



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

**EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS
MÉDICAS ATENDIDAS EN LA FARMACIA DEL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES
ALTO-CHIMBOTE. ENERO-ABRIL 2026**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

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

AUTOR

**VILCHEZ BERNABE, ROLANDO ENRIQUE
ORCID:0000-0003-4427-1497**

ASESOR

**LEAL VERA, CESAR ALFREDO
ORCID:0000-0003-4125-3381**

**CHIMBOTE-PERÚ
2026**



FACULTAD DE HUMANIDADES, CIENCIAS Y SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ACTA N° 0006-107-2026 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **15:10** 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:

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

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN LA FARMACIA DEL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO-CHIMBOTE. ENERO-ABRIL 2026**

Presentada Por :
(0108181060) **VILCHEZ BERNABE ROLANDO ENRIQUE**

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 **TITULO PROFESIONAL** de **Químico Farmacéutico**.

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

MATOS INGA MATILDE ANAIS
Presidente

CLAUDIO DELGADO ALFREDO BERNARD
Miembro

ORMEÑO LLANOS MILY
Miembro

Mgtr. LEAL VERA CESAR ALFREDO
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: EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN LA FARMACIA DEL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO-CHIMBOTE. ENERO-ABRIL 2026 Del (de la) estudiante VILCHEZ BERNABE ROLANDO ENRIQUE, asesorado por LEAL VERA CESAR ALFREDO se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% 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, 08 de Mayo del 2026



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de tesis, fruto de esfuerzo, constancia y dedicación, en primer lugar, a mis queridos padres, Luis Enrique Vílchez Chávez y Marcela Magaly Bernabé Calero, pilares fundamentales de mi formación personal y profesional. Con su amor incondicional, sacrificios y apoyo constante, me inculcaron valores sólidos, me motivaron a perseverar y siempre confiaron en mí.

A mis hermanos, Luis y Gerson, por su compañía inquebrantable, comprensión y el ánimo que me brindaron en cada etapa de este camino académico.

A mis abuelos, cuya sabiduría, amor y ejemplo de vida han sido una fuente inagotable de inspiración.

A mis queridas tías, por su cariño, consejos valiosos y respaldo en los momentos más decisivos. Finalmente, a todas las personas que han contribuido a mi crecimiento y me han impulsado a alcanzar esta meta en la carrera de Farmacia Bioquímica.

¡Gracias de corazón a todos!

AGRADECIMIENTO

Expreso mi profundo agradecimiento a mis padres, Luis Enrique Vílchez Chávez y Marcela Bernabé Calero, cuyo amor infinito, paciencia y apoyo inquebrantable que sostuvieron mi formación universitaria. Este logro también les pertenece a ustedes.

A mis hermanos Luis y Gerson, por su motivación constante y presencia fiel en cada paso.

A mis abuelos y tías, por su respaldo moral, palabras de aliento y cariño que iluminaron este camino.

A mis docentes y la institución ULADECH, por su enseñanza dedicada, orientación sabia y compromiso con mi desarrollo en la carrera de Farmacia y Bioquímica. Finalmente, a quienes directa o indirectamente hicieron posible esta tesis: Mi eterna gratitud.

Índice General

Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento	V
Lista de tablas	VII
Resumen	VIII
Abstract.....	IX
I. Planteamiento del problema	1
II. Marco teórico.....	5
2.1. Antecedentes.....	5
2.2. Bases teóricas	8
2.3. Hipótesis	15
III. Metodología.....	16
3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación	16
3.2. Población	16
3.3. Operacionalización de las variables	18
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información	19
3.5. Método de análisis de datos.....	20
3.6. Aspectos éticos	20
IV. Resultados	22
V. Discusión	24
VI. Conclusiones	28
VII. Recomendaciones.....	29
Referencias bibliográficas	30
Anexos	37
Anexo 1. Carta de recojo de datos automatizado en el sistema de la universidad	37
Anexo 2. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación (Ley N°29733) ..	38
Anexo 3. Matriz de consistencia	39
Anexo 4. Instrumento de recolección de información.....	40
Anexo 5. Lugar de la investigación	41
Anexo 6. Recetas médicas evaluadas	43
Anexo 7. Matriz de datos en Excel.....	45

LISTA DE TABLAS

TABLA 1: Distribución porcentual de la evaluación de las Buenas Prácticas de Prescripción en relación a los datos del prescriptor en las recetas médicas atendidas en la farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote. Enero-abril 2026	22
TABLA 2: Distribución porcentual de la evaluación de las Buenas Prácticas de Prescripción en relación a los datos del paciente en las recetas médicas atendidas en la farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote. Enero-abril 2026.....	22
TABLA 3: Distribución porcentual de la evaluación de las Buenas Prácticas de Prescripción en relación a los datos del medicamento en las recetas médicas atendidas en la farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote. Enero-abril 2026	23
TABLA 4: Distribución porcentual de la evaluación de las Buenas Prácticas de Prescripción en relación a otros datos de las recetas médicas atendidas en la farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote. Enero-abril 2026	23

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo evaluar las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en la farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, enero-abril 2026. El estudio fue cuantitativo, descriptivo, básico, con diseño no experimental y de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 324 recetas médicas, de las cuales 184 fueron seleccionadas para el análisis considerando el cumplimiento de los criterios de inclusión previamente establecidos. Los resultados evidenciaron que, en relación con los datos del prescriptor el 100% de las recetas consignaron correctamente los nombres y apellidos, número de colegiatura, dirección, firma y sello del médico prescriptor. Respecto a los datos del paciente el 90.8% registró los nombres y apellidos, el 83.7% consignó la edad y el 93.5% incluyó el diagnóstico. En cuanto a los datos del medicamento se observó un alto nivel de cumplimiento registrándose el 100% en el DCI, concentración, dosis, cantidad e indicaciones, mientras que la duración del tratamiento alcanzó el 96.2%, la forma farmacéutica el 94.0% y la vía de administración el 91.8%. En relación con otros datos de la receta médica el 77.2% presentó letra legible, el 100% consignó la fecha de expedición y el 88.6% no utilizó abreviaturas. Se concluyó que las recetas médicas evaluadas presentaron un alto nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, aunque aún se identificaron algunos aspectos que podrían mejorarse.

Palabras clave: buenas prácticas, prescripción, receta médica

ABSTRACT

The research aimed to evaluate good prescribing practices in medical prescriptions dispensed at the pharmacy of the Miraflores Alto Health Center–Chimbote, January–April 2026. The study was quantitative, descriptive, basic, with a non-experimental and cross-sectional design. The sample consisted of 324 medical prescriptions, of which 184 were selected for analysis considering compliance with the previously established inclusion criteria. The results showed that, regarding prescriber data, 100% of the prescriptions correctly recorded the names and surnames, professional registration number, address, signature, and stamp of the prescribing physician. With respect to patient data, 90.8% recorded names and surnames, 83.7% included age, and 93.5% contained the diagnosis. Regarding medication data, a high level of compliance was observed, with 100% for the International Nonproprietary Name (INN), concentration, dosage, quantity, and instructions, while treatment duration reached 96.2%, pharmaceutical form 94.0%, and route of administration 91.8%. In relation to other prescription data, 77.2% had legible handwriting, 100% included the date of issuance, and 88.6% did not use abbreviations. It was concluded that the evaluated medical prescriptions showed a high level of compliance with good prescribing practices, although some aspects that could be improved were still identified.

Keywords: good prescribing, practices, medical prescription

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La prescripción médica constituye una herramienta esencial en el ejercicio profesional de la salud, esta actividad no es meramente rutinaria, sino que representa un proceso intelectual complejo que requiere del juicio clínico para seleccionar el tratamiento más adecuado, donde dicha elección debe considerar múltiples factores como las características particulares de cada paciente, sus antecedentes, comorbilidades y posibles interacciones medicamentosas ⁽¹⁾.

Sin embargo no siempre la prescripción resulta ser la más apropiada ya que en algunos casos se eligen medicamentos o esquemas de dosificación que no responden de forma efectiva a las necesidades clínicas del paciente, lo que puede generar consecuencias negativas como el fracaso terapéutico o la aparición de efectos adversos que pudieron haberse evitado, por ello resulta indispensable reconocer que la prescripción no solo cumple un rol determinante en la calidad de la atención sino que también debe ser objeto de constante evaluación y mejora ⁽²⁾.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indicó que más de 138 millones de personas sufren daños anualmente por errores médicos de prescripción, con 3 millones de fallecimientos directos donde entre las principales causas destacan errores diagnósticos, prescripción inadecuada y uso incorrecto de fármacos, aunque esta problemática afecta mayormente a países de ingresos medios y bajos donde 1 de cada 10 personas también enfrenta fallos en la atención médica lo que indica una preocupación global aún mayor ⁽³⁾.

Además la OMS describe un escenario global preocupante en relación con el uso de los medicamentos el cual se sustenta en tres aspectos clave, en primer lugar menciona que aproximadamente el 50% de los medicamentos disponibles a nivel mundial son prescritos, dispensados o comercializados de manera inadecuada, en segundo término menciona que cerca de un tercio de la población mundial presenta dificultades para acceder oportunamente a medicamentos esenciales y estima que alrededor del 50% de las personas que adquieren un fármaco lo utilizan de forma incorrecta, ya sea por errores en la dosis, el tiempo de administración o la duración del tratamiento ⁽⁴⁾.

Por otro lado, el Comité de la calidad en el cuidado de la salud del Instituto de Medicina de los Estados Unidos publicó un informe titulado "Errar es humano", donde evidenció que los errores de prescripción contribuyen a una cifra alarmante de entre 44.000 y 98.000 muertes anuales en ese país y revelaron que los errores en la administración de fármacos aún representan una

problemática significativa con más de 7.000 muertes anuales en Estados Unidos atribuidas a este motivo ⁽⁵⁾.

En ese mismo sentido, otro estudio realizado en EE.UU menciona que los errores de prescripción generan costos anuales de aproximadamente 43.000 millones de dólares, atribuidos principalmente a fallos dentro del sistema sanitario y a factores humanos, se ha demostrado que los errores de prescripción pueden provocar efectos adversos severos, discapacidades e incluso la muerte, especialmente en la fase en la que el paciente inicia la ingesta del medicamento, entre los grupos farmacológicos con mayor incidencia de errores destacan los antibióticos, seguidos de los antiinflamatorios y los psicotrópicos ⁽⁶⁾.

En América Latina diversas investigaciones han demostrado que el incumplimiento del llenado en una de las dimensiones de las recetas ponen en riesgo la seguridad del paciente, por ejemplo en Ecuador un autor evidenció que el 92% de las recetas médicas evaluadas contenían algún tipo de incumplimiento con un promedio de 3.22% errores por receta, lo que puede estar relacionado a la falta actualización o capacitación adecuada hacia los médicos prescriptores además está la insuficiente supervisión en los procesos de prescripción la cual contribuyen al aumento de los errores médicos además, la ausencia de sistemas o recetas electrónicas en los establecimientos de salud sigue favoreciendo a la persistencias de errores en la prescripción pudiendo ser en muchos casos prevenibles ⁽⁷⁾.

Otros estudios revelaron que el 98% de las recetas médicas carecían de elementos esenciales para una correcta prescripción, mientras que el 15% eran completamente ilegibles, de manera similar, por ejemplo, en Colombia un estudio identificó que el 31% de las recetas no especificaba la concentración del medicamento prescrito, lo que puede derivar en errores de dosificación y riesgos para la salud del paciente ⁽⁸⁾. En Ecuador otro estudio evidenció que la omisión de información fundamental en las prescripciones médicas representaba el 22% de los errores de medicación ⁽⁹⁾.

En el Perú diversos estudios realizados en establecimientos de salud públicos evidencian que el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción (BPP) presenta resultados variables y aún insuficientes ya que investigaciones desarrolladas en hospitales y centros de salud reportan porcentajes de cumplimiento que oscilan aproximadamente entre el 50% y el 88% dependiendo del nivel de atención, el servicio evaluado y los criterios considerados ⁽¹⁰⁾. Si bien algunos establecimientos alcanzan niveles aceptables de cumplimiento otros muestran deficiencias

importantes en aspectos esenciales de la prescripción médica, lo que refleja una aplicación parcial de las BPP y pone en evidencia la necesidad de fortalecer la supervisión, capacitación del personal prescriptor y el rol del químico farmacéutico para garantizar una prescripción segura, racional y de calidad, conforme a las normativas del Ministerio de Salud y las recomendaciones internacionales ⁽¹¹⁾.

El cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción es importante para la seguridad del paciente y la eficacia del tratamiento, por el contrario, la prescripción inadecuada puede generar resistencia antimicrobiana y complicaciones clínicas, lo que subraya la importancia de la formación continua y el uso de herramientas que reduzcan errores y mejoren los resultados en salud.

Enunciado de la investigación

Ante la problemática previamente expuesta se planteó la siguiente interrogante de la investigación: ¿Cómo se evaluaron las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas atendidas en la farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote. Enero-abril 2026?

Objetivos de la investigación

Objetivo general

- Determinar la evaluación de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas atendidas en la farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto, distrito de Chimbote. Enero-abril de 2026.

Objetivos específicos

- Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación a los datos del prescriptor en las recetas médicas atendidas en la farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto, distrito de Chimbote. Enero-abril de 2026.
- Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación a los datos del paciente en las recetas médicas atendidas en la farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto, distrito de Chimbote. Enero-abril de 2026.
- Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación a los datos del medicamento en las recetas médicas atendidas en la farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto, distrito de Chimbote. Enero-abril de 2026.

- Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación a otros datos de las recetas médicas atendidas en la farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto, distrito de Chimbote. Enero-abril de 2026.

Justificación

La presente investigación se justificó por la necesidad de identificar las posibles omisiones o deficiencias en las recetas médicas atendidas en un establecimiento de salud, así como de proponer estrategias concretas orientadas a su corrección. Asimismo, los hallazgos obtenidos contribuirán a optimizar la seguridad del paciente al favorecer que los tratamientos farmacológicos prescritos sean dispensados de manera segura, efectiva y acorde con las necesidades individuales, de igual manera el estudio buscó generar un impacto positivo en la salud pública al permitir identificar y disminuir los riesgos asociados a una prescripción inadecuada tras la validación de las recetas.

Finalmente, los resultados de la investigación permitirán tener una base metodológica y teórica para futuras investigaciones y para el desarrollo de actividades de actualización profesional en el ámbito farmacéutico y médico ya que se propuso fortalecer la coordinación entre el personal prescriptor y el químico farmacéutico con el propósito de garantizar que los tratamientos indicados fueran seguros, eficaces y orientados al bienestar integral del paciente.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Lemache D. ⁽¹²⁾ En Ecuador en el año 2023, realizó un estudio donde tuvo como finalidad evaluar e implementar un protocolo de control para la evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas en el Hospital General Latacunga. Su investigación fue descriptiva, observacional, de corte transversal y sin manipulación de variables, en la que analizaron 1053 recetas médicas, en sus resultados mostró que los medicamentos más prescritos fueron los antiinflamatorios no esteroideos con un 19.94%, entre los errores más frecuentes se identificaron la omisión de la frecuencia de administración, con un 35.09% y la ilegibilidad de las recetas, con un 35.81%, en total registró 1117 errores de prescripción, de los cuales el 50.15%, concluyó que los errores correspondieron a fallos en los datos del medicamento, lo que permitió reconocer puntos críticos tanto en la etapa de prescripción por parte del médico tratante como en la validación de la receta médica.

Vargas et al. ⁽¹³⁾ En Honduras en el año 2022, realizaron un estudio donde tuvieron como objetivo analizar las recetas médicas con el fin de comprobar el cumplimiento de los requisitos establecidos en las Guías para las Buenas Prácticas de Prescripción en un establecimiento de salud de Honduras. Su investigación fue de tipo básico, descriptiva y con un diseño de corte transversal, en la que evaluaron 497 recetas médicas, en sus resultados mostraron que el 46.28% de las recetas presentaban información incompleta del médico, el 36.82% carecía de datos del paciente y el 37.02% tenía una letra poco legible, la dosis fue el dato con mayor nivel de cumplimiento, alcanzando un 90.54%, concluyeron que a partir de estos hallazgos, se determinó la necesidad de implementar un reglamento en Honduras que fortalezca el proceso de prescripción, unifique el formato y la información consignada en las recetas y promueva la capacitación del personal de salud encargado de prescribir y dispensar medicamentos.

Toainga A. ⁽¹⁴⁾ En Ecuador en el año 2021, llevó a cabo un estudio con el propósito de evaluar el cumplimiento de las prescripciones médicas en el área de consulta externa del Hospital Básico Pelileo, ubicado en la provincia de Tungurahua. La investigación fue de tipo descriptiva y no experimental y estuvo conformada por una muestra de 945 recetas médicas. En sus resultados evidenció que las prescripciones estuvieron orientadas principalmente al tratamiento de

patologías del sistema digestivo, predominando el grupo etario adulto de 27 a 59 años con un 45%, y observándose una mayor frecuencia en pacientes del sexo femenino (32%), en cuanto a los errores identificados determinó que la ilegibilidad fue el más frecuente (65%), seguido de la omisión de datos (28%) y la presencia de información incompleta (6%), identificó que los factores que más influyeron en la calidad de las prescripciones fueron el estrés laboral (15%) y el tiempo reducido de consulta por paciente (15%), seguidos por la limitada capacitación sobre el correcto llenado de las recetas (13%). Concluyó que resultó necesario elaborar un protocolo de Buenas Prácticas de Prescripción Médica e implementar actividades de capacitación dirigidas al adecuado llenado de las recetas debido a que durante el período evaluado se evidenció el alto nivel de incumplimiento de la prescripción en 41% de las recetas analizadas.

Antecedentes nacionales

Velásquez H. ⁽¹⁵⁾ En Ayacucho en el año 2025, realizó un estudio donde tuvo como objetivo identificar el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en el centro de salud San Juan Bautista. Su estudio fue cuantitativo, de diseño no experimental, con corte transversal y descriptivo, con una muestra de 376 recetas médicas, en sus resultados mostró que el 93.35% de las recetas prescritas cumplen con las BPP, el mes de mayo presentó el mayor nivel de cumplimiento, concluyó que en cuanto a las recetas con datos completos del paciente observó un 68.62%, aquellas que registraban datos completos del medicamento alcanzaron un 8.78%, mientras que las recetas que incluían los datos del prescriptor llegaron a un 98.94% y el porcentaje de recetas con una letra legible fue del 91.75%.

Lizarbe P. ⁽¹⁶⁾ En Ica en el año 2024, realizó un estudio donde tuvo como objetivo determinar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas de la Farmacia de Emergencia del Hospital Santa María del Socorro. Su estudio fue básica, descriptiva y transversa, con una muestra de 373 prescripciones, en sus resultados mostró que el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en los datos del paciente fue bastante alto, en 99.46% de las recetas no se consignó la edad del paciente, en el 99% no se indicó el diagnóstico, en los datos del medicamento fue bastante alto, en el 99% no se indica la DCI, en datos del prescriptor fue bastante alto se observó que en el 99% no se indica los datos del prescriptor, en el 99.46% no se indica el sello del prescriptor y en el 99.46% no se indica la fecha de expiración, en relación con la legibilidad de la receta fue bastante alto se observó un

cumplimiento del 95.71%, por lo que concluyó que las prescripciones del servicio de farmacia de emergencia del Hospital Santa María del Socorro cumplen mayormente con las buenas prácticas de prescripción en las cuatro dimensiones evaluadas.

Pacheco J. ⁽¹⁷⁾ En Arequipa en el año 2021, realizó un estudio donde tuvo como objetivo evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y dispensación de productos farmacéuticos en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Su estudio fue de tipo descriptivo, cuantitativo y con un diseño transversal, con una muestra de 440 recetas, en sus resultados halló que todas las recetas de SIS y el 82.27% de ventas presentan errores de prescripción, el error de prescripción más frecuente es en las abreviaturas (96.59%), en la presentación (87.72%), el 43.96% son en la concentración y el 37.09% de la forma farmacéutica, por lo que concluyó que de todas las recetas presentan algún tipo de error y algunas más de uno, siendo más frecuentes los de prescripción y en las recetas de venta, específicamente en las abreviaturas.

Antecedentes locales o regionales

López G. ⁽¹⁸⁾ En Chimbote en el año 2025, realizó un estudio donde tuvo como objetivo determinar evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia. Su investigación fue de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, tipo básico y diseño no experimental, donde incluyó 1426 recetas médicas como muestra, en sus resultados halló un alto cumplimiento en los datos del prescriptor con un 99% para nombres y apellidos, 98.8% para número de colegiatura y 99.7% para firma y sello, respecto a los datos del paciente, el 100% cumplió con nombres y apellidos, pero solo el 60% con edad y 78.3% con diagnóstico, en los datos del medicamento el 100% cumplió con DCI y más del 99% con cantidad, vía, dosis, frecuencia y duración, aunque la concentración y forma farmacéutica cumplieron en un 69.8% y 66.2% respectivamente, la legibilidad alcanzó un 76.2% y la fecha de prescripción un 98.9%, por lo que concluyó que solo el 22% de las recetas cumplió en su totalidad con las buenas prácticas de prescripción.

Mejía J. ⁽¹⁹⁾ En Chimbote en el año 2025, realizó un estudio donde tuvo como objetivo evaluar y determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Puesto de Salud San Pedro. Su estudio fue básico, descriptivo con enfoque

cuantitativo, no experimental y de corte transversal, donde su muestra estuvo conformada por 775 recetas médicas. En sus resultados halló que, el 100% de las recetas contenían los datos del prescriptor, el 69.94% de recetas contenía los datos del paciente; además, el 70.19% de recetas presentaban los datos del medicamento, mientras que el 90.19% incumple en registrar el tiempo de validez de la receta y el 85.55% de las recetas mostraban letra legible. Concluyó que las recetas médicas evaluadas en el Puesto de Salud San Pedro incumplen los indicadores establecidos del Manual de Buenas Prácticas de Prescripción.

Espinoza M. ⁽²⁰⁾ En Chimbote en el año 2023, realizó un estudio donde tuvo como objetivo evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción médicas atendidas en el centro de salud Florida. Su estudio fue de tipo básica, de nivel descriptivo, de diseño no experimental, con una muestra de 453 recetas médicas evaluadas, en sus resultados halló que hubo un cumplimiento en el 45.92% con respecto a los datos del paciente, el 60.93% con respecto a los datos del medicamento, el 100% cumple con los datos del prescriptor, el 79.47% en base a la legibilidad de prescripción y el 100% no cumplen con el llenado de la fecha de expiración, por lo que concluyó que logró la evaluación de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médica, pero se evidencia que no todos los prescriptores cumplen con lo solicitado de la receta médica para un correcto y adecuada prescripción.

2.2. Bases teóricas

Prescripción

Es un proceso mediante el cual los médicos prescriptores determina el tratamiento más adecuado para un paciente, basándose en un diagnóstico preciso y en el conocimiento farmacológico, esto implica seleccionar el medicamento correcto, indicando la dosis, frecuencia y duración del tratamiento, considerando factores como edad, peso, historial médico y posibles interacciones ⁽²¹⁾. La prescripción requiere una evaluación integral del paciente y la comunicación clara de las indicaciones para garantizar el uso adecuado del fármaco, su correcta aplicación busca optimizar la eficacia del tratamiento, reducir riesgos y fomentar un URM ⁽²²⁾.

Reglas de prescripción

Los profesionales de la salud tienen la responsabilidad moral y legal de administrar y dispensar medicamentos adecuados para el tratamiento terapéutico de los pacientes, la prescripción médica como la receta al ser un documento legal implica un elevado nivel de

responsabilidad, ya que supone la indicación de una sustancia química ajena al organismo, por ello resulta indispensable que el médico posea conocimientos sólidos sobre farmacocinética y farmacodinamia lo que le permite seleccionar el tratamiento más adecuado, seguro y eficaz para cada paciente ⁽²³⁾. Para una mejor administración de las prescripciones se consideran las siguientes reglas fundamentales:

- a) Definición del cuadro clínico y evolución del paciente: Se identifica con precisión si el proceso es agudo, subagudo o crónico lo que orienta la toma de decisiones terapéuticas.
- b) Jerarquización y caracterización de las manifestaciones clínicas y paraclínicas: Se valoran y priorizan los signos, síntomas y resultados complementarios para establecer un diagnóstico adecuado.
- c) Selección del medicamento: Se determina si el tratamiento será etiológico, sintomático, placebo o si corresponde la no administración según la condición del paciente.
- d) Determinación de la cantidad del medicamento: Se consideran factores como sexo, edad, talla, gravedad del cuadro clínico, índice metabólico, superficie corporal, estado nutricional, intervalos de administración y momento del día en que debe indicarse.
- e) Limitaciones biológicas y homeostáticas: Se evalúan las condiciones fisiológicas del paciente para evitar alteraciones que puedan comprometer su equilibrio orgánico.
- f) Relación entre seguridad y efectividad: Se busca mantener un balance adecuado entre los beneficios terapéuticos y los posibles riesgos del medicamento.
- g) Correlación entre mejoría, curación o control de la enfermedad: Se analiza la evolución clínica para decidir la suspensión del tratamiento o la modificación del tiempo de administración cuando sea necesario ⁽²⁴⁾.

Buenas prácticas de prescripción (BPP)

Constituyen un conjunto de lineamientos diseñados para que se garantice que la prescripción de medicamentos se realice de manera oportuna, segura y eficaz, fundamentada en criterios científicos y éticos, su aplicación implica la selección adecuada del tratamiento farmacológico en función del diagnóstico clínico, considerando las características individuales del paciente, como su edad, historial médico, posibles contraindicaciones y factores de riesgo ⁽²⁵⁾.

Manual de buenas prácticas de prescripción (MBPP)

En el contexto peruano, la prescripción y su cumplimiento está establecido en el manual de buenas prácticas de prescripción emitido por el MINSA, este documento técnico proporciona

normativas y lineamientos para garantizar una prescripción que asegure que sea seguro, eficaz y racional, donde su correcta aplicación debe ser seguida por los médicos prescriptores ya que su correcta aplicación permite optimizar los recursos disponibles en los sistemas de salud y al mismo tiempo beneficia tanto al paciente como a la comunidad general ⁽²⁶⁾.

El manual abarca aspectos esenciales para la correcta prescripción, como la selección del fármaco más adecuado en función del diagnóstico clínico, la evaluación de las características individuales del paciente, en base a esto la prescripción debe de brindar una información detallada y clara sobre el o los tratamientos, de esta manera, se busca que el paciente comprenda el uso adecuado del medicamento, incluyendo su dosis, frecuencia de administración, posibles efectos adversos e interacciones con otros fármacos ⁽²⁷⁾.

Errores de prescripción

Surgen principalmente debido a fallas en los procedimientos y sistemas de uso de fármacos, por lo que su análisis debe enfocarse en identificar y corregir estas deficiencias en lugar de atribuirse exclusivamente a errores humanos, en este sentido, resulta fundamental examinar las circunstancias que los originaron con el objetivo de prevenir su recurrencia, aunque estos errores pueden presentarse con frecuencia, en la mayoría de los casos no generan consecuencias graves para los pacientes, no obstante, su monitoreo es crucial, ya que sirven como indicadores para evaluar la calidad de la atención médica en centros de salud ⁽²⁸⁾.

Consecuencias de los errores de prescripción

Estos errores pueden generar graves consecuencias tanto para el paciente como para el sistema de salud, entre los efectos más comunes se encuentran la falta de efectividad del tratamiento, la aparición de reacciones adversas e incluso el desarrollo de resistencia a ciertos fármacos, especialmente en el caso de los antibióticos. Además, estos errores pueden aumentar la duración de la enfermedad, generar complicaciones que requieran hospitalización y elevar los costos asociados a la atención médica, también pueden afectar la confianza del paciente en los profesionales de la salud y comprometer la calidad del tratamiento ⁽²⁹⁾.

Marco legal de la prescripción médica

La regulación de la prescripción médica en el Perú está determinada por la Ley General de Salud y diversas disposiciones emitidas por el MINSA, dichas normativas establecen que la facultad de prescribir medicamentos recae exclusivamente en los médicos, mientras que los cirujano-

dentistas y obstetras solo pueden hacerlo dentro de su respectiva área profesional. Así lo estipula la Ley General de Salud N° 26842, en su artículo 26: ⁽³⁰⁾

Artículo 26°: Se estableció que los médicos fueron considerados los principales responsables de la prescripción de medicamentos, mientras que los odontólogos y obstetras debían limitar su práctica únicamente a su ámbito profesional, las recetas médicas debían consignar la Denominación Común Internacional (DCI), especificando la forma farmacéutica, la dosis, la vía de administración y los posibles efectos adversos.

Artículo 27°: El prescriptor tenía la obligación de informar al paciente sobre las indicaciones del tratamiento y los riesgos asociados al uso del medicamento, en los procedimientos considerados de riesgo, como las cirugías, debía contarse con el consentimiento informado debidamente firmado por el paciente ⁽³¹⁾.

Decreto Supremo N° 019-2001-SA (14 de julio de 2001): Este decreto complementó las disposiciones anteriores, señalando lo siguiente:

Artículo 2°: Los profesionales de la salud debían prescribir los medicamentos empleando la DCI. En caso de incluir un nombre comercial, el medicamento original no podía ser sustituido, salvo que el producto alternativo tuviera el mismo principio activo, forma farmacéutica y vía de administración ⁽³²⁾.

Artículo 5°: Se dispuso que la receta médica debía emitirse en duplicado, conservando una copia en el establecimiento donde se efectuara la dispensación del medicamento ⁽³²⁾.

Artículo 6°: Cuando una receta consignaba únicamente el nombre comercial del fármaco sin incluir la DCI, se imponía una multa equivalente a dos Unidades Impositivas Tributarias (UIT).

Artículo 7°: La fiscalización y aplicación de sanciones ante incumplimientos en la prescripción quedaron bajo la responsabilidad del Ministerio de Salud, a través de su personal especializado ⁽³²⁾.

Decreto Supremo N° 021-2001-SA (16 de julio de 2001): Reguló el funcionamiento de los establecimientos farmacéuticos en materia de prescripción y dispensación, estableciendo lo siguiente:

Artículo 35°: En farmacias y boticas solo podían dispensarse medicamentos y recursos terapéuticos bajo prescripción médica.

Artículo 36°: Las recetas con medicamentos sujetos a control especial debían ajustarse estrictamente a la normativa del ente rector correspondiente ⁽³²⁾.

Artículo 37°: Las recetas médicas tenían una vigencia determinada, y una vez vencido el plazo, no podían ser utilizadas para la dispensación del medicamento.

Artículo 38°: Durante el proceso de atención de una receta médica, debía garantizarse la ética profesional y la confidencialidad de la información del paciente.

Artículo 39°: En la dispensación de fórmulas magistrales, se exigía colocar el sello profesional y el del establecimiento, además de consignar la fecha de preparación del medicamento.

Artículo 40°: Cuando el farmacéutico sugería un medicamento alternativo con el mismo principio activo, debía registrar la recomendación al reverso de la receta y firmarla para dejar constancia de su intervención ⁽³²⁾.

Receta médica

Documento emitido por el médico prescriptor autorizado, a través del cual se indica el tratamiento farmacológico que debe seguir un paciente, en ella se detallan el nombre del medicamento, la dosis, la frecuencia y la duración del tratamiento, además de incluir recomendaciones específicas para su correcta administración, este documento no solo sirve como una guía para el paciente y el farmacéutico, sino que también tiene un carácter legal y sanitario, ya que garantiza que la dispensación de ciertos medicamentos se realice de manera controlada y segura, su correcta elaboración y comprensión son fundamentales para asegurar el éxito terapéutico y prevenir riesgos asociados al uso inadecuado de los fármacos ⁽³³⁾.

Formato estandarizado de recetas medicas

Una receta es una orden formal para la dispensación de medicamentos emitida por profesionales de la salud debidamente autorizados a través de ella se indica al farmacéutico el medicamento que debe dispensar y en el caso de tratarse de una fórmula magistral se especifican los principios activos y sus respectivas proporciones. Asimismo, la receta debe consignar información esencial como la forma farmacéutica, la vía de administración, la duración del tratamiento y otras indicaciones necesarias para garantizar un uso adecuado y seguro del medicamento ⁽¹¹⁾.

Estructura estandarizada las recetas médicas

Según el MINSA, la receta médica es un documento legal y sanitario que debe ser elaborado de manera clara, completa y legible, ya que constituye la base para una correcta dispensación y un uso seguro y racional de los medicamentos, su adecuada elaboración es obligatoria en todos los establecimientos de salud, pues permite garantizar la calidad del tratamiento farmacológico y la seguridad del paciente ⁽⁶⁾.

De acuerdo con lo establecido en el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción del Perú, toda receta médica emitida en los establecimientos de salud debe contener una estructura estandarizada que incluya información esencial relacionada con el establecimiento de salud, el paciente, el diagnóstico, el medicamento prescrito y el profesional responsable de la prescripción, el cumplimiento de estos componentes resulta fundamental para prevenir errores de medicación, facilitar el proceso de dispensación farmacéutica y asegurar la trazabilidad del tratamiento indicado ⁽³⁴⁾.

Toda receta médica emitida en los establecimientos de salud debe contener los siguientes elementos:

1. Identificación del establecimiento de salud

Nombre del establecimiento de salud: Corresponde a la información que permite reconocer de manera oficial al establecimiento de salud donde se emite la receta médica, incluye el nombre y de ser necesario la dirección o código del establecimiento.

Dirección o código del establecimiento (cuando corresponda).

Fecha de emisión de la receta: Es el registro del día en que se prescribe el tratamiento farmacológico, este es fundamental para determinar la vigencia de la receta, el período de tratamiento y el control adecuado de la dispensación de los medicamentos ⁽³⁵⁾.

2. Datos del paciente

Nombres y apellidos completos: Comprenden la información básica que identifica a la persona a quien se le prescribe el medicamento, como nombres y apellidos completos, edad, sexo y número de historia clínica o documento de identidad, estos datos permiten asegurar que el tratamiento esté correctamente dirigido y adaptado a las características del paciente ⁽³⁵⁾.

Número de historia clínica o documento de identidad ⁽³⁵⁾.

3. Diagnóstico

Diagnóstico clínico presuntivo o definitivo, consignado de manera clara, preferentemente utilizando la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), cuando corresponda. Es la descripción del problema de salud del paciente, ya sea presuntivo o definitivo, consignado de manera clara y precisa, preferentemente debe expresarse utilizando la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) ya que orienta la selección adecuada del tratamiento farmacológico ⁽³⁵⁾.

La CIE-10 (Clasificación Internacional de Enfermedades) es un sistema de codificación global de la OMS que clasifica enfermedades, signos, síntomas, causas externas y procedimientos para fines de salud pública, diagnósticos y estadísticas de mortalidad y morbilidad, utilizando códigos alfanuméricos para estandarizar la información médica a nivel mundial ⁽³⁵⁾.

4. Medicamento prescrito

Cada medicamento debe registrarse individualmente e incluir obligatoriamente:

Denominación Común Internacional (DCI): Se refiere al nombre genérico del medicamento recomendado por la OMS, su uso es obligatorio según el MINSA, ya que facilita la identificación del principio activo, promueve el uso racional de medicamentos y evita confusiones derivadas del uso de nombres comerciales ⁽³⁶⁾.

Forma farmacéutica: Indica la presentación en la que se encuentra el medicamento, como tabletas, cápsulas, jarabe, suspensión, crema, solución inyectable, entre otros.

Concentración o dosis: Especifica la cantidad de principio activo contenida en cada unidad del medicamento o la dosis indicada para el paciente ⁽³⁶⁾.

Vía de administración: Señala la forma en que el medicamento debe ser administrado al paciente, como vía oral, tópica, intramuscular, intravenosa, subcutánea, entre otras, su correcta indicación permite una adecuada absorción y acción del fármaco.

Frecuencia de administración: Describe el intervalo de tiempo en el que el paciente debe consumir o aplicar el medicamento, por ejemplo, cada 8, 12 o 24 horas, este dato contribuye al cumplimiento terapéutico y a la efectividad del tratamiento ⁽³⁶⁾.

Duración del tratamiento: Indica el tiempo total durante el cual el paciente debe utilizar el medicamento, este componente es clave para evitar tratamientos incompletos o prolongados innecesariamente, los cuales pueden generar resistencia o efectos adversos ⁽¹⁵⁾.

Cantidad total a dispensar: Hace referencia al número total de unidades del medicamento que deben entregarse al paciente, calculado en función de la dosis, frecuencia y duración del tratamiento, facilitando una dispensación correcta ⁽³⁶⁾.

5. Indicaciones complementarias

Instrucciones especiales para el paciente, cuando sean necesarias, que faciliten el uso correcto del medicamento: Incluyen las recomendaciones adicionales brindadas por el prescriptor para un uso adecuado del medicamento, como administración con alimentos, precauciones especiales o advertencias específicas ⁽³⁶⁾.

6. Datos del profesional prescriptor

Corresponden a la identificación del profesional de la salud responsable de la prescripción, incluyendo nombres y apellidos, profesión, número de colegiatura, firma y sello, estos datos confieren validez legal a la receta y permiten la responsabilidad profesional del acto médico ⁽³⁶⁾.

7. Otros datos de la receta médica

Legibilidad: La legibilidad en una receta es fundamental para evitar errores en la dispensación y garantizar que la información sea clara para el paciente y el farmacéutico en el acto de dispensación ⁽³⁶⁾.

Escritura clara y sin abreviaturas ambiguas: Se debe escribir con letra legible y evitar abreviaciones que puedan generar confusión en la interpretación del medicamento, dosis o frecuencia.

Ausencia de tachaduras o enmendaduras: No debe haber correcciones ni tachones que puedan alterar la interpretación del contenido de la receta ⁽³⁶⁾.

Importancia del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción

El cumplimiento de esta estructura permitirá prevenir errores de prescripción, facilitar la correcta dispensación farmacéutica y promover el uso racional de los medicamentos, contribuyendo a la seguridad del paciente y al fortalecimiento del sistema de salud, en concordancia con las disposiciones establecidas por el Ministerio de Salud del Perú ⁽¹⁸⁾.

2.3.Hipótesis

Implícita.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo, Nivel y Diseño de investigación

La investigación fue observacional, con un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental orientado al análisis y comprensión de la información consignada en las recetas médicas atendidas en un establecimiento de salud.

Se consideró observacional porque no se manipuló ninguna variable, sino que se examinó la información tal como se encontraba registrada en los documentos evaluados ⁽¹⁸⁾. Asimismo, fue de tipo descriptiva debido a que permitió detallar y caracterizar el grado de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, el diseño fue no experimental porque la información fue estudiada en las que se emitieron las recetas médicas y finalmente la investigación presentó un corte transversal ya que los datos se recopilaron en un único momento del tiempo limitándose únicamente a la observación y evaluación de la información existente ⁽¹⁸⁾.

La investigación se enfocó en el siguiente modelo:



M = Recetas médicas evaluadas durante el periodo de estudio.

O = Observación de la información.

3.2. Población

Población:

La población de estudio estuvo conformada por el total de recetas médicas atendidas en la farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto ubicado en la ciudad de Chimbote, recetas que correspondieron al periodo comprendido entre el 15 de enero y el 03 de marzo de 2026 de acuerdo con la información registrada en la base de datos de la farmacia del establecimiento durante ese intervalo de tiempo se atendieron un total de 324 recetas médicas.

Muestra:

Para la selección de la muestra se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión establecidos en el estudio se empleó un muestreo no probabilístico por selección lo que permitió seleccionar las recetas médicas en función de su accesibilidad y disponibilidad durante el periodo de estudio ya que este procedimiento facilitó la recopilación de información pertinente para el cumplimiento de los objetivos planteados en la investigación y como resultado de este proceso de selección la muestra final estuvo conformada por 184 recetas médicas evaluadas.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Se incluyeron las recetas médicas que fueron atendidas en la farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto en Chimbote durante la jornada laboral y dentro del periodo comprendido entre el 15 de enero y el 03 de marzo de 2026.
- Se consideraron aquellas recetas médicas emitidas por profesionales de la salud debidamente autorizados para la prescripción de medicamentos.
- Se incluyeron las recetas médicas que fueron procesadas mediante el Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Médicos (SISMED).

Criterios de exclusión

- Se excluyeron las recetas médicas que contenían medicamentos sujetos a control especial como narcóticos o estupefacientes.
- Se excluyeron las recetas médicas correspondientes a la prescripción de dispositivos médicos o productos sanitarios.
- Se excluyeron las recetas médicas que fueron atendidas fuera del periodo establecido para la recolección de los datos.
- Se excluyeron aquellas recetas médicas que presentaban información incompleta o ilegible.

3.3. Operacionalización de las variables

Variable	Definición operativa	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Categorías o valoración
Evaluación de las Buenas Prácticas de Prescripción (BPP)	Se evaluó y se midió el porcentaje de recetas médicas atendidas en la farmacia que cumplan con los criterios establecidos en las BPP, considerando los datos del prescriptor, del paciente y del medicamento, así como la información dirigida al farmacéutico y las indicaciones consignadas para el paciente.	Datos del paciente	<ul style="list-style-type: none"> - Apellidos y nombres - Edad - Diagnóstico 	Nominal	Dicotómica (1 = Cumple / 2 = No cumple)
		Datos del prescriptor	<ul style="list-style-type: none"> - Apellidos y nombres - Número de colegiatura - Firma y sello - Dirección 	Nominal	Dicotómica (1 = Cumple / 2 = No cumple)
		Datos del medicamento	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre DCI - Forma farmacéutica - Concentración - Vía de administración - Cantidad - Dosis - Duración - Indicaciones 	Nominal	Dicotómica (1 = Cumple / 2 = No cumple)
		Otros datos de la receta	<ul style="list-style-type: none"> - Letra clara y legible - Abreviaturas correctas - Fecha de expedición 	Nominal	Dicotómica (1 = Cumple / 2 = No cumple)

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnica:

La técnica empleada fue la observación directa y minuciosa de cada una de las recetas médicas atendidas en la farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto en Chimbote, a través de esta técnica se examinó detalladamente la información consignada en las recetas sin intervenir ni modificar su contenido original.

Instrumento:

El instrumento utilizado fue una ficha de recolección de datos estructurada y diseñada específicamente para la recopilación de información la cual fue tomado como referencia del estudio realizado de Loayza M ⁽³⁷⁾., y estuvo conformada en cuatro secciones fundamentales orientadas a evaluar distintos aspectos de las buenas prácticas de prescripción:

Datos del prescriptor: Se registró información relacionada con la identidad del profesional, su especialidad, número de colegiatura y datos institucionales.

Datos del paciente: Se consignaron datos básicos como edad, sexo y diagnóstico registrado en la receta.

Datos del medicamento: Se detallaron las características del medicamento prescrito, incluyendo denominación, concentración, forma farmacéutica, vía de administración, dosis, frecuencia y duración del tratamiento.

Evaluación de otros datos de la receta: Se analizó la fecha de expedición, fecha de expiración y la legibilidad del documento.

Procedimiento:

El procedimiento para la recolección de la información en la farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto, se gestionó primeramente la autorización correspondiente (ver Anexo 02) ante el representante legal del establecimiento en donde se presentó un documento formal emitido por la universidad mediante el cual se solicitó la carta de aceptación del centro de salud permitiendo así el inicio del proceso de recolección de datos (ver Anexo 01).

La recopilación de la información se llevó a cabo durante el período comprendido entre enero y febrero del año 2026 y se enfocó exclusivamente en las recetas médicas atendidas en la farmacia del establecimiento del Centro de Salud Miraflores Alto, donde como parte del procedimiento previo a la dispensación de los medicamentos se realizó el registro fotográfico de cada receta médica con la finalidad de contar con un respaldo fiel de la información consignada en los

documentos y luego los datos obtenidos fueron transcritos y registrados de manera digital en una hoja de cálculo del programa Microsoft Excel lo que facilitó el procesamiento y análisis de la información.

En esta base de datos se consignaron los elementos esenciales que debía contener una receta médica lo que permitió evaluar su adecuada estructuración y el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción donde todo el proceso se desarrolló de manera ordenada, sistemática y rigurosa verificándose en cada registro el cumplimiento o incumplimiento de los ítems evaluados lo que garantizó la obtención de información confiable y representativa para el estudio.

3.5. Método de análisis de datos

El análisis de la información correspondiente a las recetas médicas evaluadas se efectuó mediante la aplicación de estadística descriptiva en concordancia con los objetivos planteados en la investigación y para asegurar una adecuada organización y estructuración de los datos estos fueron clasificados en aspectos fundamentales, tales como la identificación del prescriptor, los datos del paciente, las características del medicamento prescrito y el nivel de legibilidad de la receta. Los resultados obtenidos se expresaron en valores porcentuales lo que permitió una interpretación clara y precisa de la información, con la finalidad de optimizar el procesamiento y la representación de los datos se empleó el software Microsoft Excel, a través del cual la información fue organizada en tablas facilitando la visualización y el análisis de los hallazgos obtenidos.

3.6. Aspectos Éticos

Durante el desarrollo de la investigación se garantizó el cumplimiento de los aspectos éticos establecidos en el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación de la Universidad ULADECH Católica (versión 002) adoptándose medidas orientadas a asegurar el respeto de los valores fundamentales que rigen la investigación científica.

Se preservó la confidencialidad de los pacientes y de los profesionales de la salud cuyas recetas médicas fueron analizadas, aplicándose estrategias rigurosas que evitaron cualquier vulneración de su identidad y en todo momento se aseguró el respeto a sus derechos, dignidad y privacidad, utilizando la información recopilada exclusivamente con fines académicos y científicos.

Se garantizó la integridad científica del estudio procurando que los datos obtenidos fueran veraces y confiables manteniéndose un control estricto de la información registrada para prevenir sesgos o alteraciones que pudieran comprometer la validez de los resultados.

Se cumplió con el principio de justicia asegurando que la evaluación de las recetas médicas se realizara de manera equitativa y objetiva sin influencias externas que distorsionaran el análisis.

En relación con el principio de autonomía se respetó el derecho de los profesionales de la salud a la confidencialidad de sus datos garantizando que la información fuera empleada únicamente con fines investigativos sin afectar su identidad ni su desempeño profesional.

Se promovió el principio de beneficencia orientando la investigación a generar aportes que contribuyeran al fortalecimiento de la práctica farmacéutica y a la mejora de la calidad de la prescripción médica en los establecimientos de salud y se observó el principio de no maleficencia mediante la adopción de medidas preventivas que evitaron cualquier posible perjuicio asegurando que el estudio no generara consecuencias negativas para los participantes

(38).

IV. RESULTADOS

TABLA 1: Distribución porcentual de la evaluación de las buenas prácticas de prescripción en relación a los datos del prescriptor en las recetas médicas atendidas en la farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote. Enero-abril 2026.

Datos del prescriptor	Sí cumple		No cumple		Total	
	n	%	n	%	n	%
Nombres y apellidos	184	100	0	0	184	100
Número de colegiatura	184	100	0	0	184	100
Dirección	184	100	0	0	184	100
Firma y sello del prescriptor	184	100	0	0	184	100

Fuente: Datos propios de la investigación.

TABLA 2: Distribución porcentual de la evaluación de las buenas prácticas de prescripción en relación a los datos del paciente en las recetas médicas atendidas en la farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote. Enero-abril 2026.

Datos del paciente	Sí cumple		No cumple		Total	
	n	%	n	%	n	%
Nombres y apellidos	167	90.8	17	9.2	184	100
Edad	154	83.7	30	16.3	184	100
Diagnóstico	172	93.5	12	6.5	184	100

Fuente: Datos propios de la investigación.

TABLA 3: Distribución porcentual de la evaluación de las buenas prácticas de prescripción en relación a los datos del medicamento en las recetas médicas atendidas en la farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote. Enero-abril 2026.

Datos del medicamento	Sí cumple		No cumple		Total	
	n	%	n	%	n	%
Denominación común internacional	184	100	0	0	184	100
Forma farmacéutica	173	94.0	11	6.0	184	100
Concentración del medicamento	184	100	0	0	184	100
Vía de administración	169	91.8	15	8.2	184	100
Dosis	184	100	0	0	184	100
Cantidad	184	100	0	0	184	100
Duración del tratamiento	177	96.2	7	3.8	184	100
Indicaciones	184	100	0	0	184	100

Fuente: Datos propios de la investigación.

TABLA 4: Distribución porcentual de la evaluación de las buenas prácticas de prescripción en relación a otros datos de las recetas médicas atendidas en la farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote. Enero-abril 2026.

Otros datos	Sí cumple		No cumple		Total	
	n	%	n	%	n	%
Letra legible	142	77.2	42	22.8	184	100
Fecha de expedición	184	100	0	0	184	100
Abreviaturas	163	88.6	21	11.4	184	100

Fuente: Datos propios de la investigación.

V. DISCUSIÓN

De acuerdo con lo presentado en la Tabla 1 donde se mostró los resultados obtenidos en la evaluación de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas atendidas en la farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, donde se encontró que en relación con los datos del prescriptor hubo un cumplimiento del 100% de las recetas médicas evaluadas consignaron correctamente los nombres y apellidos, el número de colegiatura, la dirección así como la firma y el sello del profesional responsable de la prescripción. Estos hallazgos no se asemejan con lo reportado en el año 2025 por López G. ⁽¹⁸⁾, quien en un estudio realizado en el Centro de Salud Yugoslavia en Chimbote encontró un alto cumplimiento en los datos del prescriptor con 99%, en nombres y apellidos, 98.8% en número de colegiatura y 99.7% en firma y sello. De igual manera, los hallazgos en esta investigación se asemejan a lo encontrado en el año 2023 por Espinoza M. ⁽²⁰⁾, donde reportó que en el Centro de Salud Florida en Chimbote el 100% de las recetas médicas evaluadas cumplían con todos los datos del prescriptor. Los datos del prescriptor constituyen un requisito obligatorio dentro de los formatos institucionales de las recetas médicas especialmente en los establecimientos del sistema público de salud donde generalmente se utilizan formatos estandarizados que incluyen espacios específicos para consignar esta información esto facilita que los profesionales de la salud registren adecuadamente sus datos donde los médicos suelen ser especialmente cuidadosos al completar este apartado ya que su identificación profesional está directamente relacionada con la responsabilidad legal, ética y técnica de la prescripción lo que disminuye la probabilidad de que se presenten omisiones en este apartado, en ese sentido los hallazgos obtenidos en la presente investigación no solo evidencian un adecuado desempeño por parte de los médicos prescriptores sino que también permiten evidenciar que el establecimiento de salud evaluado podría contar con mecanismos organizativos o prácticas institucionales que favorecen una elaboración más ordenada y rigurosa de las recetas médicas.

De acuerdo con lo presentado en la Tabla 2 donde se mostró los resultados obtenidos en la evaluación de las buenas prácticas de prescripción en relación con los datos del paciente en las recetas médicas atendidas en la farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, donde los resultados evidenciaron que hubo un cumplimiento del 90.8% en los nombres y apellidos del paciente, el 83.7% registró la edad y el 93.5% incluyó el diagnóstico. Estos hallazgos

guardan relación con lo reportado en Ica en el año 2024 por Lizarbe P. ⁽¹⁶⁾, donde se encontró que las recetas evaluadas en la Farmacia del Hospital Santa María del Socorro se hallaron que en relación a los datos del paciente el 99.46% de las recetas consignó la edad del paciente y el 99% de rectas indicó el diagnóstico. Por otro lado, los datos hallazgos no se asemejan con lo reportado en el año 2025 por López G. ⁽¹⁸⁾, en su estudio realizado en el Centro de Salud Yugoslavia en Chimbote, donde se evidenció que el 100% de las recetas consignaron los nombres y apellidos del paciente, mientras que el 60% incluyó la edad y el 78.3% el diagnóstico. Los datos del paciente constituyen un elemento fundamental dentro de la receta médica ya que permiten individualizar el tratamiento farmacológico y reducir el riesgo de errores durante el proceso de dispensación sin embargo en la evaluación realizada en el presente estudio se observó que no todas las recetas cumplieron completamente con el registro de estos datos lo que evidencia que aún existen aspectos que pueden ser mejorados en el proceso de prescripción esto podría explicarse por qué en algunos casos puede deberse a factores propios de la práctica cotidiana como la sobrecarga laboral del personal médico, el tiempo limitado durante la consulta o la rutina diaria en la atención de pacientes, condiciones que pueden influir en la omisión de algunos datos importantes como la edad o el diagnóstico pero a pesar de ello los resultados muestran que el nivel de cumplimiento fue relativamente alto lo que permite evidenciar que en el establecimiento de salud evaluado existe una tendencia favorable hacia el adecuado registro de la información del paciente.

De acuerdo con los resultados presentados en la Tabla 3 donde se mostró los resultados hallados sobre el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en relación con los datos del medicamento en las recetas médicas atendidas en la farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, donde los hallazgos evidenciaron que el 100% de las recetas consignaron correctamente el DCI, la concentración del medicamento, la dosis, la cantidad y las indicaciones, pero se observó que el 96.2% de las recetas incluyeron la duración del tratamiento, el 94.0% la forma farmacéutica y el 91.8% la vía de administración evidenciándose solo pequeños porcentajes de incumplimiento en estos últimos elementos. Estos resultados guardan relación con lo reportado por López G. ⁽¹⁸⁾, en el año 2025 en su estudio realizado en el Centro de Salud Yugoslavia en Chimbote, encontró que el 100% de las recetas consignaron la denominación común internacional (DCI) y más del 99% con cantidad, vía, dosis, frecuencia y duración,

aunque la concentración y la forma farmacéutica cumplieron en un 69.8% y 66.2% respectivamente. Por otro lado, Gutiérrez L. ⁽³⁹⁾, en Otuzco en el año 2024, realizó la evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Puesto de Salud Huacamochal, donde encontró que con respecto a los datos del medicamento el 99% cumplieron con señalar la cantidad prescrita, el 89% consignaron el DCI, el 85% indicaron la forma farmacéutica y solo el 39% especificaron la concentración. Los datos del medicamento constituyen uno de los elementos más importantes dentro de la receta médica ya que permiten orientar adecuadamente el tratamiento farmacológico y asegurar que el paciente reciba el medicamento correcto, en la dosis, forma farmacéutica y vía de administración adecuadas, en el presente estudio se observó un alto nivel de cumplimiento en la mayoría de estos elementos lo que evidencia que los profesionales de salud suelen prestar especial atención al momento de registrar esta información debido a que de ella depende en gran medida la correcta dispensación y el uso adecuado del medicamento por parte del paciente. Sin embargo, se identificaron algunos casos de incumplimiento en aspectos como la vía de administración o la forma farmacéutica lo que podría estar relacionado con situaciones propias de la práctica asistencial como la carga laboral del personal médico factor principal que en ocasiones pueden generar la omisión de ciertos datos en la receta médica a pesar de ello los resultados obtenidos permiten evidenciar que en el establecimiento de salud evaluado existe un buen nivel de registro de los datos del medicamento.

De acuerdo con lo presentado en la Tabla 4 donde se mostró los resultados obtenidos en la evaluación de las buenas prácticas de prescripción en relación con otros datos de las recetas médicas atendidas en la farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote, donde se evidenció que el 77.2% de las recetas presentaron letra legible, mientras que el 22.8% mostraron dificultades en la legibilidad y se observó además que el 100% de las recetas consignaron la fecha de expedición lo que demuestra un adecuado cumplimiento de este requisito dentro de las prescripciones evaluadas. Estos hallazgos presentan cierta similitud con lo reportado por Lizarbe P. ⁽¹⁶⁾, en el año 2024 en la ciudad de Ica, en su estudio realizado en recetas médicas atendidas en la Farmacia del Hospital Santa María del Socorro, halló que la legibilidad de las recetas alcanzó un 95.71% de cumplimiento y el 99.46% de las recetas no se consignaba la fecha de expedición. De manera similar, López G. ⁽¹⁸⁾, en el año 2025 en Chimbote en su estudio

realizado en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia en Chimbote, encontró que la legibilidad de las recetas alcanzó un 76.2%, mientras que la fecha de prescripción se consignó en el 98.9% de las recetas evaluadas. La legibilidad de la receta médica y el adecuado registro de la fecha de expedición representan aspectos clave dentro del proceso de prescripción ya que permiten que el químicos farmacéuticos y técnicos de farmacia presentes en las farmacias y boticas interpreten correctamente la indicación médica y se aseguren que el medicamento sea dispensado dentro del periodo correspondiente y es que cuando estos elementos se consignan de manera clara y completa se facilita el proceso de dispensación y se reduce el riesgo de errores que puedan afectar el tratamiento del paciente.

Resulta importante promover acciones que contribuyan a mejorar la calidad de la prescripción médica como la realización de capacitaciones periódicas dirigidas al personal de salud sobre el correcto llenado de las recetas, la supervisión del cumplimiento de las normas establecidas y la promoción de buenas prácticas durante el proceso de prescripción así mismo la implementación progresiva de sistemas de prescripción electrónica podrían constituir una estrategia eficaz para disminuir los errores asociados al incumplimiento de aspectos claves de las recetas médicas de esta forma se favorecerá una atención más segura, ordenada y centrada en la calidad del servicio de salud.

LIMITACIONES

Una de las limitaciones del presente estudio estuvo relacionada con las dificultades en la gestión de permisos para el acceso a la información en el establecimiento de salud ya que el proceso administrativo requerido para la autorización tomó más tiempo del previsto, si bien finalmente se logró obtener el permiso correspondiente esta situación generó un retraso en el inicio del estudio lo que condicionó el tiempo disponible para el desarrollo de las actividades planificadas y retrasó la presentación de los avances solicitados por ello se recomienda que en futuras investigaciones se realicen las gestiones administrativas con mayor anticipación y se establezcan coordinaciones previas con las autoridades del establecimiento de salud a fin de evitar retrasos y optimizar el cumplimiento del cronograma establecido.

VI. CONCLUSIONES

- Se evidenció que en relación con los datos del prescriptor el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción fue del 100% ya que todas las recetas médicas evaluadas consignaron correctamente los nombres y apellidos, número de colegiatura, dirección, así como la firma y sello del médico prescriptor.
- Se evidenció que en relación con los datos del paciente en la evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción se observó un alto nivel de cumplimiento, registrándose los nombres y apellidos en el 90.8%, la edad en el 83.7% y el diagnóstico en el 93.5%.
- Se evidenció un elevado cumplimiento en la mayoría de los datos del medicamento registrándose el 100% en el DCI, concentración, dosis, cantidad e indicaciones, mientras que la duración del tratamiento alcanzó el 96.2%, la forma farmacéutica el 94.0% y la vía de administración el 91.8%.
- Se evidenció que en otros datos de la receta médica se observó que el 77.2% de las recetas presentaron letra legible, el 100% consignó la fecha de expedición y el 88.6% no utilizó abreviaturas.

VII. RECOMENDACIONES

- Fortalecer la capacitación continua del personal médico en relación con las buenas prácticas de prescripción poniendo especial énfasis en aquellos aspectos donde se evidenciaron algunos niveles de incumplimiento durante la evaluación de las recetas médicas como el registro adecuado de la edad del paciente, la vía de administración, la forma farmacéutica y la legibilidad de la receta lo que permitiría reducir posibles errores en la prescripción y contribuiría a mejorar la calidad y seguridad de las recetas médicas dispensadas en el establecimiento de salud.
- Promover una mayor coordinación entre el servicio de farmacia y los profesionales prescriptores mediante la implementación de espacios de revisión y retroalimentación sobre las recetas médicas atendidas lo que permitiría identificar oportunamente posibles omisiones o inconsistencias en la prescripción favoreciendo su corrección antes de la dispensación y contribuyendo a fortalecer el trabajo conjunto entre médicos y farmacéuticos en beneficio de la seguridad del paciente.
- Fomentar progresivamente el uso de formatos de prescripción más estructurados o herramientas digitales que incluyan campos obligatorios para consignar la información esencial del paciente, del medicamento y del prescriptor.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ortega M. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en recetas atendidas en hospital público de Lima. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*, 10(3), 25-29. [Internet] 2021 [Citado 07 enero 2026]. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/247>
2. Organización Mundial de la Salud. La OMS hace un llamamiento urgente para reducir los daños causados al paciente en la atención de salud. [Internet]. 2019 [citado 07 enero 2026]. Disponible en: https://www.who.int/es/news/item/13-09-2019-who-calls-for-urgent-action-to-reduce-patient-harm-in-healthcare?utm_source=.com
3. Pacheco C. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y dispensación en la farmacia del hospital regional Honorio Delgado de Arequipa. [Tesis] Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín, 2021. [Citado 07 enero 2026]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5f8d469a-3c27-49a0-9245-6dd30b075458/content>
4. Sánchez L, Zelaya N. Calidad en el llenado de las recetas médicas prescritas a los pacientes que acuden al Centro de Salud German Pomares Ordoñez del municipio de San Pedro del Norte, Dpto. de Chinandega, 2021. [Tesis]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2021 [citado 07 enero 2026]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/17495/1/17495.pdf>
5. Jaén P. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y dispensación en la farmacia del Hospital Regional Honorio Delgado De Arequipa. [Internet] 2021 [Citado 07 enero 2026]. Disponible en: <https://www.lareferencia.info/vufind/Record/PE2aa072a1b755dce191752b1fb5a2945e>
6. Flores Q. Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en un establecimiento de salud privado de Ayacucho en el 2024. [Internet] 2025 [Citado 07 enero 2026]. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/247/286>
7. Sandoya M, Salazar T, Espinoza M. Errores asociados a la prescripción de la medicación en el área de emergencia de Ginecología. Ecuador. [Internet]. 2020 [citado 09 enero 2026]. Disponible en: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_4_2020/12_errores_asociados.pdf?utm_source=.com

8. Quispe D, Santini L. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas atendidas en el área de farmacia del Hospital Rezola de Cañete. [Tesis] Lima: Universidad María Auxiliadora, 2022. [Citado 07 enero 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1007/TESIS%20SANTINI%20QUISPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Vásquez R. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción médica en el Hospital Casimiro Ulloa. 2022 [Tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora;2023 [citado 10 enero 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1586/TESIS%20HUAMAN-REMON.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. León A. Estudio de patrones de prescripción y dispensación de medicamentos a pacientes ambulatorios de cuatro IPS del municipio de Villavicencio. Rev. Colomb. Cienc. Quím. Farm. [Internet]. 2020 [citado 10 enero 2026]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003474182020000100199&lng=en
11. Del Castillo P, Quispe F. Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas atendidas en la Farmacia Universal del distrito de Cercado de Lima. [Tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022 [citado 10 enero 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/cb45051f-13f9-4610-acd2-a73f957d2cce/content>
12. Lemache D. Implementación de un protocolo de BPP en control interno para el adecuado manejo y uso de las recetas médicas en el Hospital General Latacunga. [Tesis]. Latacunga: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2022 [citado 10 enero 2026]. Disponible en: <https://dspace.espoch.edu.ec:8080/server/api/core/bitstreams/47223bd6-e031-45d7-8e68-324121af5bff/content>
13. Vargas C, Rodríguez C. Valoración de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas en Honduras. Rev Bionatura [Internet]. 2022 [citado 10 enero 2026];8(13):1656-1665. Disponible en: <https://revistabionatura.com/files/2022.07.03.15.pdf>
14. Toaing A. Evaluación de la Calidad de las Prescripciones Médicas en el Área de la farmacia del Hospital Básico Pelileo, Provincia de Tungurahua. [Internet]. Ecuador; 2021 [citado 12 enero 2026]. Disponible en: <https://>

//dspace.esPOCH.edu.ec:8080/server/api/core/bitstreams/a63dc30a-25a5-479b-b8e4-a22553d3452b/content

15. Velásquez H. 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 11 enero 2026]. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/509ecea5-b3dc-47db-be1e-c093699e0cc1/content>
16. Lizarbe P. 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 11 enero 2026]. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/252c43c1-5cb3-4a4d-a47d-439b711f58ba/content>
17. Pacheco C. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y dispensación en la farmacia del hospital regional Honorio Delgado. [Tesis] Arequipa. Universidad Nacional de San Agustín, 2021. [Citado 11 enero 2026]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5f8d469a-3c27-49a0-9245-6dd30b075458/content>
18. López G. Buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote. [Tesis] Chimbote: Universidad Los Ángeles de Chimbote, 2025. [Citado 11 enero 2026]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/41315/BUENAS_PRATICAS_PRESCRIPCION_MEDICA_LOPEZ_GIGASHI_JHANAINA_%20ALESSANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Mejía J. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Puesto de Salud San Pedro, Chimbote. Enero - marzo 2025. [Tesis] Chimbote: Universidad Los Ángeles de Chimbote, 2025. [Citado 11 enero 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/41166>
20. Espinoza M. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de antiinflamatorios no esteroideos atendidas en el Centro de Salud Florida. [Tesis] Chimbote: Universidad Los Ángeles de Chimbote, 2023. [Citado 11 enero 2026]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36697/BUENAS_PR%c

3%81CTICAS_PRESCRIPCI%c3%93N_ESPINOZA_MENDOZA_CAROL_MILENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Purizaca C, Flores Q. Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas atendidas en la Farmacia Universal del distrito de Cercado de Lima. [Tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022 [citado 08 enero 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/cb45051f-13f9-4610-acd2-a73f957d2cce/content>
22. Organización Mundial de la Salud. Guía de la Buena Prescripción. Programa de acción sobre medicamentos esenciales. [Internet]. Suiza: OMS; 2012 [citado 08 enero 2026]. Disponible en: <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Guia-de-la-buena-prescripcion-OMS.pdf>
23. Lugo R, Domenech M, Samaniego L. Errores en las prescripciones de pacientes ambulatorios recibidas en la farmacia interna de un centro asistencial público. Rev Cs Farm Bioq [Internet]. 2021 [citado 08 enero 2026];6(2):51-62. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S231002652018000200006&lng=es
24. Sánchez A. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción médica atendidas en el Servicio de Farmacia de la Consulta Externa del Hospital de Apoyo Jesús de Nazareno. [Tesis]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2021 [citado 08 enero 2026]. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/items/968dac30-ac39-4ed1-b51b-1017dd491b>
25. Mamani G, Mendoza A. Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Caminaca – Azángaro. [Tesis]. Lima: Universidad Roosevelt; 2025 [citado 11 enero 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/2589/TESIS%20MAMANI%20-%20MENDOZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Ministerio de Salud. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2005 [citado 11 enero 2026]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1431.pdf>

27. Ramos C. Receta médica: Prácticas de Legislación y Gestión y Planificación Farmacéutica. Quinto curso. Grado en Farmacia. [Internet]. Sevilla: Universidad de Sevilla; 2020 [citado 11 enero 2026]. Disponible en: <https://personal.us.es/antonioramos/web/legislacion-gestion/practicas/receta-medica.pdf>
28. Chuquimango H, Ferrel Z. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción médica en las recetas atendidas en la farmacia “Hogar y Salud”, Trujillo. [Tesis]. Lima: Universidad Roosevelt; 2022 [citado 11 enero 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1448/TESIS%20CHUQUIMANGO%20-%20FERREL%20%281%29.pdf?sequence=7&isAllowed=y>
29. Cántaro G, Salazar L. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas atendidas en la Botica Mifarma Av. Tacna, enero–abril 2023. [Tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2024 [citado 13 enero 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/2212/TESIS%20C%c3%81.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. MINSA. Ley N°26842-Ley General de Salud. [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2017 [citado 13 enero 2026]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/284868/ley-general-de-salud.pdf>
31. DIGEMID. Decreto Supremo N°019-2001-SA. Establece disposiciones para el acceso a la información sobre precios y la denominación común de medicamentos. [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2020 [citado 13 enero 2026]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/283867/255654_DS019-2001.pdf20190110-18386-bvcrnd.pdf?v=1547177107
32. DIGEMID. Decreto Supremo N°021-2001-SA. Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2021 [citado 13 enero 2026]. Disponible en: <https://www.digemid.minsa.gob.pe/webDigemid/normas-legales/2001/d%20de%20Establecimientos%20Farmac%C3%A9uticos%20>
33. Meléndez P, Yangali A. Cumplimiento de requisitos en recetas médicas para la prescripción de antibióticos en el Centro de Salud Palcamayo-Tarma, Huancayo 2022. [Tesis]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2022 [citado 13 enero 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/912/TESIS%20MELENDEZ%20-%20YANGALI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

34. Medina V, Alfredo L. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas en la prescripción y el riesgo en la dispensación de medicamentos en el Centro de Salud San Hilarión, San Juan de Lurigancho, julio a septiembre de 2024. [Tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2025 [citado 13 enero 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/2568/TESIS%20MEDINA-PIMENTEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
35. Guevara S, Uriarte Ch. Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en Botica Mi Perú, Los Olivos. [Tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022 [citado 13 enero 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/362abf32-ba9c-4251-b2e3-f4d8098a2563/content>
36. Torres C. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción de recetas atendidas en una botica de Ate Vitarte, 2021. [Tesis]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2021 [citado 13 enero 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uigv.edu.pe/item/de61f03d-7977-49b0-91ac-fa20342c8c26>
37. Loayza M. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas atendidas en el Servicio de Consulta Externa del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno. [Tesis]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2022. [citado 07 enero 2026]. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ff6afdf1-568b-487c-bbab-9ee95954b3bd/content>
38. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Reglamento de integridad científica en la investigación versión 002 [Internet]. 2025, Chimbote [citado 12 enero 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>
39. Gutiérrez L. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Puesto de Salud Huacamochal, Usquil, Otuzco. [Tesis] Chimbote: Universidad Los Ángeles de Chimbote, 2025. [Citado 11 marzo 2026]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/37299/BUENAS_PRAC

TICAS_PRESCRIPCION_RECETAS_GUTIERREZ_LIZARRAGA_KEYSI_MILENA.p
df?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1. Carta de recojo de datos automatizado en el sistema de la universidad



Chimbote, 03 de marzo del 2026.

CARTA N° 0000000143- 2026-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

DRA. SONIA GIRÓN LUCIANO.
CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO-CHIMBOTE.

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 EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN LA FARMACIA DEL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO-CHIMBOTE. ENERO-ABRIL 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 ATENDIDAS, a cargo de ROLANDO ENRIQUE VILCHEZ BERNABE, perteneciente al PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA, con DNI N° 72816014, durante el período de 15-01-2026 al 03-03-2026.

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. Nilo Albert Velasquez Castillo
Director de Investigación y Postgrado
Universidad Católica Los Angeles de Chimbote.


 www.uladech.edu.pe/

email: cooperacion@uladech.edu.pe
Telf.: (043) 343444 Cel: 948560463

Jr. Tumbes N° 247 - Centro Comercial y Financiera - Chimbote, Perú

Anexo 2. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación (Ley N°29733)





CARTA N° 0000000143- 2026-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

DRA. SONIA GIRÓN LUCIANO.
CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO-CHIMBOTE


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 EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN LA FARMACIA DEL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO-CHIMBOTE. ENERO-ABRIL 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 ATENDIDAS, a cargo de ROLANDO ENRIQUE VILCHEZ BERNABE, perteneciente al PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA, con DNI N° 72816014, durante el período de 15-01-2026 al 03-03-2026.


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. Nilo Albert Velásquez Castillo
Director de Investigación y Postgrado
Universidad Católica Los Angeles de Chimbote.

 www.uladech.edu.pe/


email: cooperacion@uladech.edu.pe
Telf.: (043) 343444 Cel: 948560463
Jr. Tumbes N° 247 - Centro Comercial y Financiera - Chimbote, Perú

Anexo 3. Matriz de consistencia

Título: EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN LA FARMACIA DEL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO-CHIMBOTE. ENERO-ABRIL 2026

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p>¿Cómo se evaluaron las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas atendidas en la farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto-Chimbote. Enero-abril 2026?</p>	<p>Objetivo general Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas atendidas en la farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto, distrito de Chimbote. Enero-abril de 2026.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Evaluar el cumplimiento en relación a los datos del prescriptor en las recetas médicas atendidas en la farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto, distrito de Chimbote. Enero-abril de 2026. ▪ Evaluar el cumplimiento en relación a los datos del paciente en las recetas médicas atendidas en la farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto, distrito de Chimbote. Enero-abril de 2026. ▪ Evaluar el cumplimiento en relación a los datos del medicamento en las recetas médicas atendidas en la farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto, distrito de Chimbote. Enero-abril de 2026. ▪ Evaluar el cumplimiento en relación a otros datos de las recetas médicas atendidas en la farmacia del Centro de Salud Miraflores Alto, distrito de Chimbote. Enero-abril de 2026. 	<p>Implícita</p>	<p>Variable: Evaluación de las buenas prácticas de prescripción</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Datos del prescriptor ▪ Datos del paciente ▪ Datos del medicamento ▪ Otros datos de la receta. 	<p>Tipo de la investigación: Descriptivo</p> <p>Nivel de investigación: Cuantitativo</p> <p>Diseño de la investigación: No experimental y de corte transversal.</p> <p>Población y muestra: Todas las recetas atendidas en el periodo de estudio dando un total de 324 recetas médicas y las que seleccionó con los criterios de selección fueron en total 184 recetas evaluadas.</p> <p>Técnica: Observación directa.</p> <p>Instrumento: Ficha de recolección de datos.</p>

Anexo 4. Instrumento de recolección de información

 FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS		
DATOS DEL PRESCRIPTOR	SI	NO
Nombres y apellidos		
Número de colegiatura		
Dirección		
Firma y sello		
DATOS DEL PACIENTE	SI	NO
Nombres y apellidos		
Edad		
Diagnóstico		
DATOS DEL MEDICAMENTO	SI	NO
Denominación común internacional (DCI)		
Forma farmacéutica		
Concentración del medicamento		
Vía de administración		
Dosis		
Cantidad del medicamento		
Duración del tratamiento		
Indicaciones		
OTROS DATOS DE LA RECETA	SI	NO
Letra legible		
Fecha de expedición		
Abreviaturas		

Loayza M. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas atendidas en el Servicio de Consulta Externa del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ff6afdf1-568b-487c-bbab-9ee95954b3bd/content>

Anexo 5. Lugar de la investigación



“CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO-CHIMBOTE”



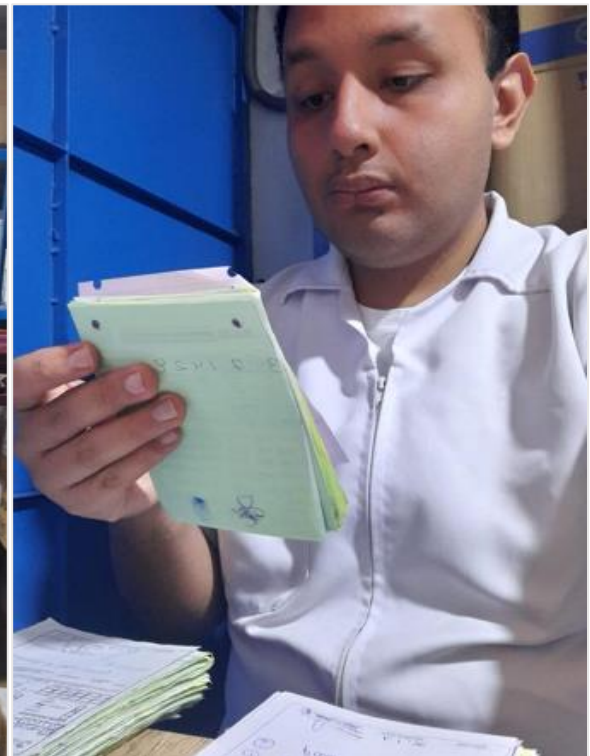
“FARMACIA DEL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO-CHIMBOTE”



“UBICACIÓN DEL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO-CHIMBOTE”

Anexo 6. Recetas médicas evaluadas

“Evidencias fotográficas de la evaluación de las recetas médicas”



Red Integrada de Salud Pacífico Norte
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Nombre del Establecimiento: _____
 Nombre y Apellido: _____ Edad: 29

Código del asegurado: 2-462978604 DNI: _____

USUARIO:	ATENCIÓN:	ESPECIALIDAD MÉDICA:
Demanda <input type="checkbox"/>	Consulta externa <input type="checkbox"/>	Medicina <input type="checkbox"/>
SI <input type="checkbox"/>	Emergencia <input type="checkbox"/>	Grupos <input type="checkbox"/>
Intervención Sanitaria <input type="checkbox"/>	Hospitalización <input type="checkbox"/>	Gerencia - Geriátrica <input type="checkbox"/>
	Odontología <input type="checkbox"/>	Pediatría <input type="checkbox"/>
	Otros <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>

Clase: _____ (CE-10)

Historia Clínica: _____

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo): _____

Rp.

Producto farmacológico o insumo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo)	Concentración	Forma Farmacológica	Cantidad
Aspirina 500mg	500mg	tbls	05
Naproxeno 500mg	500mg	tbl	10
Clopidogrel 75mg	75mg	tbls	15
Amoxicilina 500mg	500mg	tbl	21

Fecha de Atención: 31/1/2026
 Valido Hasta: _____
 CMP 23946

Dirección de Red de Salud Pacífico Norte
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Nombre y Apellido: _____ Edad: 29

Código del asegurado: 2-26512923 DNI: _____

USUARIO:	ATENCIÓN:	ESPECIALIDAD MÉDICA:
Demanda <input type="checkbox"/>	Consulta externa <input type="checkbox"/>	Medicina <input type="checkbox"/>
SI <input type="checkbox"/>	Emergencia <input type="checkbox"/>	Grupos <input type="checkbox"/>
Intervención Sanitaria <input type="checkbox"/>	Hospitalización <input type="checkbox"/>	Gerencia - Geriátrica <input type="checkbox"/>
	Odontología <input type="checkbox"/>	Pediatría <input type="checkbox"/>
	Otros <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>

Clase: _____ (CE-10)

Historia Clínica: _____

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo): _____

Rp.

Producto farmacológico o insumo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo)	Concentración	Forma Farmacológica	Cantidad
Paracetamol 500mg	500mg	tbls	15
Ofloxacino 100mg	100mg	tbl	10

Fecha de Atención: 31/01/2026
 Valido Hasta: _____
 CMP 23946

Dirección de Red de Salud Pacífico Norte
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Nombre y Apellido: _____ Edad: 52

Código del asegurado: 2-3796339 DNI: _____

USUARIO:	ATENCIÓN:	ESPECIALIDAD MÉDICA:
Demanda <input type="checkbox"/>	Consulta externa <input type="checkbox"/>	Medicina <input type="checkbox"/>
SI <input type="checkbox"/>	Emergencia <input type="checkbox"/>	Grupos <input type="checkbox"/>
Intervención Sanitaria <input type="checkbox"/>	Hospitalización <input type="checkbox"/>	Gerencia - Geriátrica <input type="checkbox"/>
	Odontología <input type="checkbox"/>	Pediatría <input type="checkbox"/>
	Otros <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>

Clase: _____ (CE-10)

Historia Clínica: _____

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo): **Dislipidemia**

Rp.

Producto farmacológico o insumo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo)	Concentración	Forma Farmacológica	Cantidad
Atorvastatina 20mg	20mg	tbls	#30

Fecha de Atención: 10/02/26
 Valido Hasta: _____
 Dr. _____ Médico Cirujano
 CMP 81008

Dirección de Red de Salud Pacífico Norte
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Nombre y Apellido: _____ Edad: 52

Código del asegurado: 2-60893451 DNI: _____

USUARIO:	ATENCIÓN:	ESPECIALIDAD MÉDICA:
Demanda <input type="checkbox"/>	Consulta externa <input type="checkbox"/>	Medicina <input type="checkbox"/>
SI <input type="checkbox"/>	Emergencia <input type="checkbox"/>	Grupos <input type="checkbox"/>
Intervención Sanitaria <input type="checkbox"/>	Hospitalización <input type="checkbox"/>	Gerencia - Geriátrica <input type="checkbox"/>
	Odontología <input type="checkbox"/>	Pediatría <input type="checkbox"/>
	Otros <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>

Clase: _____ (CE-10)

Historia Clínica: _____

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo): **RFA**

Rp.

Producto farmacológico o insumo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo)	Concentración	Forma Farmacológica	Cantidad
Paracetamol	R#12		
Lantano	R#06		
Aceclofenaco + ac			
Clavulánico	500/1250		
	R#15		

Fecha de Atención: 3/2/26
 Valido Hasta: _____
 ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
 CMP 41230 RN 31246
 MINISTERIO DE SALUD
 RED DE SALUD PACÍFICO NORTE (S. MIRAFLORES, R.T.A.)

Anexo 7. Matriz de datos en Excel

"EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN LA FARMACIA DEL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO-CHIMBOTE. ENERO-ABRIL 2026"																		
N° Recetas	DATOS DEL PRESCRIPTOR				DATOS DEL PACIENTE			DATOS DEL MEDICAMENTO								OTROS DATOS		
	Nombre s y apellidos	Colegiatura	Dirección	Firma y sello	Nombre y apellidos	Edad	Diagnóstico	D CI	F. F	Concentración	V. A	Do sis	Canti dad	Duración	Indicaciones	Letra legible	Fecha expedición	Abr ev.
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
9	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
12	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
14	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
24	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
28	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
30	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2
31	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
32	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
34	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2

35	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
36	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
39	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
42	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
44	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
46	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
47	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
50	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
52	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
53	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
54	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
55	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
57	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
59	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
60	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
61	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
62	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
64	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
66	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
67	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
68	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
69	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
70	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
71	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
72	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
73	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
74	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

76	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
77	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
78	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
79	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1
80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
81	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
82	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
83	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
84	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
85	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
86	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
87	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
88	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
89	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
90	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
91	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
92	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
93	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
94	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
95	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
96	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
97	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
98	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
99	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
100	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
101	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
102	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
103	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
104	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
105	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
106	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
107	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
108	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
109	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1
110	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
111	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
112	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
113	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
114	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
115	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
116	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1

117	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
118	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
119	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
120	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
121	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
122	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
123	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
124	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
125	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
126	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
127	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
128	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
129	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
130	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
131	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
132	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
133	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
134	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
135	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
136	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
137	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2
138	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
139	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
140	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
141	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
142	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
143	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
144	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
145	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
146	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
147	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
148	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
149	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
150	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
151	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
152	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
153	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
154	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
155	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
156	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
157	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

158	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
159	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
160	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
161	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
162	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
163	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
164	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
165	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
166	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
167	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
168	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
169	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
170	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
171	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
172	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
173	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
174	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
175	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
176	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
177	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
178	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
179	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
180	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
181	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
182	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
183	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
184	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1

Sí cumple = 1
No cumple = 2