



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

**CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS
MÉDICAS ATENDIDAS EN EL ÁREA DE FARMACIA PRINCIPAL DE UN
ESTABLECIMIENTO PÚBLICO DE CHIMBOTE. ENERO - 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

**GUZMAN RUBIO, HENRY LUIS
ORCID:0000-0001-6443-595X**

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° 0038-107-2026 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **20:40** horas del día **19** de **Abril** del **2026** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**, conformado por:

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

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN EL ÁREA DE FARMACIA PRINCIPAL DE UN ESTABLECIMIENTO PÚBLICO DE CHIMBOTE. ENERO - FEBRERO 2026**

Presentada Por :
(0108202009) **GUZMAN RUBIO HENRY LUIS**

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

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

LEAL VERA CESAR ALFREDO
Presidente

CLAUDIO DELGADO ALFREDO BERNARD
Miembro

ORMEÑO LLANOS MILY
Miembro

Mgtr. MATOS INGA MATILDE ANAIS
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN EL ÁREA DE FARMACIA PRINCIPAL DE UN ESTABLECIMIENTO PÚBLICO DE CHIMBOTE. ENERO - FEBRERO 2026 Del (de la) estudiante GUZMAN RUBIO HENRY LUIS, asesorado por MATOS INGA MATILDE ANAIS se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 8% 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, 19 de Junio del 2026



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

AGRADECIMIENTO

A Dios, a mis padres, a mi pareja, a la doctora Neri Díaz, al docente Luis José Torres Santillán, y a todos los docentes que con sus enseñanzas aportaron para llegar a la meta.

Muchas gracias.

ÍNDICE GENERAL

Agradecimiento.....	IV
Índice General.....	V
Índice de tablas.....	VI
Resumen.....	VII
Abstract.....	VIII
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1 Formulación del problema.....	2
1.2 Objetivo general.....	3
1.3 Objetivos específicos.....	3
II. MARCO TEÓRICO.....	4
2.1 Antecedentes.....	4
2.2 Bases teóricas.....	6
2.3 Hipótesis.....	9
III. METODOLOGÍA.....	9
3.1 Tipo, Nivel y Diseño de Investigación.....	9
3.2 Población.....	9
3.3 Operacionalización de las variables.....	11
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos/información.....	12
3.5 Plan de análisis.....	12
3.6 Aspectos Éticos.....	13
IV. Resultados.....	14
V. Discusiones.....	16
VI. Conclusiones.....	18
VII. Recomendaciones.....	19
VIII. Referencias bibliográficas.....	20
VI. Anexos.....	27
Anexo 01. Carta de presentación.....	27
Anexo 02. Carta de aceptación.....	28
Anexo 03. Instrumento de recolección de datos.....	29
Anexo 03. Matriz de consistencia.....	30
Anexo 04. Evidencias.....	31

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 01: Porcentaje del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en función de los datos del profesional prescriptor en recetas atendidas en el área de farmacia principal de un establecimiento público de Chimbote.....	13
Tabla N° 02: Porcentaje del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción respecto a los datos del paciente en recetas atendidas en el área de farmacia principal de un establecimiento público de Chimbote.....	13
Tabla N° 03: Porcentaje del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según los datos del medicamento en recetas atendidas en el área de farmacia principal de un establecimiento público de Chimbote.....	14
Tabla N^a 04: Porcentaje del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en datos de la receta, en recetas atendidas en el área de farmacia principal de un establecimiento público de Chimbote.	14

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el cumplimiento de buenas practica de prescripción en el área de farmacia principal de un establecimiento público en Chimbote durante el periodo de enero-febrero del 2026. El estudio fue de tipo basico, de nivel cuantitativo, de corte transversal y de diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 374 recetas médicas. En los resultados se encontró fue la firma del profesional con un 98.4% seguido de nombres y apellidos con 93.6 % y sello y N° de colegiatura, con un 76.2 % y 78.9% respectivamente. en relación a los datos del paciente, el 95.7 % cuenta con nombre y apellidos del paciente, seguido del diagnóstico con un 94.1% y la edad con un 80.2 % respectivamente. En los datos del medicamento, se obtuvo que el 100 % de muestra presenta datos de cantidad, sin embargo, forma farmacéutica presenta un 89.6 %, concentración presenta un 87.7% y denominación común internacional presenta un 76.5% respectivamente. Correspondiente a datos de la receta se obtuvo que el 99.2 % dela muestra estudiada cumple con la fecha de emisión de la receta, seguido de la legibilidad con un 72.7 % y la fecha de expiración con un 21.4 % de cumplimiento. Concluyendo que del 100% de la muestra estudiada todas presentaban algún tipo de incumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, incumplimientos que pueden incurrir en un mal tratamiento, error en la dispensación.

Palabras claves: cumplimiento, recetas, prescripción, datos, buenas prácticas de prescripción

ABSTRACT

This research aimed to determine compliance with good prescribing practices in the main pharmacy area a public establishment in Chimbote during the period of January-February 2026. The study was basic, quantitative, cross-sectional, and non-experimental in design. The sample consisted of 374 prescriptions. The results showed that the most common prescription was the prescribing professional's signature (98.4%), followed by first and last name (93.6%), and the professional stamp and registration number (76.2% and 78.9%, respectively). Regarding patient data, 95.7% of prescriptions included the patient's first and last name, followed by the diagnosis (94.1%) and age (80.2%). Regarding medication data, it was found that 100% of the sample presented quantity data; however, the pharmaceutical form was only 89.6% complete, the concentration 87.7%, and the international nonproprietary name (INN) 76.5% complete. As for prescription data, 99.2% of the sample met the prescription issue date, followed by legibility at 72.7% and expiration date compliance at 21.4%. In conclusion, all of the sample presented some type of non-compliance with good prescribing practices, which could lead to inappropriate treatment or dispensing errors.

Keywords: compliance, prescriptions, prescribing, data, good prescribing practices

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Formulación del problema:

El cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción (BPP) constituye un pilar fundamental para garantizar el uso racional de los medicamentos, la calidad de la atención en los servicios de salud. Una prescripción adecuada no solo asegura la correcta indicación terapéutica, sino que también contribuye a prevenir errores de medicación, reacciones adversas y el uso innecesario de recursos sanitarios.

La seguridad del paciente es un componente esencial de la atención sanitaria de calidad. Los errores de medicación son uno de los tipos más comunes de eventos adversos que comprometen esta seguridad. Se estima que estos errores afectan a millones de pacientes en todo el mundo cada año, provocando un costo mundial estimado en \$ 42 000 millones al año y contribuyendo significativamente a la morbilidad y mortalidad.⁽¹⁾ La magnitud del problema ha llevado a diversas organizaciones, como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Agencia de Calidad y Seguridad de la Atención Médica (AHRQ), a priorizar la reducción de errores de medicación como un objetivo clave de las políticas de salud pública.⁽²⁾

Según la OMS, Los errores de medicación se deben a problemas sistémicos o a factores humanos como la fatiga, las malas condiciones ambientales o la escasez de personal, que afectan a las prácticas de prescripción, transcripción, dispensación, administración y seguimiento. Estos errores pueden provocar daños graves, discapacidad e incluso la muerte.

Según la OMS refiere que los fallos en los sistemas de prescripción contribuyen en gran medida a los daños relacionados con la medicación. Demostrando que más de la mitad de los daños causados por la medicación se producen en la fase de prescripción de los medicamentos.

En los establecimientos públicos de salud, el área de farmacia desempeña un rol clave en la validación y dispensación de las recetas médicas, siendo el último eslabón en la cadena de atención antes de que el medicamento llegue al paciente. Por ello, la evaluación del cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción permite identificar deficiencias, fortalecer los procesos asistenciales y promover una atención farmacéutica segura y eficiente.⁽³⁾

A nivel mundial la problemática sobre deficiencias en la prescripción de recetas médicas es alto, de acuerdo a la sociedad española de farmacia hospitalaria, la problemática en la atención de pacientes en el nivel hospitalario de debido a malas prácticas de prescripción que derivan en una dispensación errónea y complicación en el tratamiento del paciente. Por lo que sugiere que las autoridades deben poner énfasis en subsanar estas deficiencias para una correcta atención al paciente. ⁽⁴⁾

Según el Consejo Nacional Coordinador para el Reporte y Prevención de Errores de Medicación (NCC MERP, por sus siglas en inglés), los errores de medicación (EM) se definen como cualquier evento prevenible que pueda causar daño al paciente. En américa latina algunos de los errores más comunes son prescripción, dispensación, distribución o dosis inadecuadas; y la administración y consumo incorrecto de los medicamentos. Y debido a causas tales como comunicación deficiente entre profesionales de la salud, falta de capacitación y sistema de salud deficiente. ⁽⁵⁾

En el Perú, esta problemática no es ajena a la realidad, de acuerdo a la alerta digemid N° 027-2005; una de las causas que ocasionan deficiencias en el tratamiento de enfermedades y atención en pacientes. Es la mala práctica de prescripción en recetas médicas, según reportes recibidos en el centro Nacional de Farmacovigilancia y Tecno vigilancia. Por ello la DIGEMID recomienda realizar unas buenas prácticas de prescripción (BPP) sustentadas principalmente por la Ley N° 29459 de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, el Decreto Supremo N° 014-2011-SA y el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción del MINSA. El cual busca garantizar el uso racional de medicamentos, obligando a prescribir por Denominación Común Internacional (DCI), con letra legible, incluyendo dosis, forma farmacéutica, duración de tratamiento, etc. ⁽⁶⁾

La presente investigación trata de conocer si se hace uso de las buenas prácticas de prescripción en recetas emitidas por los profesionales de la salud en un establecimiento público de Chimbote.

Por lo expuesto, formula la siguiente pregunta: ¿se cumplirán las buenas prácticas de prescripción en recetas atendidas en el área de farmacia principal de un establecimiento público de Chimbote. enero-febrero 2026?

1.2. Objetivo general:

- Determinar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas atendidas en el área de farmacia principal de un establecimiento público de Chimbote. enero-febrero 2026.

Objetivo específico:

- Determinar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en relación a datos del prescriptor en recetas atendidas en el área de farmacia principal de un establecimiento público de Chimbote. enero-febrero 2026.
- Determinar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en relación a los datos del paciente consignados en recetas atendidas en el área de farmacia principal de un establecimiento público de Chimbote. enero-febrero 2026.
- Determinar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en función a la descripción de los medicamentos en recetas atendidas en el área de farmacia principal de un establecimiento público de Chimbote. enero-febrero 2026.
- Determinar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en relación a datos propios de las recetas consignados en recetas atendidas en el área de farmacia principal de un establecimiento público de Chimbote. enero-febrero 2026.

De acuerdo a estudios realizados anteriormente por otros autores se han podido detectar que en su mayoría se pone en práctica las BPP, sin embargo, existe un cierto porcentaje que no se cumple, encontrándose múltiples deficiencias en las recetas. Como la legibilidad en la receta, la consignación del peso del paciente, especificar diagnóstico CIE-10, registrar de alergias, etc. Estas deficiencias encontradas ponen en riesgo una buena dispensación de los medicamentos y la efectividad en el tratamiento. Por esta razón, se realizará el presente estudio, con el propósito de evaluar el cumplimiento de las BPP en recetas médicas que se emiten en el hospital la caleta y que son atendidas en el área de farmacia del mismo hospital. Para que de acuerdo a los resultados que se obtengan, sensibilizar a los prescriptores respecto a la importancia de elaborar recetas claras, completas y conforme a la normativa vigente, de modo que sean comprensibles tanto para el paciente como para el químico farmacéutico. ⁽⁷⁾

Los resultados que se obtenga de esta investigación servirá para informar a las autoridades competentes y tomar acciones que ayuden a que la cadena de atención al

paciente sea fluida y eficaz, fomentando una prescripción, dispensación y uso adecuado de los medicamentos durante el tratamiento.

II. MARCO TEÓRICO:

2.1. Antecedentes:

Internacionales:

Según **Chaverra y Fuentes** ⁽⁸⁾. En el año 2023; en Colombia, En su trabajo denominado: “Análisis de las prescripciones de medicamentos sin indicación INVIMA en la Clínica Panamericana de Apartadó durante el año 2023” cuyo objetivo principal fue generar información que permita mejorar el proceso de prescripción y fortalecer la toma de decisiones en la institución. Para ello, se realizaron una recolección de datos a partir de bases de datos internas, soportes clínicos, encuestas al personal médico y usuarios. Posteriormente, se exploraron y organizaron los datos, construyendo un modelo de información visualizado a través de un tablero de control interactivo en Power BI que les permitió a la Clínica Panamericana, conocer el panorama de las prescripciones médicas y tomar decisiones estratégicas. Los resultados mostraron patrones de prescripción con errores asociados a diversos factores, como el desconocimiento de la normativa y la falta de alternativas en las bases de datos. También se identificaron las especialidades médicas que presentaron mayor implicación en estos errores. Además, se reconocieron percepciones tanto del personal médico como de los pacientes frente a esta problemática.

Según **Vargas y Rodríguez** ⁽⁹⁾, En el año 2022; en Honduras. Ejecutaron una investigación con el objetivo de evaluar prescripciones para verificar el cumplimiento de los requisitos de las BPP. 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 médico, 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 BPP.

Nacionales:

Según **Auqui y Huamán** ⁽¹⁰⁾, En el año 2023; en Lima, indican en su trabajo de investigación cuyo objetivo fue Cuantificar el porcentaje de cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción y la presencia de Interacciones Medicamentosas en las recetas médicas del Servicio de Emergencia. Que se evidenció un 100 % de incumplimiento en las recetas respecto a la presencia global de los indicadores en la prescripción. La dimensión datos del paciente presentó un 99 % de cumplimiento de sus indicadores, datos del medicamento tuvo un 97 %, datos del prescriptor con 82 % con deficiencias en la “letra legible” (41 %) y “fecha de expiración” (0 %). Respecto a las interacciones medicamentosas, se determinó una presencia del 19 %, predominando del tipo farmacodinámico con 18 %. La severidad clínica más frecuente fue del tipo moderado, con 72 %, seguido del leve con 25 %. Conclusión: Se concluye que, no hubo un cumplimiento total en las prescripciones y se encontró la presencia de interacciones del tipo moderada.

Según **Linares** ⁽¹¹⁾ En el año 2025; en la libertad, en su trabajo de investigación que tuvo por objetivo evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del Hospital de Apoyo Chepén, La Libertad. Enero-febrero 2025. El tipo de investigación fue tipo básica, con un nivel descriptivo de corte transversal y un diseño no experimental con una direccionalidad retrospectiva. El tamaño de la muestra fue de 369 recetas médicas según los criterios de exclusión e inclusión. Para el recojo de datos se realizó una observación directa y se registraron en un instrumento comprendidos en cuatro dimensiones basándose en los requisitos del Manual de Buenas Prácticas de Prescripción (BPP). Indica que como resultados se obtuvieron que el 94.85% cumplen en registrar los datos del paciente, el 82.34% los datos de prescriptor, el 81.34% los datos del medicamento y el 53.39% tiene legibilidad en las recetas.

Locales:

Según **Mejía** ⁽¹²⁾ En el año 2025; en Chimbote. En su trabajo de investigación cuyo objetivo fue evaluar y determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Puesto de Salud San Pedro, Chimbote, 2025. Estudio que fue de tipo básico, nivel descriptivo con enfoque cuantitativo, de diseño no experimental y de corte transversal retrospectivo. La muestra estuvo

conformada por 775 recetas médicas que se divide en dimensiones sobre datos del paciente, datos del medicamento, datos del prescriptor, datos de la receta y legibilidad de las recetas. Indica que los resultados revelaron que, el 100% de las recetas contenían los datos del prescriptor, por otro lado, 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.

Según **Álvarez** ⁽¹³⁾ En el 2025; en Chimbote En su trabajo de investigación cuyo objetivo fue evaluar las buenas prácticas de prescripción médica en el Centro de Salud El Progreso, Chimbote, durante febrero-marzo de 2025. El estudio fue cuantitativo, descriptivo y no experimental, de carácter transversal, con un estudio analítico de tamaño muestral "n", donde se asumió la evaluación de buenas prácticas de prescripción en el 100% de las recetas en al menos 278 recetas. Todos coincidieron con los nombres y apellidos, 59.14% con el diagnóstico y 56.63% con la edad. La tasa de cumplimiento para el sello fue del 100% y para la firma del 99.28%. Encontramos que el 98.92% de las recetas cumplían con el nombre INN, mientras que este fue del 97.49% para la dosis/frecuencia, 97.04% para la forma farmacéutica, 82.08% para la concentración, 87.10% para la vía de administración, 83.51% para la cantidad y 71.68% para la duración del tratamiento. Se observó presencia de escritura legible en el 73.12%, fecha de emisión en el 89.61% y fecha de caducidad en tan solo 5.73%. Finalmente, en el grupo de buenos hábitos de prescripción observados en las recetas médicas atendidas en el Centro de Salud El Progreso, Chimbote, en el período de febrero a marzo de 2025, se observó que el 59.14% mostraron el diagnóstico y el 56.63% mostraron la edad.

2.2. Bases teóricas:

Prescripción médica:

La prescripción médica es el acto realizado por un profesional de la salud con fundamento científico, ético y legal. Consiste en indicar un medicamento, de origen sintético o natural, previamente estudiado, que producirá cambios en las funciones bioquímicas y biológicas del organismo del paciente con fines terapéuticos. No obstante, este procedimiento implica exponer al paciente a un riesgo que antes no tenía, el cual podría generar efectos adversos incluso graves o mortales. ⁽¹⁴⁾

Receta médica:

Es un documento oficial emitido por un profesional de la salud autorizado. Su finalidad es especificar el tratamiento indicado a un paciente, detallando dosis, frecuencia y vía de administración para tratar o controlar una enfermedad. Además de su importancia clínica, tiene validez legal, ya que respalda formalmente la indicación terapéutica. Asimismo, facilita el acceso adecuado a los medicamentos y promueve su uso seguro y racional, favoreciendo la recuperación y el bienestar del paciente. ⁽¹⁴⁾

Datos del prescriptor:

Son los datos que permiten identificar al profesional responsable de la receta y verificar que está legalmente habilitado para ejercer.

- **Nombres y apellidos:** Identifican al médico tal como figuran en su documento nacional de identidad o título profesional.
- **Número de colegiatura:** Es el código único que lo acredita ante el colegio profesional, permite comprobar su habilitación y posibilita el contacto si fuera necesario, garantizando la autenticidad de la receta.
- **Sello y firma:** Validan la prescripción. El sello incluye datos como nombre completo, número de colegiatura y especialidad; la firma confirma la autoría del documento.

Datos del paciente:

Permiten identificar correctamente al paciente y asegurar un tratamiento farmacológico adecuado.

- **Nombres y apellidos:** Garantizan que el medicamento sea entregado a la persona correcta, reduciendo errores.
- **Edad:** Se determina generalmente según la fecha de nacimiento; en menores de un año se expresa en meses y en mayores, en años. Es esencial para ajustar la dosis y valorar la respuesta al tratamiento.
- **Diagnóstico:** Debe consignarse según la clasificación CIE-10, especificando con precisión la enfermedad o condición. Justifica la indicación terapéutica y orienta al farmacéutico y al paciente. ⁽¹⁵⁾

Datos del medicamento:

Incluyen la información detallada del fármaco conforme a la normativa vigente: concentración, DCI, forma farmacéutica, cantidad, dosis, vía, frecuencia y duración.

- **Denominación Común Internacional (DCI):** Nombre genérico del principio activo que evita confusiones comerciales y asegura la correcta dispensación.
- **Nombre comercial:** Designación otorgada por el laboratorio, útil para identificar el producto en el mercado.
- **Concentración:** Cantidad de principio activo en una presentación determinada (mg, g, mcg, unidades, ml, L). Permite establecer la potencia y la dosis adecuada.
- **Forma farmacéutica:** Presentación física del medicamento (tabletas, cápsulas, jarabes, inyectables, cremas, etc.), que influye en la vía de administración y absorción.
- **Cantidad:** Número total de unidades necesarias para completar el tratamiento.
- **Dosis:** Cantidad que debe administrarse en cada toma para lograr el efecto terapéutico con seguridad.
- **Vía de administración:** Forma en que el medicamento ingresa al organismo (oral, intravenosa, intramuscular, subcutánea, tópica, rectal, vaginal, entre otras).
- **Frecuencia:** Número de veces que debe administrarse el medicamento al día, por ejemplo (cada 24, 12 u 8 horas).
- **Duración del tratamiento:** Tiempo durante el cual debe usarse el medicamento para asegurar eficacia y prevenir complicaciones. ⁽¹⁶⁾

Datos de la receta:

- **Fecha de expedición:** Indica el día, mes y año en que se emitió la receta. Permite verificar su vigencia y dar seguimiento al tratamiento.
- **Fecha de validez:** Establece el plazo máximo para dispensar el medicamento, según el tipo de fármaco y la legislación correspondiente.

Otros datos importantes:

- **Letra legible:** La redacción debe ser clara para evitar errores en la dispensación y asegurar que el paciente comprenda las indicaciones.
- **Uso de abreviaturas estandarizadas:** Facilitan la elaboración de la receta (mg, ml, cap., comp., tab., etc.), pero deben emplearse correctamente para prevenir confusiones y garantizar la seguridad del paciente. ⁽¹⁶⁾

2.3 Hipótesis:

Implícita

III. METODOLOGÍA:

3.1. Tipo, Nivel y Diseño de Investigación:

- **De tipo básica:** Porque implicó realizar una investigación que tuvo como objetivo principal recopilar datos e informaciones sobre las características, propiedades, aspectos o dimensiones de las personas, agentes e instituciones de los procesos sociales. ⁽¹⁷⁾
- **Nivel de la investigación:** El nivel de estudio fue descriptivo, porque se recolectó datos para responder a preguntas concernientes a la situación de la variable de estudio. Un estudio descriptivo determina e informa los modos de ser de los objetos. ya que se realizó la recopilación, procesamiento y análisis de datos numéricos obtenidos de las recetas médicas, con el propósito de identificar los errores de prescripción y generar resultados medibles sobre la calidad de las prescripciones en las recetas atendidas. ⁽¹⁸⁾
- **Diseño de la investigación:** fue un diseño no experimental y corte transversal el cual tuvo como objetivo medir el cumplimiento de las BPP en un determinado lugar y tiempo que se realizó por única vez a través de un conteo de recetas. ⁽¹⁹⁾

3.2. Población y Muestra:

- **Población:**
La población estuvo constituida por 7500 recetas, dato que fue recolectado del SISMED, recetas atendidas en el área de farmacia de la unidad ejecutora 404 “Hospital la caleta”.
- **Muestra:**
Estuvo constituida por 374 prescripciones. Esta cifra fue determinada mediante la aplicación de la fórmula de poblaciones finitas sobre el total de recetas atendidas en el servicio de farmacia principal del hospital la caleta.

Fórmula:

$$n = \frac{z^2 * N * p * q}{e^2(N-1) + (z^2 * p * q)}$$

Donde:

N: Población

n: Muestra

Z: Nivel de significancia del 95% establecido por la investigación.

P: Prevalencia de la característica en la población = 50%

Q: 1 – P = 50%

e² : 0.05 Margen de error permisible establecido por el investigador = 5%.

Desarrollo de la muestra:

$$\frac{1.96^2 * (7500) * 50 * 50}{5^2 (7499) + (1.962 * 50 * 50)}$$

$$n = 374$$

Criterios de inclusión:

- Recetas médicas atendidas en el periodo de enero y febrero de 2026.
- Recetas médicas que contengan prescripción de medicamentos.

Criterios de exclusión:

- Recetas duplicadas/ repetidas.
- Recetas que consignen únicamente material médico.

3.3. Operacionalización de las variables:

Variable	Definición	Dimensión	Sub dimensiones	INDICADORES
Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción	observar y analizar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción, según recetas médicas atendidas en área de farmacia principal del hospital la caleta.	Datos del profesional que prescribe	apellidos y nombres	CUMPLE /NO CUMPLE
			nº de colegiatura	
			firma y sello	
		Datos del paciente	apellidos y nombres	
			edad	
			diagnóstico	
		Datos del medicamento	DCI	
			Forma farmacéutica	
			concentración	
			Cantidad	
		Datos de la receta	Fecha de caducidad	
			Legibilidad	
fecha de emisión				

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

El presente trabajo de investigación utilizó métodos y herramientas para obtener la información necesaria basada en conteo de recetas y su respectiva verificación.

- **Técnica:**

Se utilizó la técnica de observación directa, que consistió en examinar de manera personal las recetas médicas de estudio tal como se presentan en su entorno real, sin manipularlos. Se revisaron directamente las prescripciones de las recetas atendidas en los meses de enero y febrero del 2026.

- **Instrumento:**

Como instrumento se utilizó, un instrumento adaptado del trabajo de investigación de los autores Arango L. y Urrutia E. El cual se basa en el manual de buenas prácticas de prescripción. Para luego plasmar la información obtenida a una ficha de registro de datos elaborado en el programa Microsoft Office Excel 2019 para su posterior valoración estadística. ⁽²⁰⁾

- **Procedimiento de recolección de datos:**

Se solicitó permiso al director general del hospital, ubicada en jr. Malecón grau s/n Urb. La caleta, mediante un documento oficial emitido por la universidad, para poder acceder a las recetas médicas del periodo de enero y febrero de 2026. Se tomó evidencia de las recetas y se procedió al análisis.

3.5. Plan de análisis.

Los datos obtenidos después de la ejecución, fueron presentados mediante tablas de distribución en el programa informático Microsoft Office Excel 2019, para determinar el cumplimiento y los datos porcentuales obtenidos en el conteo de las recetas del área de farmacia principal del hospital la caleta.

3.6. Aspectos Éticos:

Este estudio se rige al Reglamento de Integridad Científica en la Investigación Versión 002, de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, de acuerdo al capítulo III; artículo 4; el cual hace referencia al respeto y protección de los derechos de los intervinientes, y el artículo 5; el cual hace referencia a conservar la confidencialidad de la información obtenida en la investigación. Por lo cual todo estudio debe difundirse de forma responsable, veraz y justa. Este principio ético busca garantizar la confidencialidad y respeto de la información recabada y la transparencia de los resultados, evitando falsificaciones o manipulaciones de los datos obtenidos. Buscando fomentar el respeto y cumplimiento por las normas que rigen la actividad investigativa. De esta manera, el presente estudio mantendrá la objetividad, confidencialidad, imparcialidad y claridad en todas las etapas y en la presentación de los resultados. ⁽²¹⁾

IV. RESULTADOS:

Tabla N^a 01: Porcentaje del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en función de los datos del profesional prescriptor en recetas atendidas en el área de farmacia principal de un establecimiento público de Chimbote.

DATOS DEL PRESCRIPTOR	CUMPLE	%	NO CUMPLE	%	TOTAL
Apellidos y nombres	350	93.6 %	24	6.4%	374
Nº de colegiatura	295	78.9 %	79	21.1%	374
Sello	285	76.2 %	89	23.8 %	374
Firma	368	98.4%	06	1.6 %	374

Fuente: Datos propios de la investigación.

Tabla N^a 02: Porcentaje del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción respecto a los datos del paciente en recetas atendidas en el área de farmacia principal de un establecimiento público de Chimbote.

DATOS DEL PACIENTE	CUMPLE	%	NO CUMPLE	%	TOTAL
Apellidos y nombres	358	95.7%	16	4.3%	374
Edad	300	80.2%	74	19.8%	374
Diagnostico	352	94.1%	22	5.9%	374

Fuente: Datos propios de la investigación.

Tabla N^a 03: Porcentaje del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción según los datos del medicamento en recetas atendidas en el área de farmacia principal de un establecimiento público de Chimbote.

DATOS DEL MEDICAMENTO	CUMPLE	%	NO CUMPLE	%	TOTAL
Denominación común internacional	286	76.5 %	88	23.5 %	374
Concentración	328	87.7 %	46	12.3 %	374
Forma farmacéutica	335	89.6 %	39	10.4%	374
Cantidad	374	100 %	00	0 %	374

Fuente: Datos propios de la investigación.

Tabla N^a 04: Porcentaje del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en datos de la receta, en recetas atendidas en el área de farmacia principal de un establecimiento público de Chimbote.

DATOS DE LA RECETA MEDICA	CUMPLE	%	NO CUMPLE	%	TOTAL
Legibilidad	272	72.7%	102	27.3%	374
Fecha de emisión	371	99.2 %	03	0.8%	374
Fecha de expiración	80	21.4 %	294	78.6%	374

Fuente: Datos propios de la investigación.

V. DISCUSIÓN:

En la tabla N° 01 se muestra el porcentaje del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción, respecto a los datos del prescriptor donde se observa que el dato que más se logró identificar fue la firma del profesional con un 98.4% seguido de nombres y apellidos con 93.6 % y sello y N° de colegiatura, con un 76.2 % y 78.9% respectivamente. Similitud con el resultado obtenido por la autora Aguilar E. ⁽²²⁾ donde el dato firma del prescriptor registra un 97.5 %, sin embargo, también se puede observar una diferencia ya que el segundo dato en cumplirse es colegiatura con un 81.5 % y sello con 98.4 % siendo el dato N° de colegiatura, el que presenta más bajo porcentaje con un 81.5%, asimismo. Encontramos similitud con el trabajo de la autora López J. ⁽²³⁾ donde del 100 % de su muestra el 99.0% consigno nombres y apellidos, un 98.8% consignaron número de colegiatura y 99.7% para firma y sello.

En la tabla N° 02 se muestra el porcentaje del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción respecto a los datos del paciente en recetas área de farmacia principal de un establecimiento público de Chimbote. donde podemos observar que del 100 % de recetas observadas, el 95.7 % cuenta con nombre y apellidos del paciente y un 4.3% no cumple con este dato, siendo el dato del paciente con mayor cumplimiento, seguido del diagnóstico con un 94.1% y la edad con un 80.2 % respectivamente, teniendo similitud con los resultados obtenidos por el autor Aguinaga J. ⁽²⁴⁾ donde el 85.5 % también cumplió con los nombres del paciente. Sin embargo, podemos observar en los datos de edad y diagnóstico, existe diferencia ya que cumplieron con un 90.6% y 81.5 % respectivamente, también encontramos similitud con el trabajo de la autora Andagua V. ⁽²⁵⁾ donde obtuvo como resultados que el 99.73% consigno los nombres y apellidos del paciente, mientras que el 93.2% presentaban diagnóstico y solo el 5.2% el dato de edad. Siendo la edad, el dato con menos cumplimiento.

En la tabla N° 03 se muestra el porcentaje del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción área de farmacia principal de un establecimiento público de Chimbote., correspondiente a datos del medicamento, donde observamos que el 100 % de muestra presenta datos de cantidad, sin embargo, forma farmacéutica presenta un 89.6 %, concentración presenta un 87.7% y denominación común internacional presenta un 76.5% respectivamente. Encontrando similitud y diferencia respectivamente en los resultados obtenidos por el autor López N. ⁽²⁶⁾ donde del total de la muestra, el dato

del medicamento cantidad, cumplen el 99.2 % seguido de concentración con un 85 % forma farmacéutica con un 72.1 % donde el dato que más cumple es denominación común internacional con un 100 %. Asimismo, encontramos similitud con el trabajo de la autora Rojas L. ⁽²⁷⁾ donde obtuvo como resultado que el 100% cumplía con la denominación común internacional del medicamento, de igual manera con el dato cantidad mientras que el 88.5% si cumple con la concentración del medicamento prescrito. No obstante, solo el 52.1% cumplieron con la forma farmacéutica del medicamento.

En la tabla N° 04 se muestra el porcentaje del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en datos de la receta atendidas en el área de farmacia principal de un establecimiento público de Chimbote. Donde se obtuvo como resultado que el 99.2 % de la muestra estudiada cumple con la fecha de emisión de la receta, seguido de la legibilidad con un 72.7 % y la fecha de expiración con un 21.4 % de cumplimiento.

Donde encontramos similitud con el trabajo de las autoras Quispe V. Santini F. ⁽²⁸⁾ donde encontraron como resultados que del 100% , el 98.4% cumplía con consignar el dato de la fecha de atención, mientras que el 75.9% la letra de la receta era legible y el 100% no consignaba la fecha de expiración de la receta, asimismo encontramos similitud con el trabajo del autor Gutiérrez J. ⁽²⁹⁾ donde el dato que más cumplió fue letra legible con un 98.1%, mientras que fecha de prescripción se encontró con un 95.6%, y datos de expiración 1.9%.

De acuerdo a los resultados obtenidos tenemos que un alto porcentaje cumple con realizar una buena práctica de prescripción, sin embargo, hay un porcentaje que no cumple con registrar estos datos importantísimos para poder dispensar de una manera correcta un medicamento y su tratamiento.

VI. CONCLUSIONES:

- Se logró determinar que existe una gran deficiencia en el registro de datos del profesional de la salud, donde evidenciamos falencias en la colocación del sello y el número de colegiatura restándole validez a la receta médica. Siendo el dato que más se cumple, la firma del profesional prescriptor seguido de los nombres y apellidos.
- Se logró determinar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en un alto porcentaje, en lo que corresponde a datos del paciente, sin embargo, existe un porcentaje en el cual no evidenciamos la edad del paciente, datos importantes en una receta médica para una correcta dispensación de los medicamentos.
- Se determino el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en relación con los datos de los medicamentos a dispensar. Los aspectos con mayor nivel de cumplimiento fueron la cantidad, la concentración y la denominación común internacional (DCI); sin embargo, no se alcanza un cumplimiento total, lo que genera dificultades en la dispensación, especialmente en pacientes de bajos recursos que no pueden acceder a medicamentos de marca.
- Se concluye que, si bien existen buenas prácticas de prescripción, estas no se cumplen en su totalidad. La omisión de ciertos datos puede resultar perjudicial al momento de la emisión de las recetas, ya que puede ocasionar problemas en la dispensación debido a la falta de legibilidad o a la ausencia de una fecha de caducidad.

VII. RECOMENDACIONES:

- Según los resultados obtenidos, es fundamental promover y reforzar jornadas de capacitación dirigidas a los profesionales de la salud, con el propósito de optimizar la continuidad en la atención al paciente, desde una adecuada prescripción hasta el uso correcto de los medicamentos, incluyendo una atención y dispensación de calidad.
- En cuanto a la accesibilidad a medicamentos en un establecimiento público, resulta necesario fortalecer la correcta redacción y ortografía del profesional de la salud, de modo que se garantice una prescripción clara y, en consecuencia, se facilite la dispensación de los medicamentos, evitando errores que puedan derivar en tratamientos inadecuados.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Endara E, Vásquez O, Villacis W, Morales M. Errores de medicación: una revisión bibliográfica. revista médica vozandes [Internet]. 2024;35(1):35–7. Disponible en: <https://revistamedicavozandes.com/wp-content/uploads/2024/07/v35i14.pdf>
2. Escobar L. Moreano N. Arellano M. Et al. Errores En la administración de medicamentos en hospitales-10343855.pdf. [citado el 5 de febrero de 2026]. Disponible en: <http://Dialnet-ErroresEnLaAdministracionDeMedicamentosEnHospitale-10343855.pdf>
3. Dongo V. LEY N.º 29459 - Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [Internet]. 2009 [citado el 5 de febrero de 2026];26(4):517–29. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342009000400014
4. Otero M, Martín R, Robles M, Codina C. Errores de medicación. Sociedad española de farmacia hospitalaria [Internet]. 2025. [citado el 21 de febrero de 2026]. Disponible en: <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo1/cap214.pdf>
5. Errores de medicación y dispensación en América Latina [Internet]. Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica. 2024 [citado el 21 de febrero de 2026]. Disponible en: <https://fifarma.org/errores-de-medicacion-y-dispensacion-en-america-latina/>

6. Alerta digemid N° 027-2005. Digemid.Minsa.gob.pe. [citado el 21 de febrero de 2026]. Disponible en: https://www.digemid.minsa.gob.pe/Archivos/Alertas/2016/ALERTA_47-16.pdf
7. Carlos A. Factores asociados al cumplimiento de buenas prácticas de prescripción médica en el Hospital Jesús Nazareno, Ayacucho 2025 [Internet]. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. 2025 [citado el 21 de febrero de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/items/e3ca51eb-33cd-4fc4-b2e3-a035cdf840b1>
8. Chaverra C. Fuentes N. Análisis de las prescripciones de medicamentos sin indicación INVIMA en la Clínica Panamericana de Apartadó durante el año 2023. Universidad de Antioquia apartadó, Antioquia, Colombia 2025. [Internet]. 2025 [citado el 5 de febrero de 2026] Disponible en: <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/server/api/core/bitstreams/8e798345-0414-462a-a972-07fb073b3878/content>
9. Vargas E, Rodríguez A. Valoración de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas en Honduras. Universidad Nacional Autónoma de Honduras. [Internet]. 2022 [Citado el 05 de febrero del 2026]. Disponible en: <https://revistabionatura.com/files/2022.07.03.15.pdf>
10. Auqui E, Huamán D. Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción e interacción medicamentosa en recetas médicas del servicio de emergencia del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, periodo marzo-abril 2025, Lima, Perú [Internet]. Repositorio Institucional de la Universidad de Wiener. Universidad Privada Norbert Wiener; 2025 [citado el 5 de febrero de 2026]. Disponible en:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/36a15bb7-7276-40cf-a0d7-992b4766fc20>

11. 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. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2025. [citado el 5 de febrero de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/42630>
12. Mejia 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; 2025. [citado el 5 de febrero de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/41166>
13. Álvarez G. Evaluación del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Progreso, Chimbote. Febrero – marzo 2025. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2025. [citado el 5 de febrero de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/41153>
14. Pérez Peña J. La prescripción médica es un acto científico, ético y legal. Rev Cuba Med Gen Integral [Internet]. 2002 [citado el 20 de febrero de 2026];18(2):114–6. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252002000200001
15. Reyes R, Milser G. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de antiinflamatorios no esteroideos en recetas médicas atendidas en una farmacia privada en El Porvenir. Trujillo, Febrero-Marzo 2025. Universidad Católica Los

- Ángeles de Chimbote; 2025. [citado el 20 de febrero de 2026] Disponible en:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/41020>
16. Honorio A. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en una cadena de farmacias. Barrio 3B, Alto Trujillo. Marzo – Junio 2022. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2025. [citado el 20 de febrero de 2026] Disponible en:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/40605>
17. Rivera O. Yangali J. Guía para la elaboración de la tesis. Enfoque cuantitativo Universidad Norbert Wiener. (2022). Fondo Editorial de la Universidad Privada Norbert Wiener. [citado el 19 de febrero de 2026] Disponible en:
<https://doi.org/10.37768/unw.vri.0004>
18. Esteban N. tipos de investigación. SemanticScholar.org.2020. [Recuperado el 19 de abril de 2026] disponible en:
<https://pdfs.semanticscholar.org/00d1/21cf6c19329f5063fbfb335d5a2b19f42cd4>
[.pd](#)
19. Manterola C. Hernández M. Otzen T. Espinosa M. Grande L. Estudios de Corte Transversal. Un Diseño de Investigación a Considerar en Ciencias Morfológicas. Scielo.cl. 2023 [citado el 19 de abril de 2026] disponible en:
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022023000100146
20. Arango L. Urrutia E. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y componentes farmacoterapéuticos en las recetas atendidas en el servicio de farmacia del centro materno infantil miguel grau distrito de chaclacayo, enero-marzo 2021. Universidad María Auxiliadora; 2021 [citado el

20 de febrero de 2026]. Disponible en:
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/825/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>


21. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote (ULADECH). Reglamento de integridad científica en la investigación. Versión 002. Resolución N° 304-2023-CU-ULADECH [Internet]. Chimbote: ULADECH; 2025 [citado 06 de febrero de 2026]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-planestrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentosde-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v002.pdf> 39
22. 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; 2026. [citado 10 de abril de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/43073>
23. López J. Buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote. Enero 2025. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [Internet]. 2025 [Citado el 13 de abril de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/41315>
24. Aguinaga J. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el servicio de emergencia del Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo. Enero – Febrero 2024. Universidad Católica Los Ángeles de

- Chimbote; 2024. [Citado el 13 de abril de 2026]. Disponible en:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37171>
25. Andagua V. Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas del servicio de medicina atendidas en farmacia del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Áncash, mayo-Julio 2025. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2025. [Citado el 13 de abril de 2026]. Disponible en:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/42216>
26. Lopez N. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Bellavista, la Esperanza, Trujillo. Octubre 2023. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. [Citado el 13 de abril de 2026]. Disponible en:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36572>
27. 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; 2024. [Citado el 13 de abril de 2026]. Disponible en:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37446>
28. 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 María Auxiliadora. Lima. [Internet]. 2021 [Citado el 15 de abril de 2026] Disponible en:
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1007/TESIS%20SANTINI%20QUISPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

29. Cubas G, Ely J. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas prescritas en el servicio de cirugía del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, Santa. Julio 2023. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. [Citado el 15 de abril de 2026] Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36569>

IX. ANEXOS:

ANEXO N° 01: Carta de presentación.



Chimbote, 04 de febrero del 2026

CARTA N° 0000000152- 2026-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

FERNANDO ITURRIZAGA HERRERA
UNIDAD EJECUTORA 404 HOSPITAL LA CALETA

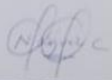
Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN EL AREA DE FARMACIA PRINCIPAL DE UN ESTABLECIMIENTO PÚBLICO DE CHIMBOTE. ENERO - 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, a cargo de HENRY LUIS GUZMAN RUBIO, perteneciente al PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA, con DNI N° 42942816, durante el período de 01-02-2026 al 31-03-2016.

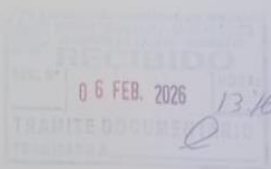
La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

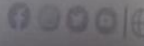
Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

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

ANEXO N° 02: Carta de aceptación.



Chimbote, 04 de febrero del 2026

CARTA N° 0000000152- 2026-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**FERNANDO ITURRIZAGA HERRERA
UNIDAD EJECUTORA 404 HOSPITAL LA CALETA**

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN EL AREA DE FARMACIA PRINCIPAL DE UN ESTABLECIMIENTO PÚBLICO DE CHIMBOTE. ENERO - 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, a cargo de HENRY LUIS GUZMAN RUBIO, perteneciente al PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA, con DNI N° 42942816, durante el período de 01-02-2026 al 31-03-2016.

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.

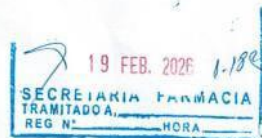
Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Cel.: 920 053200

Atentamente.



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



Anexo N° 03: Instrumento de recolección de datos.

N° DE RECETA	DATOS	CUMPLE/NO CUMPLE	
		SI	NO
Datos del prescriptor	Nombre y apellidos		
	N° de colegiatura		
	Firma y sello		
Datos del paciente	Nombre y apellidos		
	Edad		
	diagnostico		
	N° de historia		
Datos del medicamento	Denominación común internacional (DCI)		
	Concentración		
	Forma farmacéutica		
	Dosis		
	Vía de administración		
Datos de la receta	Letra legible		
	Fecha de emisión		
	Fecha de expiración		

FUENTE: Adaptado de la ficha de recolección de datos del trabajo de investigación “Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y componentes farmacoterapéuticos en las recetas atendidas en el servicio de farmacia del Centro Materno Infantil Miguel Grau, distrito de Chaclacayo en el periodo enero a marzo 2021” disponible en:

<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/825/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Anexo N° 04: Matriz de consistencia.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p>¿Se cumplirán las buenas prácticas de prescripción en recetas atendidas en el área de farmacia principal de un establecimiento público de Chimbote enero-febrero 2026?</p>	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas atendidas en el área de farmacia principal de un establecimiento público de Chimbote. enero-febrero 2026. <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en relación a datos del prescriptor en recetas atendidas en el área de farmacia principal de un establecimiento público de Chimbote. enero-febrero 2026. • Determinar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en relación a los datos del paciente consignados en la receta atendidas en el área de farmacia principal de un establecimiento público de Chimbote. enero-febrero 2026. • Determinar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en función a la descripción de los medicamentos en recetas atendidas en el área de farmacia principal de un establecimiento público de Chimbote. enero-febrero 2026. • Determinar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en relación a datos propios de las recetas consignados en recetas atendidas en el área de farmacia principal de un establecimiento público de Chimbote. enero-febrero 2026. 	<p>Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Datos del profesional que prescribe. • Datos del paciente • Datos del medicamento • Datos de la receta. 	<p>El presente proyecto de investigación ser de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, tipo básico y diseño no experimental.</p> <p>Población:</p> <p>La población estuvo compuesta por recetas emitidas por médicos del hospital la caleta durante el periodo enero y febrero del 2026.</p> <p>Técnica:</p> <p>La técnica que se utilizó fue observacional para luego plasmarla en un instrumento.</p>

Anexo N° 05: Evidencias:

Cpto-1189339

CALETA - CHIMBOTE
RECETA UNICA ESTANDARIZADA

NOMBRES Y APELLIDOS: [REDACTED] MA: [REDACTED]

CODIGO ATENCIÓN DEL SIS: 2-4188676192 H.C. 419891

USUARIO:

DEMANDA <input checked="" type="checkbox"/>	ENDOCRINO <input type="checkbox"/>	MEDICINA <input type="checkbox"/>	GINECO-OBS <input checked="" type="checkbox"/>
SIS <input type="checkbox"/>	CARDIOLOGÍA <input type="checkbox"/>	CIRUGÍA <input type="checkbox"/>	PEDIATRIA <input type="checkbox"/>
CONVENIO <input type="checkbox"/>	NEUROLOGÍA <input type="checkbox"/>	MEDICINA INT. <input type="checkbox"/>	DENTAL <input type="checkbox"/>
	GASTROEN. <input type="checkbox"/>	EMERGENCIA <input type="checkbox"/>	OTROS <input type="checkbox"/>

CONSULTORIOS EXTERNOS Y EMERGENCIA:

Diagnostico (Definitivo/Presuntivo) 1. SVA
2. D/C Menstruación
D/C Embarazo

POSIBLE ALERGIA ALGUN MEDICAMENTO:

Rp. Producto Farmacéutico o Dispositivo Medico (Obligatorio DCI)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
① Naproxeno	550mg	tab	15

1 tableta c/12h X 3 días
Comenzar a las 8:00 y luego a las 8:00

Firma [REDACTED] Co. Profesional Fecha de Atención Válido hasta