medicamento y aparición de eventos adversos prevenibles.⁴

En el ámbito local, particularmente en la ciudad de Chiclaya, no se dispone de información estructurada que permita conocer el nivel de cumplimiento de las BPP de AINEs en recetas médicas emitidas en clínicas privadas. Estos establecimientos privados constituyen un importante escenario de atención médica; sin embargo, se desconoce si las recetas emitidas en estos establecimientos consignan adecuadamente los datos del prescriptor, del paciente y del medicamento, conforme a la normativa vigente y a los criterios establecidos para una prescripción racional.⁵

La ausencia de estudios locales que evalúen el cumplimiento de las BPP en la prescripción de AINEs limita la identificación de posibles deficiencias en la elaboración de recetas médicas y dificulta la implementación de estrategias orientadas a mejorar la seguridad del paciente. En ese sentido, surge la necesidad de evaluar de manera objetiva el grado de cumplimiento de dichas prácticas en una clínica privada de la ciudad de Chimbote.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

En este contexto se propone una investigación que surge de la descripción de la realidad problemática:

¿Se cumplió con las buenas prácticas de prescripción de antiinflamatorios no esteroideos en recetas médicas atendidas en una clínica privada de Chimbote, febrero 2026?

OBJETIVO GENERAL

- Evaluar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción de antiinflamatorios no esteroideos en recetas médicas atendidas en una clínica privada de Chimbote, febrero 2026.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción de antiinflamatorios no esteroideos según los datos del prescriptor en recetas médicas atendidas en una clínica privada de Chimbote, febrero 2026.
- Determinar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción de antiinflamatorios no esteroideos según los datos del paciente en recetas médicas atendidas en una clínica privada de Chimbote, febrero 2026.
- Determinar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción de antiinflamatorios no esteroideos según los datos del medicamento en recetas médicas atendidas en una clínica privada de Chimbote, febrero 2026.
- Determinar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción de antiinflamatorios no esteroideos según el tiempo de validez y legibilidad en recetas médicas atendidas en una clínica privada de Chimbote, febrero 2026.

JUSTIFICACIÓN

El presente estudio es relevante desde el punto de vista social, práctico, teórico y metodológico, puesto que permitirá evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de antiinflamatorios no esteroideos en recetas médicas atendidas en una clínica privada de Chimbote durante febrero del 2026, contribuyendo a identificar posibles deficiencias que puedan afectar la seguridad del paciente y el uso racional de medicamentos. Desde el ámbito práctico, los resultados podrían servir como base para implementar estrategias de mejora en la calidad de la prescripción médica; en el plano teórico, aportará evidencia científica local en un contexto donde existe limitada información sobre este tema; y metodológicamente, permitirá aplicar criterios e indicadores para evaluar la calidad de las recetas médicas, generando un diagnóstico situacional que podrá ser utilizado como referencia en futuras investigaciones.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES

Internacionales

Hernández-Retana K, et al.⁶, en el 2024, llevaron a cabo un trabajo de investigación titulado: Errores de omisión en recetas médicas dispensadas en un Centro de Salud Público de Iztapalapa en la ciudad de México en el año 2021, este estudio es de tipo observacional, transversal y retrospectivo para determinar la prevalencia de errores de omisión en recetas médicas de un centro de salud público de Iztapalapa. Se analizaron 5822 recetas, identificándose 3424 errores, con una tasa promedio de 1,08 errores por receta. Los errores más frecuentes fueron la omisión de la relación diagnóstico/medicamento (38,91%), la forma farmacéutica (30,54%) y la concentración (12,11%). El autor destaca la necesidad de implementar estrategias y sistemas de apoyo que contribuyan a reducir estos errores y mejorar la seguridad del paciente.

Vargas E y Rodríguez A,⁷ realizaron un estudio titulado: Valoración de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas en Honduras, cuyo objetivo fue evaluar el cumplimiento de los requisitos establecidos en las guías para las BPP en recetas médicas, esta investigación con diseño no experimental, retrospectivo y de alcance descriptivo, analizó 497 recetas médicas. Los resultados evidenciaron que el 46.28% de las recetas omitían parcialmente información del médico, el 36.82% carecía de datos completos del paciente y el 37.02% presentaba ilegibilidad. No obstante, el aspecto con mayor cumplimiento fue la indicación de la dosis con 90.54%. En conclusión, el estudio determinó que existe un alto nivel de incumplimiento de las BPP, por lo que se destaca la necesidad de implementar normativas que regulen y estandaricen el proceso de prescripción, así como fortalecer la capacitación del personal de salud encargado de esta práctica.

Nacionales

Rojas G⁸, en su tesis titulada: Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de antiinflamatorios no esteroideos en recetas médicas atendidas en una farmacia privada en El Porvenir. Trujillo, febrero-marzo 2025, desarrollada ese mismo año, este estudio cuantitativo, descriptivo y transversal para determinar el cumplimiento de las BPP de AINEs en 108 recetas atendidas en una farmacia privada. Los resultados mostraron alto cumplimiento en los datos del prescriptor y en la cantidad (94,44%) y forma farmacéutica

(93,52%) del medicamento. No obstante, se identificaron bajos niveles de registro en la edad del paciente (50,93%) y en las fechas de expedición (58,33%) y expiración (37,96%). El estudio concluye que, aunque existen aspectos adecuados, continúan presentándose omisiones significativas que requieren reforzar la capacitación del personal prescriptor.

Mego F⁹, en el 2024, realizó un estudio titulado: Características de prescripción de antiinflamatorios no esteroideos en las recetas médicas dispensadas en la farmacia del centro de salud materno infantil Wichanza, Trujillo. Enero - febrero 2024, analizó las características de prescripción de AINEs en 321 recetas del centro de salud materno infantil Wichanza, mediante un estudio observacional y descriptivo. El naproxeno fue el medicamento más prescrito (33,96%) y la vía oral la más empleada (46,42%). Se observó cumplimiento total en denominación común internacional, firma, sello y fecha de expedición; sin embargo, solo la mitad de las recetas presentó escritura legible (50%). En general, se concluye que las prescripciones cumplen con las buenas prácticas, aunque es necesario fortalecer la legibilidad para optimizar la calidad del proceso.

Local

Espinoza C¹⁰, en su tesis titulada: Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de antiinflamatorios no esteroideos atendidas en el centro de salud Florida, Chimbote. Setiembre - octubre 2023, realizada en el 2024, evaluó el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de antiinflamatorios no esteroideos en 453 recetas del Centro de Salud Florida, Chimbote, mediante un estudio descriptivo y no experimental. Se evidenció un cumplimiento moderado en los datos del paciente (45,92%) y del medicamento (60,93%), mientras que los datos del prescriptor alcanzaron el 100%. La legibilidad fue adecuada en la mayoría de las recetas (79,47%); sin embargo, ninguna consignó la fecha de expiración. Se concluyó que, pese a la existencia de avances, persisten deficiencias relevantes que afectan la calidad del proceso de prescripción.

López J¹¹ desarrollo un trabajo de investigación titulado: Buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, con el objetivo de determinar el cumplimiento de las BPP. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y diseño no experimental, analizando una muestra de 1426 recetas médicas. Los resultados evidenciaron un alto cumplimiento en los datos del prescriptor: apellidos y

nombres (99%), colegiatura (98.8%), firma y sello (99.7%), sin embargo, en los datos del paciente: apellidos y nombre (100%), pero la edad (60%) y diagnóstico (78.3%), mientras en los datos del medicamento: DCI (100%), dosis (99.9%), cantidad (99.6%), frecuencia (99.6%), duración de tratamiento (99.5%), concentración (69.8%) y forma farmacéutica (66.2%). La legibilidad alcanzó un 76.2%. En conclusión, solo el 22% de las recetas cumplió completamente con las BPP, evidenciando la necesidad de mejorar la calidad del proceso de prescripción médica.

2.2 BASES TEÓRICAS

PRESCRIPCIÓN MÉDICA

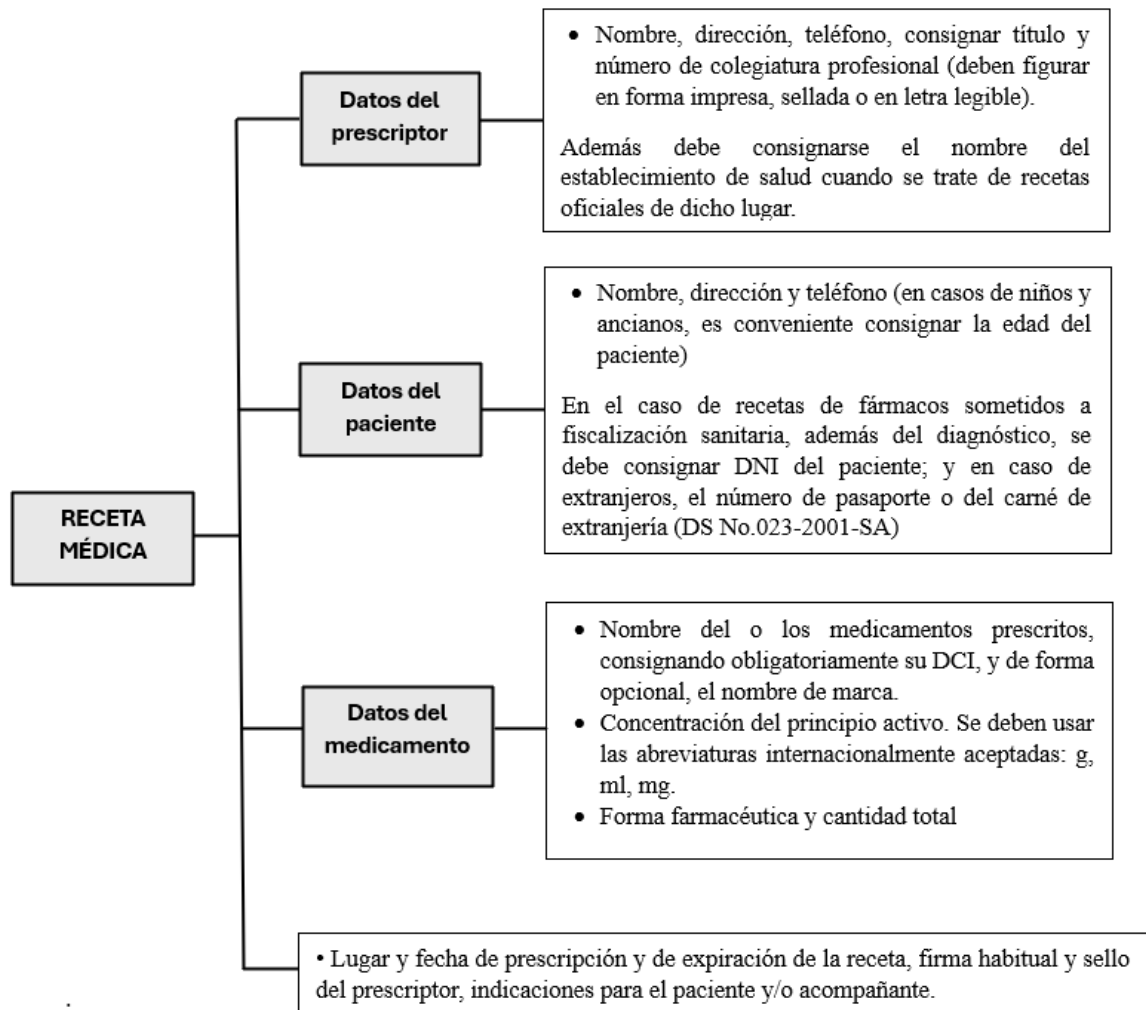
La prescripción es un proceso científico, ético y legal mediante el cual el médico emplea un producto biológico, químico o natural para modificar las funciones bioquímicas y biológicas del organismo de un paciente, con el propósito de lograr un efecto terapéutico.¹² La Ley 26842, Ley General de Salud, artículo 26 regula la prescripción. “Sólo los médicos pueden prescribir medicamentos. Los cirujanos-dentistas y los obstetras sólo pueden prescribir medicamentos dentro del área de su profesión”.¹³

RECETA MÉDICA

Es un documento empleado por profesionales de la salud, como médicos, odontólogos y obstetras, autorizados por la ley, para prescribir un tratamiento, tanto si es farmacológico o no, mismo que será dispensado por un farmacéutico o bajo su supervisión en establecimientos debidamente autorizados.¹⁴ Según la Organización Mundial de la Salud, “la receta es la orden escrita emitida por el médico para que una cantidad o mezcla de medicamentos sea dispensada a la persona determinada junto con las indicaciones para su uso correcto”.¹⁵

CARACTERÍSTICAS DE LA RECETA MÉDICA

El Manual de Buenas Prácticas de Prescripción (MBPP) establece que “La receta deberá escribirse con letra clara y legible, que pueda ser interpretada por todos a fin de evitar errores de comprensión” y debe contener como mínimo los siguientes datos:¹⁶



BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN (BPP)

Las buenas prácticas de prescripción son un conjunto de principios y estrategias diseñadas para garantizar que los medicamentos sean indicados de manera segura, efectiva y racional. En el Perú, el Ministerio de Salud ha desarrollado un manual que orienta a los profesionales en este proceso, algunos aspectos clave incluyen:¹⁶

- **Selección adecuada del medicamento**, considerando eficacia, seguridad y costo.
- **Dosis y duración óptimas**, ajustadas a las necesidades individuales del paciente.
- **Evitar la prescripción innecesaria**, reduciendo el uso de fármacos sin evidencia clara de beneficio.
- **Uso racional de antibióticos**, para prevenir la resistencia bacteriana.
- **Educación al paciente**, asegurando que comprenda el tratamiento y su importancia.

Además el manual de BPP establece un método para la buena práctica de prescripción basado en la farmacoterapia racional promovida por la OMS. Este enfoque se fundamenta en la medicina basada en evidencia y el análisis de problemas clínicos. El método incluye los siguientes pasos:^{16,17}

1. **Definir el o los problemas del paciente**, realizar un diagnóstico preciso basado en la evaluación clínica.
2. **Especificar el o los objetivos terapéuticos**, determinar los resultados esperados en función del estado del paciente.
3. **Diseñar un esquema terapéutico apropiado para el paciente**, seleccionar el tratamiento más adecuado considerando eficacia, seguridad y accesibilidad.
4. **Iniciar el tratamiento (formular la receta)**, indicar el medicamento con la dosis correcta, duración y frecuencia según la condición del paciente
5. **Brindar información, instrucciones y advertencias al paciente**, explicar el uso del fármaco, posibles efectos adversos y recomendaciones adicionales.
6. **Supervisar la evolución del tratamiento**, evaluar la respuesta clínica y realizar ajustes si es necesario.

CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN

El cumplimiento de BPP se refiere al nivel de adhesión de los profesionales de salud a criterios técnicos y estándares que aseguran que una receta médica sea completa, racional, segura y apropiada para el caso clínico del paciente. Este concepto está estrechamente vinculado a la noción de uso racional de medicamentos, que busca que cada paciente reciba el medicamento correcto, en la dosis adecuada, por una duración apropiada y a un costo razonable para él y la comunidad. Dentro de este marco, el cumplimiento de BPP es un indicador central de calidad en la atención sanitaria, pues influye directamente en los resultados clínicos y en la seguridad del paciente al reducir la probabilidad de errores, reacciones adversas y uso irracional de medicamentos.¹⁸

ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS (AINEs)

Los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) son un grupo heterogéneo de fármacos que comparten propiedades analgésicas, antiinflamatorias y antipiréticas, utilizados clínicamente para aliviar el dolor, la inflamación y la fiebre. A diferencia de los corticosteroides, no

contienen esteroides en su estructura química ni actúan a través de hormonas esteroideas, lo cual define su denominación y perfil terapéutico.¹⁹

CLASIFICACIÓN DE LOS AINEs

Según la selectividad del efecto sobre enzimas ciclooxigenasas. Los AINEs pueden agruparse según su afinidad por las isoformas de la enzima ciclooxigenasa (COX):²⁰

- ❖ **No selectivos:** inhiben tanto COX-1 como COX-2 (p. ej., ibuprofeno, diclofenaco, ketorolaco).
- ❖ **Selectivos de COX-2 (coxibs):** inhiben preferentemente COX-2, lo cual busca un perfil con menor riesgo de efectos gastrointestinales (p. ej., celecoxib, etoricoxib).

Asimismo, desde una perspectiva farmacológica más detallada (y usada en la práctica clínica actual), los AINEs se pueden subdividir también por estructura química, como salicilatos, ácidos propiónicos, ácidos acéticos, derivados enólicos, derivados antranílicos, naphthylalaninas, entre otros.²⁰

MECANISMO DE ACCIÓN

El mecanismo central de los AINEs se basa en la inhibición de la enzima ciclooxigenasa (COX), que convierte el ácido araquidónico en prostaglandinas, tromboxanos y prostaciclina, mediadores claves en la respuesta inflamatoria, el dolor y el control de la temperatura corporal.²¹ Existen dos isoenzimas de la COX, la COX-1 expresada de forma constitutiva en tejidos como estómago, riñón y plaquetas; produce prostaglandinas que protegen la mucosa gástrica, mantienen la función renal y promueven la agregación plaquetaria, y la COX-2 inducida principalmente durante procesos inflamatorios por citocinas y mediadores; responsable de la producción de prostaglandinas proinflamatorias.¹⁹ La inhibición de COX por los AINEs reduce la síntesis de prostaglandinas causantes de inflamación y dolor, lo cual explica sus propiedades terapéuticas. Sin embargo, la inhibición de COX-1 también se asocia con efectos adversos, especialmente a nivel gastrointestinal y renal, dada su función fisiológica de protección y homeostasis.²²

INDICACIONES TERAPÉUTICAS

Los AINEs son uno de los grupos farmacológicos más utilizados en medicina general y especializada debido a su eficacia para:²³

Dolor e inflamación

- Dolor musculoesquelético (dolores articulares, mialgias).
- Artritis reumatoide, osteoartritis y espondilitis anquilosante.
- Dismenorrea primaria (dolor menstrual).
- Dolor postoperatorio y postraumático.

Fiebre y otras condiciones

- Reducción de fiebre en procesos infecciosos.
- Dolor de cabeza y dental leve a moderado.
- Utilizados ocasionalmente como agentes coadyuvantes en dolor asociado con lesiones y edema postraumático.

Además, algunos AINEs como el ácido acetilsalicílico se utilizan para indicar profilaxis antitrombótica en dosis bajas, aunque su uso específico depende de recomendaciones clínicas individualizadas.²³

EFFECTOS ADVERSOS

Aunque los AINEs son efectivos y ampliamente prescritos, su perfil de seguridad demanda atención clínica debido a una serie de efectos adversos que pueden ser graves, especialmente con uso prolongado o en poblaciones de riesgo.²⁴

- **Gastrointestinales:** Dispepsia, gastritis, úlceras pépticas y hemorragia gastrointestinal.

La inhibición de COX-1 reduce la producción de prostaglandinas protectoras de la mucosa gástrica, favoreciendo la lesión de la misma y complicaciones hemorrágicas.

- **Renales:** Reducción de la función renal y retención de líquidos.

La disminución de prostaglandinas renales puede conducir a vasoconstricción de arteriolas aferentes y una menor perfusión renal, favoreciendo la disfunción en pacientes vulnerables.

- **Cardiovasculares:** Aumento del riesgo de eventos cardiovasculares adversos (infarto de miocardio, hipertensión).

Algunos AINEs tradicionales y selectivos de COX-2 han sido asociados a riesgos cardiovasculares elevados, por lo que su uso requiere evaluación del balance beneficio/riesgo en pacientes con antecedente cardiovascular.

- **Otros:** Reacciones alérgicas, afectación hepática y efectos sobre agregación plaquetaria.

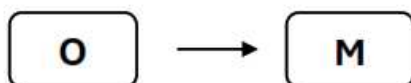
2.3 HIPÓTESIS

No aplica

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo, nivel y diseño de investigación

El presente estudio fue una investigación de tipo básica que busca generar información útil sobre el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de AINEs en recetas médicas, con el fin de mejorar los procesos de prescripción y promover el uso racional de medicamentos en una clínica privada de Chimbote, tiene un nivel descriptivo, puesto que se enfocó en caracterizar aspectos como los datos del prescriptor, del medicamento, del paciente, la validez y la legibilidad de las recetas, sin analizar relaciones causales. El diseño fue no experimental, observacional y transversal, pues no se manipulan variables y la información se recolectó en un solo momento, durante febrero del 2026.²⁵



Donde:

- **O:** Observación.
- **M:** Recetas médicas atendidas en la clínica privada.

3.2 Población y muestra

- ❖ **Población:** Constituida por todas las recetas médicas que contengan antiinflamatorios no esteroideos prescritas durante el mes de febrero del 2026.
- ❖ **Muestra:** No se realizó muestreo debido a que se trabajó con todas las recetas médicas que contengan prescripción de al menos un antiinflamatorio no esteroideo (512) durante el mes de febrero del 2026.

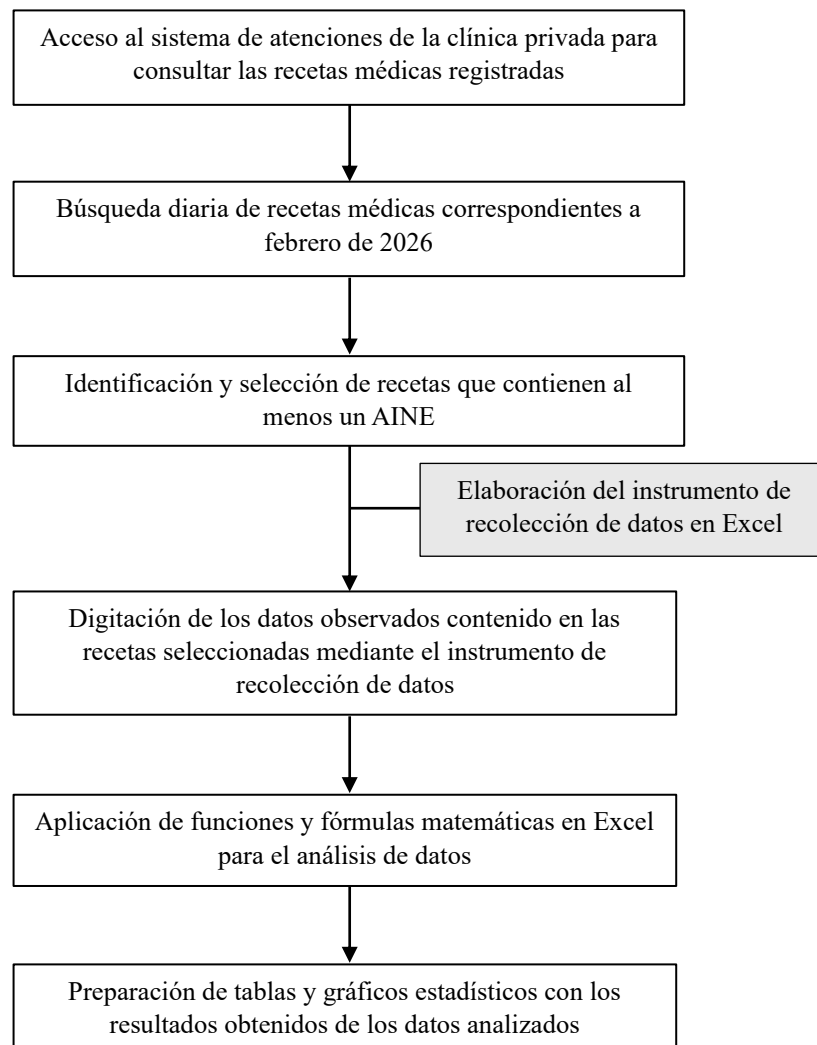
3.3 Operacionalización de las variables

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Escala de medición	Categoría/ Valoración
Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de AINEs	Evaluación del cumplimiento mediante las dimensiones de datos del prescriptor, datos del paciente, datos del medicamento y datos de validez y legibilidad de las recetas médicas atendidas en febrero del 2026.	Datos del prescriptor	Apellidos y nombre	Nominal	Politómica
			Colegiatura		
			Firma y sello		
		Datos del paciente	Apellidos y nombre	Nominal	
			Diagnóstico	Nominal	
			Edad	Razón	
		Datos del medicamento	DCI	Nominal	
			Forma farmacéutica	Nominal	
			Concentración	Razón	
			Cantidad de medicamento	Razón	
			Dosis	Razón	
			Frecuencia de dosis	Razón	
		Validez de la receta	Duración del tratamiento	Razón	
			Fecha de emisión	Nominal	
		Fecha de vencimiento			
Legibilidad	Letra legible	Nominal			

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos/información

El proceso de recolección de datos consistió en la revisión de las recetas médicas atendidas durante el período de estudio, la identificación y selección de aquellas que contengan AINEs. Se diseñó un instrumento de recolección de datos en el programa Excel (anexo 02), este incluye cuatro secciones principales: datos del prescriptor (apellidos y nombre, colegiatura y firma y sello), datos del paciente (apellidos y nombre, diagnóstico y edad), datos del medicamento (DCI, forma farmacéutica, concentración, cantidad de medicamento, dosis, frecuencia de dosis y duración del tratamiento), validez de la receta (fecha de emisión y fecha de vencimiento) y legibilidad. En cuanto a la unidad de análisis, estuvo compuesta principalmente por la receta médica. Sin embargo, para el análisis de las variables relacionadas con los datos del medicamento, se consideró como unidad de análisis cada medicamento prescrito dentro de la receta médica. Se verificó que los datos fueran transcritos de manera precisa, garantizando así la confiabilidad de la información obtenida para su posterior evaluación.

PROCEDIMIENTO



3.5 Método de análisis de datos/información

Los datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento de recolección de datos fueron codificados, tabulados y procesados en una base de datos utilizando un programa informático de análisis estadístico, como Microsoft Excel. Para el análisis de la información se empleó estadística descriptiva, utilizando frecuencias absolutas y porcentajes, los cuales permitieron describir el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de antiinflamatorios no esteroideos en las recetas médicas evaluadas.

3.6 Aspectos éticos

La presente investigación se desarrolló conforme a los principios y lineamientos establecidos en el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación de la ULADECH Católica (artículos 4 y 5). Se acató los principios de respeto y protección de los derechos de los intervinientes, beneficencia, no maleficencia, justicia, integridad y honestidad científica, garantizando la confidencialidad de la información contenida en las recetas médicas analizadas y evitando el registro de datos que permitan identificar a pacientes o prescriptores. Dado que el estudio es de carácter documental y no implicó intervención directa en personas, no se generaron riesgos físicos, psicológicos ni sociales. Asimismo, se actuó con rigurosidad científica, responsabilidad académica y transparencia en el manejo de la información, solicitando la autorización correspondiente a la clínica privada y la aprobación de la instancia competente de la Universidad antes del inicio de la investigación.²⁶

IV. RESULTADOS

Tabla 01. Distribución porcentual del cumplimiento de BPP de AINEs según datos del prescriptor, datos del paciente, datos del medicamento, validez de la receta y legibilidad en las recetas médicas atendidas en una clínica privada de Chimbote, febrero 2026.

	CUMPLE	NO CUMPLE	TOTAL
Datos del prescriptor	512	0	512
	100%	0%	100%
Datos del paciente	512	0	512
	100%	0%	100%
Validez de la receta	512	0	512
	100%	0%	100%
Legibilidad	512	0	512
	100%	0%	100%
Datos del medicamento	165	420	585
	28.21%	71.79%	100%
Cumplimiento total	142	370	512
	27.73%	72.27%	100%

Fuente: Matriz de datos

Tabla 02. Distribución porcentual en relación con los datos del prescriptor según las recetas médicas con AINEs atendidas en una clínica privada de Chimbote, febrero 2026.

	SI	NO	TOTAL
Apellidos y nombre	512	0	512
	100%	0%	100%
Colegiatura	512	0	512
	100%	0%	100%
Firma y sello	512	0	512
	100%	0%	100%

Fuente: Matriz de datos

Tabla 03. Distribución porcentual en relación con los datos del paciente según las recetas médicas con AINEs atendidas en una clínica privada de Chimbote, febrero 2026.

	SI	NO	TOTAL
Apellidos y nombre	512	0	512
	100%	0%	100%
Diagnóstico	512	0	512
	100%	0%	100%
Edad	512	0	512
	100%	0%	100%

Fuente: Matriz de datos

Tabla 04. Distribución porcentual en relación con los datos del medicamento según las recetas médicas con AINEs atendidas en una clínica privada de Chimbote, febrero 2026.

	SI	NO	TOTAL
Cantidad de medicamento	582	3	585
	99.49%	0.51%	100%
DCI	578	7	585
	98.80%	1.20%	100%
Frecuencia de dosis	525	60	585
	89.74%	10.26%	100%
Concentración	505	80	585
	86.32%	13.68%	100%
Forma farmacéutica	460	125	585
	78.63%	21.37%	100%
Dosis	446	139	585
	76.24%	23.76%	100%
Duración del tratamiento	268	317	585
	45.81%	54.19%	100%

Fuente: Matriz de datos

Tabla 05. Distribución porcentual en relación con la validez de la receta y legibilidad según las recetas médicas con AINEs atendidas en una clínica privada de Chimbote, febrero 2026.

	SI	NO	TOTAL
Fecha de emisión	512	0	512
	100%	0%	100%
Fecha de vencimiento	512	0	512
	100%	0%	100%
Legibilidad	512	0	512
	100%	0%	100%

Fuente: Matriz de datos

V. DISCUSIÓN

En relación con los resultados obtenidos en la **tabla 01**, el presente estudio evidenció que, de un total de 512 recetas médicas que incluían al menos un AINE, el cumplimiento de las BPP fue variable según los componentes evaluados. Se observó un cumplimiento del 100% en los datos del prescriptor, datos del paciente, validez de la receta y legibilidad, lo cual indicó una adecuada consignación de información básica y formal en las recetas médicas, esto podría deberse a que la clínica cuenta con un sistema informático de prescripción electrónica, el cual exige el registro obligatorio de dichos campos para la emisión de la receta médica. Sin embargo, el cumplimiento relacionado con los datos del medicamento fue considerablemente bajo (28.21%). Este aspecto es particularmente relevante, puesto que incluye elementos fundamentales como la correcta indicación del fármaco, dosis, frecuencia y duración del tratamiento, los cuales son determinantes para garantizar la eficacia terapéutica y la seguridad del paciente, como consecuencia, el cumplimiento global de las buenas prácticas de prescripción fue de 27.73%, evidenciando un nivel bajo de adherencia a los criterios establecidos, resultados similares fueron encontrados en el estudio de **Carrión G²⁵** donde el 100% de las recetas médicas no cumplía con las BPP, esto es debido a que la receta médica contenía alguna deficiencia u omisión en la prescripción. Por otro lado, **Velasquez R²⁷** reportó un cumplimiento global de 93.35%, muy superior al encontrado en nuestro estudio, esta diferencia se debe al cumplimiento mínimo de indicadores para determinar una buena práctica de prescripción. Asimismo, **Rodríguez Y²⁸** encontró un cumplimiento de 96.7%, lo que refleja una alta adherencia a las BPP en su población de

estudio. Esto podría explicarse por el contexto institucional, el nivel de supervisión del proceso de prescripción y la implementación de protocolos más estrictos en dichos establecimientos de salud. **Espinoza C¹⁰** reveló en su investigación un cumplimiento del 100% sobre los datos del prescriptor, datos del paciente 45.92%, datos del medicamento 60.93%, legibilidad 79.47%, mientras que los datos de validez de la receta médica presentaban un incumplimiento total (100%), estos resultados ponen en manifiesto la necesidad de fortalecer la capacitación del personal de salud y la implementación de estrategias orientadas a mejorar la calidad de la prescripción médica.

En cuanto a los resultados presentados en la **tabla 02**, se evidenció que el 100% de las recetas médicas evaluadas cumplieron con los criterios correspondientes a los datos del prescriptor, específicamente en lo que respecta a apellidos y nombres, número de colegiatura, así como firma y sello. Este resultado es concordante con diversos estudios que reportan altos niveles de cumplimiento en esta dimensión, en ese sentido, **Flores H²⁹** encontró que el 98% de las recetas consignaban los apellidos y nombres, el 96% incluía el número de colegiatura y el 90% presentaba firma, el autor destaca que el alto cumplimiento beneficia directamente la validez, trazabilidad y seguridad de la receta, al asegurar la correcta identificación y responsabilidad del médico. De manera similar, **Del Castillo C y Quispe E³⁰** reportaron porcentajes elevados de cumplimiento en nombres y apellidos (97.3%), colegiatura (97.5%) y firma y sello (96.9%), lo que refuerza la tendencia observada en el presente estudio. **Espíritu J y Vicuña A³¹** evidenciaron un cumplimiento de 89.2% en nombres y apellidos, 93.7% en número de colegiatura y 91.3% en firma y sello, también mencionan que estos resultados se debería a que algunos prescriptores aún desconocen de las BPP, usualmente estos errores corresponden a factores humanos (confusión, cansancio, descuido o desidia para brindar información), estos errores, aunque en ocasiones son poco relevantes, pueden favorecer la aparición de otros errores en la prescripción, lo que reduce los beneficios o incrementa el riesgo para el paciente. En el estudio de **Catalan J³²** los resultados también coinciden con los obtenidos, quien encontró un cumplimiento del 100% en los datos del prescriptor, datos correspondientes a apellidos y nombre del médico, número de colegiatura, sello y firma. El adecuado registro de los datos del prescriptor contribuye a la seguridad del paciente al permitir la identificación clara del profesional responsable en caso de eventos adversos o errores de medicación.

Los resultados presentados en la **tabla 03**, se evidenció que el 100% de las recetas médicas evaluadas cumplieron con los criterios correspondientes a los datos del paciente, incluyendo apellidos y nombres, diagnóstico y edad. Este hallazgo refleja un adecuado registro de la información clínica básica del paciente, lo cual constituye un elemento esencial para una prescripción racional, individualizada y segura. En ese sentido, **Roncero D³³** reportó un 100% de las recetas consignaban los apellidos y nombres del paciente, pero existía un pequeño porcentaje de incumplimiento en la edad (1.41%) y en el diagnóstico (0.84%). De manera similar, **Giraldo P y Puma M³⁴** encontraron altos niveles de cumplimiento en apellidos y nombres (99.1%), edad (100%) y diagnóstico (98.8%), aunque no alcanzaron el cumplimiento total observado en el presente estudio. Por otro lado, **Sanchez L³⁵** evidenció porcentajes menores en comparación con los hallazgos actuales, reportando un 97.3% de cumplimiento en apellidos y nombres, y solo 76.4% y 76.9% en edad y diagnóstico. Asimismo, **Gutierrez J³⁶** encontró un cumplimiento del 100% en apellidos y nombres, 97% en diagnóstico y un 49.8% en la consignación de la edad, identificando a este último como uno de los datos más frecuentemente omitidos en la prescripción médica. La correcta identificación del paciente y la consignación de variables como la edad y el diagnóstico permiten orientar adecuadamente la elección del tratamiento farmacológico, especialmente en el caso de los antiinflamatorios no esteroideos, cuyo uso requiere precaución en determinados grupos etarios y condiciones clínicas.

En la **tabla 04**, se muestra el cumplimiento de las BPP con respecto a los datos del medicamento, este fue heterogéneo entre los diferentes indicadores evaluados. Se observó un cumplimiento del 99.49% en la cantidad de medicamento, así como un alto cumplimiento en la denominación común internacional (DCI) con 98.80% y en la frecuencia de dosis con 89.74%. Sin embargo, se identificaron deficiencias en indicadores clave como la concentración (86.32%), forma farmacéutica (78.63%) y dosis (76.24%). El hallazgo más crítico correspondió a la duración del tratamiento, con un cumplimiento de solo 45.81%. En el estudio realizado por **Auqui E y Huamán D³⁷** reportaron niveles de cumplimiento considerablemente más altos en todos los indicadores del medicamento, alcanzando 100% en DCI, concentración y forma farmacéutica, y los siguientes valores en la dosis (99%), frecuencia (98%) y duración del tratamiento (80%). De manera similar, **Saavedra T y Timo I³⁸** encontraron altos niveles de cumplimiento en la mayoría de los indicadores, destacando DCI (99.7%), cantidad de medicamento (97.5%), dosis (93.2%), frecuencia (92.3%), duración del tratamiento (88.3%) y forma farmacéutica (88.2%), aunque con menor

cumplimiento en la concentración (61%). Por otro lado, **Eulogio K³⁹** reportó niveles de cumplimiento moderados, con valores de 75% en DCI, 72% en forma farmacéutica, 70% en frecuencia, 69% en dosis y 61% en duración del tratamiento, siendo la concentración el indicador con menor cumplimiento (43%). Asimismo, **Riojas R⁴⁰** encontró un cumplimiento del 100% en DCI, forma farmacéutica, concentración y cantidad de medicamento, así como altos niveles en dosis (95.4%) y frecuencia (94.8%). Sin embargo, se evidenció un marcado incumplimiento en la duración del tratamiento, con un 86.3% de omisión, lo que refuerza la idea de que este indicador constituye una de las principales debilidades en la prescripción médica. Estos hallazgos son particularmente relevantes en el uso de antiinflamatorios no esteroideos, debido a que la omisión o inadecuada consignación de la dosis, frecuencia y duración del tratamiento puede incrementar el riesgo de efectos adversos, tales como complicaciones gastrointestinales, daño renal y eventos cardiovasculares. La falta de precisión en estos parámetros puede conllevar a errores en la dispensación, uso prolongado innecesario o una terapia ineficaz, comprometiendo la seguridad del paciente.

La **tabla 05** nos indica que el 100% de las recetas médicas evaluadas cumplieron con los criterios de validez de la receta médica (fecha de emisión y fecha de vencimiento) y legibilidad. Este hallazgo refleja un adecuado cumplimiento de los requisitos formales que garantizan la validez legal de la receta médica y facilitan el proceso de dispensación en condiciones seguras. Al comparar estos resultados con otros estudios, se evidencian diferencias importantes. **Quispe V y Santini F⁴¹** reportaron un alto cumplimiento en la fecha de prescripción (98.4%), pero un incumplimiento total (100%) en la fecha de expiración, además de una legibilidad del 75.9%. De manera similar, **Arango L y Urrutia E⁴²** encontraron que, si bien el 90.96% de las recetas cumplían con la fecha de prescripción, solo el 7.29% consignaba la fecha de expiración, y el 79.88% eran legibles, evidenciando una baja adherencia en la validez completa de la receta. Asimismo, **Mori M⁴³** reportó un cumplimiento de 99.85% en la fecha de prescripción, pero un elevado incumplimiento en la fecha de caducidad (99.42%), junto con una legibilidad del 74.34%. Por otro lado, **Rojas G⁸** encontró que la legibilidad alcanzaba un 84.26%, mientras que la fecha de prescripción solo se consignaba en el 58.33% de los casos, con un 62.04% de incumplimiento en la fecha de caducidad. La correcta consignación de la fecha de emisión y vencimiento es fundamental para asegurar que la receta sea válida al momento de la dispensación, evitando el uso de prescripciones fuera de vigencia. Asimismo, la legibilidad constituye un elemento clave para

prevenir errores de medicación, puesto que una mala interpretación de la receta puede generar confusiones en el nombre del medicamento, dosis o frecuencia de administración.

A pesar de los hallazgos obtenidos, el estudio presenta algunas limitaciones, en primer lugar, el periodo de recolección de datos fue relativamente corto, abarcando únicamente el mes de febrero del 2026, lo cual podría no reflejar de manera representativa el comportamiento habitual de la prescripción médica a lo largo del tiempo. En segundo lugar, la investigación se basó en fuentes documentales (recetas médicas), lo que impide conocer con certeza los factores subyacentes que influyen en el incumplimiento de las BPP, tales como la carga laboral del prescriptor, su nivel de preparación o las condiciones del establecimiento de salud. Asimismo, al tratarse de un estudio descriptivo, no se establece relación de causalidad entre las variables analizadas, limitándose únicamente a la caracterización del problema.

VI. CONCLUSIONES

- Se obtuvo un cumplimiento total del 27.73% en las buenas prácticas de prescripción de antiinflamatorios no esteroideos en las recetas médicas atendidas en una clínica privada de Chimbote durante febrero de 2026.
- En cuanto a los datos del prescriptor, se determinó un cumplimiento del 100% en todos los indicadores evaluados: apellidos y nombres, colegiatura, firma y sello.
- Respecto a los datos del paciente, también se evidenció un cumplimiento del 100% en apellidos y nombres, diagnóstico y edad.
- En relación con los datos del medicamento, los resultados fueron variables, con alto nivel de cumplimiento en la cantidad de medicamento (99.49%) y denominación común internacional (98.80%); sin embargo, se identificaron deficiencias en la concentración (86.32%), forma farmacéutica (78.63%), dosis (76.24%) y frecuencia de dosis (89.74%), siendo la duración del tratamiento el indicador más crítico con un bajo cumplimiento de 45.81%.
- De acuerdo con el tiempo de validez y la legibilidad, el 100% cumplía con el registro de la fecha de emisión y fecha de vencimiento, de igual forma el 100% de las recetas médicas eran legibles.

VII. RECOMENDACIONES

- A los médicos prescriptores, fortalecer el correcto registro de los datos del medicamento, especialmente en lo referente a la dosis, frecuencia y duración del tratamiento, considerando que estos componentes son importantes para asegurar la eficacia terapéutica y prevenir efectos adversos asociados al uso de antiinflamatorios no esteroideos.
- Al servicio de farmacia, reforzar los mecanismos de validación y revisión de las recetas médicas antes de la dispensación, con el objetivo de identificar omisiones o errores en la prescripción y promover la comunicación con el prescriptor para su corrección oportuna.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alarcon R. Factores asociados a la prescripción de AINE en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital Regional de Ayacucho, durante el periodo julio - diciembre 2018 [tesis]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2023.[citado el 24 de enero del 2026]

Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/f9df63-b1bb-494a-9a66-c2fa7f034bc0/content>

2. Hessami A, Pourali A, Saeedi M, Nadi A, Kheradmand M, Moosazadeh M. A study of demographic and clinical characteristics of consumers of non-steroidal anti-inflammatory drugs: a large population-based study utilizing enrollment phase data from the tabari cohort. BMC Public Health [internet]. 2025;25(2947):1-12. [citado el 24 de enero del 2026]

Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-025-24005-3>

3. Arriola K, Belen R, Acosta M. El uso de antiinflamatorios no esteroideos en trabajadores de dos centros hospitalarios en el Departamento Central del Paraguay en el año 2024. Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int. [internet]. 2024;11(1):1-12. [citado el 24 de enero del 2026]

Disponible en: <https://revistaspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/525/341>

4. Benites-Meza J, Pinedo-Castillo L, Cabanillas-Lazo M, Boyd-Gamarra M, Herrera-Añazco P, Mougnot B, et al. Self-medication with NSAIDs and purchase of branded and over-the-counter medicines: Analysis of a national survey in Peru. Journal of Public Health Research [internet]. 2025;14(1):1-11. [citado el 24 de enero del 2026]

Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/22799036251319154>

5. Lizarbe D. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en la farmacia de emergencia del Hospital Santa María del Socorro, Ica – 2023 [tesis]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2024. [citado el 24 de enero del 2026]

Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/252c43c1-5cb3-4a4d-a47d-439b711f58ba/content>

6. Hernández-Retana K, Heyerdahl-Viau I, Pérez-Sánchez R, Gómez-Sánchez A, García-Casas M, Martínez-Núñez J. Errores de omisión en recetas médicas dispensadas en un

Centro de Salud Público de Iztapalapa en la ciudad de México en el año 2021. Med. clín. soc. [internet]. 2024;8(2):158-165. [citado el 24 de enero del 2026]

Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9573119>

7. Vargas E, Rodriguez A. Valoración de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas en Honduras. Rev. Bionatura [internet]. 2022;7(15):1-6. [citado el 24 de enero del 2026]

Disponible en: <https://revistabionatura.com/files/2022.07.03.15.pdf>

8. Rojas G. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de antiinflamatorios no esteroideos en recetas médicas atendidas en una farmacia privada en El Porvenir. Trujillo, febrero-marzo 2025 [tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2025. [citado el 24 de enero del 2026]

Disponible en:

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/41020/RECETAS_MEDICAS_AINES_ROJAS_REYES_GEINER_MILSER.pdf?sequence=1&isAllowed=y

9. Mego F. Características de prescripción de antiinflamatorios no esteroideos en las recetas médicas dispensadas en la farmacia del centro de salud materno infantil Wichanza, Trujillo. Enero - febrero 2024 [tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. [citado el 24 de enero del 2026]

Disponible en:

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/37358/CARACTERISTICAS_PRESCRIPCION_MEGO_IDROGO_FLOR_DE_MARIA.pdf?sequence=8&isAllowed=y

10. Espinoza C. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de antiinflamatorios no esteroideos atendidas en el centro de salud Florida, Chimbote. Setiembre - octubre 2023 [tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. [citado el 24 de enero del 2026]

Disponible en:

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36697/BUENAS_PRACTICAS_PRESCRIPCION_ESPINOZA_MENDOZA_CAROL_MILENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. Lopez J. Buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote. Enero 2025 [tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2025. [citado el 24 de enero del 2026]

Disponible en:

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/41315/BUENAS_PRACTICAS_PRESCRIPCION_MEDICA_LOPEZ_GIGASHI_JHANAINA_%20ALESSANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

12. Cotrina M, Cusquisiban F. Evaluación del uso de receta médica en la dispensación de medicamentos en el tratamiento de la enfermedad por coronavirus (covid-19), Cajamarca, 2021 [tesis]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2021. [citado el 24 de enero del 2026]

Disponible en:

<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2064/FYB-050-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Ley General de Salud. Ley N° 26842 [internet]. Lima; 2006. [citado el 24 de enero del 2026]

Disponible en:

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/284868/ley-general-desalud.pdf>

14. Castañeda L, Hernández S. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y análisis de las buenas prácticas de dispensación y expendio en recetas médicas atendidas en Botica Latina y Botica Líder durante el periodo enero – marzo 2019 [tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. [citado el 24 de enero del 2026]

Disponible en:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/60c6e10a-655e-4f74-b934-898e7cdd98c7>

15. Guizado F, Portalanza I. Determinación del cumplimiento de las normas de prescripción de recetas médicas en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati

Martins-2017 [tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. [citado el 24 de enero del 2026]

Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/e46ff96b-bcb9-44f4-b900-41adf0f7463b/content>

16. Ministerio de Salud. Manual de Buenas prácticas de prescripción [internet]. Lima; 2005. [citado el 24 de enero del 2026]

Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1431.pdf>

17. Martinez J. “Estudio de utilización de medicamentos y verificación del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas dispensadas en boticas Hollywood de julio-diciembre 2019” [tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. [citado el 24 de enero del 2026]

Disponible en:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a9421c79-e5fe-4058-8ddb-2bde307681ec/content>

18. Saadeldin I, Tarig A, Faraj A, Hatim N, Abdelhafiz B, Gamal M, et al. An Evaluation of drug prescribing patterns and prescription completeness. Healthcare [internet]. 2024; 12(22):1-12. [citado el 24 de enero del 2026]

Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9032/12/22/2221>

19. Regueras E, Velasquez I, Torres L. Actualización en farmacología de los antiinflamatorios no esteroideos: actualización. Rev. de la soc. esp. mult. del dol. [internet]. 2024; 4(1): 36-58. [citado el 24 de enero del 2026]

Disponible en: <https://www.mpainjournal.com/actualizacion-en-farmacologia-de-los-antiinflamatorios-no-esteroideos-actualizacion1192>

20. Arellano S. Conocimiento y uso de antiinflamatorios no esteroideos en alumnos del 5 año de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan, 2024 [tesis]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2025. [citado el 24 de enero del 2026]

Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/c8577618-cd2d-4391-99ec-1b0828d74f3b/content>

21. Ribeiro H, Rodrigues I, Napoleao L, Lira L, Marques D, Verissimo M, et al. Non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs), pain and aging: Adjusting prescription to patient features. *Biomedicine & Pharmacotherapy* [internet]. 2022;150(8):1-6. [citado el 24 de enero del 2026]

Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S075333222200347X>

22. Loyola M, Merma M. Relación entre la duración del tratamiento con aines y la incidencia de efectos adversos gastrointestinales en el hospital San José de Chíncha, 2024 [tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2024. [citado el 24 de enero del 2026]

Disponible en:

<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/2795/TESIS%20LOYOLA-MERMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

23. Becerra K. “Frecuencia del uso inadecuado de aines a las 24 horas en pacientes por fractura de miembros inferiores según la escala analgésica de la OMS: Estudio descriptivo-retrospectivo” [tesis]. Mexico: Universidad Autónoma de Aguascalientes; 2025. [citado el 24 de enero del 2026]

Disponible en:

<http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/11317/3233/478693.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

24. Maldonado D, Segovia L, Fuel E, Naranjo A, Zurita G, Melo L, et al. Efectos adversos de los fármacos antiinflamatorios no esteroideos: artículo de revisión. *Rev. Lat. de Cie. Soc. y Hum.* [internet]. 2024;5(1):1735 – 1749. [citado el 24 de enero del 2026]

Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1706>

25. Carrion G. “Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de recetas atendidas a pacientes ambulatorios en un Instituto pediátrico, Lima- Perú, enero a marzo 2021” [tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021. [citado el 24 de enero del 2026]

Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d6f2d0f7-664a-40f0-8e50-145920c04448/content>

26. Uladech. Reglamento de integridad científica en la Investigación, versión 002 [internet]. Chimbote; 2025. [citado el 24 de enero del 2026]

Disponible en:

<https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v002.pdf>

27. Velasquez R. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción médica del centro de salud San Juan Bautista, Ayacucho 2024 [tesis]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal De Huamanga; 2025. [citado el 26 de marzo del 2026]

Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/509ecea5-b3dc-47db-be1e-c093699e0cc1/content>

28. Rodríguez Y. Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en el servicio de farmacia del área de dosis unitaria del servicio de medicina del hospital Domingo Olavegoya-Jauja 2021. Junín 2022 [tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. [citado el 26 de marzo del 2026]

Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a89772c2-f473-43f4-92db-8f99e71b6ace/content>

29. Flores H. Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en un establecimiento de salud privado de Ayacucho en el 2024 [tesis]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal De Huamanga; 2025. [citado el 26 de marzo del 2026]

Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a7e40a67-e73a-4d01-a21b-373d61a627c4/content>

30. Del Castillo C, Quispe E. “Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas atendidas en la Farmacia Universal del distrito de Cercado de Lima 2022” [tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. [citado el 26 de marzo del 2026]

Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/cb45051f-13f9-4610-acd2-a73f957d2cce/content>

31. Espíritu J, Vicuña A. Determinación de errores de prescripción y características de medicamentos en recetas atendidas en la oficina farmacéutica María Auxiliadora en el distrito de Lince, julio - septiembre 2021 [tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2022. [citado el 26 de marzo del 2026]

Disponible en:

<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/935/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

32. Catalan J. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote. Septiembre – octubre 2023 [tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. [citado el 26 de marzo del 2026]

Disponible en:

[https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36759/BUENAS_PR%
c3%81CTICAS_PRESCRIPCI%
c3%93N_CATALAN_FERNANDEZ_JHAMIR_ROGELI
O.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36759/BUENAS_PR%c3%81CTICAS_PRESCRIPCI%c3%93N_CATALAN_FERNANDEZ_JHAMIR_ROGELI_O.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

33. Ronceros D. Buenas prácticas de prescripción y dispensación en el servicio de farmacia de dosis unitaria del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2023 [tesis]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2025. [citado el 26 de marzo del 2026]

Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/67e54dc2-1c6d-4f9a-a0d6-4e48b213c2d5/content>

34. Giraldo P, Puma M. Estudio de utilización de medicamentos y cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en el Puesto de Salud 5 de mayo durante el año 2021 [tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2024. [citado el 26 de marzo del 2026]

Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/11b5cb86-4310-43f9-8cfe-8dcbc85915fc/content>

35. Sanchez L. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción médica atendidas en el servicio de farmacia de consulta externa del Hospital de apoyo Jesús de Nazareno, periodo julio-diciembre 2018. Ayacucho 2019 [tesis]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal De Huamanga; 2023. [citado el 26 de marzo del 2026]

Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/fea6fedc-8156-4f73-8854-3c3e27097cd3/content>

36. Gutierrez J. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas prescritas en el servicio de cirugía del hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, santa. Julio 2023 [tesis]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. [citado el 26 de marzo del 2026]

Disponible en:

[https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36569/BUENAS_PR%
c3%81CTICAS_DE_PRESCRIPCI%
c3%93N_PRESCRIPCI%
c3%93N_M%
c3%89DICA_GUTIERREZ_CUBAS_JHORDY_ELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36569/BUENAS_PR%c3%81CTICAS_DE_PRESCRIPCI%c3%93N_PRESCRIPCI%c3%93N_M%c3%89DICA_GUTIERREZ_CUBAS_JHORDY_ELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

37. Auqui E., Huamán D. Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción e interacción medicamentosa en recetas médicas del servicio de emergencia del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, periodo marzo-abril 2025, Lima, Perú [tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2025. [citado el 26 de marzo del 2026]

Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b45e546f-
a604-4026-8043-f7f52ae54f60/content](https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b45e546f-a604-4026-8043-f7f52ae54f60/content)

38. Saavedra T, Timo I. Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en el Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II-San Juan de Lurigancho. 2021 [tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. [citado el 26 de marzo del 2026]

Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a3a9fd30-5fca-
4078-8476-287239c891f4/content](https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a3a9fd30-5fca-4078-8476-287239c891f4/content)

39. Eulogio K. Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas dispensadas en el Hospital del distrito de Mala, provincia Cañete - Lima, noviembre 2021 a marzo 2022 [tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021. [citado el 26 de marzo del 2026]

Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/09b33c66-
0193-4db5-aec3-f4ceff7a198/content](https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/09b33c66-0193-4db5-aec3-f4ceff7a198/content)

40. Riojas R. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas del servicio de oncología (medicina paliativa) en el hospital regional Lambayeque, Chiclayo. Agosto - setiembre 2023 [tesis]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. [citado el 26 de marzo del 2026]

Disponible en:

[https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36565/BUENAS_PR%
3%81CTICAS_DE_PRESCRIPCI%
3%93N_ERRORES_DE_PRESCRIPCI%
3%93N_RIOJAS_BANCES RONALD MIGUEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36565/BUENAS_PR%c3%81CTICAS_DE_PRESCRIPCI%c3%93N_ERRORES_DE_PRESCRIPCI%c3%93N_RIOJAS_BANCES RONALD MIGUEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

41. Quispe V, Santini F. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas atendidas en el área de farmacia del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete, enero a marzo 2021 [tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2022. [citado el 26 de marzo del 2026]

Disponible en:

[https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1007/TESIS%20SANTINI%
20QUISPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1007/TESIS%20SANTINI%20QUISPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

42. Arango L., Urrutia E. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y componentes farmacoterapéuticos en las recetas atendidas en el servicio de farmacia del centro materno infantil Miguel Grau distrito de Chaclacayo, enero-marzo 2021 [tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2022. [citado el 26 de marzo del 2026]

Disponible en:

[https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/825/TESIS.pdf?sequence=1
&isAllowed=y](https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/825/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

43. Mori M. Evaluación de buenas prácticas de prescripción en recetas especiales de estupefacientes y psicotrópicos de la clínica La Luz sede Tacna -2021 [tesis]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2022. [citado el 26 de marzo del 2026]

Disponible en: [https://repositorio.unjbg.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a5a06d6a-352a-
43d8-9c00-482122e47cf0/content](https://repositorio.unjbg.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a5a06d6a-352a-43d8-9c00-482122e47cf0/content)

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Variable	Metodología
<p>¿Se cumplirá con las buenas prácticas de prescripción de antiinflamatorios no esteroideos en recetas médicas atendidas en una clínica privada de Chimbote, febrero 2026?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar el cumplimiento de BPP de antiinflamatorios no esteroideos en recetas médicas atendidas en una clínica privada de Chimbote, febrero 2026. <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el cumplimiento de BPP de antiinflamatorios no esteroideos según los datos del prescriptor en recetas médicas atendidas en una clínica privada de Chimbote, febrero 2026. • Determinar el cumplimiento de BPP de antiinflamatorios no esteroideos según los datos del paciente en recetas médicas atendidas en una clínica privada de Chimbote, febrero 2026. • Determinar el cumplimiento de BPP de antiinflamatorios no esteroideos según los datos del medicamento en recetas médicas atendidas en una clínica privada de Chimbote, febrero 2026. • Determinar el cumplimiento de BPP de antiinflamatorios no esteroideos según el tiempo de validez y legibilidad en recetas médicas atendidas en una clínica privada de Chimbote, febrero 2026. 	<p>Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de AINEs</p>	<p>Tipo: Cuantitativa Nivel: Descriptiva Diseño: Observacional, transversal.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Población: Conjunto total de recetas médicas que contiene AINEs atendidas en febrero del 2026 • Muestra: No se realizó un muestreo.

Anexo 02. Instrumento de recolección de información

N°	DATOS DEL PRESCRIPTOR			DATOS DEL PACIENTE			DATOS DEL MEDICAMENTO							VALIDEZ DE LA RECETA		LEGIBILIDAD
	APELLIDOS Y NOMBRE	COLEGIATURA	FIRMA Y SELLO	APELLIDOS Y NOMBRE	DIAGNOSTICO	EDAD	DCI	FORMA FARMACEUTICA	CONCENTRACIÓN	CANTIDAD DE MEDICAMENTO	DOSIS	FRECUENCIA DE DOSIS	DURACIÓN DEL TRATAMIENTO	FECHA DE EMISIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO	
R1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
R2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
R3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1
R4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
R5	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
R6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
R7	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
R8	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
R9	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
R10	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
R11	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
R12	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
R13	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
R14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
R15	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
R16	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1
R17	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
R18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
R19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1
R20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
R21	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1
R22	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1
							1	1	1	1	1	0				
R23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
R24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1
R25	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
							1	1	1	1	1	1				

Anexo 03. Formato de consentimiento informado u otros.



Chimbote, 21 de enero del 2026

CARTA N° 0000000054- 2026-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**ROBLES ZANELLI SANDRA MILAGROS
CLINICAL FARMA E.I.R.L.**

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN UNA CLÍNICA PRIVADA DE CHIMBOTE, FEBRERO 2026., con la LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD PÚBLICA EN MEDICAMENTOS, PRODUCTOS NATURALES Y TÓXICOS., que involucra la recolección de información/datos en RECETAS MÉDICAS, a cargo de PIERO ANTONY SILVA GARCIA, perteneciente al PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA, con DNI N° 72628037, durante el período de 01-01-2026 al 30-04-2026.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente:

Dr. Aldo Albert Velásquez Castilla
Director de Investigación y Postgrado
Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

21/01/2026
CLINICAL FARMA E.I.R.L.

Sandra Milagros Robles Zanelli
TITULAR DE RENTE

“Año de la esperanza y el fortalecimiento de la democracia”

Chimbote, 21 de enero del 2026

Señor(a):

Dr. Velásquez Castillo Niño Albert
Director de Investigación y Postgrado
Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

De nuestra consideración:

Por medio de la presente, **CLINICAL FARMA E.I.R.L.**, deja constancia de su aceptación y autorización para que el estudiante **SILVA GARCIA PIERO ANTONY** de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, pueda desarrollar su proyecto de investigación titulado: **CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN UNA CLÍNICA PRIVADA DE CHIMBOTE, FEBRERO 2026.**

Asimismo, se autoriza recopilar información de las recetas médicas atendidas en este establecimiento, comprometiéndose a que dicha información será utilizada exclusivamente con fines académicos y científicos, garantizando en todo momento la confidencialidad de los datos y el anonimato de los pacientes, conforme a los principios éticos de la investigación.

Sin otro particular, expresamos nuestra disposición de brindar las facilidades necesarias dentro del marco de nuestras competencias.

Atentamente,


21/01/2026
CLINICAL FARMA E.I.R.L.
Sandra M. Ingrus Robles Zanelli
TITULAR DE GERENTE

Anexo 04. Evidencia de ejecución



RECETA UNICA ESTANDARIZADA

Historia:	32920112	Atencion:	00130685	Servicio:	AMBULATORIO	Fecha Imp:	15/02/2026 16:11:45
Paciente:	[REDACTED]						
Edad:	36A 1M	Sexo:	FEMENINO	Telef:	44	Fecha Sol:	01/02/2026
IAFA:	SANTAS PERU S.A. - EPS.		Empresa:	PESQUERA HAYDUK S.A.			
RAM:	NINGUNA						

Diagnostico		
CIE	Descripcion	Tipo
J02.9	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	DEFINITIVO
R50.9	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	DEFINITIVO
R51.X	CEFALEA	DEFINITIVO

Medicamento o Insumo (DCI)	Present.	Cant	Indicaciones
AMODEN CL. 500/125 MG TABLETA (AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO)	UND	15	1 TABLETA VIA ORAL DESPUES DEL DESAYUNO, ALMUERZO Y CENA POR 5 DIAS
SILENAI EXPECTORANTE JARABE (DEXTROMETORFANO + PSEUDOEFDRINA + GUAFENESINA)	UND	1	10 ML VIA ORAL 7AM - 4 PM - 10 PM POR 3 A 5 DIAS
KETOPROFENO 100 MG TAB (KETOPROFENO)	UND	10	1 TABLETA VIA ORAL DESPUES DEL DESAYUNO Y CENA POR 5 DIAS

Indicacion	LIQUIDOS ABUNDANTES EN CASA. EVITAR CITRICOS, LACTEOS, PRODUCTOS ENVASADOS.	Fecha Vto.	11/02/2026
------------	---	------------	------------

Medico:	[REDACTED]
Especialidad:	MEDICINA GENERAL



RECETA UNICA ESTANDARIZADA

Historia:	44383733	Atencion:	00135134	Servicio:	AMBULATORIO	Fecha Imp:	28/02/2026 22:48:04
Paciente:	[REDACTED]						
Edad:	38A 9M	Sexo:	FEMENINO	Telef:	945262522	Fecha Sol:	28/02/2026
IAFA:	RIMAC SEGUROS Y REASEGUROS		Empresa:	QUEZADA CORTEZ YASMINA MARITZA			
RAM:	NINGUNA						

Diagnostico		
CIE	Descripcion	Tipo
K30.X	DISPEPSIA	DEFINITIVO
R11.X	NAUSEA Y VOMITO	DEFINITIVO
A09.X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	DEFINITIVO



Medicamento o Insumo (DCI)	Present.	Cant	Indicaciones
DONALAB 2MG (LOPERAMIDA)	UND	8	TOMAR 2 CAPSULAS STAT LUEGO 1 CAPSULA DESPUES DE CADA DEPOSICION (MAX 4 TAB DIARIAS) X 2 DIAS
ELECTRORAL ADULTO NF FRESA 1000ML (SALES DE REHIDRATACION ORAL)	UND	1	TOMAR A TOLERANCIA (UNA VEZ ABIERTO DUR 24 HORAS)
MIODEL RELAX NF TAB X 100MG (DILTIOZEMIO + DIFENADRINA)	UND	6	TOMAR 1 TAB (10AM-10PM) X 3 DIAS
MULTIFLORA SOBRES (PROBIOTICO)	KGR	5	DILUIR 1 SOBRE EN MEDIO VASO CON AGUA Y TOMAR DIARIO X 5 DIAS

Indicacion	NINGUNA	Fecha Vto.	05/03/2026
------------	---------	------------	------------

Medico:	[REDACTED]
Especialidad:	MEDICINA GENERAL



Turnitin

	▲ Título del Envío ▲	Identificador del trabajo de Turnitin ⚡	Enviado ⚡	Similitud ⚡	
 Ver Recibo Digital	Informe Final	2936861338	19/04/2026 14:59	4% 	<input type="checkbox"/>