



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## **ESCUELA DE POSGRADO**

### **PROGRAMA ACADÉMICO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Calidad de recetas médicas y conocimiento sobre uso de  
medicamentos en usuarios atendidos en un establecimiento  
farmacéutico, Huancayo 2022**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

#### **AUTORA:**

Muñoz Carrillo, Eloa Joshio ([orcid.org/ 0000-0002-5311-906X](https://orcid.org/0000-0002-5311-906X))

#### **ASESORA:**

Mg. Alayo Canales, Cecilia Magali ([orcid.org/ 0000-0003-3893-9868](https://orcid.org/0000-0003-3893-9868))

#### **LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

#### **LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**LIMA — PERÚ**

**2022**

### **Dedicatoria**

**A Dios**, por permitirme llegar a este día con buena salud y guiando mis pasos en los momentos de adversidad y debilidad.

**A mis padres**, por ser el motor y motivo de seguir adelante y enseñarme a seguir luchando a pesar de las dificultades.

**A mi familia**, por su apoyo incondicional en todo momento.

### **Agradecimiento**

Agradecer a la Escuela de posgrado de la Universidad Cesar Vallejo, por permitirme ser parte de esta prestigiosa familia y brindarme los conocimientos necesarios para seguir adelante como profesional.

A mi centro laboral, por permitirme realizar mi investigación en sus instalaciones.

## Índice de Contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	12
3.1 Tipo y diseño de investigación	12
3.2 Variables y operacionalización	13
3.3 Población, muestra, unidad de análisis	13
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
3.5 Procedimientos	16
3.6 Método de análisis de datos	16
3.7 Aspectos éticos	16
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN	27
VI. CONCLUSIONES	33
VII. RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS	35
ANEXOS	

## Índice de tablas

Tabla 1. Tabla cruzada de calidad de receta médica y conocimiento sobre uso de medicamentos	22
Tabla 2. Tabla cruzada de calidad de receta médica y objetivo terapéutico de los medicamentos	22
Tabla 3. Tabla cruzada de calidad de receta médica y proceso de uso de medicamentos	23
Tabla 4. Tabla cruzada de calidad de receta médica y seguridad de los medicamentos	23
Tabla 5. Correlación de Spearman entre calidad de receta médica y conocimiento sobre uso de medicamentos	24
Tabla 6. Correlación de Spearman entre calidad de receta médica y el objetivo terapéutico de los medicamentos	25
Tabla 7. Correlación de Spearman entre calidad de receta médica y proceso de uso de los medicamentos	28
Tabla 8. Correlación de Spearman entre calidad de receta médica y seguridad de los medicamentos	29

## Índice de figuras

Figura 1. Estadístico de la variable calidad de receta médica	18
Figura 2. Estadístico dimensión cumplimiento rellenado de receta médica	18
Figura 3. Estadístico de la dimensión legibilidad	19
Figura 4. Estadístico de la variable conocimiento sobre uso de medicamentos	19
Figura 5. Estadístico de la dimensión objetivo terapéutico de los medicamentos	20
Figura 6. Estadístico de la dimensión proceso de uso de los medicamentos	20
Figura 7. Estadístico de la dimensión seguridad de medicamentos	21

## Resumen

La siguiente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación que existe entre la calidad de recetas médicas y el conocimiento sobre el uso de medicamentos en usuarios que son atendidos en un establecimiento farmacéutico, Huancayo 2022. La investigación fue básica, cuantitativa, descriptiva. Diseño no experimental, transversal. La muestra estuvo conformada por 150 usuarios que fueron atendidos en el establecimiento farmacéutico en Huancayo 2022, que acudieron con su receta médica. Se realizó por medio de encuesta con dos instrumentos previamente validados. Se concluyó que, si existe relación directa entre la calidad de recetas médicas y el conocimiento sobre el uso de medicamentos en usuarios atendidos en un establecimiento farmacéutico en Huancayo 2022, debido a que el coeficiente de correlación de Rho de Spearman fue 0.675.

*Palabras clave: calidad receta médica, conocimiento uso de medicamentos, establecimiento farmacéutico.*

## **Abstract**

The following investigation had as general objective to establish the relation that exists between the quality of medical prescriptions and the knowledge about the use of medicines in users who are treated in a pharmaceutical establishment, Huancayo 2022. The research was basic, quantitative, and descriptive. Non-experimental, cross-sectional design. The sample consisted of 150 users who were treated at the pharmaceutical establishment in Huancayo 2022, who came with their prescription. A survey was conducted with two previously validated instruments. It was concluded that there is a direct relationship between the quality of medical prescriptions and knowledge about the use of medications in users treated in a pharmaceutical establishment in Huancayo 2022, because the Spearman's Rho correlation coefficient was 0.675.

*Keywords: prescription quality, knowledge of drug use, pharmaceutical establishment.*



## I. INTRODUCCIÓN

La pandemia del COVID 19 ha traído consigo que las personas acudan con mayor frecuencia a los establecimientos de salud, ya sea hospitales, postas médicas, consultorios privados, entre otros. Lo cual generó que se prescriban más recetas médicas y los pacientes acudan de forma masiva a los establecimientos farmacéuticos. Las prescripciones forman parte de una cadena de atención, donde se relacionan los profesionales de salud que tienen la potestad de emitir recetas médicas luego llega el momento final de la atención donde se dispensan los medicamentos y se entregan al paciente. En esta cadena de atenciones hace su intervención el Químico farmacéutico y el personal técnico que son los encargados de poder brindar los medicamentos prescritos al paciente. Es en esta parte final donde se puede visualizar los errores al momento de dispensar los medicamentos por parte del personal farmacéutico, todo esto por la mala calidad de recetas médicas y esto sumado al mínimo conocimiento que tienen los pacientes sobre el uso de los medicamentos prescritos.

En 1951, la Organización Mundial de la Salud, define al uso racional de medicamentos como el cumplimiento de ciertos estándares que deben recibir los pacientes, por ejemplo, una medicación adecuada a sus necesidades patológicas, una dosis correcta con un tiempo adecuado de tratamiento. Sugiere la OMS que para el cumplimiento de estos estándares se necesita que todos los profesionales contribuyan para evitar errores que puedan causar daños a los pacientes.

Estos problemas en las recetas médicas se observan también en países latinoamericanos como Bolivia donde se verificó que las recetas no cumplen con los parámetros que exige la OMS para una correcta prescripción médica. Solo el 37% de las recetas consigna al prescriptor, 15% no tiene los datos del paciente, 80% de recetas no tiene edad del paciente ni patología por la que fue atendido, 10% de las recetas no tenía el nombre genérico. El 34% tenían una letra poco legible. (Lanza, 2015)

Los incidentes más prevalentes son los asociados a los errores del uso de los medicamentos, que se puede dar en el circuito de atención, ya que todo empieza desde que el personal que prescribe entrega la receta médica donde deber

consignar la información que se consigna en los manuales de buena prescripción. Lo cual no ocurre y termina causando daño al paciente por un inadecuado uso de medicamentos. Casi el 70% se relaciona con una mala escritura en la receta que puede surgir en una instrucción errónea sobre el uso del medicamento. (Alvarado, 2017)

En estudios donde se evaluaron las recetas médicas se evidencio que casi el 92% contaba con errores, entre los más comunes estaba la ausencia de datos del paciente, duración del tratamiento, lo cual generó un mal entendimiento por parte del paciente. El 34% no consignaba la vía de administración. (León et ál 2020)

En el día a día del trabajo en boticas y farmacias, los profesionales farmacéuticos nos encontramos con muchas preguntas de los pacientes sobre los medicamentos que los médicos y otros profesionales les prescriben. Muchas veces los pacientes no entienden la receta por falta de ilegibilidad por parte de algunos prescriptores, lo cual genera que los pacientes no sepan sobre el uso de los medicamentos y en algunos casos los pacientes no cumplen el tratamiento indicado. El MINSA por medio de su manual de buenas prácticas de prescripción, hace un llamado a los profesionales prescriptores a cumplir con lo estipulado en este manual ya que estudios en Perú demuestran que aún se tiene muchas falencias en cuanto al cumplimiento de este manual. En el 2002 el MINSA pudo detectar al menos 60% de recetas que no cumplían con los requisitos necesarios de una receta médica.

En el Perú, una clínica hizo un estudio para verificar si se cumple lo estipulado en el manual de las buenas prácticas de prescripción médica y de 4664 recetas brindadas a los pacientes solo el 2.15% cumplía con los requisitos necesarios para considerarse una receta adecuada. El problema surge en la ilegibilidad del contenido de las recetas y el uso de abreviaciones que son poco o nada conocidas por los pacientes. (Quichca, 2017)

Casi el 98% de las recetas tiene datos incompletos por ejemplo genero del paciente, edad. En cuanto a información de legibilidad el 35% de recetas contenía información poco legible (Carhuas, 2018). Es por ello el planteamiento del siguiente problema de investigación ¿Cómo se relaciona la calidad de recetas médicas con

el conocimiento sobre el uso de medicamentos en usuarios atendidos en un establecimiento farmacéutico en Huancayo 2022?, los problemas específicos son: ¿cuál es la relación entre la calidad de recetas médicas y el objetivo terapéutico de los medicamentos?, ¿cuál es la relación entre la calidad de recetas médicas y el proceso de uso de los medicamentos? y ¿cuál es la relación de la calidad de recetas médicas y la seguridad de los medicamentos?.

La justificación teórica, el trabajo servirá para ver si existe una relación entre una receta que cumple con todos los lineamientos y el conocimiento sobre el uso de medicamentos. Justificación metodológica, para el logro de objetivos planteados se usó encuestas que fueron validadas previamente y los resultados ayudarán a otros investigadores. Justificación práctica, el trabajo se basa en mejorar la calidad de recetas médicas para que los pacientes puedan tener el conocimiento suficiente sobre el uso de medicamentos que son prescritos para ellos.

El objetivo general de este trabajo fue determinar qué relación existe entre calidad de recetas médicas y el conocimiento sobre el uso de medicamentos en usuarios atendidos en un establecimiento farmacéutico, Huancayo 2022. Los objetivos específicos fueron determinar la relación entre calidad de recetas médicas y el objetivo terapéutico de los medicamentos, determinar la relación entre la calidad de recetas médicas con el proceso de uso de medicamentos y determinar la relación entre calidad de recetas médicas y la seguridad de los medicamentos.

La hipótesis general es existe relación directa entre la calidad de recetas médicas y el conocimiento sobre el uso de medicamentos en usuarios atendidos en un establecimiento farmacéutico, Huancayo 2022. Las hipótesis específicas fueron si existe relación de la calidad de recetas médicas y el objetivo terapéutico de los medicamentos, existe relación de la calidad de recetas médicas con el proceso de uso de los medicamentos y si existe relación entre la calidad de recetas médicas y la seguridad de los medicamentos.

## II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional mencionamos los siguientes autores, empezando con Alqahtani S. (2021), en su estudio sobre las Opiniones de los farmacéuticos comunitarios sobre la mala redacción de recetas en Arabia Saudita. El propósito fue investigar la opinión y las actitudes de los farmacéuticos comunitarios hacia la mala prescripción y sus sugerencias para superar esta preocupación. Estudio de corte transversal, se realizó una encuesta a los farmacéuticos de esta zona. Casi el 72.29% de los farmacéuticos devolvieron a los pacientes al prescriptor cuando encontraron dificultad en interpretar la receta. El 80% de los farmacéuticos creen que las recetas mal escritas a mano son la principal causa de los errores en la dispensación. Como aporte se espera que se pueda implementar el uso de recetas electrónicas en el sector comunitario para facilitar el trabajo de los profesionales y que la población pueda entender las recetas médicas.

Seguimos con Fajreldines et ál (2021), en su artículo para implementar estrategias para la reducción de los errores en la prescripción de medicamentos en pacientes hospitalizados. Analizó las fallas de prescripción en las recetas, determinar el conocimiento de los pacientes sobre su uso e implementar un sistema de recetas virtuales. Es un estudio cuasi experimental realizado en Buenos Aires. Se concluyó que los pacientes tienen poco entendimiento en las indicaciones de las recetas. Y la implementación de recetas virtuales fue útil para reducir las fallas de prescripción.

Por otro lado, Vik et ál (2020), en su trabajo sobre intervenciones farmacéuticas de recetas en farmacias comunitarias y hospitalarias en Noruega. Tuvo como objetivo estudiar las intervenciones farmacéuticas sobre prescripciones en farmacias enfocado en pacientes de atención primaria. El método que usó fue retrospectivo documentando recetas electrónicas atendidas en las farmacias. Los resultados muestran que los farmacéuticos de Noruega han evitado 40000 errores en prescripción.

Para Alvarado et ál (2017), en su estudio de errores en las recetas y en la preparación de estas en un hospital. El objetivo fue determinar los errores en las

recetas atendidas y la preparación en farmacia. Estudio descriptivo, corte transversal. Se concluyó que 72% del total de recetas evaluadas presentaba al menos un tipo de falla lo cual genera preocupación ya que una mala comprensión genera toda una cadena de malas atenciones.

Finalmente, Soubra et ál (2021), errores de dispensación en farmacias comunitarias libanesas: incidencia, tipos, causas subyacentes y factores asociados. Tuvo como fin determinar las causas de los errores en la dispensación. Estudio observacional donde se incluyeron 286 farmacias. Se recopiló datos que muestran que el trabajo a presión y apuro en el tiempo de atención, genera mala escritura de recetas, un total de 55% de recetas prescritas presentaban ilegibilidad.

Entre los antecedentes nacionales tenemos a Huamantumba, Lourdes (2021), con su estudio en validación de recetas en relación con la satisfacción del personal farmacéutico realizado en una botica. El objetivo es ver la relación de la validación de recetas y la satisfacción del personal. Este estudio fue cuantitativo, básico, descriptivo, correlacional y diseño no experimental. Se concluye que una receta médica correctamente llenada genera un mejor entendimiento por parte del personal que dispensa y expende los fármacos, lo que genera mayor satisfacción al paciente.

Para Campos et ál (2018), que realizó un estudio sobre la calidad de recetas y su comprensión de las mismas en pacientes de un hospital en Lambayeque. Verificar que tan frecuente las recetas médicas contienen información completa. Verificar que cantidad de pacientes no comprenden la receta médica. El estudio fue descriptivo, observacional, cuantitativo. Se concluye que del total de recetas analizadas no tenía información completa y solo la mitad de pacientes lograron comprender las recetas. Con esta investigación se muestra la grave situación que pasan los pacientes después de una consulta médica, en algunos casos mucha desinformación sobre su tratamiento.

Por otro lado, Coras et ál (2018), en su estudio sobre la calidad de recetas en un centro de salud. Su objetivo fue la descripción en cuanto a la calidad de la prescripción de recetas de los profesionales. Investigación no experimental y diseño

descriptivo simple. Se concluyó que la prescripción de recetas fue la adecuada con un 99,4% de cumplimiento con todos los estándares.

Para Mayo Santos; M. (2017), en su estudio sobre la calidad de recetas médicas y el nivel de conocimiento en pacientes de un centro de salud. Determinó como se relaciona la calidad de una receta prescrita y el nivel de comprensión sobre medicinas prescritas. Estudio cuantitativo, básico, de diseño no experimental, descriptivo y correlacional. Se concluye que la receta médica no cumple con la calidad deseada con un 54% de recetas con errores y los pacientes presentan poco o nada de conocimientos sobre sus medicamentos prescritos.

Una receta médica es un documento formal en donde los profesionales de salud que pueden prescribir según la ley, en este caso todos los médicos, los odontólogos y también las obstetras, indican tratamiento farmacológico o no farmacológico. Consta de dos partes: cuerpo e indicaciones. Existen dos tipos de recetas: RUE (receta única estandarizada) que se utiliza generalmente en un formato único para entidades públicas y las recetas especiales para psicotrópicos y estupefacientes. (Minsa, 2005)

Como menciona Moreno et ál (2020), cuando se elabora las recetas médicas para el paciente, es la parte final de la consulta. Donde se debe cumplir las cuatro "R" (razonable, razonada, racionada y racionalizada). Es importante que se insista en la caligrafía del médico en la prescripción, debe ser clara y entendible, ya que actualmente los pacientes se involucran más con su tratamiento y una receta con fallas suele generar problemas en su entendimiento.

Por ello se cuenta con el manual de buenas prácticas de prescripción elaborado por el Ministerio de salud, donde menciona las prácticas que no son aceptadas en la prescripción de medicamentos de las cuales resalta la falta de prescripción de los medicamentos genéricos, escritura poco legible para el entendimiento del paciente y la falta de indicaciones dadas al paciente sobre las medicas farmacológicas.

En el manual elaborado por el Ministerio de salud, se menciona la información mínima que debe contener la receta médica que va ser prescrita. (Minsa, 2005)

Nombre, dirección y teléfono del profesional que prescribe (de preferencia hoja membretada).

Sello con número de colegiatura, si tuviera registro de especialidad, nombres completos, si fuera un establecimiento de salud consignar el nombre del lugar.

Datos del paciente (nombre, dirección y teléfono del paciente). En caso de los niños y los adultos mayores poner la edad. En fármacos fiscalizados, se debe considerar el diagnóstico, DNI del paciente y en caso de extranjeros número de pasaporte o carnet de extranjería. Se debe considerar recetas con papel auto copiativo para recetas fiscalizadas.

Nombre del medicamento prescrito, consignando DCI y solo opcional medicamento de marca.

Concentración del medicamento, usar abreviaturas aceptadas: gramo (gr), mililitro (mL), miligramo (mg). Evitar los decimales y considerar las concentraciones correctas.

Forma farmacéutica y cantidad total, usar abreviaturas que son conocidas por el personal técnico en farmacia.

Lugar y fecha. Y expiración de la receta.

Firma con sello legible del prescriptor.

Indicaciones para el paciente que se considere necesario.

El omitir alguna información de la receta sobre todo en cuanto al tratamiento farmacológico puede generar problemas para el paciente en el uso de medicamentos. (Minsa, 2005)

Los errores más comunes de medicación se centran en las recetas médicas, generalmente provienen de fallas en la escritura, lo que genera una instrucción errónea sobre el tratamiento farmacológico. Generalmente son recetas atendidas que omiten alguna información, a lo cual se agrega errores de dispensación generados por mal entendimiento de la receta médica, error en la concentración, error en la forma farmacológica, entre otros. Los autores mencionan que muchas de las recetas atendidas en hospitales presentan falta de información debido a que la atención en estos establecimientos se debe realizar de forma rápida. (Caballero et ál, 2018)

La prescripción marca el inicio del tratamiento por medio de las recetas médicas redactadas por el prescriptor. Es un momento clave donde no se debe tener errores. Cuando se evalúa las características de las prescripciones, se pueden diferenciar en dos grupos: errores de prescripción y fallas de prescripción.

En los errores de prescripción, está involucrada la acción de escribir, consiste en fallas puntuales como la redacción del nombre del fármaco, la forma farmacéutica y concentración, muchas veces se omite información de forma involuntaria, a esto sumado la mala caligrafía que genera los mayores problemas sobre el entendimiento de las recetas médicas. Todos estos son errores humanos, tales como cansancio, descuido, apuro. Aunque son errores que se pueden considerar poco graves, esto pone en riesgo el conocimiento sobre el uso de los medicamentos y posteriormente errores en la dispensación farmacéutica. Para las fallas de prescripción, se diferencia de los errores porque estas son fallas debido a deficiencias en la elección de los tratamientos. (Maldonado, 2017)

El uso inadecuado de los medicamentos es por el escaso nivel de conocimiento de los pacientes sobre su tratamiento farmacológico, como menciona la Organización mundial de salud, no va importar si un medicamento es efectivo y seguro, solo va cumplir su función específica si se usa de forma adecuada. (OMS, 2001)

Un elemento importante es el uso de medicamentos y cómo los pacientes lo tienen presente toda una vida. El paciente debe tener la facilidad del acceso al



medicamento, ser cómodo para ingerirlo y tener las indicaciones correctas para cumplir el tratamiento, pero en muchos casos los prescriptores olvidan poner muchas indicaciones en las recetas médicas. Una consulta médica donde se prescribe medicamentos debe incluir una información detallada para el paciente y sobre todo en la receta médica se debe incluir todos los datos que se requieren para un correcto uso de los medicamentos, incluyendo el nombre del medicamento, la concentración correcta, la forma de administración incluido el tiempo de duración, así como otros aspectos que se considere necesario para evitar la toxicidad y generar mayor eficacia. (Jiménez, 2009)

Aunque los medicamentos contienen el inserto para que los pacientes puedan leerlo, muchas veces se utiliza términos que los pacientes no logran comprender, por ello es importante el rol del personal farmacéutico en la ayuda al paciente. Un problema grave es el uso incorrecto de los medicamentos, ya que afecta la efectividad del tratamiento. Y en muchos estudios se puede notar el poco nivel de conocimiento que tienen los pacientes sobre los medicamentos que les han prescrito y de eso se genera una de las principales causas del uso inadecuado. Por ello el papel de los farmacéuticos en los establecimientos es primordial ya que brindan una atención personalizada actuando de forma inmediata ante las dudas del paciente lo que a su vez genera mayor beneficio en uso de medicamentos y disminuye los riesgos de problemas farmacológicos. (Jiménez, 2009)

Calidad de recetas médicas: la receta o prescripción médica, es la que escribe el profesional médico o profesional prescriptor, en esta se rellena la síntesis de la visita y su tratamiento. Es por ello que se debe revisar a fondo los criterios del manual de buenas prácticas de prescripción donde indica los datos mínimos que debe contener la receta médica y pueda ser considerada una receta de calidad. (Boggiano, 2002)

Dimensión 1: el cumplimiento del relleno de las recetas médicas se basa en el manual de buenas prácticas de prescripción donde se muestran los requisitos mínimos que debe contener la receta y es deber del prescriptor cumplirlo, ya que se ha detectado en las áreas de farmacias que hay muchas recetas que no cumplen con la reglamentación lo cual genera problemas en la atención. (Salvador, 2021)

Dimensión 2: legibilidad es la comodidad con que se llega a leer y tener comprensión de un texto. La legibilidad de la receta médica es una característica que se consigna en el manual de buenas prácticas de prescripción, donde indica que los prescriptores deben escribir de manera clara y legible para el entendimiento del paciente y del profesional que realizará la dispensación del medicamento. (Robaina, 2014)

Conocimiento sobre el uso de medicamentos: el poco conocimiento de los pacientes sobre sus medicamentos son los que conducen a un uso incorrecto de estos lo que puede generar una baja efectividad o la aparición de otros problemas. Una forma de mejorar los resultados farmacológicos, se da cuando el paciente se encuentra bien informado de su tratamiento y sobre sus medicamentos. En estos casos se usa el término CPM, usado en ciencias de la salud, y se define como toda la información recibida que el paciente va adquirir sobre sus medicinas, lo cual incluye sobre su tratamiento terapéutico, el proceso de cómo usar el medicamento, seguridad y conservación apropiada. (Gutiérrez et ál, 2012)

Dimensión 1: el objetivo terapéutico de los medicamentos va depender de una concentración adecuada y una dosis exacta, para llegar al objetivo terapéutico. (Puig et ál, 2009)

Dimensión 2: uso de los medicamentos; según la Organización mundial de la salud, el uso adecuado de los medicamentos se basa en que el paciente reciba su medicación de forma adecuada a su necesidad patológica, con las dosis correctas, con sus necesidades individuales y que tenga el menor costo para el paciente. (OMS, 2001)

Dimensión 3, seguridad de los medicamentos: Se incluye ciertas características que los pacientes pueden hacer para obtener la mayor seguridad en el uso de medicamentos. Cumplir con la dosis requerida, almacenar de forma correcta, seguir las indicaciones del médico. (Puig et ál, 2009)

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo y diseño de investigación

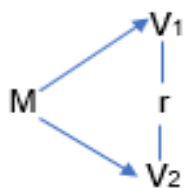
Según su finalidad es básica, porque se ocupa del objetivo del estudio teniendo en cuenta que a partir de sus resultados pueden surgir nuevos descubrimientos (CONCYTEC, 2018).

Es una investigación cuantitativa, porque va investigar lo medible y objetivo mediante encuestas, usando lo numérico. Relacionando variables que se pueden cuantificar. (Gonzales, 2011)

No experimental, transversal, los datos se recolectaron en un solo tiempo, en un momento determinado, se describió como las variables se relacionan entre sí. (Fernández, 2014)

Correlacional porque empleara dos variables para su medición y correlación. (Grajales, 2000)

Esquema de diseño:



En donde:

M: muestra

V1: receta médica

V2: conocimiento uso medicamentos

r: relación de variables

## **3.2 Variables y Operacionalización**

### **Calidad de receta médica**

La receta o prescripción médica, es la que escribe el profesional médico o profesional prescriptor, en esta se rellena la síntesis de la visita y su tratamiento. (Boggiano, 2002)

### **Operacionalización**

Se trabajó en dos dimensiones, cumplimiento relleno de receta médica y legibilidad de receta médica, la primera con 14 ítems y la segunda con 04 ítems, sumando en total 18 ítems, se usó un cuestionario como instrumento de recolección de datos. La recolección de datos fue de forma presencial a cada usuario atendido en el establecimiento farmacéutico. Ver en anexo 2

### **Conocimiento uso de medicamentos**

En estos casos se usa el termino CPM, usado en ciencias de la salud, y se define como el conjunto de información adquirida por el paciente sobre sus medicinas, lo cual incluye su tratamiento terapéutico, el proceso de uso, la seguridad y su conservación. (Gutiérrez et al, 2012)

### **Operacionalización**

Se trabajó 3 dimensiones: objetivo terapéutico de los medicamentos, proceso de uso de los medicamentos y seguridad de los medicamentos. La primera cuenta con 01 ítem, la segunda con 04 ítems y la última con 04 ítems, haciendo un total de 09 ítems. Se utilizó un cuestionario como instrumento de recolección de datos. La recolección de datos fue de forma presencial a cada cliente. Ver en anexo 2.

## **3.3 Población, muestra y muestreo**

### **3.3.1 Población**

Conjunto de elementos que contienen características similares para el estudio (Ventura, 2017). La población fueron 150 usuarios atendidos en el establecimiento farmacéutico en Huancayo 2022.

**Criterios de inclusión:**

Usuarios de 30 años hasta 50 años, que desean participar en la encuesta.

Usuarios que acudan con receta médica.

Usuarios finales que realizan la compra.

**Criterios de exclusión:**

Menores de edad.

Pacientes con recetas que no desean participar.

Usuarios con algún tipo de enfermedad neurológica, psiquiátrica u oftalmológica que le impida realizar la encuesta.

Pacientes que no comprendan el castellano.

**3.3.2 Muestra**

La muestra es igual a la población.

**3.3.3 Unidad de análisis**

Es la que hace referencia a cada elemento que constituye la población y la muestra. (Azcona et ál, 2013) Cada usuario que fue atendido en el establecimiento farmacéutico que acudió con receta médica.

**3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos****3.4.1 Técnicas**

Se realizó por medio de encuestas con dos instrumentos que fueron validados para recoger los datos necesarios para la investigación. Las encuestas vienen a ser métodos para la recolección de datos a partir de una población. (Anguita et ál, 2003)

**3.4.2 Instrumento**

El cuestionario viene a ser un proceso estructurado para recoger información por medio del cumplimiento de ciertas preguntas. En esta investigación se aplicó dos cuestionarios. (Hernández et ál, 2006) Ver anexo 3.

### **Ficha técnica de instrumento 1**

**Nombre del instrumento:** calidad de recetas

**Autor (es):** adaptado de Mayo (2017)

**Numero de ítems:** 18

**Numero de dimensiones:** 2 (D1: cumplimiento rellenado receta médica, D2: legibilidad).

**Escala:** no cumple: 0; cumple: 1

**Aplicación:** individual, promedio de tiempo por encuestado 10 minutos.

**Validación técnica:** juicio de expertos.

**Criterio:** validación de contenido.

### **Ficha técnica de instrumento 2:**

**Nombre del instrumento:** conocimiento sobre uso de medicamentos

**Autor (es):** adaptado de Mayo (2017)

**Numero de ítems:** 9

**Numero de dimensiones:** 3 (D1: objetivo terapéutico de los medicamentos, D2: uso de los medicamentos, D3: seguridad del medicamento).

**Escala:** no conoce: 0; conoce: 1

**Aplicación:** individual, promedio de tiempo por encuestado 10 minutos.

**Validación técnica:** juicio de expertos.

**Criterio:** validación de contenido.

#### **3.4.3 Validez y confiabilidad**

La validez del instrumento se usa para verificar si se pueden medir de forma correcta los factores que se escogieron. (López et al, 2019) Por juicio de tres expertos, se validó los instrumentos por catedráticos con grado de doctor y magister. Ver anexo 4.

Se realizó la confiabilidad del instrumento con el coeficiente de Kuder Richardson, que se trabaja para variables dicotómicas (Charter, 2010). Dónde se reemplazaron los datos y se obtuvo que para calidad se obtuvo 0.70 y 0.73 para conocimiento, lo que indica que tiene un aceptable nivel de confiabilidad. Ver anexo 5.

### **3.5 Procedimiento**

La investigación parte de las variables y sus indicadores, luego se opera cada variable, con la que se formula los objetivos e hipótesis. Se solicitó permiso a la institución donde se trabajó por medio de una carta de autorización que nos brindó la universidad. Posterior a todo esto se elaboró los instrumentos para ser validados por expertos y poder ser aplicados. Se procedió a realizar las encuestas a los usuarios que acudieron a la botica donde se les explico el procedimiento, luego se pasó los datos a una base de Excel para luego trabajarlo en el programa SPSS.

### **3.6 Método de análisis de datos**

Análisis descriptivo, se recolectaron los datos para luego ser trasladados a una base de datos en Excel para luego poder trabajarlos en el programa SPSS, donde resultaron gráficos estadísticos con sus respectivas interpretaciones. Se encarga de resumir de forma clara, precisa y sencilla, todos los datos que fueron recolectados y recolectarlos en cuadros figuras o tablas. (Villasis et ál, 2016)

Análisis inferencial, para la comprobar la hipótesis se utilizó la correlación de Rho Spearman y se consideró el nivel de significancia de 0.05.

### **3.7 Aspectos éticos**

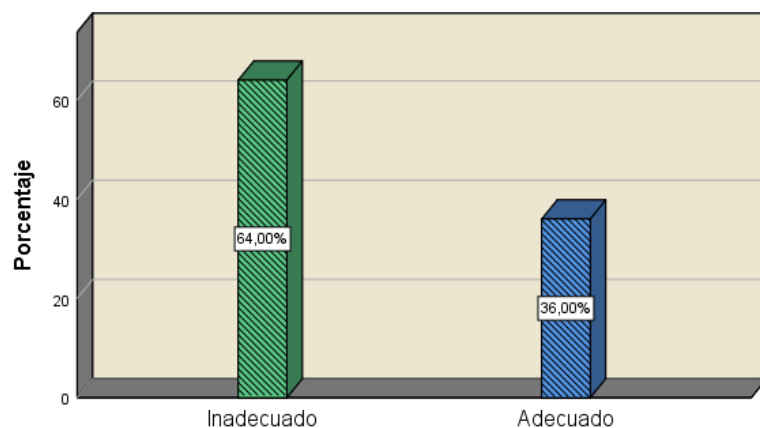
En este trabajo se respetó los derechos de autor en cada cita donde corresponde y en las referencias. Se utilizó los lineamientos establecidos por la guía de la universidad, usando formato APA. Se tuvo la autorización previa de cada encuestado para poder revisar su receta médica y poder hacerle las preguntas. No se publicará ningún dato personal del encuestado. Los datos obtenidos no fueron manipulados para realizar este trabajo.

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Análisis descriptivo

Figura 1.

*Estadístico de la variable calidad de receta médica*

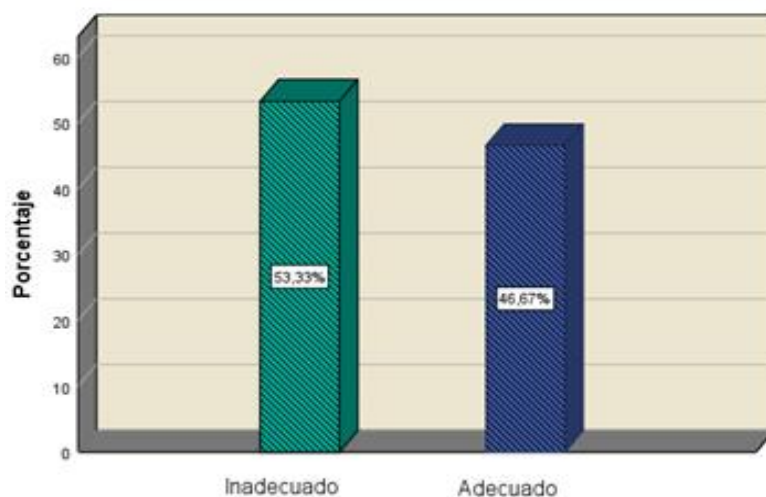


#### Interpretación

El 64% considera que la calidad de receta médica es inadecuada y el 36% indicó que es adecuada.

Figura 2.

*Estadístico de la dimensión cumplimiento rellenado receta médica*



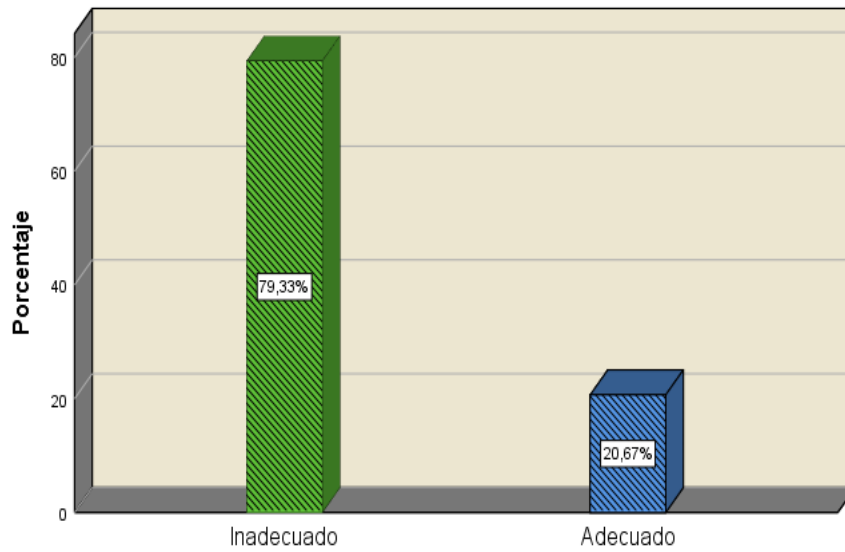
#### Interpretación

El 53,33% muestra que el cumplimiento de rellenado de receta médica es inadecuado y el 46,67% muestra que es adecuada.



**Figura 3.**

*Estadístico de la dimensión legibilidad*

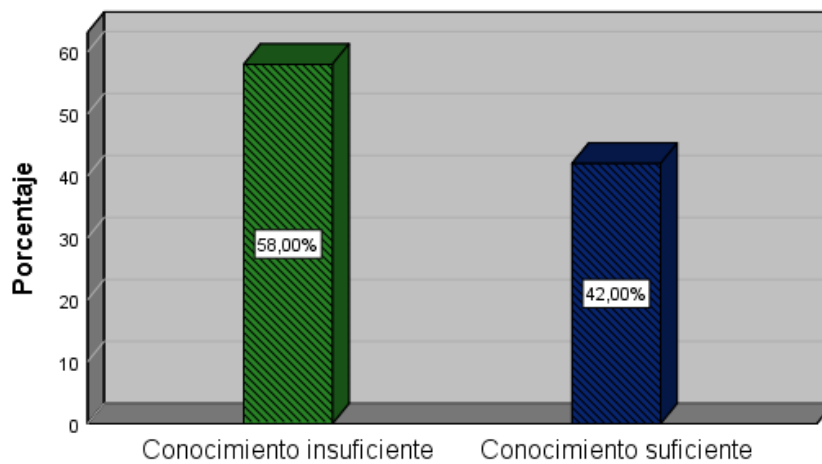


**Interpretación**

El 79.33% indicó que la legibilidad de receta médica es inadecuada y el 20.67% indicó que es adecuada.

**Figura 4.**

*Estadístico de variable conocimiento sobre uso de medicamentos*

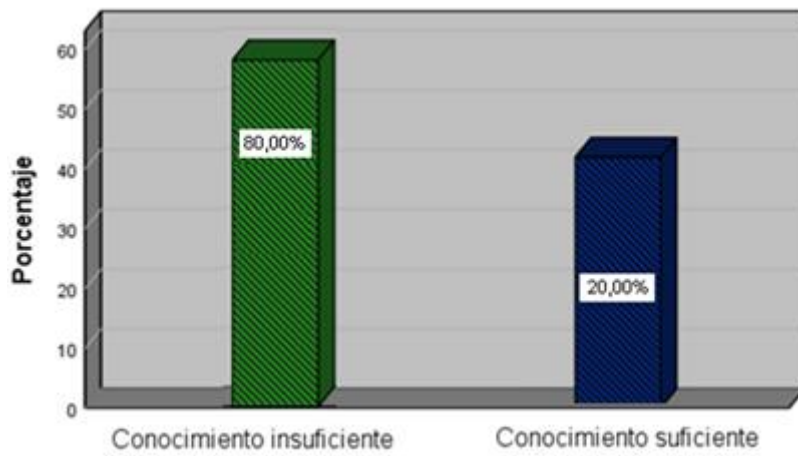


**Interpretación**

El 58.00% muestra un conocimiento insuficiente sobre el uso de medicamentos y el 42.00% muestra un conocimiento suficiente.

**Figura 5.**

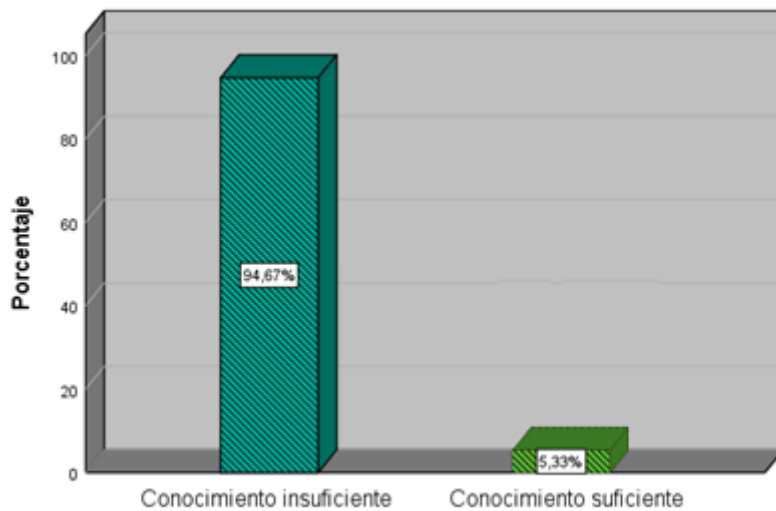
*Estadístico de la dimensión objetivo terapéutico de los medicamentos*



El 80.00% muestra un conocimiento insuficiente en cuanto al objetivo terapéutico de los medicamentos y el 20.00% muestra un conocimiento suficiente.

**Figura 6.**

*Estadístico de la dimensión proceso de uso de medicamentos*

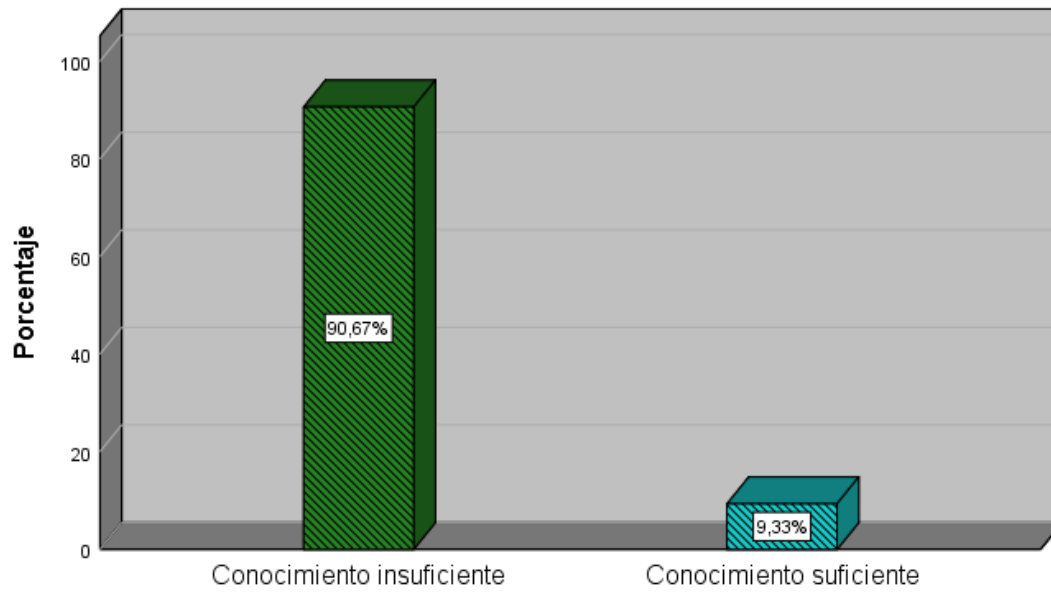


**Interpretación**

El 94,67% muestra un conocimiento insuficiente en cuanto al proceso de uso de medicamentos y el 5,33% muestra un conocimiento suficiente.

**Figura 7.**

*Estadístico de la dimensión seguridad de medicamentos*



**Interpretación**

El 90.67% muestra un conocimiento insuficiente en cuanto a la seguridad de los medicamentos y el 9.33% muestra un conocimiento suficiente.

**Tabla 1.**

*Tabla cruzada de calidad de receta médica y conocimiento sobre uso de medicamentos*

			Conocimiento sobre uso de medicamentos		
			Insuficiente	Suficiente	Total
Calidad receta médica	Inadecuado	% del total	36,0%	28,0%	64,0%
	Adecuado	% del total	16,0%	20,0%	36,0%
Total		% del total	52,0%	48,0%	100,0%

*Nota: elaboracion propia obtenida del programa SPSS*

### **Interpretación**

Cuando la calidad de recetas médica es inadecuada el conocimiento sobre el uso de medicamentos es insuficiente en un 36% y cuando la calidad de receta médica es adecuada el conocimiento sobre el uso de medicamentos es suficiente en un 20%.

**Tabla 2.**

*Tabla cruzada de calidad de receta médica y objetivo terapéutico de los medicamentos*

			Objetivo terapéutico de los medicamentos		
			Conocimiento insuficiente	Conocimiento suficiente	Total
Calidad de receta médica	Inadecuado	% del total	52,0%	12,0%	64,0%
	Adecuado	% del total	10,0%	26,0%	36,0%
Total		% del total	62,0%	38,0%	100,0%

*Nota: elaboracion propia obtenida del programa SPSS*

### **Interpretación**

Cuando la calidad de receta médica es inadecuada, el conocimiento sobre el objetivo terapéutico de los medicamentos es insuficiente en un 52% y cuando la calidad de receta médica es adecuada el conocimiento sobre el objetivo terapéutico es suficiente en un 26%.

**Tabla 3.***Tabla cruzada de calidad de receta médica y proceso de uso de medicamentos*

			Proceso de uso de medicamentos		
			Conocimiento insuficiente	Conocimiento suficiente	Total
Calidad de receta médica	Inadecuado	% del total	58,3%	2,7%	61,0%
	Adecuado	% del total	5,7%	33,3%	39,0%
Total		% del total	64,0%	36,0%	100,0%

*Nota: elaboracion propia obtenida del programa SPSS***Interpretación**

Cuando la calidad de receta médica es inadecuada, el conocimiento sobre el proceso de uso de los medicamentos es insuficiente en un 58,3% y cuando la calidad de receta médica es adecuada, el conocimiento sobre el proceso de uso de medicamentos es suficiente en un 33,3%.

**Tabla 4.***Tabla cruzada de calidad de receta médica y seguridad de los medicamentos*

			Seguridad de los medicamentos		
			Conocimiento insuficiente	Conocimiento suficiente	Total
Calidad de receta médica	Inadecuado	% del total	59,0%	4,7%	63,7%
	Adecuado	% del total	8,0%	28,3%	36,3%
Total		% del total	67,00%	33,00%	100,0 %

*Nota: elaboracion propia obtenida del programa SPSS***Interpretación**

Cuando la calidad de receta médica es inadecuada, el conocimiento sobre la seguridad de los medicamentos es insuficiente en un 59,0% y cuando la calidad de receta médica es adecuada, el conocimiento sobre la seguridad de los medicamentos es suficiente en un 28,3%.

## 4.2 Análisis inferencial

### Contrastación hipótesis general

H0: No existe relación directa entre la calidad de recetas médicas y el conocimiento sobre el uso de medicamentos en usuarios atendidos en un establecimiento farmacéutico, Huancayo 2022.

H1: Existe relación directa entre la calidad de recetas médicas y el conocimiento sobre el uso de medicamentos en usuarios atendidos en un establecimiento farmacéutico, Huancayo 2022.

#### Nivel de significancia

$\alpha = 0.05$

$p$  (sig.  $<\alpha$ ), Se rechaza la hipótesis nula

$p$  (sig.  $>\alpha$ ), Se acepta la hipótesis nula

**Tabla 5.**

*Correlación de Spearman entre calidad de receta médica y conocimiento sobre uso de medicamentos*

			Calidad de receta médica	Conocimiento sobre uso de medicamentos
Rho de Spearman	Calidad de receta médica	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 150	,675** ,000 150
	Conocimiento sobre uso de medicamentos	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,675** ,000 150	1,000  150

*Nota: elaboracion propia obtenida del programa SPSS*

### Interpretación

El coeficiente de correlación de Rho de Spearman es de 0.675, con Sig. (bilateral) = 0.000, siendo menor a  $\alpha = 0.05$ ; por lo que, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, por ende, se concluye que existe relación directa entre calidad de receta médica y conocimiento sobre uso de medicamentos.

## Contrastación hipótesis 1

H0: No existe relación directa entre la calidad de recetas médicas y el objetivo terapéutico de los medicamentos en usuarios atendidos en un establecimiento farmacéutico, Huancayo 2022.

H1: Existe relación directa entre la calidad de recetas médicas y el objetivo terapéutico de los medicamentos en usuarios atendidos en un establecimiento farmacéutico, Huancayo 2022.

### Nivel de significancia

$\alpha = 0.05$

p (sig.  $<\alpha$ ), Se rechaza la hipótesis nula

p (sig.  $>\alpha$ ), Se acepta la hipótesis nula

**Tabla 6.**

*Correlación de Spearman entre calidad de receta médica y el objetivo terapéutico de los medicamentos*

			Calidad de receta médica	Objetivo terapéutico de los medicamentos
Rho de Spearman	Calidad de receta médica	Coefficiente de correlación	1,000	,569**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	150	150
	Objetivo terapéutico de los medicamentos	Coefficiente de correlación	,569**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	150	150

*Nota: elaboracion propia obtenida del programa SPSS*

### Interpretación

El coeficiente de correlación de Rho de Spearman es de 0,569, con Sig. (bilateral) = 0.000, siendo menor a  $\alpha = 0.05$ ; por lo que, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, por ende, se concluye que existe relación directa entre calidad de receta médica y el objetivo terapéutico de los medicamentos.

## Contrastación hipótesis 2

H0: No existe relación directa entre la calidad de recetas médicas y el proceso de uso de los medicamentos en usuarios atendidos en un establecimiento farmacéutico, Huancayo 2022.

H1: Existe relación directa entre la calidad de recetas médicas y el proceso de uso de los medicamentos en usuarios atendidos en un establecimiento farmacéutico, Huancayo 2022.

### Nivel de significancia

$\alpha = 0.05$

$p$  (sig.  $<\alpha$ ), Se rechaza la hipótesis nula

$p$  (sig.  $>\alpha$ ), Se acepta la hipótesis nula

**Tabla 7.**

*Correlación de Spearman entre calidad de receta médica y proceso de uso de los medicamentos*

			Calidad de receta médica	Proceso de uso de los medicamentos
Rho de Spearman	Calidad de receta médica	Coefficiente de correlación	1,000	,288**
		Sig. (bilateral)	.	,004
	Proceso de uso de los medicamentos	N	150	150
		Coefficiente de correlación	,288**	1,000
		Sig. (bilateral)	,004	.
		N	150	150

*Nota: elaboracion propia obtenida del programa SPSS*

### Interpretación

El coeficiente de correlación de Rho de Spearman es de 0,288, con Sig. (bilateral) = 0.000, siendo menor a  $\alpha = 0.05$ ; por lo que, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, por ende, se concluye que existe relación directa entre calidad de receta médica y el proceso de uso de los medicamentos.



### Contrastación hipótesis 3

H0: No existe relación directa entre la calidad de recetas médicas y la seguridad de los medicamentos en usuarios atendidos en un establecimiento farmacéutico, Huancayo 2022.

H1: Existe relación directa entre la calidad de recetas médicas y la seguridad de los medicamentos en usuarios atendidos en un establecimiento farmacéutico, Huancayo 2022.

#### Nivel de significancia

$\alpha = 0.05$

p (sig.  $<\alpha$ ), Se rechaza la hipótesis nula

p (sig.  $>\alpha$ ), Se acepta la hipótesis nula

#### Tabla 8.

*Correlación de Spearman entre calidad de receta médica y seguridad de los medicamentos*

			Calidad de receta médica	Seguridad de medicamentos
Rho de Spearman	Calidad de receta médica	Coeficiente de correlación	1,000	,469**
		Sig. (bilateral)	.150	,000
	Seguridad de medicamentos	N	,469**	1,000
		Coeficiente de correlación	,000	.
		Sig. (bilateral)	150	150
		N		

*Nota: elaboración propia obtenida del programa SPSS*

#### Interpretación

El coeficiente de correlación de Rho de Spearman es de 0,469 con Sig. (bilateral) = 0.000, siendo menor a  $\alpha = 0.05$ ; por lo que, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, por ende, se concluye que existe relación directa entre calidad de receta médica y la seguridad de los medicamentos.

## V. DISCUSIÓN

Los resultados muestran que la calidad de receta médica es inadecuada en un 64% y tan solo el 36% indicó que es adecuada. Se puede observar que cuando la calidad de receta médica es inadecuada, el conocimiento sobre el uso de medicamentos es insuficiente en un 36%. Referente a la hipótesis general se evidenció que si existe una relación entre la calidad de recetas médicas y el conocimiento sobre uso de medicamentos debido a que el coeficiente de correlación de Rho de Spearman fue de 0.675, con Sig. (bilateral) = 0.000, siendo menor a  $\alpha = 0.05$ ; por lo que se acepta la hipótesis, del mismo modo que Alqahtani (2021) en su estudio donde utilizó una encuesta para la evaluación de recetas, resultó que el 72% de recetas atendidas tenían errores en la descripción de medicamentos lo cual generó que estas recetas fueran devueltas al prescriptor para su interpretación y que el usuario pueda entender las indicaciones de su receta. En su estudio se obtuvo un valor de  $p < 0.05$  lo cual muestra que si existe un nivel de significancia y relación. El mismo autor menciona que el 80% de los farmacéuticos han descrito que las recetas hechas a mano pueden ser la principal causa de los errores en las recetas y por ello sugieren que se pueda implementar las recetas electrónicas para facilitar el trabajo de los profesionales de salud y del mismo modo los pacientes puedan tener mejor conocimiento sobre sus medicamentos prescritos.

Hay que mencionar a Clavel (2013), con su trabajo sobre el nivel de conocimiento de los pacientes sobre su medicación prescrita, en su trabajo considero como dimensión la legibilidad de recetas y utilizó una encuesta que recogía la información necesaria para su estudio. Resultó que el 51,1% de los encuestados no tenía conocimiento sobre el medicamento que se le prescribió, el 25,3% presento un conocimiento insuficiente y solo un 0,2% tuvo un conocimiento óptimo. En cuanto a las dimensiones el conocimiento sobre el objetivo terapéutico fue el 41,6%; sobre el proceso de uso fue el 64,4%; seguido de la conservación con un 48%. En cuanto a la seguridad del medicamento ningún paciente pudo contestar de forma correcta, lo que concuerda con este estudio.

Adicionalmente se les consulto a los pacientes cual era la fuente que ellos acudían cuando no comprendían sus recetas médicas, lo que resulto que el 69,8% busco ayuda del personal en farmacia, el 45% opto por leer los prospectos de los medicamentos.

De la misma forma Caballero (2018), nos indica que los errores más comunes en la calidad de recetas, proviene de las fallas de la escritura, lo que a su vez va generar una comprensión errónea sobre el tratamiento farmacológico. La información que se omite siempre coincide con la duración del tratamiento y la forma de administración.

Por otra parte, Huamantumba (2021), muestra que el 42.5% consigna los datos del paciente, el 30% casi nunca lo hace y solo el 22.5% consiga estos datos coincidiendo con el estudio realizado. En cuanto a los medicamentos el 47% de recetas si tenía los datos de los medicamentos y el mismo porcentaje se da para los datos del prescriptor en los que se resalta que siempre consigan la firma y sello del prescriptor. El 42% indica que, si ponen los datos complementarios como fecha, DNI, usa solo abreviaturas que sean entendibles. En su estudio resalto que el 97,5% del personal que labora en el establecimiento farmacéutico siente poco nivel de satisfacción en cuanto a la calidad de recetas, debido a que la falta de información en las recetas y la ilegibilidad, generan una mala dispensación de los medicamentos.

Por el contrario, Coras (2018), en su estudio de calidad de recetas médicas concluyó que las recetas médicas prescritas fueron adecuadas en un 99,4% cumpliendo con todos los requisitos exigidos y solo el 0,6% tuvieron omisión de información, el mismo autor explica que esto puede haber sido debido a que el lugar donde se realizó el estudio, es un centro de salud que no tiene mucha concurrencia de personas, ya que es una zona alejada de la ciudad de Huancayo y los profesionales de salud dedican más tiempo en la atención de los pacientes.

Por otro lado, tenemos que el 80% de usuarios tuvieron un conocimiento insuficiente en cuanto al objetivo terapéutico, que incluye la información de si los usuarios conocen como tomar sus medicamentos, esto nos muestra también que cuando la calidad de receta médica es inadecuada, el conocimiento sobre el

objetivo terapéutico es insuficiente en un 52%. Es por ello que se contrasta con la hipótesis específica en donde resultó que el coeficiente de correlación de Rho de Spearman es de 0,569, con Sig. (bilateral) = 0.000, siendo menor a  $\alpha = 0.05$ ; por lo que se concluyó que si existe relación directa entre calidad de receta médica y el objetivo terapéutico de los medicamentos.

De la misma manera Vik (2020), en su estudio en farmacias comunitarias. Su estudio fue retrospectivo, obtuvo datos de las recetas atendidas lo que resultó, que del total de 2000 recetas el 45,1% tenía recetas con datos incompletos, lo cual dificultaba en la comprensión a los pacientes sobre sus medicamentos. El 10,3% de pacientes presentó un bajo conocimiento sobre sus medicamentos prescritos. Se obtuvo un ( $p. < 0,00001$ ) lo cual indica que si existe una significancia del estudio y sus variables.

De igual manera Campos (2018), en su estudio concluyó lo siguiente, que del total de recetas evaluadas el 96% tenía algún tipo de omisión. En cuanto a conocimiento sobre el uso de medicamentos, del total de pacientes el 52,60% de pacientes no podían entender la letra del prescriptor y solo el 1,10% pudieron entender la letra del prescriptor. En esta investigación el autor exhorta a los profesionales de la salud a tener mayor consideración con los pacientes, sobre todo en hospitales públicos, donde se evidenció que los pacientes no tienen un conocimiento adecuado sobre sus medicamentos prescritos.

A la vez Portalanza (2021), en su estudio descriptivo observacional, sobre recetas que cumplen las normativas, concluye que, del total de 432 recetas, se encontró que el 85% tenía omisiones de requisitos como apellidos y nombres, firma, sello del médico y tenía omisiones en cuanto a requisitos técnicos como DCI, concentración y forma farmacéutica. Solo el 30,32% eran legibles y al analizar las recetas tanto legibles como no legibles, la omisión más frecuente con un 15% fue la omisión de la patología del paciente. Entre otras omisiones se considera la omisión de la dosis con un 90%, la forma farmacéutica con un 49%. Del mismo modo que los otros autores consideran que la implementación de un sistema universal de recetas médicas electrónicas podría eliminar este tipo de errores.

Por otra parte, en el estudio resultó que el 94,67% muestra un conocimiento insuficiente en cuanto al proceso de uso de medicamentos y cuando la calidad de la receta es inadecuada, el 58,3% tiene conocimiento insuficiente sobre el proceso de uso de medicamentos. En la correlación de Rho de Spearman dio 0,288, con Sig. (bilateral) = 0.000, siendo menor a  $\alpha = 0.05$ ; y se concluyó que existe relación directa entre calidad de receta médica y el proceso de uso de los medicamentos.

Coincidiendo con Alvarado (2017), en su estudio de errores en recetas médicas, donde se concluyó que el 72% de recetas que fueron evaluadas presentaba al menos un tipo de falla, donde el mayor error con 42.6% fue la legibilidad de concentración del medicamento, seguido del 28,1% donde no se visualizaba la duración del tratamiento, el 19,8% presentaba abreviaturas poco o nada conocidas por el paciente y el 9,5% no tenía la firma ni sello del médico. El autor también menciona que muchos de estos errores en las recetas médicas podrían mejorar si se incorpora un sistema de prescripciones electrónicas, lo cual generaría los mínimos errores que se asocian a la legibilidad y omisión de información, ya que en este caso el mismo sistema de recetas pediría completar todos los datos que se requiere.

Acotando Fajreldines (2021), en su artículo analizó las fallas de prescripción en las recetas, fue un estudio cuasi experimental. Donde resultó que el 52,2% de recetas presentaba un error de prescripción, el 10,4% error en la dosis y el 4,4% otros errores como falta de sello y nombre del prescriptor. Este estudio refleja que hay una necesidad de implementar mejoras en cuanto a la calidad de recetas.

Igualmente, Muyon (2017), en su estudio nos muestra que el 97,8 % tuvo alguna deficiencia en cuanto a calidad de receta. El 53.37% de recetas presentaban ilegibilidad. Por el contrario, en cuanto a nombres y apellidos, firma y sello el 77.78% de las recetas contenía esta información y el 46.67% de recetas si cumplía con la denominación común internacional de medicamentos. Concluyendo que existe una alta cantidad de deficiencias en cuanto a la calidad de recetas médicas.

Asimismo, el 90.67% muestra un conocimiento insuficiente en cuanto a la seguridad de los medicamentos. Cuando la calidad de receta médica es inadecuada, el conocimiento sobre la seguridad de los medicamentos es

insuficiente en un 59,0%. Como resultado se obtuvo que la correlación de Rho de Spearman es de 0,469 con Sig. (bilateral) = 0.000, siendo menor a  $\alpha = 0.05$ ; por lo que se concluye que existe relación directa entre calidad de receta médica y la seguridad de los medicamentos.

Tal como, Soubra (2021), en su estudio observacional concluyó que el 55% de recetas prescritas presentaban ilegibilidad, el 23,6% presentaba información omisa y el 7% no indicó alguna advertencia sobre las reacciones adversas del medicamento. El estudio tuvo relación entre las variables estudiadas ( $p < 0,005$ ). Para el autor uno de los factores importantes en la ilegibilidad y omisión de información es la sobrecarga de pacientes y la presión que tienen los prescriptores para atender la mayor cantidad de pacientes.

De forma similar Mayo (2017), en su estudio de calidad de receta y conocimiento sobre medicamentos prescritos. Concluyó que el 54% de recetas tenía errores. Y en cuanto a conocimiento el 82% de usuarios tenían un conocimiento bajo. En cuanto a la relación de variables muestra que cuando hay una receta de baja calidad el conocimiento es insuficiente en un 55%. De igual manera Moreno (2020), nos indica la importancia de insistir en la caligrafía del prescriptor para que la receta sea clara y entendible para los pacientes y de esa forma los pacientes se puedan involucrar más con el cumplimiento de su tratamiento.

Así pues, para Cotacachi (2019), concuerda con los demás autores porque realizó un estudio en hospitales en Ecuador, para verificar los errores en la prescripción, donde los más frecuentes fueron el llenado de los nombres del paciente con un 24,1% y el 46% fueron problemas de ilegibilidad de las recetas. Por otro lado, el servicio que más errores tuvo fue el área de odontología con un 67% de recetas con prescripciones erróneas, lo cual no concuerda con los estudios revisados, ya que el área de medicina son los que tienen el mayor porcentaje de errores en las recetas. El autor propuso charlas continuas al personal de salud que prescribe para poder evitar los errores en las prescripciones y atenciones.

A continuación, Gonzales (2017), en su estudio concluyó que de 183 recetas el 45,2% estaban legibles y cumplían con todos los ítems requeridos para una

receta médica. Dentro de los ítems que tenían mayor omisión fue la vía de administración con 92,5%, seguido de dosis y concentración con un 15,3% lo que concuerda con el estudio de Alvarado (2017). En cuanto a la fecha de expiración de la receta fue casi el 95% que no contenían este dato importante sobre todo en las recetas que contienen medicamentos sujetos a fiscalización sanitaria.

Finalmente tenemos a Carhua (2018), con su estudio observacional, transversal donde concluyó que el 98,4% de recetas presentaban datos completos en la dimensión datos del prescriptor que incluye sello y firma. En cuanto a dimensión de los datos del paciente, el 91% presentaba omisión de datos. En la dimensión legibilidad el 71,6% tenía información que era legible, lo cual se contradice con los otros autores que encontraron un mayor porcentaje en cuanto a legibilidad casi con un 80%.

## VI. CONCLUSIONES

- Primera:** Se determinó que, si existe relación directa entre la calidad de recetas médicas y el conocimiento sobre el uso de medicamentos en usuarios atendidos en un establecimiento farmacéutico en Huancayo 2022, debido al coeficiente de correlación de Rho de Spearman que fue 0.675.
- Segunda:** Se determinó que, si existe relación directa entre la calidad de recetas médicas y el objetivo terapéutico de los medicamentos en usuarios atendidos en un establecimiento farmacéutico en Huancayo 2022, debido al coeficiente de correlación de Rho de Spearman que fue 0.569.
- Tercera:** Se determinó que, si existe relación directa entre la calidad de recetas médicas y el proceso de uso de los medicamentos en usuarios atendidos en un establecimiento farmacéutico en Huancayo 2022, debido al coeficiente de correlación de Rho de Spearman que fue de 0,288.
- Cuarta:** Se determinó que, si existe relación directa entre la calidad de recetas médicas y la seguridad de los medicamentos en usuarios atendidos en un establecimiento farmacéutico en Huancayo 2022, debido al coeficiente de correlación de Rho de Spearman que fue 0,469.



## VII. RECOMENDACIONES

- Primera:** A los establecimientos de salud públicos y privados, implementar un sistema de recetas electrónicas donde los prescriptores puedan rellenar los datos requeridos para así cumplir con lo requerido en el manual de buenas prácticas de prescripción y así los pacientes tendrían mejores conocimientos y entendimiento sobre sus medicamentos prescritos.
- Segunda:** A los profesionales que realizan la prescripción, brindar una mejor explicación sobre el objetivo terapéutico de los medicamentos que se centra en la información de que el paciente conozca para que está tomando los medicamentos prescritos.
- Tercera:** Brindar indicaciones sobre el proceso de uso de los medicamentos haciendo énfasis en consignar correctamente la cantidad del medicamento, el tiempo de duración del tratamiento, algunas pautas de cómo administrar el medicamento y el momento correcto en que se debería tomar el medicamento.
- Cuarta:** A los profesionales de salud, siempre tener la mayor disponibilidad para resolver dudas de los pacientes en cuanto a la seguridad de los medicamentos, indicando las precauciones que se debe tener, informar sobre algunos efectos adversos y brindar la información necesaria para que el paciente cumpla con su tratamiento y este sea eficaz.

## REFERENCIAS

- Alvarado A, C., Ossa G, X., & Bustos M, L. (2017). Errores en las recetas médicas y en la preparación de estas en farmacia de pacientes ambulatorios: El caso del Hospital de Nueva Imperial [Errors in prescriptions and their preparation at the outpatient pharmacy of a regional hospital]. *Revista médica de Chile*, 145(1), 33–40. URL: <https://doi.org/10.4067/S0034-98872017000100005>
- Alqahtani S. S. (2021). Community Pharmacists Opinions towards Poor Prescription Writing in Jazan, Saudi Arabia. [Opiniones de los farmacéuticos comunitarios sobre la prescripción deficiente en Jazan, Arabia Saudita]. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 9(8), 1077. URL: <https://doi.org/10.3390/healthcare9081077>
- Anguita, J. C., Labrador, J. R., Campos, J. D., Casas Anguita, J., Repullo Labrador, J., & Donado Campos, J. (2003). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). *Atención primaria*, 31(8), 527-538. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656703707288>
- Ayala P, Estrada G, Gil-Alberdi B, Herrada M, Requejo E, Moya AP. (2021). Análisis de cumplimentación de las recetas médicas en soporte papel. *Farmacéuticos Comunitarios*. Jan 20; 13 (1): 24-31 DOI: 10.33620/FC.2173-9218. (2021/Vol13).001.05.
- Azcona, M., Manzini, F. A., & Dorati, J. (2013). Precisiones metodológicas sobre la unidad de análisis y la unidad de observación. In *IV Congreso Internacional de Investigación de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de La Plata (La Plata, Argentina, 2013)*. URL: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/45512>
- Boggiano Emilio (2002). Revisión de la receta. *Archivos Argentinos de pediatría*. Vol. 100 Núm.3. Mayo-junio 2002 Págs. 195-196. Recuperado de: URL: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2002/195.pdf>
- Caballero, María Fernanda, Orrego, Gloria, Domeneh, María Gloria, Acosta, Patricia, Vera, Zully, Lugo, Gladys Beatriz, & Maidana, Gladys Mabel. (2018). Evaluación De La Gestión De Recetas En Un Hospital Distrital Del Departamento Central. *Revista Med*, 26(2), 29-35. Retrieved May 07, 2022. Disponible en:

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-52562018000200029&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-52562018000200029&lng=en&tlng=es).

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 Med. Perú.* 2018; 35(2):100-7. URL: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172018000200004](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172018000200004)

Carhua, R., Lima, V. (2018). Identificación de Errores de Prescripción en las Recetas Médicas del Servicio de Farmacia de Consulta Externa del Hospital Il Vitarte-Essalud, Periodo Enero- mayo 2018 [Universidad María Auxiliadora]. <http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/168>

Coras Ponceca, B. Yovana y García Corro, G. Cosette (2018). *Calidad de la Prescripción de Recetas de los Profesionales de Salud del Centro de Salud - San Agustín de Cajas Huancayo – 2018*. Disponible en: URL: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27160/coras\\_pb.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27160/coras_pb.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Concytec (2018). Investigación aplicada y básica. Informe núm. 5, Lima: Consejo Nacional de Ciencia Tecnología e Innovación Tecnológica. URL: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNIS\\_5b55a9811d9ab27b8e45c193546b0187](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNIS_5b55a9811d9ab27b8e45c193546b0187)

Cotachi L. (2019). *Errores de prescripción en la consulta externa en los centros de salud del tipo B- Ecuador*. [Tesis de obtención de título profesional, Universidad Central de Ecuador]. URL: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/18812/1/T-UCE-0008-CQU-137.pdf>

Charter, Richard y Merino Soto, César (2010). Modificación Horst al Coeficiente KR - 20 por Dispersión de la Dificultad de los Ítems. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 44 (2),274-278. [fecha de

Consulta 30 de mayo de 2022]. ISSN: 0034-9690. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=284206410>

De Lyra Junior, D. P., Prado, M. C. T. A., Abriata, J. P., & Pelá, I. R. (2004). Recetas médicas como causa de riesgo de problemas relacionados con medicamentos. *Pharmacy Practice*, 2(2), 86-96. URL: <http://www.cipfes.org/sft/vol-02/086-096.pdf>

Delgado, P. G., Garralda, M. Á. G., Parejo, M. I. B., Lozano, F. F., & Martínez, F. M. (2009). Validación de un cuestionario para medir el conocimiento de los pacientes sobre sus medicamentos. *Atención primaria*, 41(12), 661-668. URL:<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656709002637>

Fajreldines, A., Bazzano, M., y Pellizzari, M. (2021). Una estrategia para reducir el error de prescripción de medicamentos en pacientes hospitalizados [A strategy to reduce medication prescription error in hospitalized patients]. *Medicina*, 81(2), 224-228. URL: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27160/coras\\_pb.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27160/coras_pb.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Fernández Collado, C., Baptista Lucio, P., & Hernández Sampieri, R. (2014). Metodología de la Investigación. *Editorial McGraw Hill*. Disponible en: URL: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

González López, Juan Luis, & Ruiz Hernández, Paloma. (2011). Investigación cualitativa versus cuantitativa: ¿dicotomía metodológica o ideológica? *Index de Enfermería*, 20(3), 189-193. URL:<https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962011000200011>

Gutierrez-Braojos, Calixto, & Salmerón Pérez, Honorio (2012). Estrategias de comprensión lectora: enseñanza y evaluación en educación primaria. Profesorado. Revista de Currículum y Formación de Profesorado, 16(1), 183-202. [Fecha de Consulta 20 de Mayo de 2022]. ISSN: 1138-414X. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56724377011>

Grajales, T. (2000). Tipos de investigación. *On line* (27/03/2.000). Revisado el, 14. <https://vdocuments.mx/tipos-de-investigacion-cientifica-tevni-grajales.html>

Hernández Martínez, Antonio, & Molina Alarcón, Milagros, & Alfaro Espín, Antonia, & García Alcaraz, Francisco (2006). Diseño de Cuestionarios para la recogida de información: metodología y limitaciones. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 1(5),232-236. [Fecha de Consulta 18 de mayo de 2022]. ISSN: 1699-695X. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169617616006>

Huamantumba, L. (2021). *Validación de recetas médicas y satisfacción del personal de farmacia en Boticas La Inmaculada, Tarapoto – 2021*. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/browse?type=author&value=Huamantumba%20Palomino,%20Lourdes&locale-attribute=es>

Jiménez V., J. (2009). El conocimiento de los pacientes sobre su medicación es importante para su uso correcto. Vol. 41. Núm. 12. DOI: 10.1016/j.aprim.2009.10.004. <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-el-conocimiento-pacientes-sobre-su-S021265670900554X>

Lanza V, Oscar, Rodríguez, M. Grover, Prado C, María, PomaT, Jhovana, Quiroz Q, Rolando, & Quispe N, Christian. (2015). Evaluación del grado de buena prescripción médica en 5 Hospitales Universitarios de tercer nivel de la ciudad de La Paz (Bolivia). *Cuadernos Hospital de Clínicas*, 56(2), 18-24. Recuperado en 01 de mayo de 2022, de [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1652-67762015000200003&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762015000200003&lng=es&tlng=es).

León Méndez, Glicerio, León Méndez, Deisy, Pájaro-Castro, Nerlis, Gonzalez Fegali, María Claudia, Granados Conde, Clemente y Elles Navarro. Elincer. (2020). Influencia de la prescripción médica en los errores asociados a pacientes en un Instituto de Previsión Social (IPS) de la Ciudad de Cartagena,

Colombia. Avft-archivos Venezolanos De Farmacología Y Terapéutica, V39(n1), págs 112–116. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4068191>

López Fernández, Raúl, Avello Martínez, Raidell, Palmero Urquiza, Diana Elisa, Sánchez Gálvez, Samuel, & Quintana Álvarez, Moisés. (2019). Validación de instrumentos como garantía de la credibilidad en las investigaciones científicas. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 48(Supl. 1), e390. Epub 01 de diciembre de 2019. Recuperado en 18 de mayo de 2022, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-65572019000500011&lng=es&tlng=e](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572019000500011&lng=es&tlng=e)

López, Pedro Luis. (2004). Población, muestra y muestreo. *Punto Cero*, 09(08), 69-74. Recuperado en 10 de mayo de 2022, de [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-02762004000100012&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012&lng=es&tlng=es).

Maldonado, J. (2017). Prescripción de medicamentos y problemas en el proceso terapéutico. *Rev Med Vozandes* 2017; 28: 5 – 8. [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/980963/01\\_2017\\_editorial.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/980963/01_2017_editorial.pdf)

Mayo Santos, M. (2017). *Calidad de la receta médica y nivel de conocimientos sobre medicamentos prescritos en usuarios de un centro de salud*. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/14307>

Ministerio de salud de Perú. Manual de buenas prácticas de prescripción. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (2005). [Citado 2022 mayo]; disponible en: <http://repositorio.digemid.minsa.gob.pe/xmlui/handle/DIGEMID/49>

Moreno, Mucio, Arrieta, Oscar, Burgos, Rubén, Campillo, Carlos, Celis, Miguel Á., Llata, Manuel de la, Domínguez, Judith, Halabe, José, Islas, Sergio, Jasso, Luis, Lifshitz, Alberto, Plancarte, Ricardo, Reyes-Sánchez, Alejandro, Ruiz-Argüelles, Guillermo, Soda, Antonio, Verástegui, Emma, & Sotelo, Julio. (2020). La receta médica: ¿reflejo condicionado o reflexión

consciente? *Gaceta médica de México*, 156(6), 615-617. Epub 27 de mayo de 2021. <https://doi.org/10.24875/gmm.20000480>

Muyon Cashpa, G. (2017). *Validación de la prescripción en recetas médicas dispensadas en una botica en el distrito de San Juan de Lurigancho*. [Tesis para optar grado de título profesional de Químico farmacéutico. Universidad Norbert Wiener]. URL: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1984/TITULO%20-%20Gloria%20Serafina%20Muy%c3%b3n%20Cashpa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Organización Mundial de la Salud. *Teacher's Guide to Good Prescribing* Ginebra, 2.<sup>a</sup> ed. Ginebra: OMS, 2001. <https://haiweb.org/encyclopaedia/who-guide-to-good-prescribing/?pdf=19906>

Otzen, Tamara, & Manterola, Carlos. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>

Portalanza F.; Guizado F. (2021). *Determinación del cumplimiento de las normas de prescripción de recetas médicas en el servicio de emergencia del hospital nacional Edgardo Rebagliati*. [Tesis de obtención de título profesional, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. URL: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16072/Guizado\\_tf.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16072/Guizado_tf.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Pinedo Y, Romero J, Merino F. (2014) Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en pacientes hospitalizados. *Interciencia RCCI*. 2014;5(1):2. [https://www.clinicainternacional.com.pe/pdf/revista-interciencia/13/A2\\_ESP.pdf](https://www.clinicainternacional.com.pe/pdf/revista-interciencia/13/A2_ESP.pdf)

Puig-Junoy, Jaume, & Peiró, Salvador. (2009). De la utilidad de los medicamentos al valor terapéutico añadido y a la relación coste-efectividad

incremental. *Revista Española de Salud Pública*, 83(1), 59-70. Recuperado en 10 de mayo de 2022, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272009000100005&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272009000100005&lng=es&tlng=es).

Quichca Palomino, S. N. (2017). Características de prescripción e antibióticos en las recetas médicas dispensadas en la Farmacia del consultorio externo del Hospital Nacional Dos de Mayo, Marzo–agosto 2016. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/669>

Robaina Bordón, J. M., Morales Castellano, E., López Rodríguez, J. F., & Sosa Henríquez, M. (2014). La letra de médico. *Revista de Osteoporosis y Metabolismo Mineral*, 6(4), 122-126. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1889-836X2014000400008](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1889-836X2014000400008)

Salvador Ortega, M. J. (2021). Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en recetas atendidas en hospital público de Lima. *Revista Peruana De Investigación Materno Perinatal*, 10(3), 25–29. <https://doi.org/10.33421/inmp.2021247>

Soubra, L., & Karout, S. (2021). Dispensing errors in Lebanese community pharmacies: incidence, types, underlying causes, and associated factors. *Pharmacy practice*, 19(1), 2170. <https://doi.org/10.18549/PharmPract.2021.1.2170>

Vargas Cordero, Zoila Rosa (2009). La Investigación Aplicada: Una Forma De Conocer Las Realidades Con Evidencia Científica. *Revista Educación*, 33 (1),155-165. [fecha de Consulta 10 de mayo de 2022]. ISSN: 0379-7082. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44015082010>

Ventura-León, José Luis. (2017)¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(4) Recuperado en 10 de



mayo de 2022, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662017000400014&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000400014&lng=es&tlng=es)

Villasís-Keeve, Miguel Ángel, & Rendón-Macías, Mario Enrique, & Miranda-Novales, María Guadalupe (2016). Estadística descriptiva. *Revista Alergia México*, 63 (4) ,397-407. [Fecha de Consulta 26 de Junio de 2022]. ISSN: 0002-5151. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=486755026009>

Vik, S., Weidemann, P., Gangås, I., Knapstad, S. E., & Haavik, S. (2021). Pharmaceutical interventions on prescriptions in Norwegian community and hospital pharmacies. *International journal of clinical pharmacy*, 43(4), 872–877. <https://doi.org/10.1007/s11096-020-01188-w>

## Anexo 1: Matriz de consistencia

Calidad de recetas médicas y conocimiento sobre uso de medicamentos en usuarios atendidos en un establecimiento farmacéutico, Huancayo 2022							
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
<b>Problema General:</b>	<b>Objetivo general:</b>	<b>Hipótesis general:</b>	<b>Variable Calidad de recetas médicas: X</b>				
¿Cómo se relaciona la calidad de recetas médicas con el conocimiento sobre el uso de medicamentos en usuarios atendidos en un establecimiento farmacéutico en Huancayo 2022?	Determinar qué relación existe entre la calidad de recetas médicas y el conocimiento sobre el uso de medicamentos en usuarios atendidos en un establecimiento farmacéutico, Huancayo 2022.	Existe relación directa entre la calidad de recetas médicas y el conocimiento sobre el uso de medicamentos en usuarios atendidos en un establecimiento farmacéutico, Huancayo 2022.	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de valores</b>	<b>Niveles o rangos</b>
			Cumplimiento rellenado receta médica	Características de recetas médicas según manual de buenas prácticas de prescripción	1-14	Cumple=1 No cumple= 0	Inadecuado (1-9) Adecuado (10-18)
			Legibilidad	Aspectos de forma	15-18		
<b>Problemas Específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>	<b>Variable Conocimiento sobre uso de medicamentos: Y</b>				
¿Cuál es la relación entre la calidad de recetas médicas y el objetivo terapéutico de los medicamentos?  ¿Cuál es la relación entre la calidad de recetas médicas y el proceso de uso de los medicamentos?	Determinar qué relación existe entre la calidad de recetas médicas y el proceso de uso de los medicamentos.	Existe relación entre la calidad de recetas médicas y el objetivo terapéutico de los medicamentos.  Existe relación entre la calidad de recetas médicas y el proceso de uso de los medicamentos.	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de valores</b>	<b>Niveles o rangos</b>
			Objetivo terapéutico de los medicamentos	Indicación	1	Conoce:1 No conoce: 0	Conocimiento insuficiente (0-4) Conocimiento Suficiente (5-9)
			Proceso de uso de medicamentos	Posología Pauta del tratamiento	2-5		

<p>¿Cuál es la relación entre la calidad de recetas médicas y la seguridad de los medicamentos?</p>	<p>Determinar qué relación existe entre la calidad de recetas médicas y la seguridad de los medicamentos.</p>	<p>Existe relación entre calidad de recetas médicas y la seguridad de los medicamentos.</p>	<p>Seguridad de medicamentos</p>	<p>Duración tratamiento Forma de administración</p>			
				<p>Precauciones Efectos adversos Contraindicaciones Interacciones medicamentosas</p>	<p>6-9</p>		
<p><b>Diseño de investigación:</b></p>		<p><b>Población y Muestra:</b></p>	<p><b>Técnicas e instrumentos:</b></p>		<p><b>Método de análisis de datos:</b></p>		
<p>Enfoque: cuantitativo. Tipo: básico. Diseño: no experimental, correlacional, transversal.</p>		<p>Población: fueron 150 usuarios atendidos Muestra: igual a la población.</p>	<p>Técnicas: Encuesta. Instrumentos: se aplicó dos cuestionarios.</p>		<p>Descriptiva: tabla de frecuencias. Inferencial: correlación de Rho de Spearman.</p>		

## Anexo 2. Tablas de Operacionalización de variables

<b>Variables de estudio</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>ÍTEM</b>	<b>Niveles o rangos</b>
<b>Calidad de receta</b>	La receta o prescripción médica, es la que escribe el profesional médico o profesional prescriptor, en esta se rellena la síntesis de la visita y su tratamiento. (Boggiano, 2002).	La variable se trabajó en dos dimensiones, cada dimensión tiene sus indicadores en total son 18 ítems	Cumplimiento	Características de recetas médicas según manual de buenas prácticas de prescripción	1-14	Inadecuado (1-9) Adecuado (10-18)
			Legibilidad	Aspectos de forma	15-18	

<b>VARIABLES DE ESTUDIO</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIÓN</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ÍTEM</b>	<b>NIVELES O RANGOS</b>			
Conocimiento sobre uso de medicamentos	En estos casos se usa el termino CPM, usado en ciencias de la salud, y se define como el conjunto de información adquirida por el paciente sobre sus medicinas, lo cual incluye su tratamiento terapéutico, el proceso de uso, la seguridad y su conservación (Gutiérrez et al, 2012).	La variable se trabajó en 3 dimensiones, cada uno con sus propios indicadores, en total son 9 ítems	Objetivo	Indicación	1	Conocimiento insuficiente (0-4)			
				Posología	2-5				
			Proceso uso de medicamentos	Pauta del tratamiento			Conocimiento Suficiente (5-9)		
				Duración					
				Forma de administración					
						Seguridad de medicamentos	Precauciones	6-9	
						Efectos adversos			
						Contraindicaciones			
							Interacciones medicamentosas		

### Anexo 3. Instrumento/s de recolección de datos

TIPO DE RECETAS: 1: PÚBLICO ( )    2: PRIVADO ( )

PROFESIONAL PRESCRIPTOR:

1: Médico ( )

2: Odontólogo ( )

3: Obstetra ( )

	Características de la receta	C	NC
1	Apellidos y nombres		
2	Edad		
3	DNI		
4	Diagnóstico		
5	DCI o nombre del medicamento (s)		
6	Concentración		
7	Forma farmacéutica		
8	Cantidad		
9	Dosis		
10	Frecuencia		
11	Tiempo del tratamiento		
12	Nombre del prescriptor		
13	Sello del prescriptor		
14	Firma del prescriptor		
<b>IV</b>	<b>ASPECTOS DE FORMA</b>		
15	Claro y legible		
16	Buena caligrafía		
17	Uso de abreviaturas		
18	Fecha de atención		
	<b>Puntaje total</b>		

C (1): cumple

NC (0): no cumple

**Instrumento conocimiento sobre uso de medicamentos**

Edad (    )

Sexo: 1: masculino (    ) 2: femenino (    )

	<b>Conocimiento uso del medicamento</b>	<b>C</b>	<b>NC</b>
<b>I</b>	<b>OBJETIVO TERAPÉUTICO</b>		
	¿Conoce para que toma este medicamento?		
<b>II</b>	<b>USO DEL MEDICAMENTO</b>		
	¿Conoce que cantidad tomar de este medicamento?		
	¿Conoce cada que tiempo debe tomar el medicamento?		
	¿Conoce hasta cuándo debe tomar el medicamento?		
	¿Conoce cómo debe tomar este medicamento?		
<b>III</b>	<b>SEGURIDAD DEL MEDICAMENTO</b>		
	¿Conoce si debe tener alguna precaución al tomar el medicamento?		
	¿Conoce algunos efectos adversos del medicamento?		
	¿Conoce si debe tomar este medicamento si sufre de alguna otra enfermedad?		
	¿Conoce si debe evitar tomar este medicamento con algunos alimentos?		
<b>Puntaje total</b>			

**C: CONOCE (1)**

**NC: NO CONOCE (0)**

#### Anexo 4. Validación de instrumento por expertos

##### Validez

Expertos	Grado	Suficiencia	Aplicabilidad
Armando Carrillo Fernández	Doctor	SI	Aplicable
Susana Carrillo Fernández	Doctor	SI	Aplicable
Mirella Pilar Sierralta Soto	Magister	SI	Aplicable

*Nota: validez por juicio de expertos de variables*

#### Anexo 5. Prueba de confiabilidad

##### Para variable calidad

$$r_{20} = \left| \frac{18}{18-1} \right| \left| \frac{12.53 - 4.30}{12.53} \right| = 0.70$$

##### Para variable conocimiento:

$$r_{20} = \left| \frac{8}{8-1} \right| \left| \frac{5.09-1.85}{5.09} \right| = 0.73$$

KR-20	Interpretación
0,9 - 1	EXCELENTE
0,8 - 0,9	BUENA
0,7 - 0,8	ACEPTABLE
0,6 - 0,7	DEBIL
0,5 - 0,6	POBRE
< 0,5	INACEPTABLE



## Anexo 6. Validación de instrumentos

### Certificado de validez del instrumento calidad

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: cumplimiento rellenado recetas medicas</b>							
1	Apellidos y nombres del paciente	X		X		X		
2	Edad	X		X		X		
3	DNI	X		X		X		
4	Diagnostico	X		X		X		
5	Nombre del medicamento o DCI	X		X		X		
6	Concentración	X		X		X		
7	Forma farmacéutica	X		X		X		
8	Cantidad	X		X		X		
9	Dosis	X		X		X		
10	Vía de administración	X		X		X		
11	Frecuencia	X		X		X		
12	Duración del tratamiento	X		X		X		
13	Firma del prescriptor	X		X		X		
14	Sello	X		X		X		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia): SUFICIENCIA**

**Opinión de aplicabilidad:**    **Aplicable [X]**                    **Aplicable después de corregir [ ]**                    **No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador.** Dr/ Mg: Mirella Pilar Sierralta Soto                    **DNI:** 20073826

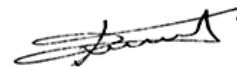
**Especialidad del validador: Gestión Pública**

**22 de mayo de 2022**

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo



.....  
**Firma del Experto Informante.**

## Certificado de validez de contenido del Instrumento que mide conocimiento

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: OBJETIVO TERAPEUTICO DE LOS MEDICAMENTOS</b>							
1	¿Conoce para que toma este medicamento?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: PROCESO USO DE MEDICAMENTOS</b>							
2	¿Conoce que cantidad tomar de este medicamento?	X		X		X		
3	¿Conoce cada que tiempo debe tomar el medicamento?	X		X		X		
4	¿Conoce hasta cuándo debe tomar el medicamento?	X		X		X		
5	¿Conoce cómo debe tomar este medicamento?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: SEGURIDAD DE LOS MEDICAMENTOS</b>							
6	¿Conoce si debe tener alguna precaución al tomar el medicamento?	X		X		X		
7	¿Conoce algunos efectos adversos del medicamento?	X		X		X		
8	¿Conoce si debe tomar este medicamento si sufre de alguna otra enfermedad?	X		X		X		
9	¿Conoce si debe evitar tomar este medicamento con algunos alimentos?	X		X		X		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia): SUFICIENCIA**

Opinión de aplicabilidad:      **Aplicable [ X ]**      **Aplicable después de corregir [ ]**      **No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: Mirella Pilar Sierralta Soto      DNI: 20073826**

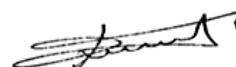
**Especialidad del validador: Gestión Pública.**

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**22 de mayo del 2022**



-----  
Firma del Experto Informante.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CALIDAD**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: cumplimiento rellenado recetas medicas</b>							
1	Apellidos y nombres del paciente	X		X		X		
2	Edad	X		X		X		
3	DNI	X		X		X		
4	Diagnostico	X		X		X		
5	Nombre del medicamento o DCI	X		X		X		
6	Concentración	X		X		X		
7	Forma farmacéutica	X		X		X		
8	Cantidad	X		X		X		
9	Dosis	X		X		X		
10	Vía de administración	X		X		X		
11	Frecuencia	X		X		X		
12	Duración del tratamiento	X		X		X		
13	Firma del prescriptor	X		X		X		
14	Sello	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: legibilidad receta medica</b>							
15	Claro y legible	X		X		X		
16	Buena caligrafía	X		X		X		
17	Sentido gramatical	X		X		X		
18	Uso de abreviaturas	X		X		X		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia): SUFICIENCIA**

**Opinión de aplicabilidad:**    **Aplicable [X]**    **Aplicable después de corregir [ ]**    **No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador.** Dr./ Mg: Dr. Armando Moisés Carrillo Fernández    **DNI: 20049778**

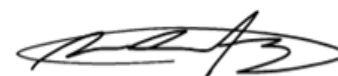
**Especialidad del validador:** Doctor en Administración de la Educación

**23 de mayo de 2022**

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo



.....  
Firma del Experto Informante.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CONOCIMIENTO**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: OBJETIVO TERAPEUTICO DE LOS MEDICAMENTOS</b>							
1	¿Conoce para que toma este medicamento?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: PROCESO USO DE MEDICAMENTOS</b>							
2	¿Conoce que cantidad tomar de este medicamento?	X		X		X		
3	¿Conoce cada que tiempo debe tomar el medicamento?	X		X		X		
4	¿Conoce hasta cuándo debe tomar el medicamento?	X		X		X		
5	¿Conoce cómo debe tomar este medicamento?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: SEGURIDAD DE LOS MEDICAMENTOS</b>							
6	¿Conoce si debe tener alguna precaución al tomar el medicamento?	X		X		X		
7	¿Conoce algunos efectos adversos del medicamento?	X		X		X		
8	¿Conoce si debe tomar este medicamento si sufre de alguna otra enfermedad?	X		X		X		
9	¿Conoce si debe evitar tomar este medicamento con algunos alimentos?	X		X		X		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia): SUFICIENCIA**

**Opinión de aplicabilidad:**      **Aplicable [ X ]**      **Aplicable después de corregir [ ]**      **No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg:** Dr. Armando Moisés Carrillo Fernández      **DNI:** 20049778

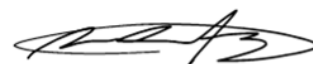
**Especialidad del validador:** Gestión Pública.

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**23 de mayo del 2022**



Firma del Experto Informante.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CALIDAD**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: cumplimiento rellenado recetas medicas</b>							
1	Apellidos y nombres del paciente	X		X		X		
2	Edad	X		X		X		
3	DNI	X		X		X		
4	Diagnostico	X		X		X		
5	Nombre del medicamento o DCI	X		X		X		
6	Concentración	X		X		X		
7	Forma farmacéutica	X		X		X		
8	Cantidad	X		X		X		
9	Dosis	X		X		X		
10	Vía de administración	X		X		X		
11	Frecuencia	X		X		X		
12	Duración del tratamiento	X		X		X		
13	Firma del prescriptor	X		X		X		
14	Sello	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: legibilidad receta medica</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
15	Claro y legible	X		X		X		
16	Buena caligrafía	X		X		X		
17	Sentido gramatical	X		X		X		
18	Uso de abreviaturas	X		X		X		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia): SUFICIENCIA**

**Opinión de aplicabilidad:**      **Aplicable [X]**      **Aplicable después de corregir [ ]**      **No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador.** Dr./ Mg: Dra. Rosario Susana Carrillo Fernández      **DNI:** 19813332

**Especialidad del validador:** Doctor en Administración de la Educación

**24 de mayo de 2022**

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo



Firma del Experto Informante.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CONOCIMIENTO**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: OBJETIVO TERAPEUTICO DE LOS MEDICAMENTOS</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Conoce para que toma este medicamento?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: PROCESO USO DE MEDICAMENTOS</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
2	¿Conoce que cantidad tomar de este medicamento?	X		X		X		
3	¿Conoce cada que tiempo debe tomar el medicamento?	X		X		X		
4	¿Conoce hasta cuándo debe tomar el medicamento?	X		X		X		
5	¿Conoce cómo debe tomar este medicamento?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: SEGURIDAD DE LOS MEDICAMENTOS</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿Conoce si debe tener alguna precaución al tomar el medicamento?	X		X		X		
7	¿Conoce algunos efectos adversos del medicamento?	X		X		X		
8	¿Conoce si debe tomar este medicamento si sufre de alguna otra enfermedad?	X		X		X		
9	¿Conoce si debe evitar tomar este medicamento con algunos alimentos?	X		X		X		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia): SUFICIENCIA**

**Opinión de aplicabilidad:**      **Aplicable [ X ]**      **Aplicable después de corregir [ ]**      **No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg:** Dra. Rosario Susana Carrillo Fernández      **DNI:** 19813332

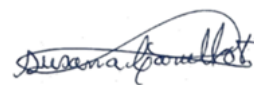
**Especialidad del validador:** Gestión Pública.

**24 de mayo del 2022**

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo



Firma del Experto Informante.

## Anexo 7. Base de datos

	tipo	profesional	CARACTERISTICAS DE LAS RECETAS													ASPECTUS DE FORMA					SUMA D1	SUMAD2	SUMA TOTAL V1
			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18			
1	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	1	1	1	1	4	15
2	PUBLICO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	0	0	0	1	1	9	
3	PRIVADO	MEDICO	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	0	0	0	1	1	10	
4	privado	MEDICO	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	9	0	0	0	1	1	10	
5	PUBLICO	MEDICO	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	7	1	0	0	1	2	9	
6	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	8	0	0	0	1	1	9	
7	PRIVADO	MEDICO	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	9	0	0	0	1	1	10	
8	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	9	1	1	1	1	4	13	
9	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	10	1	1	1	1	4	14	
10	PRIVADO	MEDICO	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	7	0	0	0	1	1	8	
11	PRIVADO	ODONTOLOGO	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	3	1	0	0	0	1	4	
12	PRIVADO	ODONTOLOGO	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	0	0	0	0	0	8	
13	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	1	1	1	4	16	
14	PUBLICO	MEDICO	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	6	0	0	0	1	7	
15	PRIVADO	MEDICO	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	5	0	0	0	1	1	6	
16	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	6	1	0	0	1	2	8	
17	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	6	1	1	0	1	3	9	
18	PRIVADO	MEDICO	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	1	1	1	1	4	15	
19	PRIVADO	ODONTOLOGO	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	9	1	1	0	1	3	12	
20	PUBLICO	MEDICO	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	8	0	0	0	1	1	9	
21	PRIVADO	ODONTOLOGO	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1	1	1	1	4	15	
22	PUBLICO	MEDICO	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7	0	0	0	1	1	8	
23	PUBLICO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	7	0	0	0	1	1	8	
24	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	1	1	1	1	4	14	
25	PUBLICO	MEDICO	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	0	0	0	1	1	9	
26	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	1	1	1	4	16	
27	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	9	0	0	0	1	1	10	
28	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	7	0	0	0	1	1	8	
29	PUBLICO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	8	0	0	0	1	1	9	
30	PUBLICO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	9	0	0	0	1	1	10	
31	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	1	1	1	1	4	14	
32	PUBLICO	MEDICO	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	6	0	0	0	1	1	7	
33	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	0	0	0	1	1	11	
34	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	9	0	0	0	1	1	10	
35	PUBLICO	OBSTETRA	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	8	0	0	0	0	0	8	
36	PRIVADO	MEDICO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	1	1	1	1	4	17	
37	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	9	0	0	0	1	1	10	
38	PRIVADO	MEDICO	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1	1	1	1	4	17	
39	PUBLICO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	8	0	0	0	0	0	8	
40	PRIVADO	MEDICO	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	11	1	1	0	1	3	14	
41	PUBLICO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	9	0	0	0	1	1	10	
42	PUBLICO	MEDICO	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	0	0	0	0	0	8	
43	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1	1	1	1	4	15	
44	PUBLICO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	7	0	0	0	1	1	8	
45	PUBLICO	OBSTETRA	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	7	1	0	0	1	2	9	

45	PUBLICO	OBSTETRA	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	7	1	0	0	1	2	9
46	PUBLICO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	8	0	0	0	1	1	9
47	PUBLICO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	8	0	0	0	1	1	9
48	PRIVADO	MEDICO	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	7	0	0	0	1	1	8
49	PRIVADO	MEDICO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	1	1	1	1	4	18
50	PRIVADO	MEDICO	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	10	0	0	0	1	1	11
51	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	1	1	0	1	3	13
52	PRIVADO	MEDICO	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1	1	1	1	4	17
53	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	0	0	0	1	1	11
54	PUBLICO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	9	0	0	0	1	1	10
55	PRIVADO	MEDICO	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7	0	0	0	1	1	8
56	PRIVADO	MEDICO	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12	1	1	1	1	4	16
57	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	9	1	1	1	1	4	13
58	PRIVADO	MEDICO	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	1	1	1	0	3	12
59	PUBLICO	OBSTETRA	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	7	0	0	0	1	1	8
60	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	7	0	0	0	1	1	8
61	PRIVADO	MEDICO	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	1	1	0	1	3	11
62	PRIVADO	ODONTOLOGO	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12	1	1	1	1	4	16
63	PUBLICO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	9	0	0	0	1	1	10
64	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	9	0	0	0	0	0	9
65	PUBLICO	MEDICO	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	10	0	0	0	1	1	11
66	PUBLICO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	0	0	0	1	1	8	
67	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	9	0	0	0	0	0	9
68	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	7	1	0	0	0	1	8
69	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6	0	0	0	1	1	7	
70	PUBLICO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6	0	0	0	1	1	7	
71	PUBLICO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	7	0	0	0	1	1	8
72	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5	0	0	0	1	1	6	
73	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	7	0	0	0	1	1	8
74	PUBLICO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	8	0	0	0	1	1	9
75	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	1	1	0	1	3	13
76	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	9	1	0	0	1	2	11
77	PRIVADO	MEDICO	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	10	0	0	0	1	1	11
78	PUBLICO	ODONTOLOGO	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	7	0	0	0	1	1	8
79	PUBLICO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	8	0	0	0	1	1	9
80	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	9	0	0	0	1	1	10
81	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	6	0	0	0	1	1	7
82	PUBLICO	ODONTOLOGO	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	7	0	0	0	1	1	8
83	PRIVADO	MEDICO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	1	1	1	1	4	18
84	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	7	0	0	0	1	1	8
85	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	8	0	0	0	0	0	8
86	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	7	0	1	1	1	3	10
87	PUBLICO	OBSTETRA	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	8	0	0	0	1	1	9
88	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	7	1	0	0	1	2	9
89	PUBLICO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	7	0	0	0	1	1	8
90	PUBLICO	MEDICO	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	6	0	0	0	1	1	7
91	PUBLICO	MEDICO	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	7	0	0	0	1	1	8
92	PRIVADO	MEDICO	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	9	0	0	0	1	1	10
93	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	7	0	0	0	0	0	7



94	PRIVADO	MEDICO	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	1	1	1	1	4	15
95	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	8	0	0	0	1	1	9
96	PUBLICO	MEDICO	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	9	0	0	0	1	1	10
97	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	7	0	0	0	1	1	8
98	PRIVADO	ODONTOLOGO	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	10	1	1	1	1	4	14
99	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	0	0	0	1	1	11
100	PUBLICO	ODONTOLOGO	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	9	0	0	0	1	1	10
101	PUBLICO	ODONTOLOGO	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	7	0	0	0	1	1	8
102	PRIVADO	MEDICO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	1	1	1	1	4	18
103	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	8	0	0	0	1	1	9
104	PUBLICO	MEDICO	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	9	0	0	0	1	1	10
105	PUBLICO	MEDICO	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	5	0	0	0	1	1	6
106	PUBLICO	MEDICO	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	5	0	0	1	1	2	7
107	PUBLICO	ODONTOLOGO	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	6	0	0	0	1	1	7
108	PRIVADO	ODONTOLOGO	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	7	0	0	1	1	2	9
109	PRIVADO	ODONTOLOGO	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	5	0	0	0	1	1	6
110	PRIVADO	OBSTETRA	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	5	0	0	0	1	1	6
111	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	8	0	0	0	1	1	9
112	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	7	0	0	0	1	1	8
113	PUBLICO	MEDICO	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	8	0	0	0	1	1	9
114	PUBLICO	OBSTETRA	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	7	0	0	0	1	1	8
115	PRIVADO	MEDICO	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	5	0	0	0	1	1	6
116	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	6	0	0	0	1	1	7
117	PUBLICO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	6	0	0	0	1	1	7
118	PUBLICO	MEDICO	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	8	0	0	1	1	2	10
119	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	6	0	0	0	0	0	6
120	PRIVADO	ODONTOLOGO	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	7	0	0	0	1	1	8
121	PUBLICO	MEDICO	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	9	0	0	0	1	1	10
122	PUBLICO	MEDICO	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	5	0	0	0	1	1	6
123	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	7	0	0	0	1	1	8
124	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	5	0	0	0	1	1	6
125	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	8	0	0	1	0	1	9
126	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	9	0	0	1	1	2	11
127	PUBLICO	MEDICO	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	5	0	0	0	1	1	6
128	PUBLICO	MEDICO	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	8	0	0	0	1	1	9
129	PUBLICO	MEDICO	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	6	1	1	0	1	3	9
130	PRIVADO	ODONTOLOGO	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	5	0	0	0	1	1	6
131	PUBLICO	MEDICO	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	5	0	0	0	1	1	6
132	PRIVADO	ODONTOLOGO	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	5	0	0	0	1	1	6
133	PUBLICO	MEDICO	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	6	0	0	0	1	1	7
134	PUBLICO	MEDICO	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	6	0	0	0	1	1	7
135	PUBLICO	MEDICO	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	7	1	1	0	1	3	10
136	PRIVADO	ODONTOLOGO	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	5	0	0	0	1	1	6
137	PRIVADO	OBSTETRA	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	8	0	0	0	1	1	9
138	PRIVADO	MEDICO	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	9	0	0	0	1	1	10
139	PUBLICO	MEDICO	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	6	0	0	1	1	2	8
140	PUBLICO	MEDICO	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	6	0	0	0	1	1	7
141	PRIVADO	MEDICO	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	5	0	0	0	0	0	5
142	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	6	0	0	0	0	0	6

143	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	6	0	0	0	1	1	7
144	PRIVADO	MEDICO	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	8	0	0	0	1	1	9
145	PRIVADO	MEDICO	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	9	0	0	0	1	1	10
146	PUBLICO	ODONTOLOGO	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	7	0	0	0	1	1	8
147	PUBLICO	OBSTETRA	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	6	0	0	0	1	1	7
148	PUBLICO	MEDICO	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	5	0	0	0	1	1	6
149	PUBLICO	MEDICO	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	7	0	0	0	1	1	8
150	PUBLICO	MEDICO	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	10	0	0	0	1	1	11

			OBJETIVO TERAPEUTICO	USO DEL MEDICAMENTO					SEGURIDAD DEL MEDICAMENTO					
	EDAD	SEXO	P1	P2	P3	P4	P5		P6	P7	P8	P9		
1	41	FEMENINO	1	1	1	1	1	4	0	0	0	0	0	5
2	40	FEMENINO	1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	3
3	40	FEMENINO	1	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	4
4	41	MASCULINO	1	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	4
5	38	FEMENINO	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	9
6	41	MASCULINO	1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	3
7	32	MASCULINO	1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	3
8	38	MASCULINO	0	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	3
9	49	FEMENINO	1	1	1	1	1	4	0	0	1	0	1	6
10	50	FEMENINO	1	1	1	1	0	3	0	0	1	0	1	5
11	40	MASCULINO	1	1	1	1	1	4	1	0	0	0	1	6
12	45	MASCULINO	1	1	1	0	0	2	0	0	0	1	1	4
13	40	MASCULINO	1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	3
14	38	FEMENINO	1	1	1	0	0	2	0	0	0	1	1	4
15	40	FEMENINO	1	1	1	0	0	2	1	0	0	0	1	4
16	35	FEMENINO	1	1	1	0	1	3	0	0	0	0	0	4
17	40	MASCULINO	1	1	1	1	1	4	1	0	1	0	2	7
18	45	MASCULINO	0	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	3
19	38	FEMENINO	1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	3
20	30	FEMENINO	1	1	1	0	0	2	0	0	0	1	1	4
21	42	MASCULINO	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
22	45	MASCULINO	1	1	1	1	1	4	0	0	0	1	1	6
23	40	MASCULINO	1	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	4
24	32	FEMENINO	1	1	1	1	1	4	0	0	0	1	1	6
25	41	FEMENINO	1	1	1	1	0	3	0	0	0	1	1	5
26	48	MASCULINO	1	1	1	1	0	3	1	0	0	0	1	5
27	42	MASCULINO	1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	3
28	32	MASCULINO	1	1	1	1	1	4	0	0	0	0	0	5
29	38	MASCULINO	1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	3
30	42	MASCULINO	1	1	1	0	0	2	0	0	0	1	1	4
31	38	MASCULINO	1	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	4
32	48	MASCULINO	1	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	4
33	35	FEMENINO	1	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	4
34	32	FEMENINO	1	1	1	1	1	4	1	0	0	0	1	6
35	41	FEMENINO	1	1	1	0	0	2	0	0	0	1	1	4
36	30	FEMENINO	0	1	0	0	1	2	0	0	0	1	1	3
37	32	MASCULINO	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
38	30	FEMENINO	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2
39	35	FEMENINO	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	2
40	32	FEMENINO	1	1	1	1	1	4	1	0	0	1	2	7
41	41	MASCULINO	1	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3	8

42	35	MASCULINO	1	1	1	1	1	4	0	0	1	0	1	6
43	35	FEMENINO	1	1	1	1	1	4	0	0	0	1	1	6
44	45	FEMENINO	1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	3
45	50	MASCULINO	1	1	1	1	1	4	0	0	0	1	1	6
46	38	MASCULINO	1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	3
47	30	FEMENINO	1	1	1	1	1	4	0	0	0	0	0	5
48	33	FEMENINO	1	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	4
49	35	FEMENINO	1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	3
50	40	MASCULINO	1	1	1	1	1	4	1	0	0	1	2	7
51	38	MASCULINO	1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	3
52	32	FEMENINO	1	1	1	1	1	4	1	0	0	0	1	6
53	38	MASCULINO	1	1	1	1	0	3	0	0	0	1	1	5
54	42	FEMENINO	1	1	1	1	1	4	1	0	0	0	1	6
55	31	MASCULINO	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
56	30	MASCULINO	1	1	1	1	0	3	0	0	1	0	1	5
57	38	FEMENINO	1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	3
58	38	MASCULINO	1	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	4
59	41	FEMENINO	1	1	1	1	1	4	0	0	0	0	0	5
60	42	MASCULINO	0	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	3
61	34	FEMENINO	1	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	4
62	48	FEMENINO	1	1	1	1	1	4	1	1	0	0	2	7
63	42	FEMENINO	1	1	1	1	0	3	0	0	1	0	1	5
64	38	MASCULINO	1	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	4
65	32	FEMENINO	1	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	4
66	32	MASCULINO	1	1	1	1	1	4	0	0	0	0	0	5
67	44	MASCULINO	1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	3
68	47	MASCULINO	1	1	1	1	0	3	0	0	1	0	1	5
69	42	FEMENINO	1	1	1	1	1	4	1	0	0	0	1	6
70	41	FEMENINO	1	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3	8
71	35	FEMENINO	1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	3
72	48	MASCULINO	1	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	4
73	47	MASCULINO	1	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	4
74	41	MASCULINO	1	1	1	1	1	4	0	0	0	0	0	5
75	47	MASCULINO	1	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	4
76	38	MASCULINO	1	1	1	0	0	2	0	0	1	0	1	4
77	31	MASCULINO	1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	3
78	41	FEMENINO	1	1	1	1	1	4	0	0	0	0	0	5
79	38	FEMENINO	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	9
80	48	MASCULINO	1	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	4
81	41	MASCULINO	1	1	1	1	0	3	0	0	1	0	1	5
82	38	FEMENINO	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	3	5
83	42	FEMENINO	1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	3
84	35	MASCULINO	1	1	1	1	1	4	1	0	0	0	1	6
85	36	FEMENINO	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	2
86	38	FEMENINO	1	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	4

87	46	MASCULINO	1	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	4
88	38	FEMENINO	1	1	1	1	1	4	0	0	0	0	0	5
89	45	FEMENINO	1	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	4
90	49	MASCULINO	1	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	4
91	49	MASCULINO	1	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	4
92	49	FEMENINO	1	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	4
93	37	FEMENINO	1	1	1	1	0	3	0	0	0	1	1	5
94	38	FEMENINO	1	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	4
95	37	FEMENINO	1	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	4
96	48	MASCULINO	1	1	1	0	0	2	0	0	1	0	1	4
97	42	MASCULINO	1	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	4
98	40	MASCULINO	1	1	1	1	1	4	1	0	0	0	1	6
99	42	MASCULINO	1	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	4
#	50	MASCULINO	1	1	1	1	1	4	1	0	0	0	1	6
101	38	MASCULINO	1	1	1	1	1	4	0	0	1	0	1	6
#	42	MASCULINO	1	1	1	1	1	4	1	0	0	0	1	6
#	41	MASCULINO	1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	3
#	42	MASCULINO	1	1	1	1	0	3	0	0	1	0	1	5
#	41	MASCULINO	1	1	1	1	1	4	0	0	1	0	1	6
#	31	FEMENINO	1	1	1	0	0	2	0	0	1	0	1	4
#	38	FEMENINO	1	1	1	1	0	3	0	0	1	0	1	5
#	30	MASCULINO	1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	3
#	35	MASCULINO	1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	3
110	48	MASCULINO	1	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	4
111	45	FEMENINO	1	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	3
112	49	MASCULINO	1	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	4
113	50	FEMENINO	0	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	2
114	30	FEMENINO	1	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	4
115	31	FEMENINO	1	1	1	0	1	3	0	0	0	1	1	5
116	32	MASCULINO	1	1	1	1	0	3	0	1	0	0	1	5
117	47	MASCULINO	1	1	1	1	0	3	0	0	1	0	1	5
118	48	FEMENINO	1	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	3
119	46	MASCULINO	1	1	1	1	1	4	1	0	0	0	1	6
#	38	FEMENINO	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2
121	36	FEMENINO	1	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	4
#	35	MASCULINO	1	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	3
#	30	FEMENINO	1	1	1	1	0	3	0	0	1	0	1	5
#	50	MASCULINO	0	1	1	1	0	3	0	1	0	0	1	4
#	33	MASCULINO	0	1	1	1	1	4	0	0	0	1	1	5
#	43	FEMENINO	1	0	1	0	1	2	0	0	1	0	1	4
#	49	FEMENINO	0	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	2
#	43	MASCULINO	1	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	3
#	42	MASCULINO	1	1	1	1	0	3	0	0	0	1	1	5
#	41	MASCULINO	1	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	4
131	50	FEMENINO	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	3

132	38	FEMENINO	1	1	1	1	0	3	1	0	0	0	1	5
133	39	FEMENINO	1	0	1	1	0	2	1	0	1	0	2	5
134	35	MASCULINO	1	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	3
135	35	FEMENINO	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2
136	32	FEMENINO	1	1	0	1	0	2	0	1	0	0	1	4
137	30	MASCULINO	1	1	1	0	1	3	1	0	0	0	1	5
138	48	MASCULINO	1	1	0	1	0	2	0	0	1	1	2	5
139	50	FEMENINO	1	1	0	1	1	3	1	0	0	0	1	5
140	49	FEMENINO	1	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	3
141	35	FEMENINO	1	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	3
142	36	MASCULINO	0	1	1	1	0	3	1	0	0	0	1	4
143	37	MASCULINO	1	1	1	1	0	3	1	1	1	0	3	7
144	33	FEMENINO	1	1	1	1	0	3	1	0	0	0	1	5
145	33	MASCULINO	1	1	1	0	0	2	1	0	0	1	2	5
146	39	FEMENINO	1	1	1	1	1	4	0	0	0	0	0	5
147	48	MASCULINO	1	1	1	1	1	4	1	0	0	0	1	6
148	47	MASCULINO	1	0	1	1	1	3	0	0	0	0	0	4
149	30	FEMENINO	1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	3
150	47	FEMENINO	0	1	1	1	0	3	1	1	0	0	2	5



**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, CECILIA MAGALI ALAYO CANALES, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "CALIDAD DE RECETAS MÉDICAS Y CONOCIMIENTO SOBRE USO DE MEDICAMENTOS EN USUARIOS ATENDIDOS EN UN ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO, HUANCAYO 2022", cuyo autor es MUÑOZ CARRILLO ELOA JOSHIO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 25 de Enero del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
CECILIA MAGALI ALAYO CANALES <b>DNI:</b> 40237547 <b>ORCID:</b> 0000-0003-3893-9868	Firmado electrónicamente por: CALAYO el 25-01- 2023 19:35:35

Código documento Trilce: TRI - 0528332