



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

**EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS
MÉDICAS ATENDIDAS EN UNA BOTICA PRIVADA DE PIURA, FEBRERO 2026.**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

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

AUTOR

FACUNDO GARCIA, MARIA EDELY

ORCID:0009-0009-3804-3368

ASESOR

MATOS INGA, MATILDE ANAIS

ORCID:0000-0002-3999-8491

CHIMBOTE-PERÚ

2026



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ACTA N° 0041-107-2026 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **21:10** 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:

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

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN UNA BOTICA PRIVADA DE PIURA, FEBRERO 2026.**

Presentada Por :
(0108202005) **FACUNDO GARCIA MARIA EDELY**

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:

LEAL VERA CESAR ALFREDO
Presidente

CLAUDIO DELGADO ALFREDO BERNARD
Miembro

ORMEÑO LLANOS MILY
Miembro

Mgtr. MATOS INGA MATILDE ANAIS
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN UNA BOTICA PRIVADA DE PIURA, FEBRERO 2026. Del (de la) estudiante FACUNDO GARCIA MARIA EDELY, asesorado por MATOS INGA MATILDE ANAIS 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, 27 de Mayo del 2026



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios, por brindarme fortaleza, sabiduría y guiar cada paso de mí camino. Gracias por cada día de vida, por cada prueba que me ha permitido superar y por estar a mi lado en cada momento de incertidumbre. Tu luz ha sido mi guía y tu amor mi mayor sustento.

A mi familia, en especial a mi hijita Camila por ser mi mayor motivación para seguir adelante y alcanzar mis metas. A mi compañero de vida por su comprensión y aliento en los momentos más difíciles, y por celebrar conmigo cada logro. Este logro no es solo mío, sino también de ustedes, porque sin ustedes nada de esto habría sido posible.

A mi madre por ser el pilar fundamental de mi vida, por su amor incondicional, su paciencia infinita y su constante apoyo en cada etapa de mi formación. Gracias por tus sacrificios, por creer en mí incluso cuando yo dudaba, y por enseñarme con tu ejemplo el valor del esfuerzo, la perseverancia y la honestidad.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por ser mi guía y fortaleza en cada paso de este camino. Por darme la sabiduría, la salud y la perseverancia necesaria para llegar hasta aquí. Sin su presencia en mi vida, este logro no habría sido posible.

A mi compañero de vida, por su amor incondicional, su paciencia y su apoyo constante a lo largo de este proceso. Gracias por estar a mi lado en cada momento, por motivarme cuando más lo necesitaba y por creer en mí incluso en los momentos de duda. Tu comprensión, tus palabras de aliento y tu compañía han sido fundamentales para lograr este objetivo. Este logro también es tuyo, porque sin tu apoyo y dedicación no habría sido posible llegar hasta aquí. Con todo mi amor y gratitud.

A mi familia y amigos, por su apoyo, ánimo y por haber compartido conmigo este proceso lleno de retos y aprendizajes. Finalmente, a todas las personas que, de una u otra forma, contribuyeron a la realización de esta tesis. Con profunda gratitud.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice general.....	VI
Lista de tablas.....	VII
Resumen.....	VIII
Abstract.....	IX
I. Planteamiento del problema.....	1
II. Marco teórico.....	5
2.1 Antecedentes.....	6
2.2 Bases teóricas.....	8
2.3 Hipótesis.....	10
III. Metodología.....	11
3.1 Tipo, Nivel y Diseño de Investigación.....	11
3.2 Población.....	11
3.3 Operacionalización de las variables/categorías.....	13
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos/información.....	14
3.5 Método de análisis de datos/información.....	14
3.6 Aspectos Éticos.....	15
IV. Resultados.....	16
V. Discusión.....	19
VI. Conclusiones.....	24
VII. Recomendaciones.....	25
Referencias bibliográficas.....	26
Anexos.....	33
Anexo 1. Carta de recojo de datos.....	33
Anexo 2. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación (Ley N°29733).....	34
Anexo 3. Declaración Jurada de Integridad Científica y Conflictos de Intereses.....	35
Anexo 4. Matriz de consistencia y operacionalización.....	36
Anexo 5. Ficha técnica de los instrumentos.....	37
Anexo 6. Base de datos	38
Anexo 6. Evidencias de ejecución	41

LISTA DE TABLAS

TABLA 1: Distribución porcentual según el cumplimiento de dimensiones de las recetas médicas atendidas en botica Caridad en Piura, febrero 2026.....	16
TABLA 2: Distribución porcentual de las recetas médicas según el grado de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en botica Caridad en Piura. Febrero 2026.....	16
TABLA 3: Distribución porcentual del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción respecto a los datos del prescriptor en botica Caridad en Piura. Febrero 2026.....	17
TABLA 4: Distribución porcentual del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de acuerdo a los datos del paciente en botica Caridad en Piura. Febrero 2026.....	17
TABLA 5: Distribución porcentual del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción referente a la información del medicamento en botica Caridad en Piura. Febrero 2026.....	18
TABLA 6: Distribución porcentual de los errores de prescripción asociados al contenido de las recetas médicas atendidas en botica Caridad en Piura. Febrero 2026.....	18

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en botica Caridad en Piura. Febrero 2026. El presente estudio fue de tipo descriptivo, de nivel cuantitativo y de diseño no experimental, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 105 recetas médicas. En los resultados se evidencio que el cumplimiento de las buenas practicas de prescripción según las dimensiones se encontró que los datos del prescriptor tuvo mayor cumplimiento (92.4%), por otro lado se demostró según los datos del prescriptor el ítem con mayor cumplimiento fue el sello y la firma (95.2%), así mismo según los datos del paciente el registro con mayor cumplimiento fue los apellidos y nombres (80%), en los datos del medicamentos el cumplimiento más alto fue la forma farmacéutica (100%) y el código CIE-10 (0.95%) fue el ítem con menor cumplimiento y finalmente en los datos de la receta la legibilidad (100%) fue el criterio con más alto cumplimiento y la fecha de expiración (8.60%) el indicador con menor adherencia. Se concluye que el total de las recetas médicas que fueron evaluadas no cumplen con lo establecido por el Manual de las Buenas Prácticas de Prescripción dado que el 69.3% fue el porcentaje general de cumplimiento.

Palabras claves: buenas prácticas de prescripción, receta médica, medicamentos

ABSTRACT

This research work aimed to determine compliance with good prescribing practices in prescriptions filled at the Caridad pharmacy in Piura, Peru, in February 2026. The study was descriptive, quantitative, and non-experimental, with a cross-sectional design. The sample consisted of 105 prescriptions. The results showed that, regarding compliance with good prescribing practices across the dimensions, the prescriber data had the highest compliance rate (92.4%). Furthermore, among the prescriber data, the item with the highest compliance was the stamp and signature (95.2%). Similarly, among the patient data, the record with the highest compliance was the surname and first name (80%). For medication data, the highest compliance was for the pharmaceutical form (100%), while the ICD-10 code (0.95%) was the item with the lowest compliance. Finally, for prescription data, legibility (100%) was the criterion with the highest compliance, and the expiration date (8.60%) was the indicator with the lowest adherence. It is concluded that the total number of prescriptions evaluated did not comply with the Good Prescribing Practices Manual, given that the overall compliance rate was 69.3%.

Keywords: good prescribing practices, medical prescription, medications

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

En la actualidad los medicamentos son de suma importancia en el área de la salud ya que son empleados después del diagnóstico de una enfermedad para curar, tratar o prevenir los síntomas pero su mala administración puede presentar un riesgo significativo en la salud de las personas, por ende es muy importante que se lleve a cabo una prescripción médica adecuada para lograr los resultados esperados en la salud del paciente, para lo cual se necesita que el personal médico sepa escuchar los síntomas narrados por el paciente. El fracaso de los tratamientos con medicamentos son resultado de una mala prescripción médica, hay diversos factores que contribuyen en los errores de prescripción médica entre ellos podemos destacar, la presión del paciente para recibir medicamentos más fuertes que los que necesita, la influencia de colegas que practican la prescripción incorrecta y las visitas de representantes de laboratorios farmacéuticos promocionando su productos¹.

La OMS (Organización Mundial de la Salud) está luchando contantemente en velar por la seguridad del paciente y el uso correcto de los fármacos, lo que ha conllevado a desarrollar una propuesta para reducir a la mitad los errores de medicaciones y el posible daño a los pacientes lo cual se centra en 4 partes: pacientes y público, profesionales de la salud, medicina como producto, sistemas y práctica de la medicina, cuyo objetivo de estas iniciativas es maximizar que se cumpla cada etapa de los procesos de medicación así como las prescripciones, administración, seguimiento y administración de los medicamentos. Por lo cual la OMS está diseñando directrices con la finalidad de asegurar la buena administración de medicamentos a los pacientes en los diferentes centros y establecimientos de salud².

En el año 2022 la OMS hizo un comunicado a todos los países a tomar medidas urgentes para conseguir la medicación sin daño ya que a nivel mundial la mitad de los daños inevitables en la atención medica guardan relación con la prescripción de medicamentos y al momento en que los pacientes toman dichos fármacos debiéndose a que no se lleva un control adecuado y una cuarta parte de estos daños son graves o altamente letales, los grupos farmacológicos con mayor riesgo son los antibióticos, los antiinflamatorios, los sedantes, antihipertensivos y los que se usan para tratar problemas relacionados con el corazón. La OMS pide a las partes interesadas que sigan esforzándose por reducir los daños relacionados con la medicación, que elaboren estrategias y estructuras para mejorar la seguridad de la medicación a nivel local, nacional, regional y mundial, y que se comprometan a adoptar el Reto de la “medicación sin daño”³.

En una investigación publicada en el 2023 se informó que en Japón un estudio encontró que el error en la prescripción en un hospital universitario fue de 34% la mayoría relacionados con la dosis y la frecuencia de administración. En España otro estudio demostró que el 10,5% de las prescripciones médicas en atención primaria de un hospital presentaron errores en la dosificación. En Estados Unidos 1 cada 10 pacientes es víctima de error en la medicación, de los cuales el 7% de estos errores se consideran graves, se estima que estos errores causan al menos 7,000 muertes al año dicho país. Por otro lado estudio demuestra que en México se encontró que el 68.1% de error en la prescripción la mayor parte relacionada con la administración En Argentina, un estudio encontró que el 52.2% de prescripciones presentaron dosis inadecuadas, el 33% medicamento incorrecto y el 4.4% días de tratamiento inapropiado⁴.

Hoy en día la mala práctica de prescripción médica es un problema grave en el sector salud que se ha logrado evidenciar a nivel nacional y mundial, donde Honduras es uno de los países que presenta errores en la prescripción médica en una investigación realizada por Vargas E y Rodríguez A, con la finalidad de evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas médicas en recetas médicas, donde encontraron un alto índice de incumplimiento en la prescripción médica con un 90.54% en dosis y 37.02% en legibilidad llegando a la conclusión que es necesario la intervención y la creación de un reglamento de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en dicho país⁵.

En Portugal en un estudio reciente se informó que intervenciones tecnológicas están ayudando a reducir la frecuencia de error en la medicación, contribuyendo a mejorar la seguridad de las personas que reciben medicación por otro lado se observó una disminución en errores en la prescripción con el uso de la revisión de medicamentos computarizada y las revisiones de medicamentos dirigidas por farmacéuticos el cual concluye que los sistemas computarizados de ingreso de recetas médicas son el método más eficaz para reducir los errores de medicación y cumplir con las buenas prácticas de prescripción⁶.

Las consecuencias de la mala práctica de prescripción médica es que puede causar graves daños en la salud pública, económica y clínica, en términos clínicos puede causar en el paciente reacciones adversas al medicamento, interacciones medicamentosas, subdosificación o sobredosificación e incluso causar la muerte, por otro lado causan daños económicos ya que los pacientes tienen que gastar dinero en una consulta médica adicional para tratar los efectos secundarios producto del medicamento, también resultan una carga financiera en el sistema de

salud. Por lo tanto, es primordial que se tomen medidas para reducir los errores de prescripción, incluyendo la mejora de los sistemas de registro y monitoreo de medicamentos, la educación y capacitación de los médicos y farmacéuticos, y la promoción de prácticas seguras de prescripción y dispensación de medicamento.

Por ello que este trabajo de investigación se planteó la siguiente interrogante ¿Cumplen con las buenas prácticas de prescripción las recetas médicas atendidas en una botica privada de Piura en febrero del 2026?

Este estudio tuvo como objetivo evaluar las buenas prácticas de prescripción médica mediante las recetas que se atendieron en una botica privada ubicada en el centro de Piura durante el mes de febrero del 2026 ya que existen estudios que han demostrado que hay deficiencia en las prescripciones médicas por tanto esta investigación pretende demostrar en qué medida se están cumpliendo estas normas, Se sabe que una mala práctica de prescripción médica puede repercutir negativamente en la salud de los pacientes o en el tratamiento farmacológico de esta manera buscar reducir la tasa de mala práctica de prescripción médica y destacar la importancia de cumplir con las normativas dadas por la OMS para lograr la mejora en la salud de los pacientes, cumpliendo con los aspectos legales, éticos y técnicos establecidos.

Justificación:

La justificación teórica de esta investigación se basa en la contribución al conocimiento contemporáneo sobre el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción médicas, aportando información actualizada sobre el porcentaje y su avance.

Desde una perspectiva práctica, la justificación se centra en que a través de los resultados que se obtuvieron sirven como base para implementar el desarrollo de charlas o programas de formación continua dirigido a los profesionales de salud encargados de la prescripción médica y la dispensación de medicamentos con la finalidad de que cumplan con las buenas prácticas de dispensación y al uso racional de los medicamentos.

Objetivo general:

Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en la botica Caridad en Piura, febrero 2026.

Objetivos específicos:

- Evaluar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción según datos del prescriptor en recetas médicas atendidas en la botica Caridad en Piura.
- Evaluar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción según datos del paciente en recetas médicas atendidas en botica Caridad en Piura.
- Evaluar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción según datos del medicamento en recetas médicas atendidas en la botica Caridad en Piura.
- Evaluar los errores de prescripción en relación al contenido de recetas médicas atendidas en la botica Caridad en Piura.

II MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Antecedentes internacionales

Vargas y Rodríguez en el año 2022 en Honduras, llevaron a cabo una investigación con el objetivo de evaluar las prescripciones para verificar el cumplimiento de los requisitos de las Buenas Prácticas de Prescripción médica. Su método fue descriptivo, retrospectivo de diseño no experimental, su muestra constó de 497 recetas médicas, de las cuales el 53.72% cumplía en colocar la información del prescriptor, el 63.18% la información del paciente, el 54.33% la forma farmacéutica del medicamento, el 53.12% la concentración del fármaco, el 90.54% la dosis, el 48.29% la vía de administración, el 63.18% la duración del tratamiento, el 5.23% cumplió en colocar el diagnóstico del paciente y el 62.98% utilizaba letra legible. Concluyeron que las prescripciones evaluadas demuestran que existe un alto grado de incumplimiento de acuerdo a la guía de BPP⁵.

Gutiérrez et al. en el año 2022, realizaron un estudio con título: Revisión y Análisis de Recetas Médicas Prescritas en la Zona Metropolitana de Guadalajara, para Determinar el Cumplimiento de los Elementos Obligatorios de Acuerdo a la Normatividad Nacional con el objetivo de analizar si las recetas médicas cumplen con las buenas prácticas de prescripción. Su método fue descriptivo, no experimental, observacional, de muestreo a conveniencia, retrospectivo. Con una muestra de 995 recetas, donde se encontró como resultado que el 95 % cumple con nombre del médico; con un 76 % la institución que otorgó el título; en un 91 % con cédula profesional; en un 98 % con nombre del paciente; en un 99 % se incluye fecha de prescripción; en un 84 % la firma autógrafa del médico; en el 98 % con dosificación y en un 90 % con duración del tratamiento. En las recetas, el 47% sin folio; 39% sin domicilio y teléfono del médico; en 16% falta de denominación distintiva o nombre comercial de los medicamentos. Concluyeron que en las recetas que incumplen se podría generar uso no seguro de medicamentos⁷.

En el 2021 en Ecuador, Miranda y Toainga, realizaron un estudio titulado: Evaluación de la calidad de recetas médicas en un hospital básico de Ecuador, usaron método descriptivo, retrospectivo y de diseño no experimental. Con una muestra de 945 prescripciones. Donde obtuvieron como resultado que el 58.62% de las recetas presentaban errores de prescripción. El estudio reportó que el criterio mayor incidencia fue la ilegibilidad, con un 64,72%, dentro de este grupo, los errores más frecuentes fue en relación a la omisión o mala escritura de nombre y

apellido del paciente (12,96%), CIE-10 (11,36%), documento de identidad (11,23%) y la DCI (10,63%). Asimismo, el criterio de omisión representó un 27,71%, destacando la ausencia del número de historia clínica (16,48%), seguida por la falta de datos como el sexo (3,85%) y la edad (2,86%). Llegando a la Conclusión que, existe una alta proporción de fallas en la prescripción dentro de las recetas evaluadas, lo que resalta la importancia de capacitación para el prescriptor y farmacéutico al momento de validar la receta médica⁸.

NACIONALES

Aguilar E, en el 2025 realizó una investigación, cuyo objetivo de la investigación fue determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas atendidas en el Hospital Distrital Jerusalén-Trujillo, durante el periodo septiembre-diciembre 2025. El método fue de tipo descriptivo, de nivel cuantitativo, y de diseño no experimental de corte transversal. Con una muestra estuvo de 368 recetas médicas. Encontrando como resultados que el nivel de cumplimiento en los datos del prescriptor en el sello (98.4%) y el número de colegiatura (81.5%). Referente a los datos del paciente, los apellidos y nombres con cumplimiento (92.7%), edad (78.8%). En los datos del medicamento, la cantidad del fármaco (98.9%) la concentración del medicamento (70.7%), Por último, en los datos de la receta, la fecha de prescripción (88.6%) y la fecha de expiración (9%). Concluyo que el total de las recetas analizadas evidenciaron algún tipo de incumplimiento, destacando el bajo registro de la concentración del medicamento y la fecha de expiración, lo cual representa un riesgo potencial en la seguridad de la dispensación y requiere medidas correctivas urgentes en los servicios de prescripción del Hospital Distrital Jerusalén⁹.

Mejía en el año 2025 ejecuto un estudio con el objetivo de evaluar y determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Puesto de Salud San Pedro, Chimbote, enero a marzo del 2025. El Estudio fue de tipo básico, nivel descriptivo con enfoque cuantitativo, de diseño no experimental y de corte transversal retrospectivo. Con una muestra de 775 recetas médicas. Los resultados demostraron que, el 100% de las recetas contenían los datos del prescriptor, por otro lado, el 69.94% de recetas contenía los datos del paciente; 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. Llego a la conclusión que las recetas médicas evaluadas en el Puesto de Salud San Pedro incumplen los indicadores establecidos del Manual de Buenas Prácticas de Prescripción¹⁰.

Machado, en el 2025 también hizo un estudio que tuvo como finalidad evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Miraflores Alto, Chimbote, durante el mes de enero de 2025. El estudio fue tipo básica, nivel descriptivo y diseño no experimental de corte transversal, con un enfoque cuantitativo, con una muestra de 950 recetas médicas. Encontrando como resultados que el 71.68% de las recetas cumplía con los datos del paciente, el 79.57% con los datos del prescriptor, el 73.78% con los datos del medicamento, y el 82% presentaban letra legible. El tiempo de validez con un cumplimiento del 99.89%. En conclusión, se evidenció que, si bien existe un nivel aceptable de cumplimiento en la mayoría de los criterios evaluados, aún persisten deficiencias que deben ser atendidas para garantizar la seguridad y calidad en la atención farmacoterapéutica¹¹.

En el año 2024 Medina y Villano, realizaron un estudio con el objetivo de evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de Prescripción (BPP) y el riesgo en la dispensación de medicamentos en el Centro de Salud San Hilarión, San Juan de Lurigancho, durante julio-septiembre 2024. Se aplicó un enfoque cuantitativo, no experimental, con una muestra de 306 recetas y encuestas a 2 Químico Farmacéuticos. Los resultados mostraron un cumplimiento alto en BPP ($\geq 97\%$ en datos del paciente, medicamento y prescriptor), excepto en la vía de administración (58%). En dispensación, el cumplimiento fue del 87.4%, destacando errores en validación y registro. Concluyeron que las deficiencias, como ausencia de datos en recetas o falta de interpretación adecuada, aumentan riesgos para los pacientes¹².

En un estudio realizado por Espinoza en el año 2023 que tuvo como objetivo evaluar la relación entre el Cumplimiento de normas y errores de prescripción en recetas médicas del Hospital Nacional Cayetano Heredia. Se realizó una investigación descriptiva correlacional de corte transversal. El instrumento usado fue un cuestionario de tipo observacional. Con una muestra de 382 recetas médicas en el periodo de enero a marzo del 2023. Encontrando como resultado que el 89,3 % de las recetas médicas cumplen con las Buenas Prácticas de Prescripción y el 10,7% no cumplen; el 65,4% presentan errores de prescripción medio, el 18,6% bajo y el 16,0% alto ($p= 2,06 \times 10^{-44}$). Un 86,6% cumplen con las buenas prácticas de prescripción con respecto a los datos del prescriptor; 69,9% cumplen con los datos del paciente y 34,0 % con los datos del medicamento. Los errores de datos del medicamento fueron bajo con 47,9%, medio con 39,5%

y alto con 12,6%. El porcentaje de errores de prescripción en función al diagnóstico fueron bajo (68,3%), medio (17,0%) y alto (14,7%) ($p=2,57 \times 10^{-128}$). En conclusión, existe relación entre el cumplimiento de normas y errores de prescripción en recetas médicas del Hospital Nacional Cayetano Heredia¹³.

Quispe y Santini, en el año 2022 hicieron una investigación con el objetivo de evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas atendidas en el área de Farmacia del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete. Realizaron un estudio no experimental, retrospectivo y transversal, donde obtuvieron como resultados que el cumplimiento en las recetas fue de 75.9% para la letra legible, el 100% omite la fecha de expiración, el 88.7% cumple con colocar la especialidad del prescriptor, 86.3% considera diagnóstico y edad del paciente mientras que el 100% no considera el género, 24.1% cumple con la frecuencia y dosis del medicamento y 16.1% cumple con la vía de administración. Conclusiones: Las recetas en su mayoría cumplen con las buenas prácticas de prescripción médica ya que en promedio 3 de 4 recetas cumplen con los indicadores requeridos¹⁴.

2.2 Bases teóricas

Prescripción médica: Es una acción propia del ejercicio profesional que se basa en un razonamiento lógico y sistemático, donde un profesional de la salud debidamente autorizado analiza sus conocimientos, los síntomas del paciente y los resultados del examen físico para llegar a una posible orientación diagnóstica y elegir el tratamiento más adecuado. Esta decisión puede incluir medidas farmacológicas o no farmacológicas, las cuales se registran en una receta médica y deben cumplir con las normas y regulaciones vigentes¹⁵.

Manual de buenas prácticas de prescripción: Define los fundamentos, normas y procesos que orientan a los profesionales de la salud en la prescripción de medicamentos, con el fin de que esta se realice de manera segura, efectiva y enfocada en el uso racional de los fármacos dentro del sistema de salud. Además, estos lineamientos están alineados con la Ley General de Salud N.º 26842 y con el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos (DS N.º 014-2011-SA), los cuales establecen requisitos clínicos, legales y administrativos que deben cumplirse para asegurar el control, seguimiento y correcta dispensación de los medicamentos¹⁶.

Receta médica: es un documento legal sanitario mediante el cual el personal de salud autorizado prescribe el tratamiento farmacológico al paciente. Este documento es de suma importancia en el proceso terapéutico por tanto debe acatar con las normas de registro tal y como está

establecido en el reglamento de establecimientos farmacéuticos aprobado mediante el decreto supremo N° 014-2011 SA. Entre los datos que se exige que contenga una receta médica son: datos de profesional encargado de la prescripción (nombre, sello, número colegiatura), datos del paciente (nombre, edad) y datos del medicamento (DCI, forma farmacéutica, concentración, vía de administración, dosis y tiempo adecuado del tratamiento). De igual forma la receta debe contener fecha y lugar de emisión, vigencia y firma del prescriptor¹⁷.

Validación farmacéutica de la prescripción: Este acto lo lleva a cabo el Químico Farmacéutico encargado del establecimiento, antes proceder con la dispensación de los medicamentos, con el único propósito de verificar que la receta médica cumpla con los criterios clínicos, legales y administrativos establecidos en el manual de buenas prácticas de prescripción¹⁸.

Dispensación: esta actividad la realiza el químico farmacéutico, quien es el encargado de dispensar los medicamentos al paciente, después de validar si la receta cumple con las normas vigentes⁹.

Medicamento: Es un producto farmacéutico compuesto por uno o más principios activos que se administran interior o exteriormente a un ser vivo con la finalidad de diagnosticar, curar o prevenir alguna enfermedad⁹.

Datos de Prescriptor: contiene información profesional y legal del médico encargado de la prescripción sirve, para garantizar la trazabilidad y validez de la receta. Su registro es de obligatoriedad ya que a través de esto se asegura la responsabilidad médica y control sanitario, los datos que deben ir son: nombre completo del médico, sello, firma y número de colegiatura del mismo¹⁹.

Datos del paciente: Son los datos necesarios para identificar correctamente a la persona que recibirá el tratamiento con medicamentos. Su objetivo es garantizar que la prescripción esté dirigida al paciente adecuado y evitar errores por confusión o intercambio de pacientes. Según la normativa, esta información debe incluir el nombre completo, la edad, el sexo, el número de historia clínica (HC) y el Documento Nacional de Identidad (DNI)²⁰.

Datos del medicamento; Se registra la información necesaria para asegurar que el tratamiento con medicamentos sea claro, correcto y seguro. Estos datos ayudan a prevenir confusiones, repeticiones innecesarias o errores en la dosis, y permiten definir adecuadamente cómo se debe seguir el tratamiento. Incluyen el nombre del medicamento según la Denominación Común

Internacional (DCI), su concentración, la dosis indicada, la forma farmacéutica, la vía de administración, la frecuencia de uso, el tiempo que durará el tratamiento y la cantidad total que debe dispensarse ²¹.

Datos de la receta: Son los datos legales y formales que le dan validez a la receta o documento. Incluyen la fecha y el lugar donde se emite, el tiempo de vigencia, el tipo de receta y que toda la información sea legible. Estos elementos permiten conocer cuándo se indicó el tratamiento, comprobar que el documento es auténtico y asegurar que cumpla con las normas sanitarias vigentes. Si estos datos faltan o están mal registrados, la prescripción puede perder su validez legal²².

2.3 Hipótesis

Implícita

III. METODOLOGÍA

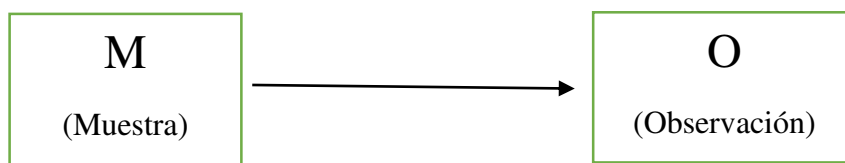
3.1 Nivel, Tipo y Diseño de Investigación

El tipo de investigación de este proyecto fue descriptivo, ya que tiene como finalidad evaluar y describir las condiciones en las que se desarrollan las buenas prácticas de prescripción de las recetas médicas que fueron atendidas en una botica privada de Piura ⁽²⁰⁾.

El nivel de estudio fue cuantitativo ya que se sustentó mediante la recopilación, procesamiento y análisis de datos numéricos obtenidos de recetas médicas con la finalidad de determinar los errores de prescripción y lograr encontrar resultados medibles sobre la calidad de las prescripciones de las recetas que se atenderán en la botica Caridad de Piura ⁽²¹⁾.

El estudio se llevó cabo bajo un enfoque no experimental, de corte transversal, ya que la información que se recopiló fue en un determinado tiempo ⁽²²⁾.

La investigación tuvo el siguiente diagrama



Donde:

M = Recetas médicas atendidas en botica Caridad

O = Evaluación de las buenas prácticas de prescripción

3.2 Población y Muestra

Población:

Estuvo comprendida por el total de recetas médicas que fueron atendidas en la botica Caridad, aplicando los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos, en el horario de 8 am a 8pm, de lunes a sábado durante el mes de febrero del año 2026.

Muestra:

Se aplicó el muestreo por conveniencia ya que es un método de muestreo no probabilístico y no aleatorio que permitió considerar 105 recetas médicas las cuales fueron atendidas en botica Caridad que contenían uno o más medicamentos en su prescripción y que cumplían con los criterios de inclusión o exclusión correspondientes al mes de febrero del año 2026.

Criterios de inclusión:

- Recetas médicas atendidas durante el mes de febrero 2026.
- Recetas médicas que tengan uno o más medicamentos en su prescripción durante el mes de febrero del 2026.
- Recetas médicas que sean legibles.

Criterios de exclusión

- Recetas médicas que no fueron atendidas en el mes de febrero del 2026.
- Recetas médicas de ansiolitos y psicotrópicos.
- Recetas médicas que solo contenían dispositivos médicos.
- Recetas que no sean legibles.

3.3 Variables. Definición y Operacionalización

Variable	Definición operativa	Dimensiones	Subdimensiones	Indicador	Escala de medición	Categoría o valorización
Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción	Se obtuvo la información mediante una ficha de recolección de datos y se evaluó el cumplimiento en función a los datos del prescriptor, del paciente, del medicamento y de la receta médica.	Datos de prescriptor	Apellidos y nombres	Cumple/no cumple	Nominal	Dicotómica
			Numero de colegiatura	Cumple/no cumple	Nominal	Dicotómica
			Firma	Cumple/no cumple	Nominal	Dicotómica
			Sello	Cumple/no cumple	Nominal	Dicotómica
		Datos del paciente	Nombre y apellidos	Cumple/no cumple	Nominal	Dicotómica
			Edad	Cumple/no cumple	Nominal	Dicotómica
			Sexo	Cumple/no cumple	Nominal	Dicotómica
			Diagnostico	Cumple/no cumple	Nominal	Dicotómica
		Datos del medicamento	Denominación Común Internacional	Cumple/no cumple	Nominal	Dicotómica
			Forma farmacéutica	Cumple/no cumple	Nominal	Dicotómica
			Concentración	Cumple/no cumple	Nominal	Dicotómica
			Cantidad	Cumple/no cumple	Nominal	Dicotómica
		Datos de la receta	Letra legible	Cumple/no cumple	Nominal	Dicotómica
Fecha de prescripción	Cumple/no cumple		Nominal	Dicotómica		
Fecha de expiración	Cumple/no cumple		Nominal	Dicotómica		

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnica:

Para esta investigación se empleó la técnica de observación directa que consiste en revisar de manera personal las recetas médicas en estudio tal cual como se presentan de manera original, sin manipularlos.

Instrumento

Se adaptó la ficha de recolección de datos para conseguir la información detallada de las prescripciones médicas tomado de la investigación de Grijalva A ⁽²²⁾, previamente validada que aseguro mayor fiabilidad para ser empleada en la investigación. Cuyo instrumento se elaboró en distintas dimensiones utilizando preguntas alternativas de respuesta de cumple o no cumple de acuerdo a las normas establecidas en el manual de buenas prácticas de prescripción.

Procedimiento de recolección de datos

Se solicitó permiso al gerente general de botica “Caridad” mediante la carta de presentación emitida por la universidad en la cual se detallaba el título de investigación para así poder analizar todas las recetas médicas que se lograron atender en dicha botica durante el mes de febrero del 2026, posteriormente el dueño y gerente de la botica accedió a brindar el permiso mediante un documento firmado y sellado donde autorizaba tomar las fotografías a las recetas para poder evaluarlas.

3.5 Método de análisis de datos

La información recolectada fue procesada y analizada en el programa Microsoft Excel 2016 mediante la cual se elaboró tablas, que facilitaron la organización clasificación, organización y resultados de los datos obtenidos, esta recopilación permitió determinar el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas evaluadas, de igual forma permitió determinar la distribución de cumplimiento ya que se realizara la agrupación por dimensiones teniendo en cuenta los datos de prescriptor, los datos de pacientes, datos del medicamentos y datos de la receta médica. Cada elemento será filtrado y categorizado en columnas específicas para poder encontrar cuantos registros cumplen y no cumplen con los criterios establecidos.

3.6 Aspectos Éticos

La presente investigación se desarrolló conforme al Reglamento de Integridad Científica en la Investigación, Versión 002, de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, el cual establece que toda investigación debe divulgarse de manera responsable, honesta y equitativa. Este principio ético tiene como finalidad asegurar la transparencia de los resultados, evitando la alteración o falsificación de la información recolectada. Asimismo, promueve el respeto y la observancia de las normas que regulan la labor investigativa. En ese sentido, este estudio se llevó a cabo manteniendo la objetividad, neutralidad y claridad en cada una de sus etapas, así como en la exposición de los resultados²³.

IV. RESULTADOS

Tabla 1: Distribución porcentual según el cumplimiento de dimensiones de las recetas médicas atendidas en botica Caridad en Piura, febrero 2026.

Dimensiones	Si cumple		No cumple		Total	
	n	%	n	%	n	%
Datos del prescriptor	97	92.4	8	7.6	105	100
Datos del medicamento	94	89.8	11	10.2	105	100
Datos de la receta	69	66	36	34	105	100
Datos del paciente	31	29.5	74	70.5	105	100

Fuente: Datos propios de la investigación

Tabla 2: Distribución porcentual de las recetas médicas según el grado de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en botica Caridad en Piura. Febrero 2026.

Grado de cumplimiento	Total	
	n	%
Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción	73	69.3
Incumplimiento de las buenas prácticas de prescripción	32	30.7
Total	105	100

Fuente: Datos propios de la investigación

TABLA 3: Distribución porcentual del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción correspondientes a los datos del prescriptor en recetas médicas atendidas en botica Caridad en Piura. Febrero 2026.

Datos del prescriptor	Si cumple		No cumple		Total	
	n	%	n	%	n	%
Firma	100	95.2	5	4.8	105	100
Sello	100	95.2	5	4.8	105	100
Número de colegiatura	95	90.5	10	9.5	105	100
Apellidos y nombres	93	88.6	12	11.6	105	100

Fuente: Datos propios de la investigación

TABLA 4: Distribución porcentual del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción respecto a los datos del paciente en recetas médicas atendidas en botica Caridad en Piura. Febrero 2026.

Datos del paciente	Si cumple		No cumple		Total	
	n	%	n	%	N	%
Apellidos y nombres	84	80.00	21	20	105	100%
Edad	25	23.80	80	76.20	105	100%
Diagnostico	14	13.30	91	86.70	105	100%
CIE - 10	1	0.95	104	99.05	105	100%

Fuente: Datos propios de la investigación.

TABLA 5: Distribución porcentual del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de acuerdo a los datos del medicamento en recetas médicas atendidas en botica Caridad en Piura. Febrero 2026.

Datos del medicamento	Si cumple		No cumple		Total	
	n	%	n	%	n	%
Forma Farmacéutica	105	100	0	0.00	105	100
Concentración	104	99.05	1	0.95	105	100
Cantidad	104	99.05	1	0.95	105	100
DCI	64	80	41	20	105	100

Fuente: Datos propios de la investigación

TABLA 6: Distribución porcentual de los errores de prescripción asociados al contenido de las recetas médicas atendidas en botica Caridad en Piura. Febrero 2026.

Datos de la receta	Si cumple		No cumple		Total	
	n	%	n	%	n	%
Letra Legible	105	100	0	0	105	100
Fecha de prescripción	94	89.5	11	10.5	105	100
Fecha de expiración	9	8.60	96	91.4	105	100

Fuente: Datos propios de la investigación.

V. DISCUSIÓN

En la tabla 1 se presenta el resultado de la distribución porcentual de las recetas médicas según el cumplimiento de dimensiones donde se puede evidenciar que el 92.4% de las recetas cumplen con los datos del prescriptor, el 89.8% cumplen con los datos del medicamento, el 66% cumplen con los datos de la receta y solo el 29.5% cumplen con los datos del paciente. Al comparar estos resultados con los presentados por Salas.²⁷ realizado en Jaén en el 2025, donde encontró que las buenas prácticas de prescripción tienen un alto índice de cumplimiento, ya que el 100% de las recetas cumplieron con los datos del prescriptor, el 98.48% cumplieron con los datos del paciente, el 99.2% cumplió con los datos del medicamento. Así mismo Mamani y Mendoza.²⁸ en su estudio realizado en lima en el 2025, evidenciaron que el cumplimiento de las buenas de las buenas prácticas de prescripción fue de 87.88% en relación a los datos del paciente, el 67.83% los datos del medicamento, el 91.07% cumplió con los datos del prescriptor y solo el 52.67% en datos complementarios de la receta. Otro estudio realizado por Tocas²⁹ en su investigación realizada en el centro de salud de Santa Ancash en el 2023 demostró que el 56.3% cumplió con los datos del prescriptor, el 41.3% cumplió con los datos del paciente y por último el 61.5% no cumple con datos de legibilidad, resultados que reflejan que no se cumplen las buenas prácticas de prescripción.

Estos hallazgos reflejan que los profesionales de salud encargados de prescribir los medicamentos si bien es cierto cumplen con los aspectos técnicos y legales primarios de la prescripción siguen existiendo omisiones en todas las dimensiones ya sea en los datos del prescriptor, en la identificación del paciente, en los datos del medicamento y los datos de la recetas, pues cada dato omitido representa un algo riesgo en la trazabilidad del acto médico así como en la dispensación farmacéutica y no menos importante en la seguridad del paciente por ello es importante reforzar las estrategias de supervisión continua, el cumplimiento del rol químico farmacéutico en la verificación de las recetas, aplicar sanciones correctivas cuando corresponda con la finalidad de minimizar los errores de prescripción y promover el cumplimiento de las normas establecidas en el manual de buenas prácticas de prescripción.

En la tabla 2 se puede apreciar que el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en botica Caridad en Piura durante el mes de febrero del 2026 fue del 69.3% datos que no guardan similitud con los encontrados por Linares.³⁰ en su investigación

realizada en el hospital de apoyo Chepén, la libertad enero –febrero del 2025 donde encontró que solo el 77.96% cumplió con las buenas prácticas de prescripción. Así mismo Lizarbe.³¹ Quien realizo su investigación en la farmacia de emergencia del hospital santa María del socorro en Ica en el 2023 evidencio que el porcentaje de cumplimiento fue más alto ya que el 82.3 % cumplió con las buenas prácticas de prescripción, por otro lado Arisaca.³² ejecuto su investigación en el hospital municipal de cerro colorado en Arequipa en el año 2022 demostró que el índice de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción fue de 98.9%.

Los resultados encontrados en este estudio evidencian que el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción médica está por debajo de los resultados de los demás autores mencionados lo que refleja que gran porcentaje de las recetas atendidas en una botica privada no cumplen con la normativa vigente, mientras que las recetas que fueron prescritas y/o atendidas en un hospital tienen un mayor nivel de cumplimiento, por ello es necesario reforzar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las clínicas, centros y consultorios médicos privados ya que la mayoría de las recetas provienen de estas instituciones y muchas de ellas presentan incumplimiento de las normas vigentes de prescripción medica poniendo en riesgo la seguridad del paciente y dificultando la dispensación del medicamento.

En la tabla 3 se observan los resultados de la evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según los datos del prescriptor en recetas médicas atendidas en botica Caridad de Piura en el mes de febrero del 2026. Evidenciando que el 95.2% de las recetas contenían firma y sello, el 90.5% contenía el número de colegiatura y solo el 88.6% contenía los apellidos y nombres del prescriptor, siendo el ítem con menor cumplimiento. Estos datos se asemejan a los encontrados por Aguilar.⁹ quien realizó un estudio en el hospital distrital Jerusalén en el 2025 donde mostro que el 98.4% cumplía con contener sello, el 97.5% tenía firma, mientras que el 92.1% contenía los apellidos y nombres del prescriptor y el ítem con menos adherencia fue el número de colegiatura con un 81.5%. Así mismo Gutiérrez.³³ en su investigación realizada en el puesto de salud Huacamochal en Otuzco en el 2024 donde encontró que el 98.3% presentaba firma, 92.7% presentaba sello, el 92.3% presentaba nombre y apellidos del prescriptor y solo el 88.7% contenía el número de colegiatura por otro lado Rojas.³⁴ en su investigación realizada en el centro de salud bellavista en Trujillo en el 2024 demostró que las recetas cumplían con apellidos y nombres del prescriptor, sello, firma y numero de colegiatura con un 99.9%.

Los resultados mostrados en esta investigación reflejan que la mayoría las recetas médicas tienen un alto cumplimiento en los datos básicos del prescriptor, sin embargo existe la necesidad de reforzar el cumplimiento pleno de las buenas prácticas ya que en el presente análisis se identificó, que el ítem con menor nivel de cumplimiento fue los apellidos y nombres del prescriptor (88.6%) lo que compromete la trazabilidad y la validez legal de la receta. Este incumplimiento amerita la necesidad de reforzar la supervisión del cumplimiento pleno de los datos del prescriptor con la finalidad de garantizar la seguridad documental y responsabilidad profesional.

En la tabla 4 se muestran los resultados de la evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según los datos del paciente en recetas médicas atendidas en botica Caridad en Piura durante el mes de febrero donde que encontró que 80% contienen apellidos y nombres, el 23.8% cumplen con colocar la edad del paciente, 13.3% tienen en su prescripción el diagnóstico y solo el 0.95% del total de las recetas cumplen con colocar el código CIE-10, estos datos reflejan un alto incumplimiento al ser comparados con los resultados publicado por Salas.²⁷ quien realizo su estudio en un centro de salud en Jaén en el 2025 donde encontró que el 100% de las recetas contenía nombres y apellidos, el 98.68% contenía la edad del paciente, el 93.99% registro diagnostico y el 99.56 contenía el código CIE-10. Datos que guardan similitud con los encontrados por Quiroz.³⁵ en su estudio realizado en el hospital de Sihuas en el 2024 encontró que el 100% contenía apellidos y nombres, el 99.52 contenía numero de historia clínica y de igual forma Espinal, et al.³⁶ en su investigación realizada en un hospital en el 2022 demostraron que el 100% contenían nombres y apellidos, el 88.66% contenía la edad, y el diagnostico tuvo una adherencia del 75.26%.

Los resultados obtenidos en esta investigación y comparados con los resultados de los demás autores se evidencio que las recetas que se atendieron en una botica privada están por debajo del porcentaje de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción que las recetas que fueron atendidas en la farmacia de un hospital, lo que refleja que aún existen dificultades para registrar de manera completa los datos del paciente, la omisión del nombre y apellidos, edad, diagnostico, CIE- 10 dificulta el rol del químico farmacéutico en la validación de la receta y poder brindar una asesoría correcta sobre el uso racional de medicamentos, por ello se insta a las autoridades competentes a capacitar a los profesionales de salud responsables de la

prescripción y tomar medidas más rigurosas para que se cumplan las normas vigentes en el manual de BPPM.

En la tabla 5 se puede evidenciar los resultados de la evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según los datos del medicamento en recetas médicas atendidas en botica Caridad en Piura durante el mes de febrero del 2026, donde se encontró que el 100% cumple con tener la forma farmacéutica, el 99.05% cumple con tener la concentración y cantidad del medicamento y por último el 80% cumple con tener la Denominación Común Internacional (DCI) en su prescripción. Estos datos obtenidos son similares a los encontrados por los Mejilla.¹⁰ quien llevo una investigación en un puesto de salud en Chimbote en el 2025 demostró que el 100% de las recetas cumplía con DCI y concentración del medicamento, mientras que el 96.13% cumplía con la forma farmacéutica y el ítem con menor cumplimiento fue la concentración con un 73.81%; Así mismo De la Cruz.³⁷ en su investigación llevada a cabo en un centro de salud en Chimbote en el 2024 evidencio que el 100% de las recetas cumplía con la cantidad de medicamento, el 99.7 contaban con la DCI y concentración, el 91.5% contenía la forma farmacéutica; por otro lado Alvarez.³⁸ en su estudio realizado en Chimbote en el 2023 encontró que el 100% de las recetas cumplía con DCI, EL 99.9 % con la cantidad del medicamento, la forma farmacéutica tuvo un cumplimiento del 99.4% y la concentración alcanzo un cumplimiento del 79.8%.

Aunque se obtuvieron resultados favorables, es importante señalar de manera crítica que las omisiones encontradas no son insignificantes. La ausencia de información sobre la concentración, la cantidad y el DCI puede provocar consecuencias clínicas serias, especialmente en pacientes pediátricos y pacientes geriátricos, donde el ajuste de dosis es clave. Del mismo modo, la falta de estos datos dificulta el trabajo del químico farmacéutico como responsable de garantizar la seguridad en la dispensación, ya que limita su capacidad para verificar la coherencia de la prescripción y prevenir errores. En este contexto, los hallazgos muestran que, aunque los prescriptores suelen priorizar la inclusión de datos esenciales del medicamento, la falta de precisión en algunos casos principalmente mediante una mayor supervisión y la implementación de estrategias de educación continua enfocada en el cumplimiento riguroso de las Buenas Prácticas de Prescripción.

En la tabla 6 se determinaron los errores de prescripción en relación al contenido de recetas médicas atendidas en la botica Caridad en Piura. Los resultados muestran un cumplimiento del

100% en legibilidad, mientras que el 89.5% cumple con contener la fecha de prescripción y solo el 8.6% cumple con tener fecha de expiración, datos que son similares a los encontrados por Linares.³⁰ en su investigación realizada en un hospital en la libertad en el 2025 demostró que el 98.92% cumplía con tener la fecha de prescripción, el 53.39 con legibilidad de la letra y 100% no cumplía con la fecha de expiración de la receta, así mismo Bracamonte.³⁹ en un hospital de Chimbote en el 2023 encontró que el 100% de las recetas tenían fecha de prescripción, el 94% eran letra legible, sin embargo el 100% no contenía fecha de expiración Vega.⁴⁰ en su investigación realizada en un centro médico en Huancayo en el 2022 demostró que el 96.7% cumplía con la fecha de prescripción y el 91% con la fecha de expiración.

Según los resultados mostrados en este estudio y por los autores mencionados se puede observar que la legibilidad de las recetas es un factor con mayor frecuencia que se asocia a los errores de medicación, lo que puede ocasionar una administración incorrecta o confusión con medicamentos con nombres similares; La ausencia de fecha de emisión en las recetas podría comprometer la validez del tratamiento, dificultar la evaluación cronológica de la evolución del paciente y limitar la trazabilidad del acto médico el hecho de no colocar la fecha de expiración de la receta compromete al químico farmacéutico al momento de la dispensación, porque tendría que rechazar técnicamente la mayoría de las recetas por esa causa, Este déficit evidencia una falla sistémica en la priorización de los criterios de seguridad sobre los administrativos durante el acto prescriptor.

VI. CONCLUSIONES

- Se determinó el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en la botica Caridad en Piura, donde se encontró diferentes resultados según las dimensiones evaluadas, alcanzando solo un cumplimiento del 69.3% del total de las recetas lo cual refleja una baja adherencia en la omisión de datos importantes en la prescripción de las recetas.
- En cuanto al cumplimiento de las buenas practicas de prescripción según los datos del prescriptor se encontró que el ítem
- con mayor cumplimiento fueron la firma y sello (95.2%) y el de menor cumplimiento fue los apellidos y nombres (88.6%).
- De acuerdo a la evaluación de las buenas practicas de prescripción referente a los datos del paciente se determinó que el 80% del total de las recetas tienen el nombre y apellidos así mismo se encontró que solo el 0.95% cumple con tener el CIE-10 en su prescripción.
- En relación con la información del medicamento se evidencio un cumplimiento del 100% con respecto a la forma farmacéutica, mientras que la dimensión con menor cumplimiento fue el DCI con 80% de todas las recetas.
- Finalmente con respecto a los datos de la recetas se logró demostrar que el 100% cumplía con la legibilidad de las recetas, 89.6 con tener fecha de prescripción sin embargo, solo el 8.6% contenía la fecha de expiración.

LIMITACIONES DEL ESTUDIO

- Algunas recetas médicas tenían información incompleta o una letra difícil de entender, lo que complicó revisar con precisión ciertos datos, sobre todo los del paciente y del medicamento. Aun así, se establecieron criterios de selección y solo se consideraron aquellas recetas que cumplían con un nivel mínimo de claridad y contenido, lo que ayudó a mantener la calidad y coherencia de los datos analizados.
- Por otro lado, no fue posible contactar directamente a los médicos que emitieron las recetas, lo que impidió aclarar o completar información faltante, como el diagnóstico o el número de colegiatura. Sin embargo, esta dificultad se manejó utilizando una ficha de recolección de datos bien estructurada, basada en el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción, lo que permitió realizar una evaluación objetiva y uniforme.
- Finalmente, el tiempo para recolectar los datos fue limitado debido al calendario académico y al horario de atención en la botica. A pesar de esto, se logró reunir y revisar un conjunto de recetas que, aunque no muy grande, fue suficiente para hacer un análisis representativo y cumplir con los objetivos del estudio, asegurando la validez de los resultados.

VII. RECOMENDACIONES

- Que el personal de MINSA realice capacitaciones continuas al personal de salud encargados de la prescripción de medicamentos con la finalidad de orientar al correcto llenado de las recetas médicas haciendo hincapié en los datos que más se omiten como por ejemplo los datos del paciente, DCI, CIE-10 y fecha de expiración de las recetas. Este tipo de instrucción ayudara a reforzar la trazabilidad clínica, asegurar la continuidad del tratamiento y reducir los errores que puedan complicar la salud del paciente.
- Fortalecer la función del químico farmacéutico en la revisión de recetas mediante el diseño y aplicación de protocolos estandarizados que le permitan identificar y subsanar omisiones antes de la dispensación. Esta medida no solo garantiza el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción, sino que también fomenta el uso adecuado de los medicamentos y reduce los riesgos derivados de recetas incompletas.
- Unificar el formato de las recetas en todas las boticas y farmacias, incluyendo campos obligatorios y claramente visibles para la información del paciente, del prescriptor, del medicamento y de la propia receta. Además, se sugiere impulsar gradualmente el uso de recetas electrónicas, ya que facilitan el control automático de datos obligatorios, disminuyen errores de interpretación, permiten auditorías más eficientes y mejoran la calidad tanto de la prescripción como de la dispensación. Su implementación representa un avance importante hacia la modernización del sistema farmacéutico y una mejor atención en las boticas comunitarias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Catalan J. Evaluación de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote. Setiembre – octubre 2023. [Tesis] Chimbote. Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [citado 25 de enero del 2026] Disponible en : <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36759>
2. Mori M. Evaluación de buenas prácticas de prescripción en recetas especiales de estupefacientes y psicotrópicos de la clínica la luz Sede Tacna -2021 [tesis] Tacna. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. 2021 [citado 25 de enero del 2026]; Disponible en: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/items/2ce58202-db76-44ea-91bc-f6e204e5400b>
3. Organización Mundial de la Salud. La OMS pide a los países que actúen urgentemente para lograr la medicación sin daño [internet]. 2022 [citado 25 de enero del 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/16-09-2022-who-calls-for-urgent-action-by-countries-for-achieving-medication-without-harm>
4. Calcina L, Castillo B. Errores de prescripción y características farmacéuticas de medicamentos en recetas atendidas en farmacia del centro de salud -Clas ttiio red cusco norte abril - mayo 2023 [Tesis] Lima. Universidad Maria Auxiliadora. 2023 [citado 25 de enero del 2026] Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1896/TESIS%20CALCINA-CASTILLO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Vargas E, Rodríguez A. Valoración de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas en Honduras. Revista bionatura [línea]. Vol.7(15), Honduras 2022. [Citado 25 de enero del 2026]. Disponible en : <https://revistabionatura.com/files/2022.07.03.15.pdf>
6. Rayhan A ; Rishik V ; Ankur S; et al. Errores en la dispensación de medicamentos y su prevención. StatPearls [Internet] 2024. [citado 25 de enero del 2026]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519065/>
7. Gutierrez M, Cortez C, et al. Revisión y Análisis de Recetas Médicas Prescritas en la Zona Metropolitana de Guadalajara, para Determinar el Cumplimiento de los Elementos Obligatorios de Acuerdo a la Normatividad Nacional. Academia Journals [internet]. 2022 [Citado el 25 de enero del 2026]. Disponible en:

<https://static1.squarespace.com/static/55564587e4b0d1d3fb1eda6b/t/637ee81fa2a03105936fc7d7/1669261355503/Tomo+07+-+Transformaci%C3%B3n+hacia+una+Nueva+Comunidad+Tecnol%C3%B3gica+-+Celaya+2022.pdf>

8. Miranda A, Toainga J. Evaluación de la calidad de recetas médicas en un hospital básico de Ecuador. Sociedad Venezolana de Farmacología Clínica y Terapéutica. [Internet]. 2022 [Citado el 25 de enero del 2026]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/357969356_Evaluacion_de_la_calidad_de_recetas_medicas_en_un_hospital_basico_de_Ecuador
9. Aguilar E, Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Hospital distrital Jerusalén-Trujillo. Septiembre-diciembre 2025. Universidad católica los Ángeles de Chimbote [Tesis]. 2025 [citado 25 de enero del 2026]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/43073/BUENAS_PRACTICAS_DE_%20PRESCRIPCION_RECETA_MEDICA_AGUILAR_RUIZ_EVELIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Mejía L. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Puesto de Salud San Pedro, Chimbote. Enero - Marzo 2025. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [internet]. 2025 [citado 26 de enero del 2026] Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/41166>
11. Machado J. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Miraflores Alto, Chimbote. Enero 2025. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [internet]. 2025 [citado 26 de enero del 2026] Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/index.php/Record/ULAD_d0c29bb0e1326fbc1266054b399fe64a
12. Medina G, Pimentel A. 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, durante el período de julio a Septiembre de 2024. Universidad Maria auxiliadora [internet].2024 [Citado 25 de enero del 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/2568/TESIS%20MEDINA-PIMENTEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Espinoza L. Cumplimiento de normas y errores de prescripción en recetas médicas del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2023. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga [internet]. 2023 [citado 25 de enero del 2026]. Disponible en:
<https://repositorio.unsch.edu.pe/items/9d6b2007-8759-4035-bebf-bf2d622e9636>
14. Quispe V, Santini F. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas atendidas en el área de farmacia del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete, enero a marzo 2021. Universidad Maria auxiliadora [internet].2021 [Citado 25 de enero del 2026]. Disponible en:
<https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1007>
15. Ministerio de Salud. Gestión de medicamentos de alto riesgo, LASA y electrolitos concentrados. [Internet] 2025 [citado 25 de enero del 2026]. Disponible en:
https://portal.insnsb.gob.pe/PubliWeb/adjuntos/resoluciones/6d7b0b24_DIRECTIVA_SANITARIA_N_001-INSN-SB_USDT-2025.pdf
16. Comunicado N° 007 – 2024 – DIGEMID prescripción y receta médica. Viceministerio de Salud Público. [Internet]. 2024 [Citado el 25 de enero del 2026]. Disponible en:
https://www.digemid.minsa.gob.pe/Archivos/Comunicados/2024/COM_007-2024.pdf
17. Sánchez C. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas de pacientes que acuden al servicio de medicina paliativa y terapia del dolor de IREN Norte Trujillo. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [Internet]. 2022 [Citado el 25 de enero 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/29013>
18. Espinosa C, Caro J, Arrieta M. Impacto de un plan de mejora de calidad en la validación de la prescripción de medicamentos sobre la seguridad de los pacientes hospitalizados. Revista de Investigación sobre la Calidad de la Atención Médica. [Internet]. 2021 [Citado el 25 de enero del 2026]. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2603647920300749>
19. León G. Estudio de patrones de prescripción y dispensación de medicamentos a pacientes ambulatorios de cuatro IPS del municipio de Villavicencio. [Internet]. Revista Colombiana de Ciencias Químico-Farmacéuticas. 2021 [Citado el 25 enero del 2026]. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003474182020000100199

20. Ministerio de Salud. Manual de buenas prácticas de prescripción - BVS Minsa. [Internet] Revista de Salud y Medicamentos; 2005. [Citado el 25 de enero del 2026]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1431.pdf>
21. Chuquimango J, Ferrel L. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción médica en las recetas atendidas en la farmacia "Hogar y Salud", Trujillo – 2022. [Tesis] Universidad Roosevelt; 2022. [Citado el 24 de enero del 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1448>
22. Rios I. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Florida, Chimbote. Julio– Septiembre 2023 [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [citado 27 de enero del 2026]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36451/PRESCRIPCION_RECETAS_RIOS_MENACHO_IBETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Rivera O, Yangali J. Guía para la elaboración de la tesis. Universidad Norbert Wiener. [Internet]. 2024 [Citado el 27 de enero del 2026]. Disponible en: <https://www.uwiener.edu.pe/wp-content/uploads/2025/09/guia-elaboracion-tesiscuantitativo.pdf>
24. González J. Diseño y metodología de la investigación. University of British Columbia Vancouver. [Internet]. 2021 [Citado el 27 de enero del 2026]. Disponible: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
25. . Grijalva A. Errores de prescripción en las recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del policlínico municipal de Santa Anita. Lima 2021. Universidad Norbert Wiener. [Internet]. 2021 [citado 13 de octubre de 2025]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5559/T061_42174891_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación Versión 002. [Citado el 14 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v002.pdf>

27. Salas Y. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el centro de salud las Pirias de Jaén-Cajamarca. Septiembre - diciembre 2025 [Tesis] Perú: Repositorio.uladech.edu.pe; 2026. [Citado el 19 de marzo 2026]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/43125/PRESCRIPCION_CUMPLIMIENTO_SALAS_VASQUEZ_YOVANI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Mamani G, Mendoza A. Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Caminaca – Azángaro, 2025. [Tesis]. Lima: Universidad Roosevelt; 2025 [citado 19 de marzo de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/2589/TEISIS%20MAMANI%20-%20MENDOZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Tocas N. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el centro de salud santa, Áncash. Agosto – octubre 2023 [Tesis] Perú: Repositorio.uladech.edu.pe; 2024. [Citado el 19 de marzo 2026]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36588/RECETAS_M%c3%89DICAS_BUENAS_PR%c3%81CTICAS_TOCAS_DE_LA_CRUZ_NOEMI_RUTH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Linares C. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en la farmacia del hospital de apoyo Chepén, La libertad. Enero-febrero 2025 [Tesis]. Perú: Repositorio.uladech.edu.pe; 2025. [Citado el 19 de marzo 2026]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/42630/PRESCRIPCION_RECETAS_MEDICAS_LINARES_LINARES_CESIA_ELISABET.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Lizarbe D. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en la farmacia de emergencia del Hospital Santa María del Socorro, Ica [Tesis]. Perú: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2023. [Citado el 19 de marzo del 2026]. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/252c43c1-5cb3-4a4d-a47d439b711f58ba/content>
32. Arisaca G. Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción y dispensación en la farmacia del hospital municipal del distrito cerro colorado Arequipa julio a octubre 2022[Tesis]. Perú Repositorio.Uma.edu.pe; 2022. [Citado el 19 de marzo 2026]. Disponible en:

- <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1690/TESIS%20ARISACAITO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Gutiérrez K. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Puesto de Salud Huacamochal, Usquil, Otuzco. Febrero – marzo 2024 [Tesis]. Perú: Repositorio. Uladech.edu.pe; 2024. [Citado el 19 de marzo 2026]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/37299/BUENAS_PRACTICAS_PRESCRIPCION_RECETAS_GUTIERREZ_LIZARRAGA_KEYSI_MILENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 34. Rojas L. Evaluación de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el servicio de medicina del Centro de Salud Bellavista, La Esperanza, Trujillo. Enero - febrero 2024. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [Internet]. 2025 [Citado el 19 de marzo de 2026]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/37446/PRESCRIPTION_MEDICAL_PRESCRIPTION_ROJAS_FERNANDEZ_LIZETH_NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 35. Quiroz A. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el área de emergencias del hospital de Apoyo Sihuas. enero – marzo 2024 [Tesis] Perú [Citado el 19 de marzo 2026]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/37362/AREA_DE_EMERGENCIAS_BUENAS_PRACTICAS_DE_PRESCRIPCION QUIROZ_VEGA_ANGEL ES_JESUS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 36. Espinal Y, Rojas R. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción relacionado con las buenas prácticas de dispensación en farmacia de un hospital – 2022. Universidad Peruana Los Andes. [Internet]. 2024 [Citado el 19 de marzo de 2026]. Disponible en: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/8824/T037_71556618_73269947_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 37. De la Cruz S. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el puesto de salud San Juan, Chimbote, 2024. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [Internet]. 2025 [Citado el 19 de marzo de 2026]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/39647/BUENAS_PRACTICAS_PRESCRIPCION_RECETAS_DE_LA_CRUZ_SANTO_DOMINGO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

TICAS_DE_PRESCRIPCION_RECETAS_MEDICAS_DE_LA_CRUZ_ZAPATA_SEB
ASTIAN_ANTHONY.pdf?sequence=5&isAllowed=y

38. Alvarez E. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el centro de salud Guadalupe. Julio – septiembre 2023. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [Internet]. 2023 [Citado el 19 de marzo de 2026]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36535/BUENAS_PR%C3%81CTICAS_DE_PRESCRIPCION_DATOS_DEL_PRESCRIPTOR_ALVAREZ_ABANTO_ERICA_EREMI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Bracamonte A. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas del servicio de medicina del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote. Julio –setiembre 2023. Universidad Los Ángeles Chimbote. Chimbote – Perú. [internet] 2024. [Citado el 20 marzo del 2026]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/36453>
40. Vega R. Cumplimiento sobre buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de los pacientes de un centro médico en Huancayo 2022. Universidad peruana Los Andes [internet]. 2022 [Citado el 19 de marzo de 2026]. Disponible en: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/7790/T037_72044071_TSP.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 01: Carta de recojo de datos



Chimbote, 29 de enero del 2026

CARTA N° 0000000029- 2026-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

WILFREDO DIAZ ALTAMIRANO
BOTICA CARIDAD

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 PRACTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE RECETAS MEDICAS ATENDIDAS EN UNA BOTICA PRIVADA DE PIURA, FEBRERO 2026., con la LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD PÚBLICA EN MEDICAMENTOS, PRODUCTOS NATURALES Y TÓXICOS., que involucra la recolección de información/datos en RECETAS MEDICAS, a cargo de MARÍA EDELY FACUNDO GARCIA, perteneciente al PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA, con DNI N° 72243193, durante el período de 01-02-2026 al 28-02-2026.

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.

CONSORCIO CARIDAD E.I.R.L.
CALLE BOLIVAR 345
SECHURA
Wilfredo Diaz Altamirano
Representante Legal.

Anexo 02: documento de autorización para el desarrollo de la investigación

BOTICA CARIDAD

"Año de la esperanza y el fortalecimiento de la democracia "

Fecha: 29/01/2026.

Señor:

Dr. Nilo Albert Velásquez Castillo
Director de Investigación y Postgrado
ULADECH Católica

Asunto: Autorización para el desarrollo de la investigación

Referencia: Carta N° 0000000029-2026-CGI-VIP-ULADECH CATÓLICA

De nuestra consideración:

Reciba un cordial saludo institucional de parte de consorcio Caridad EIRL en respuesta a su comunicación N° 0000000029-2026-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA, fechada el 29 de enero de 2026., nos dirigimos a usted para informarle lo siguiente:

Se **aprueba** su solicitud para:

- Que la estudiante María Edely Facundo García realice actividades de recolección de datos en nuestras instalaciones, en el período comprendido del **1 de febrero al 28 de febrero del 2026**
- Incluir el nombre de la **Institución** en el título de su investigación:
EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN UNA BOTICA PRIVADA DE PIURA, FEBRERO 2026

Con la condición de que los datos recolectados deberán utilizarse exclusivamente con fines académicos, conforme a lo establecido en la **Ley N° 29733** (Ley de Protección de Datos Personales).

Agradecemos su compromiso con la investigación formativa y quedamos a disposición para cualquier consulta adicional.

Atentamente,


CONSORCIO CARIDAD E.I.R.L.
CALLE BOLÍVAR 345
SECHURA

Alfredo Díaz Altamirano
Representante Legal

Firma, Nombre y apellidos, sello del cargo

Responsable de la institución que autoriza la investigación

Anexo 03. Declaración Jurada de Integridad Científica y Conflictos de Intereses

Declaración Jurada de Integridad Científica y Conflictos de Interés

Yo, Maria Edely Facundo Garcia, identificado(a) con Documento Nacional de Identidad (DNI) N.º 72243193, con domicilio en AA:HH Lopez Albuja, 26 de Octubre - Piura, en mi condición de: Autor vinculado al proyecto de investigación titulado "EVALUACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN UNA BOTICA PRIVADA DE PIURA, FEBRERO 2026"

DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

I. DECLARACIÓN DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

1. Que el proyecto de investigación presentado ha sido elaborado respetando los principios de honestidad, veracidad, rigor metodológico, transparencia y responsabilidad científica, conforme al Reglamento de Integridad Científica de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
2. Que los datos, resultados, fuentes bibliográficas, instrumentos y procedimientos metodológicos declarados en el proyecto son auténticos y verificables, y no han sido fabricados, falsificados ni manipulados.
3. Que me comprometo a ejecutar la investigación conforme a lo aprobado por el Comité de Ética de la Investigación (CEI), absteniéndome de realizar modificaciones sustanciales sin la autorización previa correspondiente.
4. Que respeto y respetaré los derechos de autor, la propiedad intelectual y las normas de citación académica vigentes, evitando toda forma de plagio, autoplagio o apropiación indebida.
5. Que conozco que cualquier infracción a los principios de integridad científica será evaluada conforme al Reglamento de Integridad Científica y demás normativa institucional aplicable.

II. DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

6. Que declaro haber evaluado la existencia de conflictos de interés reales, potenciales o aparentes que pudieran influir en el diseño, ejecución, análisis o difusión de los resultados de la investigación.
7. En relación con el proyecto de investigación señalado:

NO PRESENTO conflictos de interés.

SÍ PRESENTO conflictos de interés, los cuales describo a continuación:

.....
(indicar la naturaleza del conflicto: económico, laboral, institucional, académico, personal u otro)

8. Que me comprometo a informar oportunamente al Comité de Ética de la Investigación cualquier situación sobreviniente que pudiera constituir un conflicto de interés durante el desarrollo de la investigación.

III. DECLARACIÓN FINAL

9. Que la información consignada en la presente declaración jurada es verdadera, completa y fidedigna, y que soy consciente de las responsabilidades administrativas, académicas y legales que se derivan de una declaración falsa u omisión deliberada.
10. Que autorizo al Comité de Ética de la Investigación y a las instancias competentes de la universidad a verificar la información declarada, en el marco de sus funciones.

Lugar y fecha: Piura 21 de enero 2026

Firma del declarante:



Nombres y apellidos: Maria Edely Facundo Garcia

DNI: 72243193

Anexo 04. Matriz de consistencia y operacionalización

Título: evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en una botica privada de Piura, febrero 2026

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>Problema general ¿se cumplen las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas atendidas una botica privada de Piura, febrero 2026?</p>	<p>Objetivo general Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en una botica privada de Piura, febrero 2026.</p>	<p>Implícita</p>	<p>Variable 1: Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción</p> <p>Dimensiones: Datos del prescriptor Datos del paciente Datos del medicamento Datos de la receta.</p>	<p>Nivel de la investigación Descriptivo Enfoque de la investigación Cuantitativo Tipo de Investigación Descriptivo Diseño de Investigación Observacional-Transversal Población: La población total estuvo comprendida por el total de recetas médicas atendidas en febrero del 2026.</p> <p>Muestra: Estuvo conformada por las recetas médicas atendidas en una botica privada de Piura para ello se tendrá en cuenta los criterios de inclusión y exclusión y el resultado de la fórmula de poblaciones finitas.</p>
	<p>Objetivos específicos -Evaluar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción según datos del prescriptor en recetas médicas atendidas en una botica privada de Piura -Evaluar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción según datos del paciente en recetas médicas atendidas en una botica privada de Piura -Evaluar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción según datos del medicamento en recetas médicas atendidas en una botica privada de Piura</p>			

Anexo 05: instrumento de recolección de información

N°	Datos de prescriptor				Datos del paciente				Datos del medicamento				datos de la receta		
	AN	NC	F	S	AN	E	D	CIE-10	DCI	FF	Cc	C	LL	FP	FE
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															

Fuente: Grijalva A (22). Errores de prescripción en las recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del policlínico municipal de Santa Anita. Lima 2021. Tomado para Facundo García María Edely.

Leyenda	
No presenta: Vacío	Presenta: SI
Abreviaturas:	
AN = Apellidos y nombres	FF = Forma farmacéutica
NC = Número de colegiatura	Cc: Concentración
F = Firma	C: Cantidad
S = Sello	LL: Letra legible
E = Edad	FP: Fecha de prescripción
D= Diagnóstico	FE: Fecha de expiración
DCI = Denominación común internacional	

Anexo 6. Base de datos

N°	Datos de prescriptor				Datos del paciente				Datos del medicamento				datos de la receta		
	AN	NC	F	S	AN	E	D	CIE-10	DCI	FF	Cc	C	LL	FP	FE
1	SI	SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI	
2	SI	SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI		
3	SI	SI		SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI		
4	SI	SI	SI	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	
5	SI	SI	SI	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	
6	SI	SI	SI	SI						SI	SI	SI	SI		
7	SI	SI	SI	SI						SI	SI	SI	SI	SI	
8									SI	SI	SI	SI	SI	SI	
9	SI	SI	SI	SI						SI	SI	SI	SI	SI	
10	SI	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI	SI	
11	SI	SI	SI	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	
12	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI		SI
13	SI	SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI	
14	SI	SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI	
15	SI	SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI	
16	SI	SI	SI	SI						SI	SI	SI	SI	SI	
17	SI	SI	SI	SI						SI	SI	SI	SI	SI	
18	SI	SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI	
19	SI	SI	SI	S	SI		SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
20	SI	SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI	
21	SI	SI	SI	SI						SI	SI	SI	SI	SI	
22	SI	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI	SI	
23	SI	SI	SI	S	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI	
24	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI	
25	SI	SI	SI	SI	SI					SI	SI	SI	SI	SI	
26	SI	SI	SI	SI	SI		SI			SI	SI	SI	SI	SI	
27	SI	SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI	
28	SI	SI			SI				SI	SI	SI	SI	SI		
29	SI	SI			SI				SI	SI	SI	SI	SI		
30	SI	SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI	
31	SI	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI	SI	
32	SI	SI	SI	SI	SI		SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
33	SI	SI	SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI	
34	SI	SI	SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI	
35	SI	SI	SI	SI						SI	SI	SI	SI	SI	
36	SI	SI	SI	SI	SI		SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
37	SI	SI	SI	SI	SI		SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
38	SI	SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI	
39	SI	SI	SI	S	SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI	
40		SI	SI	SI	SI					SI	SI	SI	SI	SI	
41	SI	SI	SI	S	SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI	
42	SI	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
43	SI	SI	SI	SI	SI					SI	SI	SI	SI	SI	
44			SI	SI						SI	SI	SI	SI	SI	
45			SI	SI						SI	SI	SI	SI	SI	

46	SI	SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
47	SI	SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI	
48	SI	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI	SI	
49	SI	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
50			SI	SI	SI					SI	SI	SI	SI	SI	
51	SI	SI	SI	SI	SI					SI	SI	SI	SI	SI	
52	SI	SI	SI	SI	SI					SI	SI	SI	SI	SI	
53	SI	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
54	SI	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI	SI	
55	SI	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
56	SI	SI	SI	S	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI	
57			SI	SI						SI	SI	SI	SI		
58	SI	SI	SI	SI	SI					SI	SI	SI	SI	SI	
59	SI	SI	SI	SI						SI	SI	SI	SI	SI	
60	SI	SI	SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI	
61	SI	SI	SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI	
62	SI	SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI	
63	SI	SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI		
64	SI	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI	SI	
65	SI	SI	SI	SI	SI					SI	SI	SI	SI	SI	
66	SI	SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI	
67	SI	SI	SI	SI	SI					SI	SI	SI	SI		
68	SI	SI	SI	SI	SI					SI	SI	SI	SI	SI	
69		SI	SI	SI						SI	SI	SI	SI		
70	SI	SI	SI	SI	SI		SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
71	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
72	SI	SI	SI	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	
73	SI	SI	SI	SI	SI								SI	SI	
74	SI	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI	SI	
75			SI		SI					SI	SI	SI	SI	SI	
76	SI	SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI	
77	SI	SI	SI	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	
78	SI	SI	SI	SI	SI		SI			SI	SI	SI	SI	SI	SI
79	SI	SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI	
80	SI	SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI	
81	SI	SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI	
82	SI	SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI	
83	SI	SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI	
84			SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
85			SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI	
86	SI	SI	SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI
87	SI	SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI	
88					SI					SI	SI	SI	SI	SI	
89			SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI	
90	SI	SI	SI	SI						SI	SI	SI	SI	SI	SI

91	SI	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI	SI	
92	SI	SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI	
93	SI	SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI	
94	SI	SI	SI	S	SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI	
95	SI	SI	SI	S	SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI	
96	SI	SI	SI	SI	SI					SI	SI	SI	SI	SI	
97	SI	SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI	
98	SI	SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI	
99	SI	SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI	
100	SI	SI	SI	S	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI	
101	SI	SI	SI	SI			SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
102	SI	SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI	
103	SI	SI	SI	SI	SI					SI	SI	SI	SI	SI	
104	SI	SI	SI	SI						SI	SI	SI	SI	SI	
105	SI	SI	SI	S	SI		SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	

Anexo 07: evidencias de la ejecución



Fotografías de las recetas analizadas

Centro Integral de diabetes

Nombres: _____ Edad: _____ Fecha de Atención: _____
 DNI: _____

1.- Zugavias 12.5/1000mg (Zandancia *due 12.5/1000ms*) #10
 01 comprimido con desayuno #10
 2.- Galvusmet 50/500mg #10
 01 comprimido con cena #10
 3.- Neurodioxaflex #10
 01 comprimido M-N #10
 4.- Etoricoxid 120 mg #10
 01 comprimido 8 am #03
 5.- Profenid 100 mg #03
 01 ampolla a la nalga #01
 6.- Moviflex #01
 Aplicar masajes en la zona

Cita 01 semana traer controles de glucosa
 Ayunas y 2 h después de almuerzo
 Análisis: TGO, TGP, Microalb/cr
 Piura 09 Marzo 2026

Próxima Cita: Medicina Endocrinología

CUMPLIR EL TRATAMIENTO HASTA SU SIGUIENTE CONSULTA

CITAS E INFORMES: ☎ 948926644 - 977777186
 Centro Integral de Diabetes www.centrointegraldiabetes.pe

Clínica LOS COCOS
 UNIDOS PARA UNA MEJOR SALUD

ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN: OBSTETRICIA - GINECOLOGIA
 PLANIFICACIÓN FAMILIAR - CIRUGIA - PEDIATRIA
 NEUMOLOGIA - CARDIOLOGIA - MEDICINA INTERNA - ECOGRAFIA - LABORATORIO
 ATENCIÓN DE: PARTOS - CESAREAS - CIRUGIA LAPAROSCOPICA - OTROS

ATENCIÓN DOMINGOS Y FERIADOS / EMERGENCIAS TODOS LOS DÍAS LAS 24 HORAS
 Av. Sullana N° 290 - 292 (Frente al Museo Vicus) Urb. Club Grau - PIURA
 ☎ (073) 331811 - 363576 / 📞 945096885 - 991604196

Rp. *02: GECA parasitario*

① Metronidazol 500mg Hleb #10
 ② Loperomida 2mg Hleb #06
 ③ Isipulmina 100mg Hleb #10
 ④ Neproxeno 500mg Hleb #10

FECHA: *05, 02, 2026*

MEDICO CIRUJANO
 C.M.P. 100104

Hospital Privado del Perú S.A.C.
 "UN HOSPITAL PARA TODOS"
 Fondo Privado - Pto. S. Carlos - Piura - Callao

PACIENTE: _____
 REGISTRO: _____
 DIAGNOSTICO: _____
 RP: _____

INDICACIONES

① Nobilo 5mg
 $\frac{1}{2}$ tb después del desayuno.
 x 1mu = 1 almuerzo

② Neuryl 2mg
 $\frac{1}{2}$ tb 70 PM

③ Prestat 75mg # 60 tb.

23. 02. 26

NEUROLOGA

Centro Médico Regional Piura
 CEMERP

Paciente: _____
 RP: _____

INDICACIONES

① Zepoool 100mg # 14 → 1 tb desayuno y cena x 7 días

② Supracetyflex 100mg # 10 → 1 tb 10 pm x 10 días

③ piacledine 300mg Cap #10 → 1 Capula después del almuerzo x 3 días

Piura, 14, 02, 26

MEDICO REUMATOLOGO