

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y
BIOQUIMICA



**Valoración de los elementos que predominan el cumplimiento de las
buenas prácticas de prescripción de recetas únicas estandarizadas en
boticas Inkafarma Piura 2025.**

Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico

Autor:

Montero Calle Parcemón

Asesor:

Cacha Salazar, Carlos Esteban

(Código ORCID: 0000-0002-3169-5891)

Nuevo Chimbote – Perú

2025

INDICE GENERAL

INDICE GENERAL.....	i
INDICE DE TABLAS.....	ii
INDICE DE FIGURAS.....	iii
PALABRA CLAVE.....	iv
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD	v
TÍTULO.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN.....	1
METODOLOGÍA.....	14
RESULTADOS.....	20
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.....	26
CONCLUSIONES.....	32
RECOMENDACIONES.....	32
AGRADECIMIENTOS.....	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	35
ANEXOS.....	40

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Cumplimiento general de las buenas prácticas de prescripción en recetas Inkafarma - Piura 2025	28
Tabla 2	Nivel de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción según dimensiones en recetas únicas estandarizadas en boticas Inkafarma, Piura 2025	29
Tabla 3	Deficiencias más frecuentes en las recetas únicas estandarizadas según variable evaluada en boticas Inkafarma, Piura 2025.	30
Tabla 4	Factores internos y externos asociados al incumplimiento de las BPP en recetas únicas estandarizadas en boticas Inkafarma, Piura 2025	31
Tabla 5	Variables con mayor frecuencia de errores en recetas únicas estandarizadas en boticas Inkafarma, Piura 2025	32

INDICE DE FIGURAS

Figura 1	Cumplimiento general de las buenas prácticas de prescripción en recetas Inkafarma - Piura 2025	28
Figura 2	Nivel de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción según dimensiones en recetas únicas estandarizadas en boticas Inkafarma, Piura 2025	29
Figura 3	Deficiencias más frecuentes en las recetas únicas estandarizadas según variable evaluada en boticas Inkafarma, Piura 2025.	30
Figura 4	Factores internos y externos asociados al incumplimiento de las BPP en recetas únicas estandarizadas en boticas Inkafarma, Piura 2025	31
Figura 5	Variables con mayor frecuencia de errores en recetas únicas estandarizadas en boticas Inkafarma, Piura 2025	32

1 Palabras clave

Tema	Valoración de los elementos que predominan el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de recetas únicas estandarizadas.
Especialidad	Salud Pública.

Keywords

Subject	Assessment of the elements that predominantly influence compliance with good practices for prescribing standardized single prescriptions.
Speciality	Public Health.

Línea de investigación

Línea de Investigación	Farmacia Clínica y Comunitaria
Área	Ciencias Médicas, Ciencias de la Salud
Subárea	Medicina Básica
Disciplina	Farmacología, Farmacia



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Valoración de los elementos que predominan el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de recetas únicas estandarizadas en boticas Inkafarma Piura 2025.**" del (a) estudiante: **MONTERO CALLE PARCEMON** , identificado(a) con Código N° **2515200085**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **28%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 11 de septiembre de 2025

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN



Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

3 Título

Valoración de los elementos que predominan el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de recetas únicas estandarizadas en boticas Inkafarma Piura 2025.

4 Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo valorar los elementos que predominan en el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción (BPP) de recetas únicas estandarizadas en las boticas Inkafarma de la ciudad de Piura durante el año 2025. Se desarrolló un estudio descriptivo, de diseño no experimental y transversal, basado en la revisión documental de 350 recetas seleccionadas mediante muestreo aleatorio simple, con un nivel de confianza del 95 % y un margen de error del 5 %. Los resultados muestran que el cumplimiento global de las BPP alcanzó un 67 %, mientras que el 33 % presentó incumplimientos. En el análisis por dimensiones, la mayor adherencia normativa se observó en los datos del prescriptor (97.6 %), seguida por el formato de la receta (78.9 %). En contraste, los datos del paciente evidenciaron un cumplimiento de solo 39.8 %, y los datos del medicamento un 63.4 %, lo que revela deficiencias significativas en la identificación del paciente y la consignación del régimen terapéutico. Entre las deficiencias más frecuentes destacan la omisión de la edad del paciente (91.1 %), la duración del tratamiento (90.6 %) y la frecuencia de administración (89.7 %). Asimismo, se identificó que los factores externos, vinculados al paciente y al medicamento, representaron un 48.4 % de incumplimientos, en comparación con un 11.8 % de factores internos. Se concluye que los errores más críticos afectan variables esenciales para la seguridad terapéutica, resaltando la necesidad de implementar auditorías periódicas, capacitación continua y la transición hacia sistemas de prescripción electrónica que aseguren un registro completo y legible de las recetas.

Palabras clave: Buenas Prácticas de Prescripción, errores de prescripción, seguridad del paciente, prescripción médica

5 Abstract

This research aimed to assess the main elements influencing compliance with Good Prescribing Practices (GPP) in standardized prescriptions issued at Inkafarma pharmacies in Piura during 2025. A descriptive, non-experimental, and cross-sectional study was conducted, analyzing 350 prescriptions selected through simple random sampling, with a 95% confidence level and a 5% margin of error. Results revealed an overall GPP compliance rate of 67%, while 33% of prescriptions showed non-compliance. By dimensions, the highest adherence was found in prescriber data (97.6%), followed by prescription format (78.9%). In contrast, patient data compliance reached only 39.8%, and medication data 63.4%, highlighting critical deficiencies in patient identification and therapeutic regimen specification. The most frequent omissions were patient age (91.1%), treatment duration (90.6%), and frequency of administration (89.7%). Furthermore, external factors, mainly related to patient and medication data, accounted for 48.4% of non-compliance, while internal factors, linked to prescriber and format, represented only 11.8%. These findings demonstrate that the most critical errors affect variables essential to therapeutic safety and rational medicine use. It is concluded that strengthening prescriber training, conducting systematic audits, and implementing electronic prescription systems are key strategies to reduce errors, ensure complete documentation, and improve patient safety in pharmaceutical care.

Keywords: Good Prescribing Practices, prescription errors, patient safety, medical prescription

6 Introducción

Anzan M, et al (2021), realizaron un estudio centrado en evaluar la prevalencia de errores de prescripción (EP) de medicamentos y sus factores asociados en pacientes atendidos en el departamento de emergencias. Durante el periodo de análisis, se revisaron un total de 504 recetas correspondientes a 504 pacientes, siguiendo un enfoque de una receta por paciente. Los resultados revelaron que 68 recetas, lo que representa el 13,5% del total evaluado, contenían errores de prescripción confirmados. En términos globales, se identificaron 82 errores, ya que algunas recetas presentaban más de un error en la misma prescripción. Este hallazgo pone en evidencia la frecuencia de fallos en el proceso de prescripción médica, destacando la necesidad de implementar estrategias de capacitación para el personal sanitario, así como sistemas de control más robustos. Los resultados subrayan la importancia de mejorar la seguridad en la prescripción y dispensación para garantizar una atención de calidad.

Jiménez A y colaboradores (2019), llevaron a cabo un estudio en un hospital de España para identificar errores en la prescripción y transcripción de recetas. Los resultados mostraron que el impacto de los errores de medicación aumentaba conforme avanzaba el proceso de medicación, aunque fue similar entre los grupos en la etapa de prescripción. Se observó que los medicamentos potencialmente peligrosos, como los corticosteroides y las heparinas, presentaron pocos errores, aunque estos eran más graves. En contraste, los medicamentos con mayor prevalencia de errores fueron el paracetamol y los inhibidores de la bomba de protones, los cuales mostraron un impacto mínimo en los pacientes. Estos hallazgos subrayan la necesidad de implementar medidas más estrictas en el manejo de medicamentos potencialmente peligrosos y estrategias de mejora en la prescripción y transcripción para reducir los riesgos asociados y garantizar una atención más segura en el entorno hospitalario.

Por otro lado, Yikna, Atilaw, & Yehualashet (2025), encontraron que el uso irracional de medicamentos representa un problema global, especialmente en países en desarrollo como Etiopía, donde la prescripción inapropiada afecta negativamente los resultados del tratamiento y genera costos elevados. Este estudio evaluó las

prácticas de prescripción y los errores en recetas en una farmacia ambulatoria hospitalaria entre septiembre y octubre de 2024, utilizando indicadores básicos de la OMS. De 524 recetas analizadas, se prescribieron 1019 medicamentos, de los cuales se dispensó el 81.6%. El 33.9% correspondió a antibióticos, el 3.5% a inyectables, y el 92.3% estaba en la Lista de Medicamentos Esenciales. Se identificaron errores en el 40.6% de las recetas por omitir el diagnóstico, mientras que el 8.3% presentó interacciones fármaco-fármaco potenciales, siendo el 60% de estas de nivel moderado y el 11.8% graves. Los resultados evidencian deficiencias significativas en las prácticas de prescripción, resaltando la necesidad de políticas para optimizar el uso de medicamentos.

Asimismo, Tchijevitch et al. (2025), indicaron que los errores de medicación (MEs) son un riesgo significativo para la seguridad del paciente y generan altos costos económicos. Para mejorar la seguridad y aprender de estos incidentes, las organizaciones de salud y farmacovigilancia recopilan sistemáticamente datos de errores mediante sistemas de notificación. Este estudio revisó la literatura sobre métodos utilizados para analizar MEs en estos sistemas. Siguiendo la metodología del Instituto Joanna Briggs, se buscaron publicaciones (2017-2023) en bases como Embase, Medline y CINAHL. De 59 estudios analizados, el 57.6% abordó MEs en hospitales, con un 79.7% incluyendo adultos y pediátricos, y un 69.5% usando sistemas nacionales de monitoreo de seguridad. Los métodos empleados incluyeron análisis cuantitativos (39%), mixtos (37.3%), cualitativos (11.9%) y avanzados (11.9%), destacando técnicas recientes como minería de texto, procesamiento de lenguaje natural e inteligencia artificial. La investigación futura debería evaluar su efectividad y aplicabilidad.

Carrión Pozo (2021), realizaron un estudio que evaluó el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas a pacientes ambulatorios en un instituto pediátrico en Lima, Perú, de enero a marzo de 2021. Se empleó una investigación básica, con diseño no experimental y enfoque cuantitativo, revisando 364 recetas mediante un formato de 18 ítems. Los datos se procesaron con Excel 2010 y SPSS versión 23. Los resultados mostraron que el 100% de las recetas presentaron

deficiencias u omisiones en el cumplimiento normativo. En cuanto a las dimensiones evaluadas, el cumplimiento fue de 83,8% para datos del paciente, 74,7% para datos del medicamento, 91,8% para datos del prescriptor, 1,9% para la vigencia de la receta y 52,2% para la legibilidad. Estos hallazgos evidencian un incumplimiento generalizado que afecta negativamente el tratamiento y recuperación de los pacientes pediátricos.

Asimismo, Mejía Huallpa (2024), indico que los errores en la prescripción médica representan un grave riesgo para la seguridad y recuperación de los pacientes. Este estudio analizó el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en el servicio de medicina interna del Hospital Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho entre febrero y julio de 2023. La investigación, de tipo descriptivo y diseño transeccional retrospectivo, evaluó recetas mediante análisis documental y formularios de recolección de datos. Los resultados mostraron un cumplimiento promedio del 56,8% y un incumplimiento del 43,2%, siendo febrero y marzo los meses con mayores tasas de incumplimiento (49,6% y 47,8%). Aunque el 97,5% de las recetas incluyeron correctamente los datos del prescriptor, los mayores problemas fueron la duración del tratamiento (39,8%), la concentración del principio activo (20,6%) y la legibilidad (20,4%). Se concluye que el servicio presenta un incumplimiento significativo de las normativas analizadas.

Salvador Ortega (2021) evaluó el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas atendidas en un hospital público de Lima, durante enero a junio de 2019. Se realizó un análisis descriptivo, transversal y retrospectivo de 5120 recetas, utilizando SPSS 21.0 para procesar los datos. Los resultados mostraron que ninguna receta cumplía completamente con el manual de buenas prácticas de prescripción del Ministerio de Salud de Perú. Las principales deficiencias identificadas fueron: ausencia del teléfono del prescriptor o institución (100%), dirección y teléfono del paciente (100%), nombre comercial del medicamento (100%), dosis (8%), forma farmacéutica (71%), indicaciones terapéuticas (36%), forma de presentación (30%), concentración del principio activo (25%) y letra legible (35%). Se concluye que el

incumplimiento generalizado de estas normativas representa un obstáculo significativo para una atención farmacéutica adecuada.

Por último, Jaen Pacheco, (2021) evaluó el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y dispensación de medicamentos en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, analizando 440 recetas (220 del SIS y 220 de Ventas) durante la primera quincena de agosto de 2020. Según el Manual de Buenas Prácticas del MINSA, se identificaron errores en el 100% de las recetas del SIS y en el 82.27% de Ventas. Los errores más frecuentes fueron en abreviaturas (96.59%), presentación (87.72%) y otros como medicamentos no incluidos en el Petitorio (14.09%). En la dispensación, ningún error se encontró en las recetas del SIS, pero el 20.45% de Ventas mostró fallas, destacando la no retención de recetas (84.44%) y caducidad de las mismas (15.56%). Se concluye que la mayoría de recetas presenta errores, siendo más comunes en prescripción y específicamente en abreviaturas.

Según Moreno Caypo & Rodriguez Vejarano (2024), evaluaron el tipo, frecuencia y severidad de los errores de prescripción de antimicrobianos de reserva en la farmacia de emergencia de un hospital público de nivel III-I en Trujillo, entre septiembre de 2022 y agosto de 2023. Se analizaron 1344 recetas, identificándose 5685 errores, clasificados en cuatro dimensiones: paciente, medicamento, prescriptor y formato de receta. El error más frecuente fue la ilegibilidad del formato (19.10%), seguido de la duración incorrecta del tratamiento (14.79%). Los errores relacionados al medicamento representaron el 38.75% del total. Solo el 6% de las recetas no presentaron errores, siendo el nivel de severidad alto (más de 3 errores) el más común en un 59.52%. Las diferencias entre los niveles de severidad alto (67 recetas mensuales) e intermedio (30 recetas mensuales) fueron significativas ($p < 0.001$). Los hallazgos resaltan la necesidad de políticas para mejorar estas prácticas.

También, Llontop Ramirez, (2024) estudio el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción es un desafío, especialmente en recetas médicas de psicotrópicos. Este estudio evaluó 419 recetas atendidas en una botica de Chimbote entre julio y septiembre de 2023, mediante un enfoque descriptivo, transversal y no experimental. Los resultados mostraron altos niveles de cumplimiento en legibilidad

(99.8%) y datos del prescriptor (99%). Sin embargo, se detectaron deficiencias en datos del medicamento (95.5%), tiempo de validez de la receta (96.9%) y datos del paciente (99.8%), aspectos clave para garantizar la correcta identificación de pacientes y dispensación de medicamentos. En conclusión, todas las recetas presentaron algún error de prescripción, evidenciando un incumplimiento general de las buenas prácticas de prescripción, lo que subraya la necesidad de implementar medidas correctivas para mejorar la calidad en el manejo de psicotrópicos.

Marco teórico

Una prescripción adecuada de medicamentos debe realizarse en cumplimiento de las normativas que regulan este proceso, asegurando una correcta selección de la concentración, el uso de la denominación común internacional (DCI) y la forma farmacéutica adecuada del fármaco. Un error en este acto puede tener repercusiones negativas tanto para la salud del paciente como para la economía de su familia. La prescripción no es un acto aislado, sino una acción que involucra la responsabilidad del médico y la colaboración del equipo de profesionales de la salud, quienes deben trabajar en conjunto para garantizar el uso racional de los medicamentos y minimizar los riesgos asociados a su uso inadecuado (Cabello Carhuas & Ledesma Solano, 2021).

Los errores de prescripción se definen como fallas o incidentes en la elaboración de una receta médica que pueden llevar al paciente a consumir de manera incorrecta el medicamento indicado. Estos errores pueden incluir desde omisiones de información esencial hasta indicaciones equivocadas sobre la dosis, duración o forma de administración del fármaco, lo que compromete tanto la seguridad como la efectividad del tratamiento. Este problema no es exclusivo de una región o sistema de salud, ya que se presenta en todo el mundo. Sin embargo, su prevalencia tiende a ser más alta en países en vías de desarrollo, como el nuestro, debido a factores como la falta de capacitación, recursos limitados y sistemas de supervisión insuficientes. Abordar este problema es crucial para garantizar una atención médica de calidad y reducir los riesgos asociados al uso inadecuado de medicamentos (Cárdenas & Sogi, 2018).

La elaboración de una receta médica debe basarse en un análisis detallado del examen físico y de las herramientas diagnósticas que permitan identificar la patología del paciente. Este proceso debe reflejarse en un documento que cumpla con los requisitos establecidos por el Ministerio de Salud, incluyendo los nombres y apellidos tanto del prescriptor como del paciente, la edad del paciente, los medicamentos prescritos con su denominación común internacional (DCI), la concentración del principio activo, la fecha y lugar de la prescripción, la forma farmacéutica, el periodo de validez de la receta, así como la firma, rúbrica y sello del médico tratante. Estas especificaciones garantizan la claridad y validez de la receta, promoviendo un uso adecuado de los medicamentos y reduciendo el riesgo de errores en el tratamiento (Castañeda Salazar & Hernández Medina, 2022).

Los medicamentos, aunque se utilizan para prevenir, diagnosticar y tratar enfermedades, pueden ocasionar diversos problemas de salud conocidos como "problemas relacionados con medicamentos" (PRM). Estos se definen como cualquier evento no deseado que un paciente experimenta y que involucra, o se sospecha que involucra, el uso de medicamentos, interfiriendo o pudiendo interferir en la consecución de los objetivos terapéuticos. Un PRM no solo puede ser responsable del fracaso del tratamiento, sino que también puede agravar la condición del paciente o generar complicaciones adicionales más complejas que la enfermedad original, dificultando aún más el proceso de tratamiento y recuperación (Mori Figueroa , 2022).

La morbilidad asociada al uso de medicamentos representa un problema crítico de salud pública, con un impacto significativo en la demanda de servicios médicos y en los costos sanitarios. Este fenómeno está relacionado, en gran medida, con el incremento en la duración de las hospitalizaciones, lo que no solo sobrecarga los sistemas de salud, sino que también genera un gasto considerable para los gobiernos y las familias. En los países desarrollados, esta problemática se ha convertido en una de las principales causas de mortalidad, incluso superando a enfermedades como la neumonía y la diabetes. Esta realidad resalta la necesidad de implementar estrategias efectivas para garantizar el uso adecuado de los medicamentos y minimizar los riesgos

asociados, reduciendo así tanto la carga económica como el impacto en la salud de la población (Campos-Caicedo & Velasquez-Uceda, 2018).

Según la normativa de salud, las recetas médicas se clasifican en varias categorías. La Receta Única Estandarizada (RUE) es de uso general en todos los establecimientos de salud del país. Por otro lado, las recetas para psicotrópicos y estupefacientes son emitidas únicamente por médicos y odontólogos, quienes deben cumplir con estrictos controles sanitarios. Adicionalmente, se reconocen las recetas magistrales, diseñadas específicamente para un paciente; las recetas ambulatorias, utilizadas en tratamientos fuera del hospital; y las recetas hospitalarias, destinadas a pacientes bajo atención intrahospitalaria. Esta clasificación facilita el cumplimiento de las normativas y el control en la prescripción de medicamentos, asegurando una gestión adecuada en función del tipo de tratamiento y el entorno donde se administra (Ministerio de Salud, 2024).

Justificación de la investigación

Justificación teórica. El cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción es un componente fundamental en el sistema de atención sanitaria, pues garantiza la seguridad del paciente y la eficacia de los tratamientos. Según la normativa vigente y las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), las recetas únicas estandarizadas deben cumplir criterios claros que minimicen errores de prescripción y promuevan el uso racional de medicamentos. La revisión y evaluación del cumplimiento de estas prácticas permite generar evidencia sobre las brechas existentes en la atención farmacéutica, contribuyendo a diseñar estrategias que mejoren los procesos de prescripción y fortalezcan el papel del farmacéutico como garante de la seguridad y la calidad del tratamiento médico.

Justificación metodológica. La ejecución de este proyecto está justificada metodológicamente porque permite una evaluación sistemática y objetiva del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las boticas Inkafarma Piura, contribuyendo a identificar deficiencias específicas en un entorno real de atención

farmacéutica. El diseño descriptivo y transversal es idóneo para analizar las recetas únicas estandarizadas en un periodo determinado, garantizando resultados relevantes sin alterar la dinámica habitual del establecimiento.

Justificación social. La evaluación de las buenas prácticas de prescripción tiene un impacto significativo en la población, ya que asegura un acceso más seguro y efectivo a los medicamentos. El proyecto aborda una problemática de interés social al promover un sistema de salud más equitativo y eficiente, especialmente en comunidades con recursos limitados, donde los errores de prescripción tienen mayores consecuencias económicas y sanitarias. La implementación de medidas correctivas derivadas de este estudio beneficiará tanto a los pacientes como a los profesionales de la salud, fomentando una cultura de mejora continua que responda a las necesidades locales y fortalezca la confianza en los servicios farmacéuticos.

Problema

¿Cuáles son los elementos que predominan en el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de recetas únicas estandarizadas en las boticas Inkafarma de la ciudad de Piura durante el año 2025?

Conceptualización y operacionalización de las variables

Definición Conceptual de la Variable	Dimensiones	Indicadores	Tipo de escala de medición
Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción. Grado en el que las recetas médicas cumplen con los estándares normativos establecidos por el Ministerio de Salud, incluyendo aspectos como datos del prescriptor, datos del paciente, información del medicamento, y formato de la receta (Yikna, Atilaw, & Yehualashet, 2025).	Datos del prescriptor	Nombre completo, número de colegiatura, firma y sello.	Nominal
	Datos del paciente	Nombre completo, número de documento de identidad, diagnóstico, edad.	
	Datos del medicamento	Denominación común internacional (DCI), concentración, forma farmacéutica, dosis, frecuencia, duración del tratamiento, cantidad prescrita.	
	Formato de la receta	Legibilidad de la receta, uso del formato oficial.	
Factores que predominan en el incumplimiento de las buenas prácticas de prescripción. Elementos internos	Factores internos	Nivel de capacitación del personal, uso de abreviaturas, errores en firma y sello, omisión de dosis, frecuencia y vía de administración	Categórica

o externos que influyen negativamente en el cumplimiento de las normativas para la prescripción de recetas únicas estandarizadas, generando errores u omisiones.	Factores externos	Disponibilidad de recursos, sistemas de control y supervisión, cumplimiento de lineamientos del MINSA.	
	Errores de prescripción identificados	Tipo de error (omisión, ilegibilidad, datos incompletos, formato inadecuado)	

Hipótesis

No se presentan hipótesis al ser un estudio descriptivo.

Objetivos

Objetivo general

Valorar los elementos que predominan en el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de recetas únicas estandarizadas en las boticas Inkafarma de la ciudad de Piura durante el año 2025.

Objetivos específicos

1. Determinar el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas únicas estandarizadas en las boticas Inkafarma de la ciudad de Piura durante el 2025.
2. Identificar las deficiencias más frecuentes en las recetas únicas estandarizadas, clasificadas según las dimensiones: datos del prescriptor, paciente, medicamento y formato de la receta en las boticas Inkafarma de la ciudad de Piura, 2025.
3. Analizar los factores internos y externos que influyen en el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las boticas Inkafarma de Piura 2025.
4. Valorar los elementos que predominan en la ocurrencia de errores de prescripción en las recetas únicas estandarizadas en las boticas Inkafarma, Piura 2025.

7 Metodología

a) Tipo y diseño de investigación

La investigación se enmarcó en un estudio de tipo descriptivo y no experimental. Se centró en analizar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas únicas estandarizadas, sin manipular las variables de estudio, limitándose a observar y registrar la realidad tal como se presentó. (Hernández et al., 2014).

Diseño de la investigación:

El diseño aplicado fue transversal, dado que los datos se recolectaron en un único periodo de tiempo (Hernández Sampieri et al, 2016). Este enfoque permitió evaluar el estado actual de las recetas atendidas en las boticas Inkafarma de Piura, identificando patrones, deficiencias y áreas de mejora. La investigación empleó técnicas de análisis documental y herramientas normativas para recopilar y analizar los datos obtenidos de las recetas revisadas.



T1: Tiempo de realización de la investigación

G1: Muestra de la investigación

O1: Observación de la variable.

b) Población, muestra y muestreo

Población

La población del estudio estuvo conformada por todas las recetas únicas estandarizadas atendidas en las boticas Inkafarma de Piura entre los meses de marzo a junio de 2025. Estará constituida por 540 recetas que cumplieron con los criterios normativos del Ministerio de Salud.

Criterios de inclusión:

- Se incluyeron todas las recetas únicas estandarizadas atendidas en las boticas.
- Se consideraron aquellas que contenían los datos mínimos requeridos por la normativa del Ministerio de Salud, independientemente de que presentaran o no deficiencias en su elaboración.

Criterios de exclusión:

- Se excluyeron del estudio las recetas incompletas que no permitían su análisis, las recetas duplicadas registradas en el sistema y aquellas emitidas fuera del periodo establecido para la investigación.
- También se descartaron los documentos cuya información resultó ilegible o que no correspondían al formato oficial de receta única estandarizada.

Muestra

Respecto a la muestra, referido al subgrupo de elementos extraídos de la población, quienes presentan características comunes y serán los participantes para el desarrollo de los instrumentos (Baena, 2017). La muestra analizada alcanzó un total de 350 recetas, número que permitió garantizar la representatividad de los datos y la validez de los resultados obtenidos.

Para ello se utilizó la fórmula:

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

Donde:

n = Tamaño de la muestra

N = Tamaño de la población

Z = Valor del nivel de confianza (1.96 para 95%)

P = Proporción esperada de incumplimiento (0.5)

E = Margen de error esperado

Muestreo

El muestreo aplicado en nuestra investigación fue no probabilístico por conveniencia (Hernández, et al., 2014).

c) Técnicas e instrumentos de investigación

Técnicas.

La técnica que se aplicó para el recojo de datos fue el análisis de estos en un instrumento validado.

Revisión Documental

Técnica: Análisis de las recetas únicas estandarizadas atendidas en las boticas INKAFARMA durante el periodo de estudio.

Instrumentos:

Lista de verificación basada en el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción del Ministerio de Salud.

Formatos de registro para clasificar errores y deficiencias en las recetas según dimensiones (datos del prescriptor, paciente, medicamento y formato).

Técnica: Observación directa y sistemática de las recetas seleccionadas para identificar el cumplimiento de los criterios establecidos.

Instrumentos:

Guías de observación con indicadores específicos, como legibilidad, denominación común internacional (DCI), y validez temporal de la receta.

d) Validez y confiabilidad del instrumento

El instrumento de la investigación no es necesario realizar una confiabilidad estadística, pero si la validación por juicio de expertos o fundamentar teóricamente buscando teorías de forma minuciosa para poder entender y medir las variables (Arias J., 2020). El instrumento fue validado por juicio de expertos.

e) Procesamiento y análisis de la información

Con los datos recolectados se acopiará en un Excel, luego esta información se llenará en el programa SPSS versión 25, los resultados se presentaron en tablas y gráficas, con su respectivo análisis y discusión

8 Resultados

Tabla 1

Cumplimiento general de las buenas prácticas de prescripción en recetas Inkafarma - Piura 2025

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Cumple	3752	67
No Cumple	1848	33

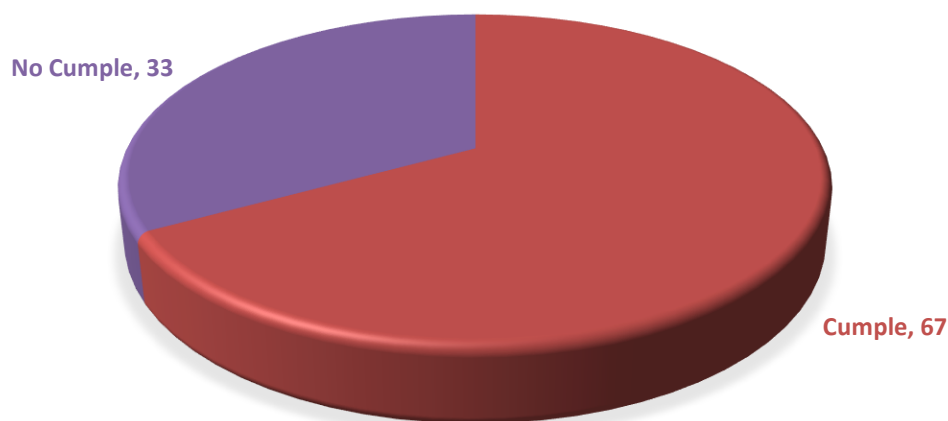


Figura 1. Cumplimiento de las BPP de las prescripciones médicas estudiadas.

En la Tabla y figura 1; se observa el nivel de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción (BPP) en las recetas únicas estandarizadas evaluadas. De un total de registros analizados, el 67 % (n=3752) cumple con los criterios establecidos, mientras que el 33 % (n=1848) no cumple.

Tabla 2

Nivel de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción según dimensiones en recetas únicas estandarizadas en boticas Inkafarma, Piura 2025

Dimensión	Cumple	No Cumple	% Cumple	% No Cumple
Paciente	557	843	39.8	60.2
Prescriptor	1366	34	97.6	2.4
Medicamento	1553	897	63.4	36.6
Formato	276	74	78.9	21.1

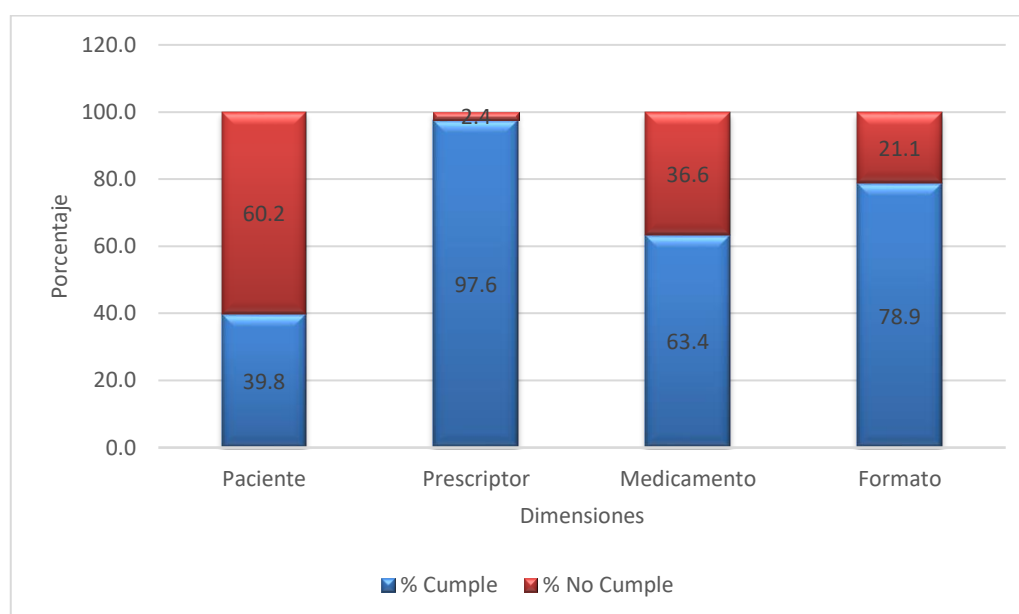


Figura 2: *Nivel de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción según dimensiones en recetas únicas estandarizadas en boticas Inkafarma, Piura 2025.*

En la Tabla y figura 2 se aprecia el grado de cumplimiento de las BPP en función de las principales dimensiones evaluadas. Los datos del prescriptor alcanzan un cumplimiento del 97.6 %, siendo la dimensión con mayor adherencia a la normativa. En contraste, la dimensión paciente presenta el menor nivel de cumplimiento (39.8 %), con un 60.2 % de deficiencias, lo que representa una debilidad significativa en la correcta consignación de datos básicos. Respecto a los medicamentos, el 63.4 % cumple con los criterios, mientras que un 36.6 % presenta omisiones o errores.

Finalmente, en la dimensión formato, se observa un cumplimiento del 78.9 %, aunque aún persisten deficiencias en un 21.1 %.

Tabla 3

Deficiencias más frecuentes en las recetas únicas estandarizadas según variable evaluada en boticas Inkafarma, Piura 2025.

Variable	Errores	% Errores
Paciente_Edad	319	91.1
Medicamento_Duracion	317	90.6
Medicamento_Frecuencia	314	89.7
Paciente_DNI	304	86.9
Paciente_DX	202	57.7
Medicamento_DCI	183	52.3
Formato_Legibilidad	74	21.1
Medicamento_Dosis	42	12.0
Medicamento_Concentracion	28	8.0
Paciente_NombreApellidos	18	5.1
Medicamento_FormaFarm	13	3.7
Prescriptor_Firma	10	2.9
Prescriptor_Colegiatura	9	2.6
Prescriptor_Sello	8	2.3
Prescriptor_NombreApellidos	7	2.0

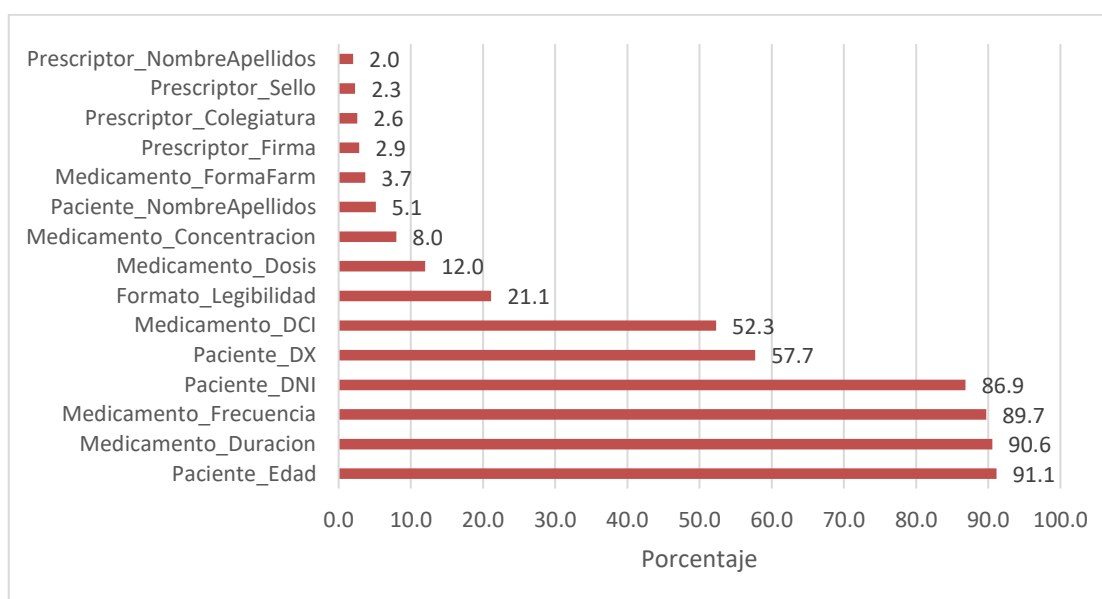


Figura 3: Deficiencias más frecuentes en las recetas únicas estandarizadas

En la Tabla y figura 3, se identifican las principales deficiencias que afectan el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción. Se observa que las omisiones más frecuentes corresponden a la edad del paciente (91.1 %), la duración del tratamiento (90.6 %) y la frecuencia de administración (89.7 %), lo que revela debilidades críticas en la información indispensable para garantizar la seguridad terapéutica. Asimismo, el DNI del paciente (86.9 %) y el diagnóstico consignado (57.7 %) presentan altos niveles de incumplimiento. En contraste, variables como los datos del prescriptor (firma, sello, colegiatura y nombre) registran porcentajes muy bajos de error (entre 2.0 % y 2.9 %), evidenciando mayor rigurosidad en este aspecto.

Tabla 4

Factores internos y externos asociados al incumplimiento de las BPP en recetas únicas estandarizadas en boticas Inkafarma, Piura 2025.

Factor	% No Cumple promedio
Internos (Prescriptor + Formato)	11.8
Externos (Paciente + Medicamento)	48.4

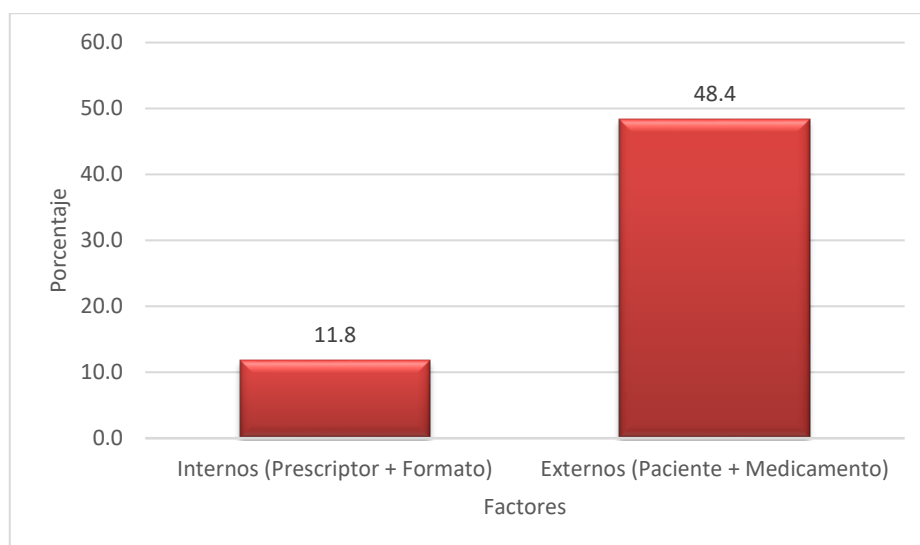


Figura 4: Factores internos y externos asociados al incumplimiento de las BPP

En la Tabla y figura 4, se aprecia que los factores externos, relacionados con los datos del paciente y del medicamento, presentan el mayor nivel de incumplimiento, con un promedio de 48.4 %. En contraste, los factores internos, vinculados al prescriptor y al formato de la receta, registran un incumplimiento mucho menor, equivalente al 11.8 %.

Tabla 5

Variables con mayor frecuencia de errores en recetas únicas estandarizadas en boticas Inkafarma, Piura 2025.

Variable	Errores	% Errores
Paciente_Edad	319	91.1
Medicamento_Duracion	317	90.6
Medicamento_Frecuencia	314	89.7
Paciente_DNI	304	86.9
Paciente_DX	202	57.7

Fuente: Encuesta aplicada por el autor en las boticas

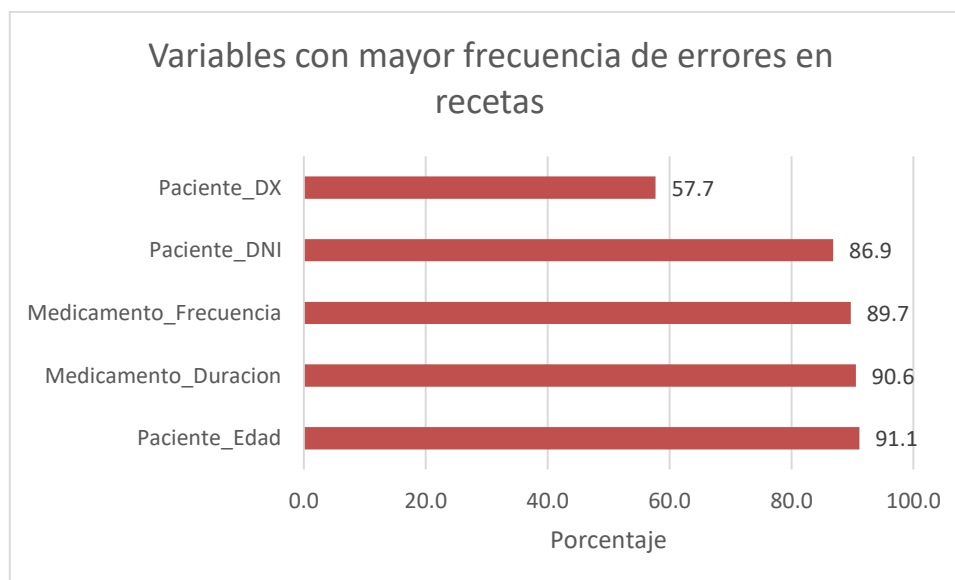


Figura 5: Variables con mayor frecuencia de errores en recetas únicas estandarizadas

En la Tabla y figura 5 se evidencian las variables con mayor frecuencia de errores en las recetas analizadas. Los datos más críticos corresponden a la edad del paciente (91.1 % de omisiones), seguidos por la duración del tratamiento (90.6 %) y la frecuencia de administración del medicamento (89.7 %), los cuales representan deficiencias sustanciales en la información esencial para la seguridad del tratamiento. Asimismo, se identificó un alto nivel de incumplimiento en la consignación del DNI del paciente (86.9 %) y en el registro del diagnóstico (57.7 %).

9 Análisis y discusión

En la Tabla y Figura 1 se observa que el 67 % (n=3752) de las recetas únicas estandarizadas cumple con los criterios normativos, mientras que el 33 % (n=1848) no cumple. Este hallazgo, aunque refleja un predominio del cumplimiento, evidencia también una proporción considerable de recetas con deficiencias, lo cual representa un riesgo para la seguridad del paciente y el uso racional de medicamentos. Al comparar estos resultados con estudios previos, se aprecia tanto similitudes como contrastes. Por ejemplo, Carrión Pozo (2021) reportó que en un instituto pediátrico de Lima el 100 % de las recetas presentaron algún tipo de incumplimiento, con deficiencias relevantes en datos del medicamento y de legibilidad. De manera similar, Salvador Ortega (2021) halló que en un hospital público de Lima ninguna receta cumplía totalmente con la normativa del MINSA, identificando omisiones en datos esenciales del paciente y del medicamento. En contraste, en la presente investigación se alcanzó un cumplimiento del 67 %, lo que sugiere un desempeño relativamente mejor en comparación con estos contextos hospitalarios, aunque aún insuficiente. Otros estudios como el de Mejía Huallpa (2024) también evidencian cifras preocupantes: en el Hospital Mariscal Llerena de Ayacucho se reportó un cumplimiento promedio de solo 56.8 %, destacando problemas en la duración del tratamiento y la concentración del principio activo. Aunque el cumplimiento encontrado (67 %) es superior al reportado en varios estudios peruanos, aún se mantiene lejos de lo esperado por la R.M. N.º 116-2018-MINSA, que exige un cumplimiento íntegro de todos los campos de la receta única estandarizada. Esto pone de relieve la necesidad de fortalecer la capacitación de los prescriptores, implementar auditorías sistemáticas y avanzar hacia herramientas de prescripción electrónica que minimicen los errores por omisión.

En el análisis por dimensiones (Tabla y Figura 2), los resultados muestran un alto cumplimiento en la dimensión prescriptor (97.6 %), seguido por el formato (78.9 %). En contraste, se evidencian deficiencias significativas en la dimensión paciente (39.8 % de cumplimiento) y en la dimensión medicamento (63.4 %). Estos hallazgos revelan que, aunque los datos relacionados al profesional de salud suelen estar correctamente consignados, persisten falencias críticas en la información vinculada al paciente y al régimen terapéutico. Al contrastar con investigaciones previas, se observa

un patrón coincidente. Mejía Huallpa (2024) identificó que, a pesar de que el 97.5 % de las recetas consignaban adecuadamente los datos del prescriptor, las mayores deficiencias recaían en la duración del tratamiento (39.8 % de errores), la concentración del principio activo (20.6 %) y la legibilidad (20.4 %). Este comportamiento es muy similar al evidenciado en el presente estudio, donde la dimensión medicamento concentró una elevada proporción de incumplimientos. Asimismo, Carrión Pozo (2021) reportó que la dimensión prescriptor alcanzó un cumplimiento del 91.8 %, mientras que en el caso de los medicamentos el nivel fue de apenas 74.7 %. De manera paralela, en el estudio de Llontop Ramírez (2024) en recetas de psicotrópicos, el cumplimiento fue casi absoluto en prescriptor y legibilidad (99 %), pero con importantes deficiencias en datos del paciente y del medicamento. En cuanto a la dimensión paciente, nuestros resultados (39.8 % de cumplimiento) coinciden con los de Salvador Ortega (2021), quien encontró omisiones frecuentes en datos básicos de identificación como dirección y teléfono del paciente. Estas falencias comprometen la trazabilidad y el seguimiento terapéutico, lo que incrementa los riesgos de errores posteriores en dispensación y uso del medicamento.

En la Tabla 3 y Figura 3 se identifican las deficiencias más relevantes en las recetas únicas estandarizadas. Los resultados muestran que las omisiones más frecuentes corresponden a la edad del paciente (91.1 % de errores), la duración del tratamiento (90.6 %) y la frecuencia de administración (89.7 %), seguidas por el DNI del paciente (86.9 %) y el diagnóstico (57.7 %). Estas variables representan componentes esenciales de la prescripción, por lo que su alta tasa de incumplimiento compromete tanto la seguridad del paciente como la eficacia terapéutica. Estos hallazgos coinciden con lo reportado por Mejía Huallpa (2024), quien en su investigación encontró que la duración del tratamiento (39.8 % de errores) y la concentración del principio activo (20.6 %) fueron los principales campos con deficiencias, reforzando la idea de que los parámetros posológicos constituyen la dimensión más vulnerable de la prescripción. De igual manera, Salvador Ortega (2021) identificó que las omisiones en la dosis, forma farmacéutica e indicaciones terapéuticas eran recurrentes en recetas hospitalarias. En cuanto a los datos de identificación del paciente, los resultados de la Tabla 3 confirman lo señalado por Carrión Pozo (2021), quien evidenció falencias en la consignación de información básica en un instituto

pediátrico. Aun en contextos de mayor control, como las recetas de psicotrópicos evaluadas por Llontop Ramírez (2024), se encontraron errores importantes en la consignación de los datos del paciente. Esto indica que las deficiencias en esta dimensión son un problema recurrente en distintos escenarios asistenciales. Estudios como el de Yikna et al. (2025) reportaron que más del 40 % de las recetas ambulatorias en Etiopía omitían el diagnóstico, mientras que la frecuencia y duración del tratamiento presentaban errores sistemáticos. Asimismo, la revisión de Tchijevitch et al. (2025) reafirma que los errores posológicos y la omisión de información clínica son frecuentes en múltiples sistemas de salud.

En la Tabla 4 y Figura 4 se aprecia que los factores externos (paciente y medicamento) registran un 48.4 % de incumplimiento promedio, mientras que los factores internos (prescriptor y formato) alcanzan solo un 11.8 %. Esta diferencia sugiere que las deficiencias no se concentran en la formalidad del prescriptor ni en el uso del formato oficial, sino principalmente en la consignación de datos clínicos y terapéuticos relacionados al paciente y al régimen farmacológico.

Estos hallazgos concuerdan con lo reportado por Carrión Pozo (2021) y Mejía Huallpa (2024), quienes encontraron que, mientras los datos del prescriptor se cumplían en más del 90 % de los casos, los errores más frecuentes recaían en la información del medicamento, como la duración del tratamiento, dosis y concentración. De forma similar, Salvador Ortega (2021) evidenció que las omisiones más graves en la prescripción correspondían a datos de identificación del paciente y parámetros del medicamento, en contraste con una mayor completitud en los datos del prescriptor. Los resultados son consistentes con lo descrito por Yikna et al. (2025) en Etiopía, donde los errores más recurrentes se relacionaban con la omisión del diagnóstico y la incorrecta consignación de la frecuencia y duración del tratamiento. De igual modo, la revisión de Tchijevitch et al. (2025) confirma que los errores posológicos y los vacíos en la información clínica del paciente son patrones universales en los sistemas de salud, siendo menos frecuentes las fallas asociadas al prescriptor y formato.

En la Tabla 5 y Figura 5 se observa que los errores más frecuentes se concentran en la edad del paciente (91.1 %), la duración del tratamiento (90.6 %), la frecuencia de administración (89.7 %), el DNI del paciente (86.9 %) y el diagnóstico

(57.7 %). Estos resultados confirman que los principales problemas se relacionan con datos críticos para la identificación del paciente y la correcta posología del medicamento, elementos que son esenciales para la seguridad y efectividad del tratamiento. La alta omisión de la edad del paciente coincide con lo reportado por Carrión Pozo (2021), quien señaló deficiencias en la consignación de datos básicos de identificación en un instituto pediátrico de Lima. Asimismo, Llontop Ramírez (2024) encontró resultados similares en recetas de psicotrópicos, donde los errores en los datos del paciente eran persistentes, a pesar del mayor control regulatorio aplicado a este tipo de medicamentos. Respecto a la duración y frecuencia del tratamiento, nuestros hallazgos son consistentes con el estudio de Mejía Huallpa (2024) en Ayacucho, donde los errores más frecuentes se registraron precisamente en la duración del tratamiento (39.8 %) y en la concentración del principio activo (20.6 %). De manera similar, Salvador Ortega (2021) también evidenció omisiones en la dosis y frecuencia de administración, reforzando que la posología es uno de los puntos más débiles de la prescripción en el país. Estudios como el de Yikna et al. (2025) reportaron que el 40.6 % de las recetas hospitalarias en Etiopía omitían el diagnóstico, mientras que la frecuencia y duración del tratamiento presentaban errores sistemáticos. Del mismo modo, la revisión de Tchijevitch et al. (2025) señala que la omisión de parámetros posológicos y datos clínicos del paciente es una tendencia recurrente en los sistemas de salud, incluso en países con sistemas de prescripción más avanzados.

10 Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

- 1) Respecto al análisis por dimensiones mostró que la dimensión prescriptor (97.6 %) es la que presenta mayor cumplimiento, seguida del formato (78.9 %). En contraste, las dimensiones paciente (39.8 %) y medicamento (63.4 %) evidencian altos niveles de incumplimiento.
- 2) Se identificó que las deficiencias más frecuentes corresponden a la edad del paciente (91.1 % de errores), la duración del tratamiento (90.6 %), la frecuencia de administración (89.7 %), el DNI (86.9 %) y el diagnóstico (57.7 %).
- 3) Se determinó que los factores externos (paciente y medicamento) registran un incumplimiento promedio del 48.4 %, mientras que los factores internos (prescriptor y formato) alcanzan solo un 11.8 %.
- 4) Se concluye que los elementos que predominan en los errores de prescripción son aquellos vinculados a la identificación del paciente (edad, DNI, diagnóstico) y a la posología del medicamento (frecuencia y duración del tratamiento).

Recomendaciones

- 1) Fortalecer la capacitación continua de los prescriptores en el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción (BPP), con énfasis en la correcta consignación de la edad, diagnóstico, DNI del paciente y parámetros posológicos (dosis, frecuencia y duración del tratamiento), ya que estas variables mostraron los mayores niveles de incumplimiento. A la dirección del hospital, establecer estrategias de vigilancia del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción medicamentosa.
- 2) Implementar auditorías periódicas y sistemas de monitoreo interno en las boticas Inkafarma de Piura, que permitan evaluar de manera sistemática el cumplimiento de la normativa establecida en la R.M. N.º 116-2018-MINSA, identificando de forma temprana las deficiencias y aplicando retroalimentación a los prescriptores.
- 3) Avanzar hacia la implementación de sistemas de prescripción electrónica estandarizada, que obliguen al registro completo y legible de todos los campos requeridos, disminuyan la posibilidad de errores humanos, y faciliten la trazabilidad del tratamiento, garantizando mayor seguridad en la atención farmacéutica.

11 Agradecimientos

A Dios por regalarme un pasado maravilloso y un presente
bendecido.

A mi familia, siempre presente en mi desarrollo profesional.

12 **Referencias bibliográficas**

- Arias J. (2020). Técnicas e instrumentos de investigación científica [Internet]. 1ra ed. Vol. 1. Perú: Enfoques Consulting EIRL; 2020 [Citado 30 de agosto de 2022]. 16p. Disponible de: <https://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2238>
- Allica, L. (2019). Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en el sistema de dispensación de medicamentos dosis unitaria del hospital de emergencias José Casimiro Ulloa, junio - setiembre, año 2018. [Tesis de grado]. Universidad Norbert Wiener, Lima, Perú. Recuperado de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfindmkaj/http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3662/T061_45654858_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Batta A. ((2018). Enfoque racional para la prescripción: una vista previa. Neurology India [Internet]. 2018;66(4):928. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30038070/>
- Bueno, W. & Inca, J. (2021): Determinación del cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en el Puesto de Salud Las Conchitas – Villa María El Triunfo – Lima, noviembre 2020 – enero 2021. [Tesis de grado]. Universidad Roosevelt, Huancayo, Perú. Recuperado de: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/384/TESIS%20-%20JULIANE%20Y%20RAMIRO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Cabello Carhuas, E., & Ledesma Solano, R. (2021). *Evaluación del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en pacientes de un hospital Huancayo 2021*. Huancayo, Perú: Universidad Peruana Los Andes.
- Campos-Caicedo, C., & Velasquez-Uceda, R. (2018). Calidad de la receta médica en dos hospitales de Lambayeque y su influencia en la comprensión de la información brindada. *Acta Médica Peruana*, 100 - 107.
- Carrión Pozo, G. (2021). Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de recetas atendidas a pacientes ambulatorios en un Instituto Pediátrico, Lima, Perú Enero a Marzo 2021. Lima, Perú: Universidad Norbert Wiener
- Cárdenas, M., & Sogi, C. (2018). Procesos ético-disciplinarios derivados del acto médico en el Perú: experiencia de los últimos 25 años. *Acta Médica Peruana*.
- Carrión Pozo, G. (2021). *Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de recetas atendidas a pacientes ambulatorios en un Instituto Pediátrico, Lima, Perú Enero a Marzo 2021*. Lima, Perú: Universidad Norbert Wiener.
- Castañeda Salazar, L., & Hernández Medina, S. (2022). *Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y análisis de las buenas prácticas de dispensación y expendio en recetas médicas atendidas en Botica Latina y Botica Líder durante el periodo enero – marzo 2019*. Lima, Perú: Universidad Norbert Wiener
- Castillo J., Alvarez M., González K., Romero E., Sánchez S. (2020). *Iniciativa basada en la evidencia para regular la prescripción y venta de esteroides anabólicos androgénicos*. [Publicado periódica en línea] 2019. Mar - Abr [citado 10 agosto 2019]; 1(1): [20 p.] Disponible en: <http://uvserva.uv.mx/index.php/Uvserva/article/viewFile/2660/4556>

- Campos C, Velasquez R. (2018). *Calidad de la receta médica en dos hospitales de Lambayeque y su influencia en la comprensión de la información brindada. Acta Médica Peruana* [Internet]. 2018;35(2):101. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v35n2/a04v35n2.pdf>
- Casas Anguita J, Repullo Labrador JR, Donado Campos J. (2003). *La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I)*. Aten Primaria. 2003;31(8):527–38
- Caucha S, Quille A. (2019). *Cumplimiento de los elementos mínimos en las recetas médicas, de los pacientes atendidos en farmacia ambulatoria del Hospital San Juan de Lurigancho, 2018* [Internet]. [Lima]: Universidad Maria Auxiliadora; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/192/33-2019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cedimcat [Internet]. [Citado 22 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.cedimcat.info/index.php?option=com_content&view=article&id=192:errores-de-prescripcion-ejemplos-de-errores-de-prescripcion-frecuentes-y-su-posible-prevencion&catid=47:seguridad&lang=es.
- Colegio Médico del Perú. *El Acto Médico*. [Internet], Lima 2011[citado 22 de mayo de 2021]. Disponible en; 1(1): 72. https://www.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2019/01/CuadernoDebateN2_v17.pdf.
- Deudor D. (2019). *Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en Establecimientos de Salud PS I-2 de la zona de Huaycán – ATE. Periodo junio – octubre 2019* [Internet]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2019. Disponible en:

https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4242/T061_4356_2304_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Espinoza, M. (2019). *Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de recetas atendidas en la farmacia de consultorio externo del Hospital Nacional Dos de Mayo cerrado de Lima, agosto – diciembre 2018*. [Tesis de grado]. Universidad Norbert Wiener, Lima, Perú. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3334/TESIS%20Espinoza%20Moner.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Hernández Sampieri, R, Fernández, C & Baptista, P. (2016). *Metodología de la Investigación*. México D.F, México: McGraw-Hill.
- Hernández, R., Fernández, C y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación* sexta edición. México D.F, México: McGRAW –HILL.
- Guerrero J. (2020). México: *Listas de cotejo, qué son, cómo se hacen y ejemplos descargables; 2020* [Descargado 12 de diciembre 2020; citado el 12 de diciembre 2020]: Disponible en: <https://docentesaldia.com/2020/02/09/listas-de-cotejo-que-son-como-se-hacen-y-ejemplos-descargables/>
- Guizado F, Portalanza I. (2021). *Determinación del cumplimiento de las normas de prescripción de recetas médicas en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins-2017* [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16072/Guizado_t f.pdf?sequence=2&isAllowed=y

- Jaen Pacheco, C. (2021). *Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y dispensación en la farmacia del hospital regional Honorio Delgado de Arequipa*. Arequipa, Perú: Universidad Nacional de San Agustín.
- Llontop Ramirez, R. (2024). *Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica Lianfarma de Chimbote. Julio - Setiembre 2023*. Ancash, Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
- Mejía Huallpa, N. (2024). *Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de recetas atendidas en el servicio de medicina interna del Hospital Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho 2023*. Ayacucho, Perú: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.
- Ministerio de Salud. (13 de Diciembre de 2024). *Ministerio de Salud*. Obtenido de Resolución Ministerial N.º 116-2018-MINSA: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/187637-116-2018-minsa>
- Moreno Caypo, P., & Rodriguez Vejarano, Y. (2024). *Errores de prescripción de antimicrobianos de reserva en la emergencia de un hospital público Nivel III-1 de Trujillo, 2022-2023*. Trujillo, Perú: Universidad Nacional de Trujillo.
- Mori Figueroa, M. (2022). *Evaluación de buenas prácticas de prescripción en recetas especiales de estupefacientes y psicotrópicos de la clínica La Luz, sede Tacna 2021*. Tacna, Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman.
- Salvador Ortega, M. (2021). Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en recetas atendidas en hospital público de Lima. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*, 25-29.

- Silva Rodriguez, C. M. (2022). *Evaluación de las buenas prácticas de prescripción y su relación con la dispensación de medicamentos en la farmacia de emergencia de un Hospital en el Callao, 2022*. Lima, Perú: Universidad César Vallejo.
- Tchijevitch, O., Hansen, S.-B., Hallas, J., Bogh, S., Mulac, A., Walløe, S., . . . Birkeland, S. (2025). Methodological Approaches for Analyzing Medication Error Reports in Patient Safety Reporting Systems: A Scoping Review. *Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*, 46-73.
- Yikna, B., Atilaw, A., & Yehualashet, A. (2025). Medicine Prescribing Practices and Prescription Errors Evaluations at Outpatient Department in Debre Berhan Comprehensive Specialized Hospital, Amhara Regional State, Ethiopia. *Journal of Pharmacy Practice*, 81-92

13 Anexos

Anexo 1

Autorización de la institución donde se va a realizar la recolección de los datos

Anexo 2

Ficha de recolección de datos (instrumento)

Valoración de los elementos que predominan el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de recetas únicas estandarizadas en boticas Inkafarma Piura 2025.

Sección 1: Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción (BPP)

Dimensión	Indicador	Cumple (1 = Sí / 0 = No)
Datos del Prescriptor	Nombre completo del prescriptor	
	Número de colegiatura	
	Firma	
	Sello	
Datos del Paciente	Nombre completo del paciente	
	Número de documento de identidad	
	Edad	
	Diagnóstico (CIE-10)	
Datos del Medicamento	Denominación Común Internacional (DCI)	
	Concentración del principio activo	
	Forma farmacéutica	
	Dosis	
	Frecuencia	
	Duración del tratamiento	
Formato de la Receta	Cantidad prescrita	
	Legibilidad de la receta	
	Uso del formato oficial (Receta Única Estandarizada)	

Sección 2: Factores que Predominan en el Incumplimiento

Dimensión	Indicador	Clasificación	Observaciones
Factores internos	Nivel de capacitación del personal	Alto / Medio / Bajo	
	Uso de abreviaturas en la receta	Sí / No	
	Errores en firma y sello	Sí / No	
	Omisión de dosis, frecuencia o vía de administración	Sí / No	
Factores externos	Disponibilidad de recursos	Adecuada / Deficiente	
	Existencia de sistemas de control y supervisión	Sí / No	
	Cumplimiento de lineamientos del MINSA	Sí / No	

Sección 3: Clasificación de Errores de Prescripción Identificados

Tipo de Error	Presente (1 = Sí / 0 = No)
Omisión de datos (paciente, prescriptor, medicamento)	
Ilegibilidad de la receta	
Datos incompletos del medicamento (dosis, frecuencia, vía)	
Formato inadecuado (no corresponde a RUE)	
Otro (especificar): _____	

Anexo 4

Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
Problema General: ¿Cuáles son los elementos que predominan en el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de recetas únicas estandarizadas en las boticas Inkafarma de la ciudad de Piura durante el año 2025?	Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción: Grado de conformidad de las recetas con normativas (MINSA).	General: Valorar los elementos que predominan en el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de recetas únicas estandarizadas en las boticas Inkafarma de la ciudad de Piura durante el año 2025.	General: Los estudios descriptivos no requieren hipótesis, ya que su propósito es describir aspectos de la realidad observada.	Investigación de tipo descriptivo y diseño no experimental, con enfoque transversal. Se emplearán análisis documentales y listas de verificación normativas.
Problema Específico 1: ¿Cuál es el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas únicas estandarizadas atendidas en las boticas Inkafarma Piura durante el 2025?		Específico 1: Determinar el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas únicas estandarizadas en las boticas Inkafarma de la ciudad de Piura durante el 2025.	No aplica por ser estudio descriptivo.	Revisión de una muestra representativa de recetas atendidas durante 2025.
Problema Específico 2: ¿Qué deficiencias se presentan con mayor frecuencia en las recetas únicas estandarizadas, según las dimensiones: datos del prescriptor,		Específico 2: Identificar las deficiencias más frecuentes en las recetas únicas estandarizadas, clasificadas según las dimensiones: datos del prescriptor,	No aplica por ser estudio descriptivo.	Uso de listas de verificación y análisis documental con criterios normativos.

paciente, medicamento y formato de la receta en las boticas Inkafarma Piura 2025?		paciente, medicamento y formato de la receta en las boticas Inkafarma de la ciudad de Piura, 2025.		
Problema Específico 3: ¿Qué factores internos y externos influyen en el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las boticas Inkafarma de Piura en el año 2025?	Factores que predominan en el incumplimiento de las buenas prácticas de prescripción: Evaluación cuantitativa por dimensiones.	Específico 3: Analizar los factores internos y externos que influyen en el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las boticas Inkafarma de Piura 2025.	No aplica por ser estudio descriptivo.	Observación estructurada con guías específicas y recopilación de datos cualitativos.
Problema Específico 4: ¿Qué elementos predominan en la ocurrencia de errores de prescripción en las recetas únicas estandarizadas?	Impacto de errores de prescripción: Nivel de afectación medido por indicadores de calidad.	Específico 4: Valorar los elementos que predominan en la ocurrencia de errores de prescripción en las recetas únicas estandarizadas en las boticas Inkafarma, Piura 2025.	No aplica por ser estudio descriptivo.	Encuestas y análisis de indicadores de calidad del servicio.

Anexo 5

Base de datos

DIMENSION 1 DATOS DEL PACIENTE					DIMENSION 2 DATOS DEL PRESCRIPTOR				DIMENSION 3 DATOS DEL MEDICAMENTO							DIMENSION 4 FORMATO
N°	NOMBRES APELLIDOS	DNI	DX	EDAD	NOMBRES APELLIDOS	COLEG	SELLO	FIRMA	DCI	CONCENTRACION	FORMA FARM	CANTIDAD	DOSIS	FRECUENCIA	DURACION TTO	LEGIBILIDAD
1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1
2	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
3	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
4	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
5	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
6	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0
7	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1
8	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1
9	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1
10	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1
11	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
12	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
13	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0
14	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
15	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
16	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0
17	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0
18	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1
19	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1
20	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1
21	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1
22	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1
23	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
24	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
25	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0

26	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
27	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
28	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
29	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
30	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
31	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
32	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
33	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0
34	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
35	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1
36	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
37	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
38	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
39	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0
40	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
41	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0
42	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
43	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
44	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
45	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
46	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0
47	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
48	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
49	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
50	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0
51	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0
52	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
53	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1
54	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
55	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1
56	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1
57	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1
58	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0

59	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
60	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0
61	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
62	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
63	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
64	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
65	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
66	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
67	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
68	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
69	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
70	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
71	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
72	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
73	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
74	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
75	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0
76	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0
77	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0
78	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
79	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0
80	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
81	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
82	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
83	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
84	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
85	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0
86	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
87	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
88	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
89	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
90	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
91	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0

92	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
93	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
94	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
95	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1
96	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
97	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
98	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1
99	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1
100	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
101	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
102	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
103	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0
104	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
105	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
106	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1
107	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
108	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
109	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
110	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1
111	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1
112	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
113	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
114	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
115	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
116	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
117	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
118	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
119	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
120	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
121	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
122	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
123	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0
124	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0

125	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
126	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
127	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
128	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
129	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
130	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0
131	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
132	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
133	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0
134	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
135	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1
136	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
137	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
138	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
139	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1
140	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
141	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
142	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
143	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
144	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
145	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
146	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0
147	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
148	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
149	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
150	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
151	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0
152	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0
153	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0
154	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0
155	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0
156	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
157	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0

158	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
159	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
160	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
161	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
162	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1
163	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1
164	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1
165	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
166	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
167	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0
168	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
169	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
170	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
171	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
172	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
173	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
174	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0
175	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
176	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0
177	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1
178	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1
179	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1
180	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
181	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0
182	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
183	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
184	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
185	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
186	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
187	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
188	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
189	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1
190	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0

191	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
192	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0
193	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
194	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
195	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
196	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
197	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0
198	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0
199	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
200	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
201	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
202	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
203	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
204	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
205	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0
206	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0
207	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0
208	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0
209	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0
210	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
211	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
212	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
213	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
214	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
215	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
216	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
217	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0
218	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0
219	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
220	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1
221	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0
222	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0
223	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0

224	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
225	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
226	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
227	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0
228	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
229	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
230	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
231	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
232	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
233	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
234	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
235	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
236	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
237	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
238	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
239	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
240	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
241	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0
242	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0
243	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
244	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
245	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1
246	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1
247	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1
248	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
249	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
250	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
251	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
252	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
253	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
254	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
255	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
256	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0

257	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0
258	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
259	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
260	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
261	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1
262	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
263	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1
264	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1
265	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
266	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
267	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
268	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
269	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
270	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
271	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
272	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
273	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
274	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
275	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
276	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1
277	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
278	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
279	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0
280	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0
281	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
282	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
283	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0
284	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
285	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
286	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
287	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0
288	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
289	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0

290	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0
291	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
292	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
293	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
294	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
295	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0
296	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
297	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
298	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
299	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
300	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1
301	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
302	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
303	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
304	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
305	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
306	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0
307	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
308	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0
309	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
310	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
311	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
312	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
313	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
314	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
315	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
316	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
317	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
318	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
319	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1
320	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1
321	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1
322	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1

323	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
324	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
325	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
326	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
327	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
328	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
329	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
330	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
331	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0
332	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
333	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
334	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0
335	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0
336	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
337	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
338	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
339	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
340	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
341	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
342	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
343	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
344	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
345	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0
346	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0
347	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
348	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0
349	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
350	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
Moytero Calle Pancemon		41324399	Pancecalle0304@gmail
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
☒ Tesis	☐ Trabajo de Suficiencia Profesional	☐ Trabajo Académico	☐ Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
☐ Bachiller	☒ Título Profesional	☐ Título Segunda Especialidad	☐ Maestría ☐ Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
Valoración de los elementos que predominan el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de Recetas únicas Estandarizadas en boticas Infarma para 2025.			
5. Programa Académico			
Farmacia y Bioquímica			
6. Tipo de Acceso al Documento			
☒ Abierto o Público ³ (info:eu-repo/semantics/openAccess)		☐ Acceso restringido ⁴ (info:eu-repo/semantics/restrictedAccess)(*)	
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.⁶




Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	07	10	2025

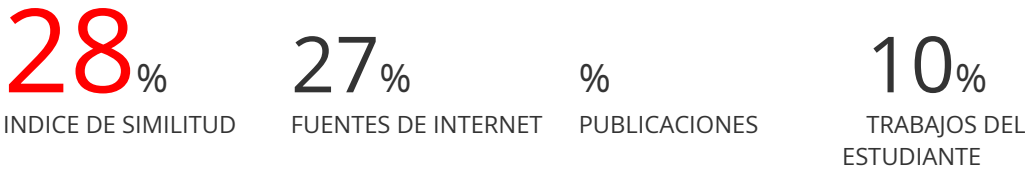
Importante

1. Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.
2. Ley N° 30035 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 008-2015-PCM.
3. Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital, Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
4. En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONCYTEC-DEGC (Números 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
5. Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
6. Según el inciso 12.2 del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI a través del Repositorio ALICIA".

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, núm. 32.3).

Valoración de los elementos que predominan el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de recetas únicas estandarizadas en boticas Inkafarma Piura 2025.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net	5%
Fuente de Internet		
2	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
Fuente de Internet		
3	repositorio.uladech.edu.pe	3%
Fuente de Internet		
4	repositorio.usanpedro.edu.pe	3%
Fuente de Internet		
5	repositorio.uma.edu.pe	3%
Fuente de Internet		
6	repositorio.uroosevelt.edu.pe	2%
Fuente de Internet		
7	repositorio.unsch.edu.pe	1%
Fuente de Internet		
8	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga	1%
Trabajo del estudiante		
9	dspace.unitru.edu.pe	1%
Fuente de Internet		
10	repositorio.upla.edu.pe	1%
Fuente de Internet		
11	repositorio.unica.edu.pe	
Fuente de Internet		