



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Validación de recetas médicas y satisfacción del personal de
farmacia en Boticas La Inmaculada, Tarapoto - 2021

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Huamantumba Palomino, Lourdes (ORCID: 0000-0002-0588-5923)

ASESORA:

Dra. Cajan Villanueva, Marina (ORCID: 0000-0002-1559-4556)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión de riesgo de salud

TARAPOTO – PERÚ

2021

Dedicatoria

A Dios amado padre celestial porque durante el desarrollo del proyecto y trabajo de tesis se presentaron momentos difíciles en mi vida y fue Dios quien me sostuvo para seguir adelante y continuar con todos los propósitos de mi vida. A mamita María Reyna del cielo y tierra por su amor y constante intercesión para recibir la gracia y bendición de Dios. A mis padres biológicos que están en el cielo e hicieron de mí una profesional y por el cual le debo un número importante de mis logros, incluyendo este. A mis hijas y demás familiares por su amor, compañía y su gran apoyo moral.

Lourdes

Agradecimiento

Agradezco a todas las personas quienes fueron parte de esta investigación y por permitirme cumplir en el desarrollo de esta tesis. A mi asesora de tesis Marina Cajan por su asesoría, motivación y paciencia.

La autora

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.....	8
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	8
3.2. Variables y operacionalización.....	8
3.3. Población (criterio de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis.....	9
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	11
3.5. Procedimientos.....	12
3.6. Método de análisis de datos.....	12
3.7. Aspectos éticos.....	12
IV. RESULTADOS.....	13
V. DISCUSIÓN.....	27
VI. CONCLUSIONES.....	31
VII. RECOMENDACIONES.....	32
REFERENCIAS.....	33
ANEXO.....	39

Índice de tablas

Tabla 1 Confiabilidad del instrumento	10
Tabla 2 Resumen de procesamiento de casos	11
Tabla 3 Estadísticas de fiabilidad.....	11
Tabla 4. Distribución de las edades	13
Tabla 5. Distribución del sexo	14
Tabla 6. Distribución de las profesiones en salud	15
Tabla 7. Distribución de los datos del paciente	16
Tabla 8. Distribución de los datos del medicamento	17
Tabla 9. Distribución de los datos del prescriptor.....	18
Tabla 10. Distribución de los datos complementarios	19
Tabla 11. Distribución del nivel de satisfacción.....	20
Tabla 12 Interpretación del coeficiente de correlación de Rho de Spearman.....	21
Tabla 13. Prueba de correlación de Spearman entre el nivel de satisfacción y validación de las recetas médicas.....	22
Tabla 14. Prueba de correlación de Spearman entre el nivel de satisfacción y datos del paciente	23
Tabla 15. Prueba de correlación de Spearman entre el nivel de satisfacción y datos del medicamento.....	24
Tabla 16. Prueba de correlación de Spearman entre el nivel de satisfacción y datos del prescriptor	25
Tabla 17. Prueba de correlación de Spearman entre el nivel de satisfacción y los datos complementarios	26

Índice de figuras

Figura 1. Diagrama de barras de la frecuencia de las edades.....	13
Figura 2. Diagrama de barras de la distribución del sexo.....	14
Figura 3. Diagrama de barras de la distribución de la profesión de salud	15
Figura 4. Diagrama de barras de la distribución de la dimensión datos del paciente	16
Figura 5. Diagrama de barras de la distribución de la dimensión datos del medicamento	17
Figura 6. Diagrama de barras de la distribución de la dimensión datos del prescriptor	18
Figura 7. Diagrama de barras de la distribución de la dimensión datos complementarios.....	19
Figura 8. Diagrama de barras de la distribución del nivel de satisfacción	20

Resumen

El objetivo de la presente investigación plantea determinar la relación entre la validación de recetas médicas y la satisfacción del personal de farmacia en boticas La Inmaculada Tarapoto 2021. Material y método consiste en una investigación de enfoque cuantitativo, tipo básico, descriptivo correlacional y presenta un diseño no experimental. Se uso la técnica de la encuesta y un instrumento denominado cuestionario que se aplicó a una población y muestra de 40 profesionales farmacéuticos. Los datos se analizaron con estadísticos descriptivos de tendencia central e inferencial presentado en tablas y figuras. Los resultados muestran un valor de significancia asintótica bilateral mayor al 0.05 según la prueba de correlación de Spearman para las variables validación de recetas médicas y nivel de satisfacción. Esto es evidencia de que no existe relación entre la validación de recetas médicas y la satisfacción del personal de farmacia, con un coeficiente de correlación negativa o inversa muy baja y es estadísticamente no significativa ($r = -0.120$, $p = 0.459 > 0.05$). Finalmente se concluye que la relación entre la validación de recetas médicas y la satisfacción del personal de farmacia en Boticas La Inmaculada Tarapoto 2021; No es significativa; lo que indica que no existe relación entre las variables mencionadas.

Palabras clave: Validación de recetas, satisfacción, prescripción.

Abstract

The objective of this research is to determine the relationship between the validation of medical prescriptions and the satisfaction of pharmacy personnel in the pharmacy La Inmaculada Tarapoto 2021. The material and method consists of a quantitative research approach, basic, descriptive correlational type and presents a non-experimental design. The survey technique was used and an instrument called a questionnaire was applied to a population and sample of 40 pharmacists. The data were analyzed with descriptive statistics of central and inferential tendency presented in tables and figures. The results show a bilateral asymptotic significance value greater than 0.05 according to Spearman's correlation test for the variables prescription validation and level of satisfaction. This is evidence that there is no relationship between prescription validation and pharmacy staff satisfaction, with a very low negative or inverse correlation coefficient and is statistically non-significant ($r = -.120, p = 0.459 > 0.05$). Finally, it is concluded that the relationship between the validation of medical prescriptions and the satisfaction of pharmacy personnel in Boticas La Inmaculada Tarapoto 2021 is not significant, which indicates that there is no relationship between the variables mentioned.

Key words: Prescription validation, satisfaction, prescription.

I. INTRODUCCIÓN

Los medicamentos han entrado en la práctica clínica desde hace varios siglos, es a partir de aquí en donde también hicieron que sea posible la realización de muchos procedimientos quirúrgicos en los que la vida del paciente ya no se vea afectada (Hutchings *et al.*, 2019), sin embargo a pesar del gran descubrimiento que estos representaron en el transcurso del tiempo estos han ido perdiendo su eficacia, presentando efectos adversos constantes y toxicidad, una de las razones es por la inadecuada prescripción médica. La prevalencia de errores de prescripción, con respecto a medicamentos, es alta a nivel mundial.

De igual importancia en Jordania solo el 28.8 % de estas recetas fueron prescritas de manera adecuada (Alkhaldi, 2021), en India más del 80 % de estudiantes no contó con el conocimiento sólido para prescribir estos fármacos (Doshi, 2017), en Japón el 66 % de prescripciones no fueron las adecuadas (Yoshida *et al.*, 2018), en el Medio Oriente entre el 19 a 82 % hicieron un mal uso de estos fármacos debido a una mala prescripción (Alhomoud, 2017), en Namibia solo el 62 % de prescripciones fueron correctas (Nakwatumbah, 2017), en Estados Unidos, fueron los dentistas quienes realizaron prescripciones por tiempos muy prolongados (Durkin, 2020), mientras que en Nigeria, más del 40 % omitieron algunos datos en las prescripciones médicas (Umar, 2018), y en el Líbano el 84.6 % de prescripciones fueron inadecuadas. (Hallit, 2019). En el Perú, tal como en otros países, también se realizó una inadecuada prescripción con estos medicamentos ya que su prevalencia fue del 63.6 %. (Arteaga, 2017).

Por otro lado en el caso de los antibióticos, esta inadecuada prescripción médica, se manifiesta cuando estos fármacos no son necesarios, no se coloca el tiempo adecuado de tratamiento o es el tipo indicado (Krockow, 2020), estos factores pueden causar serias consecuencias ya que aumentarían los casos de resistencia a los antibióticos (King *et al.*, 2018), este se caracteriza por la capacidad que adquieren las bacterias para evadir el efecto de los antibióticos, haciéndolos inútiles y aumentando la mortalidad en los pacientes que infectan. (Organización Mundial de la Salud, 2020). Esta consecuencia es la más

peligrosa, ya que se relaciona directamente con el incumplimiento de la prescripción realizada por el médico tratante, en algunos países como Reino Unido, este incumplimiento, tiene una prevalencia mayor al 80 %. (Anderson, 2020). Entre las causas más destacadas por las que se producen estos errores de prescripción es por falta de conocimiento, falta de comunicación con otros profesionales de la salud, por no estar a gusto en el ambiente de trabajo, etc. (Farzi & *et al.*, 2017).

Finalmente, después de plantear la realidad problemática, se señaló: ¿Cuál es la relación entre la validación de recetas médicas y la satisfacción del personal de farmacia en la Botica Inmaculada Tarapoto 2021? Como problemas específicos se plantearon los siguientes: 1. ¿Cuál es la relación entre los datos de paciente y el nivel de satisfacción del personal de farmacia? 2. ¿Cuál es la relación entre los datos del medicamento y el nivel de satisfacción del personal de farmacia? 3. ¿Cuál es la relación entre los datos del prescriptor y el nivel de satisfacción del personal de farmacia? 4. ¿Cuál es la relación entre los datos complementarios en la hoja de prescripción y el nivel de satisfacción del personal de farmacia?

El presente estudio se justifica de manera **teórica** debido a que aportó con información útil y actualizada respecto a la validación de recetas médicas y la satisfacción del personal de farmacia en boticas La inmaculada, en base a las prescripciones médicas. En el aspecto **práctico** el presente estudio mediante sus resultados concientizó a la comunidad médica, frente a las buenas prácticas de prescripción, asimismo incentivó a los profesionales farmacéuticos a continuar con las constantes intervenciones farmacéuticas mediante la validación de la prescripción. En el aspecto **metodológico**, se utilizó la encuesta y un cuestionario dirigido al profesional sanitario farmacéutico que labora en botica La inmaculada.

Como objetivo general se señaló: Determinar la relación entre la validación de recetas médicas y la satisfacción del personal de farmacia en la Botica Inmaculada Tarapoto 2021. Como objetivos específicos se planteó 1. Determinar

la relación entre los datos de paciente y el nivel de satisfacción del personal de farmacia. 2. Determinar la relación entre los datos del medicamento y el nivel de satisfacción del personal de farmacia. 3. Determinar la relación entre los datos del prescriptor y el nivel de satisfacción del personal de farmacia. 4. Determinar la relación entre los datos complementarios en la hoja de prescripción y el nivel de satisfacción del personal de farmacia.

Como hipótesis general se consideró que: Existe una relación significativamente favorable entre la validación de recetas médicas y la satisfacción del personal de farmacia en la Botica Inmaculada Tarapoto 2021. Como hipótesis específica se presenta que: 1. Existe relación significativamente favorable entre los datos de paciente y el nivel de satisfacción del personal de farmacia. 2. Existe relación significativamente favorable entre los datos del medicamento y el nivel de satisfacción del personal de farmacia. 3. Existe relación significativamente favorable entre los datos del prescriptor y el nivel de satisfacción del personal de farmacia. 4. Existe relación significativamente favorable entre los datos complementarios en la hoja de prescripción y el nivel de satisfacción del personal de farmacia.

II. MARCO TEÓRICO

En antecedentes internacionales tenemos:

Oñatibia *et al* (2020), en su artículo, *Los errores de medicación se encuentran entre las 10 principales causas de muerte en el mundo y en su mayoría son prevenibles*. Objetivo: Evidencia las iniciativas llevadas a cabo por farmacéuticos comunitarios. Método: Revisión sistemática. Resultados: Se han clasificado en puntos críticos como dispensación, validación del tratamiento y educación a pacientes. Conclusiones: evalúan una nueva reorganización de clasificación.

López *et al* (2016), en su artículo indica que *La farmacoterapia segura, apropiada, efectiva y eficiente es una meta del sistema de salud*, Objetivo: determinar los errores de medicación en recetas. Metodología: Estudio retrospectivo. Resultados: identificaron 4366 errores en la terapia. Conclusiones: Crear conciencia de la magnitud de estos errores.

Sandoya *et al* (2018), en su investigación muestra que *existen diversos tipos de errores dentro del ámbito hospitalario*, Objetivo: Describir los errores asociados a la prescripción. Métodos: descriptiva correlacional. Resultados: Se determinó error de prescripción médica en el servicio ginecológico. Conclusiones: Más de la mitad de las prescripciones médicas presentan algún tipo de error.

Ocaña *et al* (2017), en su artículo, *los errores de medicación son causa de eventos adversos durante el proceso asistencial*. Objetivos: Describir los errores en la terapia. Métodos: Identificación y validación farmacéutica de las prescripciones. Resultados: se detectaron errores de prescripción, de administración, de transcripción y en la dispensación. Conclusiones: La Farmacovigilancia permitió identificar muchos errores de prescripción.

León *et al* (2020), en su artículo, *la prescripción de un medicamento es un acto de responsabilidad que compromete no sólo al médico, sino a la administración, la industria farmacéutica y los pacientes*. Objetivo: Evaluar la relación de la prescripción médica y los errores. Materiales y Métodos: Estudio descriptivo. Resultados: 50 fórmulas médicas evaluadas se evidenciaron 46 errores. Conclusión: La ilegibilidad fue común en los errores identificados.

En el contexto nacional se señala investigaciones como las de:

Ñahui *et al* (2020), en su investigación tiene como objetivos: *Determinar las buenas prácticas de dispensación por dosis unitaria en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica*. Material y métodos: presenta nivel descriptivo no experimental, transversal; en cuanto a la muestra fue de 11 químicos farmacéuticos por otra parte el instrumento fue un cuestionario. Resultados: Más de la mitad de las prescripciones no cumple con los datos requeridos. Conclusiones: El sistema de dispensación tiene problemas en el proceso.

Campos y Velasquez (2018), en su investigación tiene le objetivo de *estimar la frecuencia de recetas médicas con información completa que se entregan en consulta externa de dos hospitales*. En cuanto a sus materiales y métodos es un estudio descriptivo, observacional, cuantitativo, teniendo como muestra 635 pacientes de consulta externa. Resultados: El total de los tratamientos presentan diferentes omisiones. Conclusiones: Las prescripciones presentaron datos faltantes, además se deberían realizar una capacitación a todo personal de salud involucrado.

Alvarez y Del Aguila (2015), en su investigación tiene el objetivo de *evaluar la calidad de llenado de las recetas médicas en los establecimientos públicos de salud del distrito de Independencia, departamento de Lima* como barrera para brindar atención farmacéutica a los pacientes así mismo sus Materiales y métodos cumple con un diseño transversal y utilizo 4224 recetas. Resultados: Fueron la falta de consignación del peso del paciente, el diagnóstico, frecuencia y la fecha de vencimiento que nos da como conclusión: se requiere otros criterios de mejoras.

Yauce y Zevallos (2015), en su artículo indica como *destacar la importancia de la validación de prescripciones médicas por intervención del Químico farmacéutico en el sistema de distribución de medicamentos en dosis unitaria en el servicio de hospitalización de cirugía*. Material y métodos: retrospectiva descriptiva con enfoque cuantitativo. Resultados: El total de los prescriptores no indican el diagnóstico, el 95% escribe la forma farmacéutica y un 89% presenta

interacciones. Conclusiones: la presencia del químico farmacéutico es de vital importancia en el proceso de salud pública.

Para bases teóricas se consideró:

Validación de recetas médicas:

García (2013) Validación de recetas médicas es considerado como un examen sobre la receta dada por el médico, comprobando antes de la dispensación la idoneidad del tratamiento prescrito a una paciente, se considera los objetivos terapéuticos.

Ministerio Público (2005) refiere que la receta médica debe contener lo siguiente: Identidad, lugar de domicilio, número telefónico del prescriptor, título de encargo y número de alistamiento del experto.

Vásquez (2018) refiere un cuadro sobre la prescripción del medicamento, donde el paciente necesita otros medicamentos, referido a medidas específicas, en este apartado la letra debe ser legible, clara a fin de evitar errores.

Errores en la medicación:

Lavalle, A. (2007) se define como “la decepción de una actividad organizada para ser terminada según lo planteado, o cuna intención equivocada para lograr un objetivo de bienestar del paciente”

Prevención de errores de medicación:

Muyón, G. (2017) Se producen por fallos en la medida de uso de la prescripción y deben ser considerados como errores de marco. Nunca deben considerarse tales fallos humanos, creyendo que el acuerdo se restringe a buscar al responsable “culpable” de la equivocación. No es cuestión de encontrar a quién provocó el fallo, por el contrario, examinar qué condiciones causaron el fallo. La interacción del consumo de medicamentos es excepcionalmente intrincada e incluye varios encuentros. Los errores en el consumo de medicamentos pueden ocurrir en cualquier fase del ciclo y, en su mayor parte, son provocados por diversas decepciones o insuficiencias durante todo el tiempo.

Pizarro *et al* (2019) define a la satisfacción laboral como la actitud del trabajador frente a su propio trabajo, está basada en creencias y valores que el trabajador desarrolla.

Se presenta las dimensiones de calidad- satisfacción:

Sánchez, F. (2018) Fiabilidad: Consiste en cierta capacidad específica para cumplir eficazmente con la administración ofrecida. Constituye a una iniciativa para percibir las cargas y dirigir la correspondencia de los clientes.

Barrientos, J. (2018) Capacidad de Respuesta: Consiste en dar a los clientes las administraciones ofrecidas en un tiempo satisfactorio y sensato; en otros términos, para ofrecer una asistencia rápida, ya que numerosos clientes suelen estar ansiosos y necesitan ser atendidos de manera oportuna, un enfoque para mejorar este punto de vista podría ser la automatización de ciertos ciclos, o sin importar el establecimiento, ubicando personal técnico y/o profesional especializada, competente y constantemente atenta para ofrecer un apoyo eficaz.

Según D.S. N°015-2009-SA, establece que:

“Al prescribir medicamentos los médicos, cirujanos dentista, y obstetrices se encuentran obligados a consignar su Denominación Común Internacional (DCI) sin perjuicio a la indicación del nombre de marca del medicamento si lo tuviere.”

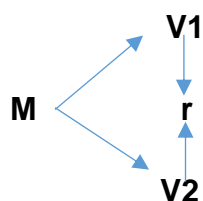
III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de Investigación: Básica, a consecuencia busca resolver un problema específico, para la investigación se pretendió realizar la validación de recetas.

Diseño de Investigación:

- **Diseño no experimental:** Descriptiva correlacional, a consecuencia que estos diseños se recogió la información en un determinado momento, en tiempo único; su finalidad fue hacer una descripción de las variables e investigar su repercusión en un momento dado.



V1: Validación de recetas médicas

V2: Nivel de satisfacción del personal de farmacia

M: personal de farmacia

r: Relación entre la variable 1 y 2

3.2. Variables y operacionalización

Variable Independiente: Validación de recetas médicas

- **Definición conceptual:** La validación de la prescripción contribuye a que el tratamiento prescrito esté debidamente adaptado y sea adecuado para el paciente de acuerdo con su condición clínica específica. Blanco C. *et al* (2018)
- **Definición operacional:** Se realizó mediante la aplicación de un instrumento de tipo cuestionario dirigido a los profesionales farmacéuticos consignando la validación de recetas respecto a los

datos del paciente, del medicamento, del prescriptor y datos complementarios.

Variable Dependiente: Nivel de satisfacción del personal de farmacia Inmaculada

- **Definición conceptual:** La satisfacción laboral está basada en la satisfacción de las necesidades, como consecuencia del ámbito y factores laborales, estableciendo siempre que dicha satisfacción se logra mediante diversos factores motivacionales. Chicué D. *et al* (2017)
- **Definición operacional:** Se realizó mediante la aplicación de un cuestionario dirigido a los profesionales farmacéuticos evaluando su satisfacción respecto a la legibilidad, presencia de medicamentos genéricos, venta de medicamentos, datos del paciente, del medicamento y del prescriptor en las recetas médicas.

Matriz de operacionalización: Se encuentra en el apartado de anexos.

Escala de medición: Ordinal - Likert

3.3. Población (criterio de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis

Población: Se consideró a la totalidad del personal de farmacia: Técnico de farmacia y profesional Químico farmacéutico, siendo un total de 40 profesionales de la salud de boticas La inmaculada en Tarapoto – 2021.

- **Criterios de inclusión:**
 - Profesional técnico farmacéutico titulado
 - Profesional Químico farmacéutico con habilidad activa
- **Criterios de exclusión:**
 - Estudiante de técnica en farmacia
 - Profesional que laboró en otras oficinas farmacéuticas

Muestra: Se trabajó con la totalidad de la población siendo el caso de 40 profesionales de la salud

Muestreo: El muestreo fue de tipo no probabilístico a juicio de la autora.

Unidad de análisis: Profesional farmacéutico de boticas La inmaculada en Tarapoto.

Validación del instrumento: Para la validación del instrumento se consideró a tres profesionales en Ciencias de la Salud con grado académico de Magister o el grado de Doctor.

Confiabilidad del instrumento: Esto se realizó mediante el programa estadístico SPSS en la versión 27.

Tabla 1 *Confiabilidad del instrumento*

Alpha	Nivel de fiabilidad
Mayor de 0.9	Excelente
Entre 0.8 y 0.9	Muy bueno
Entre 0.7 y 0,8	Bueno
Entre 0.6 y 0.7	Aceptable
Entre 0.5 y 0.6	Pobre
Menor de 0.5	Inaceptable

Nota. Hernández H. (2018)

Se procedió a realizar el análisis de confiabilidad del instrumento a través de la prueba de Alfa de Cronbach a 20 trabajadores como parte de la muestra para determinar la confiabilidad, obteniendo como resultado:

Tabla 2 Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Tabla 3 Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,821	20

Nota. Elaboración propia

Interpretación: el resultado de la prueba de Alfa de Cronbach fue de 0,821 y de acuerdo con la tabla 1, se determinó que el instrumento para la investigación denominada “Validación de recetas médicas y satisfacción del personal de farmacia en Boticas La Inmaculada, Tarapoto 2021”, tiene una fiabilidad de carácter MUY BUENO.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

La encuesta fue realizada a técnicos en farmacia y profesional Químico farmacéutico.

Instrumento de recolección de datos

El instrumento fue el cuestionario, el mismo que está compuesto de 20 preguntas y en una escala de Likert, midiendo la validación de recetas médicas y el nivel de satisfacción. Para la primera variable “Validación de recetas médicas” se utilizó una escala del 1 al 5 donde 1 fue (nunca), 2 (casi nunca), 3 (a veces), 4 (casi siempre) y 5 (Siempre). Por otro lado, para la segunda variable “Nivel de satisfacción” se utilizó una escala del 1 al 5

donde 1 fue (muy insatisfecho), 2 (insatisfecho), 3 (indiferente), 4 (satisfecho) y 5 (muy satisfecho). Asimismo, fue validado por 3 expertos compuesto por: Dr. Delgado Bardales Jose Manuel, Dra. Bartra Reategui Alicia, Dra. Silva Huamantumba Grethel, considerando como criterio excelente para la aplicación respectiva.

3.5. Procedimientos

El instrumento de este estudio que corresponde a un cuestionario fue aplicado a los profesionales farmacéuticos de la botica La inmaculada en el distrito de Tarapoto, departamento de San Martín en el año 2021. Asimismo, se explicó las instrucciones del instrumento, el objetivo de la investigación y todas las dudas que presenten los encuestados; luego se les proporcionó el instrumento para su desarrollo en un lapso de 15 min aproximadamente.

3.6. Método de análisis de datos

Fue recolectada en el instrumento, y luego ordenados e ingresados a Excel luego y llevado a SPSS 27. Los datos fueron analizados con estadísticos descriptivos de tendencia central, de dispersión y estadística no paramétrica como la prueba de Spearman representados en tablas y gráficos.

3.7. Aspectos éticos

Espinoza Freire, E., & Calva, D. (2020) La presente investigación estuvo sujeto a los principios de: **Principio de respeto**. El cual debe partir del conocimiento por parte del sujeto de los propósitos, beneficios y posibles riesgos de la investigación. **Principio de beneficencia**. Esta fue dada por la obligación de brindar protección a los participantes contra cualquier perjuicio. **Principio de justicia**. Estos principios internacionales fueron considerados en toda la investigación sin perjuicio de los participantes, habiéndoles explicado el fin que correspondió a fines exclusivamente académicos y de investigación.

IV. RESULTADOS

A continuación, se muestran los resultados obtenidos de la aplicación del instrumento a los profesionales farmacéuticos en Boticas La Inmaculada de Tarapoto en el año 2021.

Tabla 4. *Distribución de las edades*

Edad		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	18-23	4	10,0	10,0	10,0
	24-29	16	40,0	40,0	50,0
	30-35	8	20,0	20,0	70,0
	36-41	4	10,0	10,0	80,0
	Mayor de 41	8	20,0	20,0	100,0
Total		40	100,0	100,0	

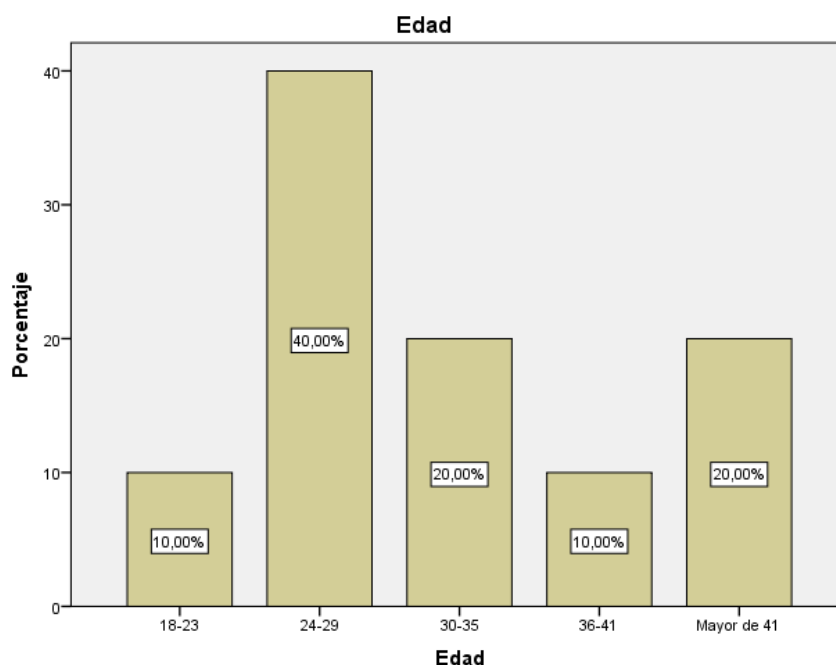


Figura 1. Diagrama de barras de la frecuencia de las edades.

La tabla y figura anterior evidencian a la población es mayoritaria del grupo etario 24 – 29 años con el 40 %. A su vez se muestra que aquellos que tienen edades entre 30 – 35 y mayores de 41 representan el 20 % cada uno de ellos.

Tabla 5. Distribución del sexo

Sexo		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Femenino	30	75,0	75,0	75,0
	Masculino	10	25,0	25,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

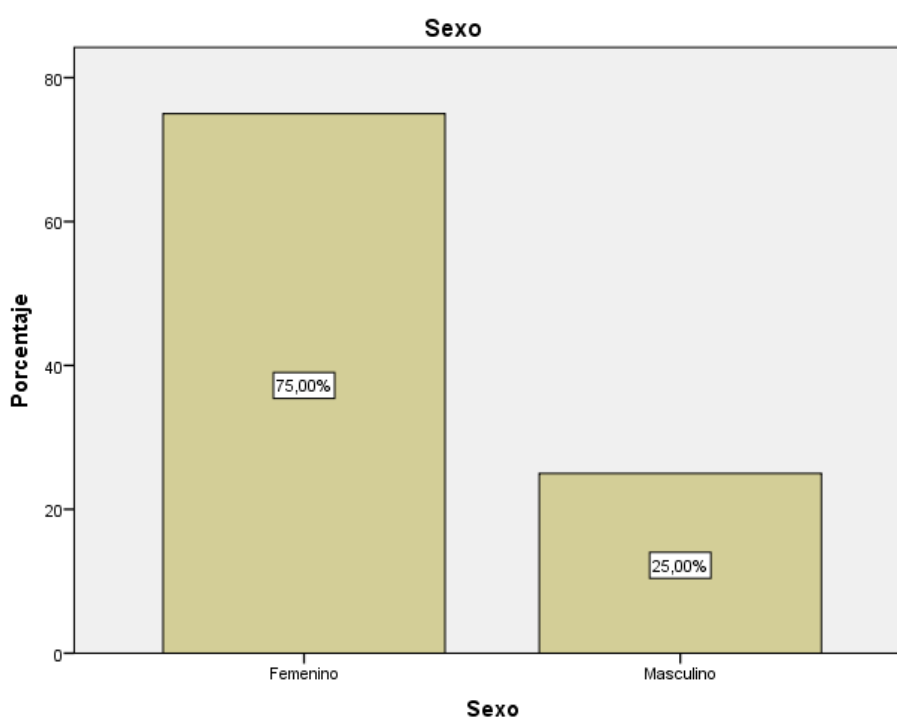


Figura 2. Diagrama de barras de la distribución del sexo

La tabla y figura anterior muestran que el 75 % de los profesionales de la salud que laboran en la Botica La Inmaculada son del sexo femenino y el 25 % restante son del sexo masculino.

Tabla 6. Distribución de las profesiones en salud

Profesión de salud		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Químico farmacéutico	7	17,5	17,5	17,5
	Técnico en farmacia	33	82,5	82,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

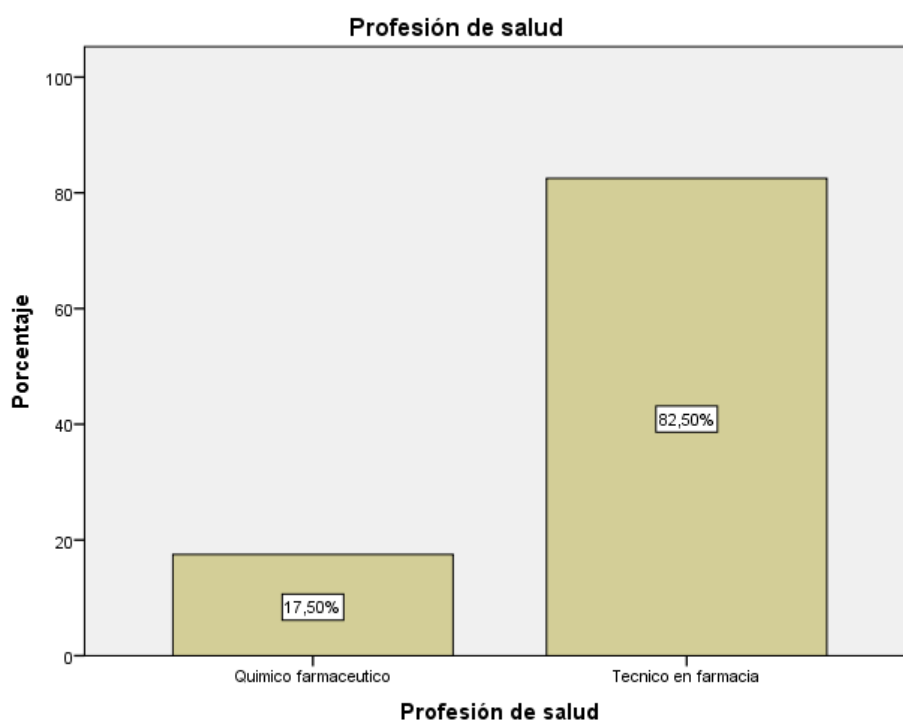


Figura 3. Diagrama de barras de la distribución de la profesión de salud

La tabla y figura anterior muestran a la mayoría de los profesionales de la salud que laboran en las Boticas La Inmaculada son mayoritariamente técnicos en farmacia con un 82.5% y el 17.5 % restantes son químicos farmacéuticos

Tabla 7. Distribución de los datos del paciente

Datos del paciente		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi nunca	12	30,0	30,0	30,0
	A veces	17	42,5	42,5	72,5
	Casi siempre	9	22,5	22,5	95,0
	Siempre	2	5,0	5,0	100,0
Total		40	100,0	100,0	

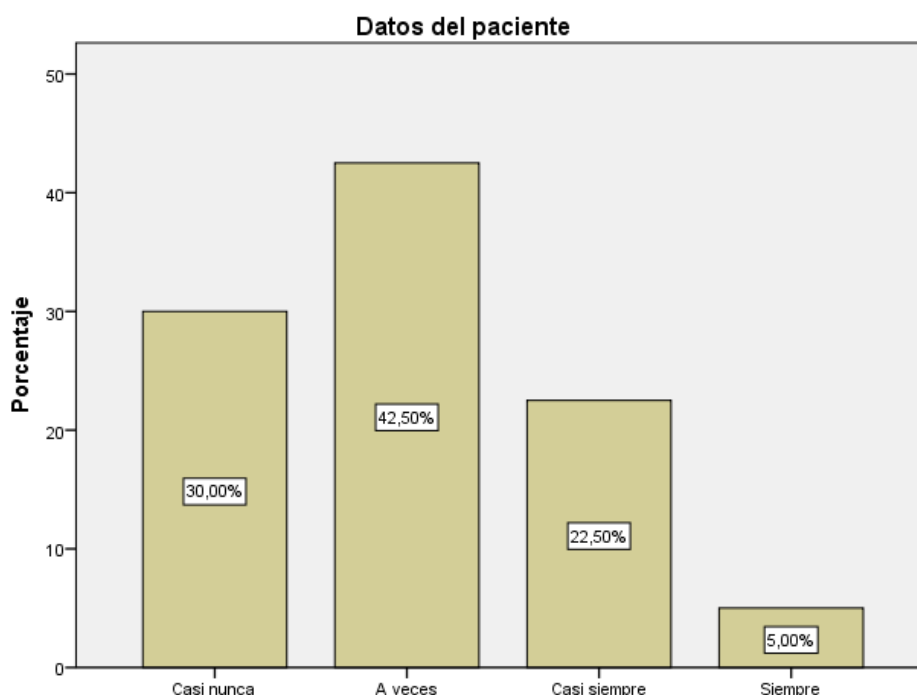


Figura 4. Diagrama de barras de la distribución de la dimensión datos del paciente

La tabla y figura anterior muestran que el 42.5 % de los profesionales de la salud expresan que a veces se escriben los datos del paciente en las prescripciones, el 30 % expresa que casi nunca se hace y que un 22.5 y 5 % de los profesionales de la salud indican que si lo realizan casi siempre y siempre respectivamente. Sin embargo ningún profesional farmacéutico expresa que nunca lo hacen.

Tabla 8. Distribución de los datos del medicamento

Datos de los medicamentos					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	12	30,0	30,0	30,0
	Casi siempre	19	47,5	47,5	77,5
	Siempre	9	22,5	22,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

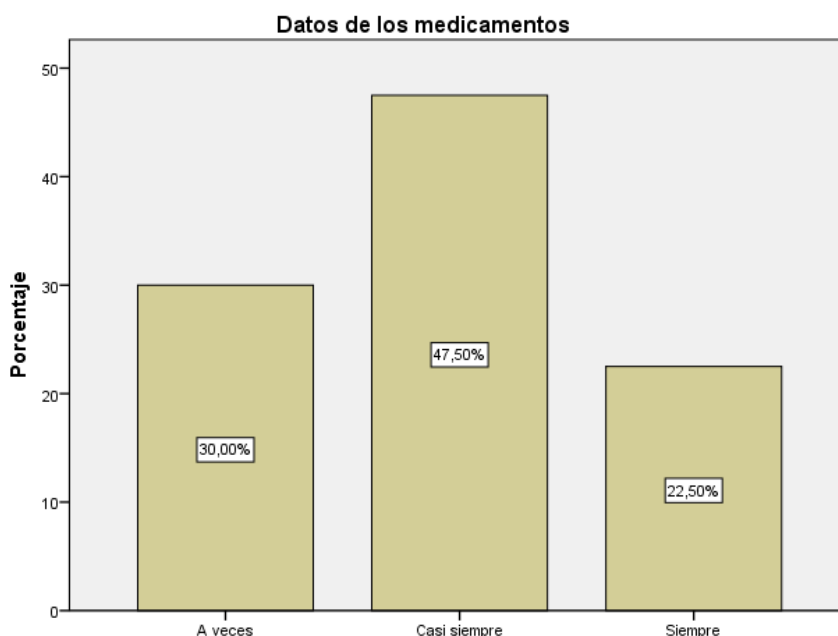


Figura 5. Diagrama de barras de la distribución de la dimensión datos del medicamento

La tabla y figura anterior muestran que el 47.5 % de los profesionales de la salud expresan que casi siempre se escriben los datos de los medicamentos en las prescripciones, el 30 % expresa que a veces se realiza y un 22.5 % de los profesionales de la salud indican que lo hacen siempre. Cabe destacar que ningún profesional farmacéutico expresa que nunca y casi nunca lo hacen.

Tabla 9. Distribución de los datos del prescriptor

Datos del prescriptor		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	9	22,5	22,5	22,5
	Casi siempre	19	47,5	47,5	70,0
	Siempre	12	30,0	30,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

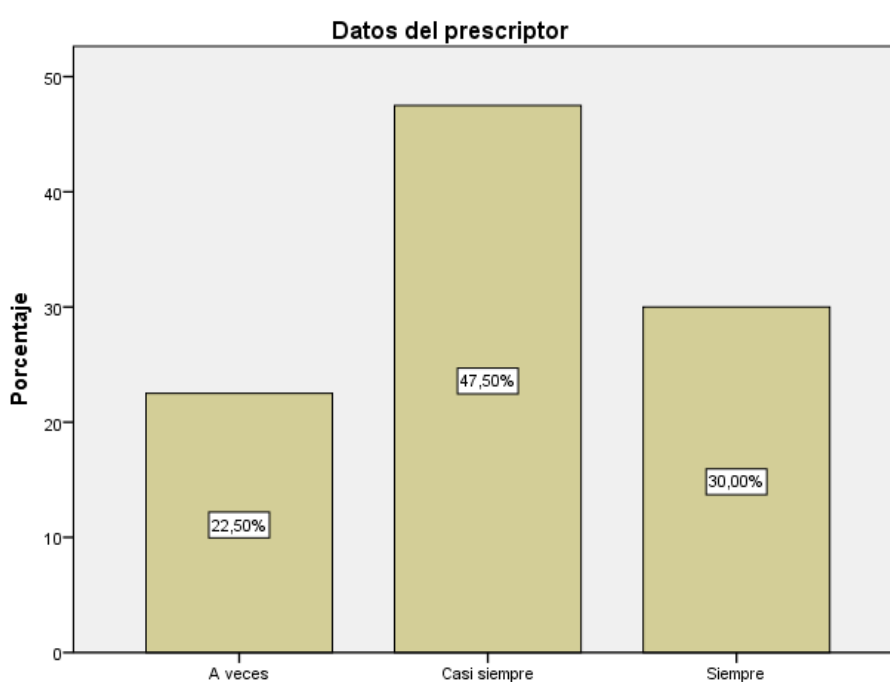


Figura 6. Diagrama de barras de la distribución de la dimensión datos del prescriptor

La tabla y figura anterior muestran que el 47.5 % de los profesionales de la salud expresan que casi siempre se escriben los datos del prescriptor en las recetas médicas, el 30 % expresa que siempre se realiza este acto médico y un 22.5 % de los profesionales de la salud indican que a veces lo hacen. Sin embargo, ninguna expresa que nunca y casi nunca lo hacen.

Tabla 10. Distribución de los datos complementarios

Datos complementarios		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	2	5,0	5,0	5,0
	Casi nunca	17	42,5	42,5	47,5
	A veces	17	42,5	42,5	90,0
	Casi siempre	4	10,0	10,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

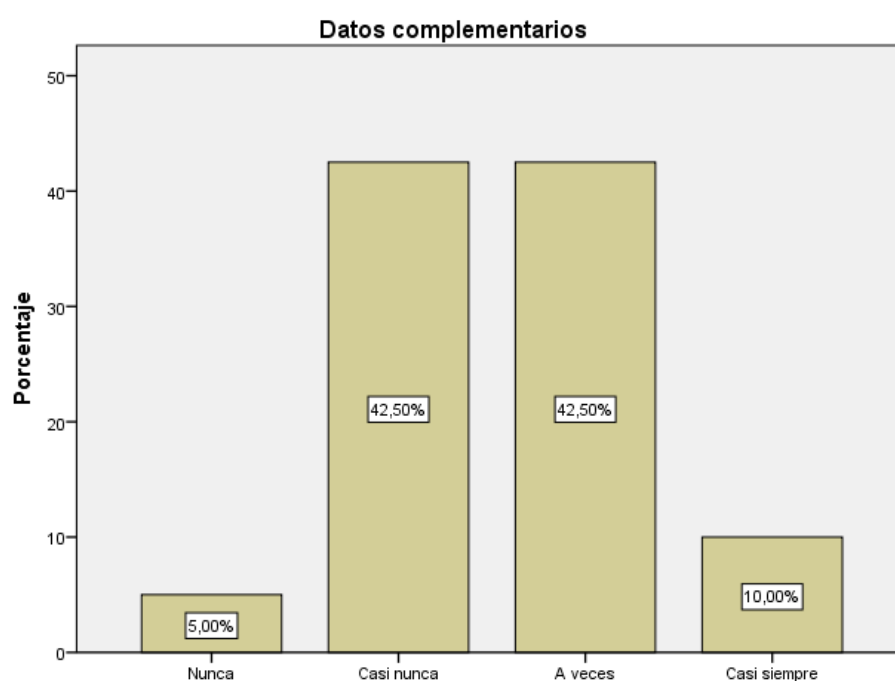


Figura 7. Diagrama de barras de la distribución de la dimensión datos complementarios

La tabla y figura anterior muestran que el 42.5 % de los profesionales de la salud expresan que casi nunca y a veces se escriben los datos complementarios en las recetas médicas, el 10 % expresa que casi siempre se hace y un mínimo 5 % de los profesionales de la salud indica que nunca lo hacen. Cabe destacar que ninguno expresa que siempre lo hacen.

Tabla 11. Distribución del nivel de satisfacción

Nivel de satisfacción		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy insatisfecho	1	2,5	2,5	2,5
	Insatisfecho	39	97,5	97,5	100,0
Total		40	100,0	100,0	

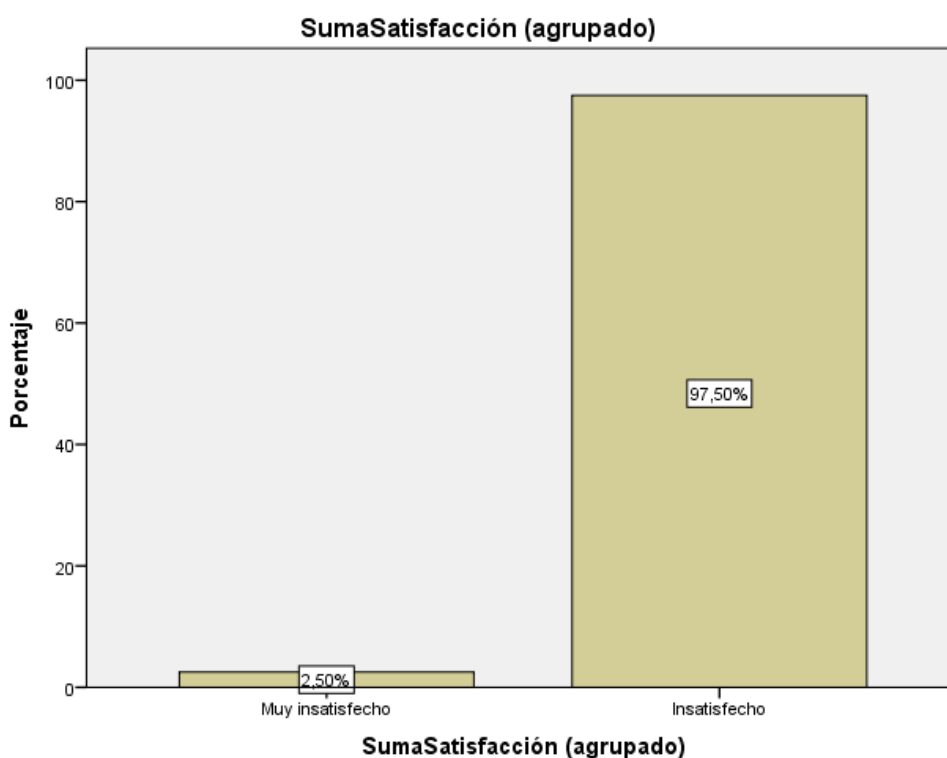


Figura 8. Diagrama de barras de la distribución del nivel de satisfacción

La tabla y figura anterior muestran que el 97.5 % de los profesionales de la salud expresan que están insatisfechos respecto a las prescripciones médicas que se atienden en las Boticas La Inmaculada y el otro 2.5 % expresa que se siente muy satisfecho. Sin embargo, ninguno expresa estar indiferente, satisfecho y ni muy satisfecho.

Resultados inherentes:

Para obtener la correlación entre la validación de recetas médicas y la satisfacción del personal de farmacia se utilizó el coeficiente de correlación por rangos de Spearman (ρ), según Martínez y Campos, (2015)

Tabla 12 Interpretación del coeficiente de correlación de Rho de Spearman

Valor de rho	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a -0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Nota. Martínez y Campos, (2015)

Contrastación de hipótesis general

H0: No existe una relación significativamente favorable entre la validación de recetas médicas y la satisfacción del personal de farmacia en la Botica Inmaculada Tarapoto 2021

H1: Existe una relación significativamente favorable entre la validación de recetas médicas y la satisfacción del personal de farmacia en la Botica Inmaculada Tarapoto 2021

Tabla 13. Prueba de correlación de Spearman entre el nivel de satisfacción y validación de las recetas médicas

Correlaciones			Nivel de satisfacción	Validación de recetas
Rho de Spearman	Nivel de satisfacción	Coefficiente de correlación	1,000	-,120
		Sig. (bilateral)	.	,459
		N	40	40
	Validación de recetas	Coefficiente de correlación	-,120	1,000
		Sig. (bilateral)	,459	.
		N	40	40

La

tabla anterior muestra un valor de significancia asintótica bilateral mayor al 0.05 para las variables validación de recetas médicas y nivel de satisfacción. Esto es evidencia de que no existe relación entre la validación de recetas médicas y la satisfacción del personal de farmacia en la Botica Inmaculada Tarapoto, con un coeficiente de correlación negativa o inversa muy baja y es estadísticamente No significativa ($r = -,120, p = 0.459 > 0.05$).

Decisión: Se rechaza la hipótesis alternativa

Contrastación de hipótesis específica 1

H0: No existe relación significativamente favorable entre los datos de paciente y el nivel de satisfacción del personal de farmacia

H1: Existe relación significativamente favorable entre los datos de paciente y el nivel de satisfacción del personal de farmacia

Tabla 14. Prueba de correlación de Spearman entre el nivel de satisfacción y datos del paciente

Correlaciones				
			Datos del paciente	Nivel de satisfacción
Rho de Spearman	Datos del paciente	Coefficiente de correlación	1,000	-,199
		Sig. (bilateral)	.	,218
		N	40	40
	Nivel de satisfacción	Coefficiente de correlación	-,199	1,000
		Sig. (bilateral)	,218	.
		N	40	40

La tabla anterior muestra un valor de significancia asintótica bilateral mayor al 0.05 para las variables datos del paciente en recetas médicas y nivel de satisfacción. Esto es evidencia de que no existe relación significativamente favorable entre los datos de paciente y el nivel de satisfacción del personal de farmacia, con un coeficiente de correlación negativa muy baja y es estadísticamente No significativa ($r = -,199, p=0.218 > 0.05$).

Decisión: Se rechaza la hipótesis alternativa.

Contrastación de hipótesis específica 2

H0: No existe relación significativamente favorable entre los datos del medicamento y el nivel de satisfacción del personal de farmacia

H1: Existe relación significativamente favorable entre los datos del medicamento y el nivel de satisfacción del personal de farmacia

Tabla 15. Prueba de correlación de Spearman entre el nivel de satisfacción y datos del medicamento

Correlaciones				
			Nivel de satisfacción	Datos del medicamento
Rho de Spearman	Nivel de satisfacción	Coefficiente de correlación	1,000	,210
		Sig. (bilateral)	.	,193
		N	40	40
	Datos del medicamento	Coefficiente de correlación	,210	1,000
		Sig. (bilateral)	,193	.
		N	40	40

La tabla anterior muestra un valor de significancia asintótica bilateral mayor al 0.05 para las variables datos del medicamento en recetas médicas y nivel de satisfacción. Esto es evidencia de que no existe relación significativamente favorable entre los datos del medicamento y el nivel de satisfacción del personal de farmacia, con un coeficiente de correlación positiva baja y es estadísticamente No significativa ($r= 0,210$, $p=0.193>0.05$).

Decisión: Se rechaza la hipótesis alternativa.

Contrastación de hipótesis específica 3

H0: No existe relación significativamente favorable entre los datos del prescriptor y el nivel de satisfacción del personal de farmacia

H1: Existe relación significativamente favorable entre los datos del prescriptor y el nivel de satisfacción del personal de farmacia

Tabla 16. Prueba de correlación de Spearman entre el nivel de satisfacción y datos del prescriptor

Correlaciones				
			Nivel de satisfacción	Datos del prescriptor
Rho de Spearman	Nivel de satisfacción	Coefficiente de correlación	1,000	,023
		Sig. (bilateral)	.	,890
		N	40	40
	Datos del prescriptor	Coefficiente de correlación	,023	1,000
		Sig. (bilateral)	,890	.
		N	40	40

La tabla anterior muestra un valor de significancia asintótica bilateral mayor al 0.05 para las variables datos del prescriptor en recetas médicas y nivel de satisfacción. Esto es evidencia de que no existe relación significativamente favorable entre los datos del prescriptor y el nivel de satisfacción del personal de farmacia, con un coeficiente de correlación positiva muy baja y es estadísticamente No significativa ($r= 0,023$, $p=0.890>0.05$).

Decisión: Se rechaza la hipótesis alternativa.

Contrastación de hipótesis específica 4

H0: No existe relación significativamente favorable entre los datos complementarios en la hoja de prescripción y el nivel de satisfacción del personal de farmacia

H1: Existe relación significativamente favorable entre los datos complementarios en la hoja de prescripción y el nivel de satisfacción del personal de farmacia

Tabla 17. Prueba de correlación de Spearman entre el nivel de satisfacción y los datos complementarios

Correlaciones			Nivel de satisfacción	Datos complementarios
Rho de Spearman	Nivel de satisfacción	Coefficiente de correlación	1,000	,287
		Sig. (bilateral)	.	,073
		N	40	40
	Datos complementarios	Coefficiente de correlación	,287	1,000
		Sig. (bilateral)	,073	.
		N	40	40

La tabla anterior muestra un valor de significancia asintótica bilateral mayor al 0.05 para las variables datos complementarios en recetas médicas y nivel de satisfacción. Esto es evidencia de que no existe relación significativamente favorable entre los datos del prescriptor y el nivel de satisfacción del personal de farmacia, con un coeficiente de correlación positiva baja y es estadísticamente No significativa ($r= 0,287$, $p=0.073>0.05$).

Decisión: Se rechaza la hipótesis alternativa.

V.DISCUSIÓN

La buena práctica médica comprende también el correcto llenado de una receta médica. Ya que la buena práctica facilita una perfecta comprensión por parte del que dispensa y expende los medicamentos a los pacientes. De esta manera los profesionales de la salud dedicados a esta tarea deben entender cada receta médica que atiendan.

La hipótesis general indica que existe una relación significativamente favorable entre la validación de recetas médicas y la satisfacción del personal de farmacia en la Botica Inmaculada Tarapoto 2021 pero se determinó que no existe relación entre la validación de recetas médicas y la satisfacción del personal de farmacia en la Botica Inmaculada Tarapoto. Ya que el valor de significancia asintótica bilateral es mayor al 0.05 según la prueba de correlación de Spearman. Esto evidencia que a pesar de que no se cumplan con todas condiciones que deben tener una receta médica y haya una alta insatisfacción por parte de los profesionales de la salud que las atienden estas variables no están relacionadas. Lo que puede sugerir que no en todos los apartados se incumplen con las buenas prácticas de prescripción, pero aun así hay una alta insatisfacción. En este mismo sentido, Barzola y Moncada (2019) publicaron en una investigación que la calidad de la atención presentaba una relación estadísticamente significativa entre las variables nivel de satisfacción y calidad de atención en una investigación realizada en un Hospital nacional de Lima.(Barzola & Moncada, 2019). De igual importancia coincide con el estudio de Alvarez y Del Aguila (2015), que mostraron de la duración del tratamiento estuvo ausente en 32% de las recetas evaluadas y solo el 5,7% tuvieron la fecha de vencimiento.

La primera hipótesis específica indica que existe relación significativamente favorable entre los datos de paciente y el nivel de satisfacción del personal de farmacia pero se evidenció que no existe relación significativamente favorable entre los datos de paciente y el nivel de satisfacción del personal de farmacia ya que se muestra un valor de significancia asintótica bilateral mayor al 0.05 según la prueba de correlación de Spearman para las variables datos del paciente en recetas médicas y nivel de satisfacción. Esto es evidencia de que a pesar de que

los profesionales de la salud que atienden las recetas médicas afirman que no siempre se expresan los datos del paciente de manera correcta y que hay un alto nivel de insatisfacción no hay relación estadísticamente significativa ($p>0.05$) En este mismo sentido, Carhua y Lima (2018) evidenciaron que 100 % de las prescripciones médicas realizadas en un hospital nacional de Lima tenían información incompleta de los datos del paciente. (Carhua & Lima, 2018) Esto sugiere que la escala escogida en la presente investigación podría ser mejorado al disminuir la cantidad de respuestas. El mismo que coincide con el estudio de Yauce y Zevallos (2015), que estimó que el 100% de los médicos no escriben el diagnóstico del paciente.

La segunda hipótesis específica planteada en esta investigación fue que existe relación significativamente favorable entre los datos del medicamento y el nivel de satisfacción del personal de farmacia, pero se evidenció que no existe relación significativamente favorable entre los datos del medicamento y el nivel de satisfacción del personal de farmacia. Ya que el valor de significancia asintótica bilateral fue de 0.193 ($p>0.05$) según la prueba de correlación de Spearman para las variables datos del medicamento en recetas médicas y nivel de satisfacción. Esto es evidencia de que, aunque exista relación (80.7%) entre estas variables esta no es estadísticamente significativa. Lo que sugiere que realizar esta investigación en poblaciones diferentes para lograr resultados más concluyentes. Gamonal (2018) evidenció que el 63.4 % de recetas médicas presenta errores en la prescripción respecto a los datos del medicamento y concluyéndose que según la valoración ponderada realizada por los autores indican deficiencia en la prescripción médica en un hospital nacional de Ayacucho. (Gamonal, 2018) En este mismo sentido, Carhua y Lima (2018) evidenciaron que existe una alta incidencia del incumplimiento en el llenado de la información respecto al medicamento en las prescripciones médicas realizadas en un hospital nacional de Lima como es el caso del 51 y 95.6 % respecto a la concentración y vía de administración del medicamento. (Carhua & Lima, 2018). El mismo que coincide con el estudio de López et al (2016), que identificaron 4366 errores en la medicación asimismo los errores más seguidos fueron en la forma farmacéutica, y frecuencia de administración. De igual

importancia el estudio de Ocaña et al (2017), identificó la omisión de dosis y la prescripción de dosis incorrecta.

La tercera hipótesis específica planteada en esta investigación fue que existe relación significativamente favorable entre los datos del prescriptor y el nivel de satisfacción del personal de farmacia, pero se evidenció que no existe relación significativamente favorable entre los datos del prescriptor y el nivel de satisfacción del personal de farmacia. Ya que el valor de significancia asintótica bilateral mayor al 0.05 según la prueba de correlación de Spearman para las variables datos del prescriptor en recetas médicas y nivel de satisfacción. Esta prueba estadística tuvo un valor de significancia asintótica de 0.89 (muy cercano a 1). Esto sugiere que, los datos del prescriptor es una dimensión que a pesar de que no siempre se cumple, este no influye en la insatisfacción de los profesionales de la salud que dispensan y expenden medicamentos en las boticas la Inmaculada. En este mismo sentido, Quiroz y Canchari (2019) evidenciaron en una investigación sobre la validación de prescripciones médicas en servicio de medicina interna en un Hospital de Huancayo que existe una alta de galenos que no especifican todos sus datos personales en las sus recetas.(Quiroz & Canchari, 2019). El mismo que coincide con el estudio de Campos y Velasquez (2018), que indicaron que el 100% de las recetas tenían algún tipo de omisión a nivel del prescriptor y demás datos.

La cuarta hipótesis específica de esta investigación fue que existe relación significativamente favorable entre los datos complementarios en la hoja de prescripción y el nivel de satisfacción del personal de farmacia, pero mediante la prueba estadística correlación de Spearman se determinó que el valor de significancia asintótica bilateral mayor al 0.05. Esto es evidencia de que no existe relación estadísticamente significativamente entre los datos del prescriptor y el nivel de satisfacción del personal de farmacia. El valor de significancia fue de 0.73 que equivale a que se consideraría un 7.3 % de error si se acepta la hipótesis alternativa. Esto es evidencia de que existe una relación entre las variables que no es estadísticamente significativa. Esto sugiere que la escala escogida en la presente investigación podría ser mejorado al disminuir la cantidad de respuestas. Canchari (2019) evidenciaron existe una alto porcentaje

de médicos que no escriben los datos complementarios requeridos en sus recetas atendidas en el servicio de medicina interna en un Hospital de Huancayo.(Quiroz & Canchari, 2019). El mismo que coincide con el estudio de Sandoya et al (2018), que determinó que el 27,9% de los errores de prescripción se presentaron cuando la letra fue ilegible. De igual importancia con el estudio de León et al (2020), que concluye que la letra ilegible en las recetas fue una causa conocida de error de medicación.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1. No existe relación entre la validación de recetas médicas y la satisfacción del personal de farmacia en la botica Inmaculada de Tarapoto.
- 6.2. No existe relación significativamente favorable entre los datos de paciente y el nivel de satisfacción del personal de farmacia.
- 6.3. No existe relación significativamente favorable entre los datos del medicamento y el nivel de satisfacción del personal de farmacia.
- 6.4. No existe relación significativamente favorable entre los datos del prescriptor y el nivel de satisfacción del personal de farmacia.
- 6.5. No existe relación significativamente favorable entre los datos complementarios en la hoja de prescripción y el nivel de satisfacción del personal de farmacia

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1. A los profesionales facultativos tomen en cuenta de la importancia del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción.
- 7.2. A los profesionales Químicos farmacéuticos y técnicos en farmacia realicen constantemente las buenas prácticas de dispensación con énfasis en la validación de las prescripciones médicas.
- 7.3. A la Dirección Regional de salud San Martín a través de la Dirección de Regulación y fiscalización sectorial de salud (DIREFISSA), se recomienda capacitar al profesional prescriptor sobre Buenas prácticas de prescripción, con énfasis en el correcto registro de las recetas médicas correspondiente a la legibilidad y prescripción del medicamento en su denominación común internacional (DCI). Asimismo, aplicar la escala de sanciones dispuesto en el Decreto Supremo N°015-2009-SA por infracción a la norma.
- 7.4. Se recomienda que las farmacias y boticas brinden charlas hacia los pacientes respecto a los datos principales de toda prescripción médica, para el conocimiento de su prescripción cuando reciban tratamiento médico y con esto evitar posibles confusiones e inconvenientes en la validación de la misma en la oficina farmacéutica.

REFERENCIAS

- Alhomoud, F. (2017). Self-medication and self-prescription with antibiotics in the Middle East—do they really happen? A systematic review of the prevalence, possible reasons, and outcomes. *International Journal of Infectious Diseases*, 57, 3–12. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2017.01.014>
- Alkhaldi, S. (2021). Patterns of antibiotic prescribing and appropriateness for respiratory tract infections in a teaching hospital in Jordan. *The International Journal of Clinical Practice*.
- Anderson, A. (2020). Analysing in-compliant attitudes towards antibiotic prescription completion in the UK. *Journal of Antimicrobial Chemotherapy*, 75(3), 756–763. <https://doi.org/10.1093/jac/dkz492>
- Arteaga, L. (2017). Adecuada prescripción antimicrobiana en servicios de medicina interna en un hospital público de Perú. *Acta Medica Peruana*, 33(4), 275. <https://doi.org/10.35663/amp.2016.334.220>
- Alcivar, M. (2018) en su investigación: Atención farmacéutica aplicada a la detección de errores de prescripción en pacientes ambulatorios centro médico cristo redentor ciudad Guayaquil (tesis de pre-grado) por la Universidad de Guayaquil- Ecuador.
- Alvarez A, Del Aguila S. (2015) Errores de prescripción como barrera para la Atención Farmacéutica en establecimientos de salud públicos: Experiencia Perú. *Pharm Care Esp.*; 17(6): 725-731
- Barzola, M. L., & Moncada, R. (2019). Nivel de satisfacción y calidad en la atención del usuario de la farmacia de consulta externa del Hospital III de Emergencias Grau ESSALUD. julio - setiembre 2018. (tesis de pre-grado) Universidad privada Norbert wiener.

- Blanco C. Espinosa, M. García, M. Garrido, M. Marcos. J. (2018) *Validación farmacéutica de la prescripción del paciente oncohematológico*. Madrid: Springer Healthcare Ibérica, S.L.
- Behar, D. (2018). *Metodología de la Investigación*. 1era Edición. Editorial Shalom.
- Campos, C. Velasquez, R. (2018) Calidad de la receta médica en dos hospitales de Lambayeque y su influencia en la comprensión de la información brindada. *Acta Med Peru.*;35(2):100-7
- Carhua, R. V, & Lima, V. N. (2018). Identificación de Errores de Prescripción en las Recetas Médicas del Servicio de Farmacia de Consulta Externa del Hospital II Vitarte-EsSalud, Periodo Enero-Mayo 2018. (tesis de pre-grado) Universidad María Auxiliadora.
- Cardenas, L. (2018) en su investigación titulada: Dispensación de medicamentos en relación con la satisfacción de pacientes en el Centro de Salud Pachacútec, primer nivel Cajamarca, 2018 (tesis de post-grado) Universidad Cesar Vallejo- Lima.
- Chicué, D., Vargas, A., Hernández, C. y Vargas, L. (2017). Satisfacción laboral del profesorado del Programa de Administración de Empresas P.A.E. de la Universidad de la Amazonía. *Revista UNIMAR*, 35(2), 27-43.
- Cotacachi, L. (2019) en su investigación: Errores de prescripción en la consulta externa en los Centros de Salud tipo B del Distrito 17D04 (La Tola, La Vicentina y La Libertad B) durante el período 2017 y propuesta de validación de recetas médicas (tesis de pre-grado) Universidad Central del Ecuador.
- Cohen, N. Gómez, G. (2019). *Metodología de Investigación ¿Para qué?* 1era Edición. Editorial Teseo.
- Corazón, G. (2004). *Kant y la ilustración*. España: Ediciones Rialp
- Denzin, N. Lincoln, Yvonna (2013). *Las estrategias de investigación cualitativa*. 1era Edición. Editorial Gedisa.

- Díaz, H. (2018). *Investigación cualitativa y análisis de contenido temático*. Orientación intelectual de revista Universum. Revista General de Información y Documentación. Ediciones Complutense.
- Doshi, A. (2017). Knowledge and practices of Indian dental students regarding the prescription of antibiotics and analgesics. *Clujul Medical*, 90(4), 431–437. <https://doi.org/10.15386/cjmed-768>
- Durkin, M. (2020). An evaluation of dental antibiotic prescribing practices in the United States. *The Journal of the American Dental Association*, 148(12), 878–886. <https://doi.org/10.1016/j.adaj.2017.07.019>
- Espinoza Freire, E. E., & Calva Nagua, D. X. (2020). La ética en las investigaciones educativas. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(4), 333-340.
- Farzi, S., & et al. (2017). Causes of Medication Errors in Intensive Care Units from the Perspective of Healthcare Professionals. *J Res Pharm Pract.*, Sep; 6(3), 158–165.
- Gamonal, M. R. (2018). Errores de prescripción médica en el servicio de consulta externa del Hospital de Apoyo “Daniel Alcides Carrión” de Huanta - Ayacucho, en el período octubre 2015 a marzo 2016. (tesis de pre-grado) Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.
- Gómez, S. (2012). *Metodología de la Investigación*. 1era Edición. Editorial Red Tercer Milenio.
- Hallit, S. (2019). Practice of parents and pharmacists regarding antibiotics use in pediatrics: A 2017 cross-sectional study in Lebanese community pharmacies. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 26(1), 181–189. <https://doi.org/10.1111/jep.13165>
- Hernández, R. et al (2014). *Metodología de la Investigación*. 6ta Edición. Editorial Interamericana.

- Hutchings, M., Truman, A., & Wilkinson, B. (2019). Antibiotics: past, present and future. *Current Opinion in Microbiology*, 51(1), 72–80. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.mib.2019.10.008>
- Izcarra, S. (2014). *Manual de Investigación Cualitativa*. 1era Edición Fontamara.
- Julca, P. (2017) en su investigación; Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en pacientes de consulta externa del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) en Enero del año 2017 (tesis de pregrado) Universidad Wiener- Lima.
- King, L. M., Fleming-Dutra, K. E., & Hicks, L. A. (2018). Advances in optimizing the prescription of antibiotics in outpatient settings. *The BMJ*, 363. <https://doi.org/10.1136/bmj.k3047>
- Krockow, E. (2020). Harnessing the wisdom of crowds can improve guideline compliance of antibiotic prescribers and support antimicrobial stewardship. *Scientific Reports*, 10(1), 1–12. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-75063-z>
- León, G; León, D; Torrenegra, Mi; Aroca, S; Agámez, L; (2020). Evaluación de la prescripción médica en un Instituto de Previsión Social (IPS) de la Ciudad de Cartagena, Colombia. *Ciencia y Salud virtual*; 12 (1), pp. 11-19.
- Ley General de Salud. Decreto Supremo N.º 019-2001-SA Establecen disposiciones para el acceso a la información sobre precios y denominación común de medicamentos. Diario Oficial el Peruano.
- Ley General de Salud. Decreto Supremo N.º 015-2009-SA Establecen modificaciones al Decreto Supremo N.º 019-2001-SA que establece disposiciones para el acceso a la información sobre precios y denominación común de medicamentos. Diario Oficial el Peruano.
- López, A. Pérez, J. (2016) Análisis comparativo de los errores en la prescripción farmacoterapéutica en pacientes ambulatorios y hospitalizados en expedientes de queja médica en la CONAMED. *Revista CONAMED*. 21(2): 56-61

- Nakwatumbah, S. (2017). Expert Review of Anti-infective Therapy Compliance to guidelines for the prescribing of antibiotics in acute infections at Namibia' s national referral hospital: a pilot study and the implications. *Expert Review of Anti-Infective Therapy*, 15(7), 713–721. <https://doi.org/10.1080/14787210.2017.1320220>
- Ñahui, M. Meza, C. Mendoza, L. Buenas prácticas de dispensación en dosis unitaria del Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia de Huancavelica. (2020) *Visionarios en ciencia y tecnología*; 5:117-128
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Resistencia a los antimicrobianos.
- Ocaña, V. Sánchez, G. Sánchez, C. (2017) Errores en el proceso de medicación de pacientes internados en el Hospital Público Materno Infantil de Salta. *Rev Argent Salud Pública*; 8(31): 19-26
- Oñatibia-Astibia, A. Aizpurua-Arruti X. Malet-Larrea A, et al. (2021). El papel del farmacéutico comunitario en la detección y disminución de los errores de medicación: revisión sistemática exploratoria. *Ars Pharm*; 62(1):15-39
- Pérez, J. (2009). *Investigación cualitativa*. 2da Edición. Editorial Esic Editorial
- Quiroz, N. A., & Canchari, M. (2019). Validación de prescripciones médicas en servicio de medicina interna en Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de enero - marzo del 2019. (tesis de pre-grado) Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.
- Rodríguez, S. (2017) en su investigación titulada: Evaluación al personal técnico de farmacia sobre el cumplimiento de gestación y uso de medicamentos (tesis de pos-grado) Universidad Cesar Vallejo.
- Ruiz, O. (2012). *Metodología de la investigación cualitativa*. España: Ediciones de la Universidad de Deusto.

- Sánchez, F. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*. Scielo Perú. Extraído: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S222325162019000100008&script=sci_arttext
- Sandoya, K; Salazar, K; Medardo, H; Espinosa, L; Aspiazu, K. (2020) Errores asociados a la prescripción de la medicación en un área de emergencia de Ginecología. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, vol. 39, núm. 4
- Valladares, K. (2018) Validación de las recetas en cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en pacientes hospitalizados del Hospital Militar Central durante los meses de Marzo, Abril, Mayo del 2017, (tesis de pregrado) Universidad Inca Garcilaso De La Vega- Lima.
- Vélez, M. (2017) Análisis modal de fallos y efectos en el proceso de prescripción, validación y dispensación de medicamentos (tesis doctoral) Universidad Complutense de Madrid-España.
- Umar, L. (2018). Prescribing Pattern and Antibiotic Use for Hospitalized Children in a Northern Nigerian Teaching Hospital. *Ann Afr Med.*, 17(1), 26–32.
- Yauce E, Zevallos, L. (2015) Validación de prescripciones médicas en servicio de cirugía, EsSalud, Chimbote (Enero-Junio) 2014. *In Crescendo. Ciencias de la salud*. 2(2) 344-353
- Yoshida, S., Takeuchi, M., & Kawakami, K. (2018). Prescription of antibiotics to pre-school children from 2005 to 2014 in Japan: A retrospective claims database study. *Journal of Public Health*, 40(2), 397–403. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fox045>

ANEXO 1. Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación entre la validación de recetas médicas y la satisfacción del personal de farmacia en la Botica Inmaculada Tarapoto 2021?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>1. ¿Cuál es la relación entre los datos de paciente y el nivel de satisfacción del personal de farmacia?</p> <p>2. ¿Cuál es la relación entre los datos del medicamento y el nivel de satisfacción del personal de farmacia?</p> <p>3. ¿Cuál es la relación entre los datos del prescriptor y el nivel de satisfacción del personal de farmacia?</p> <p>4. ¿Cuál es la relación entre los datos complementarios en la hoja de prescripción y el nivel de satisfacción del personal de farmacia?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre la validación de recetas médicas y la satisfacción del personal de farmacia en la Botica Inmaculada Tarapoto 2021.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>1. Determinar la relación entre los datos de paciente y el nivel de satisfacción del personal de farmacia</p> <p>2. Determinar la relación entre los datos del medicamento y el nivel de satisfacción del personal de farmacia</p> <p>3. Determinar la relación entre los datos del prescriptor y el nivel de satisfacción del personal de farmacia</p> <p>4. Determinar la relación entre los datos complementarios en la hoja de prescripción y el nivel de satisfacción del personal de farmacia</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Existe una relación significativamente favorable entre la validación de recetas médicas y la satisfacción del personal de farmacia en la Botica Inmaculada Tarapoto 2021</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>1. Existe relación significativamente favorable entre los datos de paciente y el nivel de satisfacción del personal de farmacia</p> <p>2. Existe relación significativamente favorable entre los datos del medicamento y el nivel de satisfacción del personal de farmacia</p> <p>3. Existe relación significativamente favorable entre los datos del prescriptor y el nivel de satisfacción del personal de farmacia</p> <p>4. Existe relación significativamente favorable entre los datos complementarios en la hoja de prescripción y el nivel de satisfacción del personal de farmacia</p>	<p>Variable Independiente</p> <p>Validación de recetas médicas</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Datos del paciente ▪ Datos del medicamento ▪ Datos del prescriptor ▪ Datos complementarios en la hoja de prescripción <p>Variable dependiente</p> <p>Nivel de satisfacción</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Satisfacción</p>	<p>Tipo de Investigación</p> <p>Básica, No experimental u observacional</p> <p>Diseño de la Investigación</p> <p>Descriptivo, prospectivo, Transversal</p> <p>Población</p> <p>40 profesionales</p> <p>Muestra</p> <p>40 profesionales</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>

Anexo 2. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Validación de recetas médicas	La validación de la prescripción contribuye a que el tratamiento prescrito esté debidamente adaptado y sea adecuado para el paciente de acuerdo con su condición clínica específica. Blanco C. et al (2018)	Se realizó mediante la aplicación de un instrumento de tipo cuestionario dirigido a los profesionales farmacéuticos consignando la validación de recetas respecto a los datos del paciente, del medicamento, del prescriptor y datos complementarios. Huamantumba L. (2021)	Datos del paciente	Nombre y apellido Edad Sexo Historia clínica Diagnostico	Ordinal - Likert	Muy insatisfecho = 1 Insatisfecho = 2 Indiferente = 3 Satisfecho = 4 Muy satisfecho = 5
			Datos del medicamento	Denominación común internacional (D.C.I) Concentración Forma farmacéutica Posología		
			Datos del prescriptor	Nombre y apellido Número de colegiatura Sello y firma		
			Datos complementarios en la hoja de prescripción	Letra legible Fecha de expedición y expiración Nombre y dirección del establecimiento de salud		
Nivel de satisfacción	La satisfacción laboral está basada en la satisfacción de las necesidades, como consecuencia del ámbito y factores laborales, estableciendo siempre que dicha satisfacción se logra mediante diversos factores motivacionales. Chicué D. et al (2017)	Se realizó mediante la aplicación de un cuestionario dirigido a los profesionales farmacéuticos evaluando su satisfacción respecto a la legibilidad, presencia de medicamentos genéricos, venta de medicamentos, datos del paciente, del medicamento y del prescriptor en las recetas médicas. Huamantumba L. (2021)	Satisfacción	Satisfacción respecto a la legibilidad Satisfacción sobre prescripción de medicamentos genéricos Grado de satisfacción de la venta de medicamentos Satisfacción respecto a expiración de recetas especiales Satisfacción respecto a expiración de recetas comunes Satisfacción respecto a datos del paciente Satisfacción respecto a concentraciones y medicamentos inexistentes en recetas Satisfacción respecto a datos del prescriptor Satisfacción respecto a datos del medicamento satisfacción respecto a alternativas equivalentes de medicamentos		

Anexo 3. Instrumento 1: Validación de recetas médicas

Datos generales:

N° de cuestionario: Fecha de recolección:/...../.....

Introducción: El presente instrumento tiene como finalidad conocer el proceso de validación de las recetas por parte del personal de farmacia de la botica La Inmaculada del distrito de Tarapoto.

Instrucción: Lea atentamente cada ítem y seleccione la alternativa más apropiada para Usted, en la escala del 1 al 5, del mismo modo, debe marcar con un aspa la alternativa elegida. Sólo se pide honestidad y sinceridad según el contexto de la situación. Por último, la respuesta que proporcione es totalmente confidencial y se mantendrá en absoluta reserva.

DATOS DEMOGRAFICOS:

EDAD:

18-23 años ()

24-29 años ()

30-35 años ()

36-41 años ()

Mayor de 41 años ()

SEXO:

Femenino ()

Masculino ()

PROFESION DE SALUD:

Químico farmacéutico ()

Técnico en farmacia ()

DATOS ESPECÍFICOS:

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

N °	ITEMS	1	2	3	4	5
VARIABLE 1: Validación de recetas médicas						
DIMENSIÓN 1: Datos del paciente						
1	¿En el tiempo que Ud. viene laborando en la botica, las recetas presentan nombre y apellido del paciente?					
2	¿Las prescripciones médicas atendidas presentan edad y sexo del paciente?					
3	¿Las recetas recepcionadas presentan la histórica clínica del paciente?					
DIMENSIÓN 2: Datos del medicamento						
4	¿Las recetas atendidas en la botica presentan la Denominación común internacional o nombre genérico del medicamento prescrito?					
5	¿En el tiempo que Ud. viene laborando en la botica, las recetas atendidas presentan concentración y forma farmacéutica del medicamento?					
6	¿Las prescripciones médicas atendidas presentan la posología (Dosis, intervalos y días de tratamiento) correspondiente?					
DIMENSIÓN 3: Datos del prescriptor						
7	¿Las recetas atendidas en la botica presentan el nombre y apellido del prescriptor?					
8	¿Las recetas recepcionadas presentan el número de colegiatura, sello y firma del facultativo?					
DIMENSIÓN 4: Datos complementarios						
9	¿En los años de trabajo que Ud. tiene en la botica, las recetas presentan letra legible?					
10	¿Las recetas atendidas en la botica presentan fecha de expedición, expiración, nombre y dirección del establecimiento de salud en el cual fue emitido?					

Instrumento 2: Nivel de satisfacción

Muy insatisfecho	Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

Introducción: El presente instrumento tiene como finalidad conocer el nivel de satisfacción del personal que labora en la Botica La Inmaculada del distrito de Tarapoto frente a las prescripciones médicas atendidas.

N °	ITEMS	1	2	3	4	5
VARIABLE 2: Nivel de satisfacción						
DIMENSIÓN 5: SATISFACCION						
1	¿Cuál es su nivel de satisfacción respecto a la legibilidad de las recetas en el acto de la validación?					
2	¿Qué tan satisfecho se encuentra Ud. sobre la prescripción de medicamentos genéricos o en su denominación común internacional (DCI)?					
3	¿Cuál es su grado de satisfacción de acuerdo con la venta de medicamentos en la Botica La Inmaculada?					
4	¿Qué tan satisfecho se encuentra Ud. respecto al tiempo de expiración que poseen las recetas especiales?					
5	¿Cuál es su nivel de satisfacción respecto a la presencia de fecha de expiración en recetas comunes?					
6	¿Qué actitud manifiesta Ud. cuando una receta médica no presenta los datos del paciente como el nombre, edad, sexo e historia clínica?					
7	¿Qué actitud manifiesta Ud. cuando una receta médica presenta concentraciones y medicamentos inexistentes para nuestro país?					
8	¿Qué actitud manifiesta Ud. cuando una receta médica no contiene datos completos como el sello, la firma y colegiatura del prescriptor?					
9	¿Qué actitud manifiesta Ud. cuando una receta médica no contiene datos completos como concentración, forma farmacéutica, dosis e intervalos de tratamiento?					
10	¿Qué tan satisfecho se encuentra Ud. de acuerdo con la aceptación de los usuarios respecto a alternativas de medicamentos química y farmacológicamente equivalentes al prescrito en la receta?					

Anexo 4. Validación de instrumento



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Dr. Delgado Bardales, José Manuel
 Institución donde labora : Universidad César Vallejo
 Especialidad : Doctor en Gestión Universitaria
 Instrumento de evaluación : Cuestionario para evaluar recetas médicas
 Autor (s) del instrumento (s): Br. Huamantumba Palomino, Lourdes

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: recetas médicas .				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: recetas médicas .				X	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: recetas médicas .				X	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				X	
PUNTAJE TOTAL						45

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento válido para su aplicación _____

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 4.5

Tarapoto, 13 de junio de 2021

Dr. José Manuel Delgado Bardales
 DOCTOR EN GESTIÓN UNIVERSITARIA

**INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA****I. DATOS GENERALES**

Apellidos y nombres del experto: Dr. Delgado Bardales, José Manuel
 Institución donde labora : Universidad César Vallejo
 Especialidad : Doctor en Gestión Universitaria
 Instrumento de evaluación : Cuestionario para evaluar nivel de satisfacción
 Autor (s) del instrumento (s): Br. Huamantumba Palomino, Lourdes

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: nivel de satisfacción.				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: nivel de satisfacción.				X	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: nivel de satisfacción.				X	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				X	
PUNTAJE TOTAL						45

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento válido para su aplicación _____

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 4.5

Tarapoto, 13 de junio de 2021



José Manuel Delgado Bardales
DOCENTE PDS 0000



INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Bartra Reátegui Alicia
 Institución donde labora : Universidad Nacional San Martín - Tarapoto
 Especialidad : Químico Farmacéutica (Salud Pública)
 Instrumento de evaluación : Cuestionario: Validación de recetas médicas
 Autor (s) del instrumento (s) : Br. Lourdes Huamantumba Palomino

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					✓
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				✓	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Validación de recetas médicas				✓	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				✓	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					✓
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Validación de recetas médicas				✓	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				✓	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Validación de recetas médicas				✓	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				✓	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					✓
PUNTAJE TOTAL						

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento conforme

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

43

Tarapoto, 30 de Mayo de 2021


 M.SC. Alicia Bartra Reátegui
 MAGISTER EN SALUD PÚBLICA

Sello personal y firma



INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Bartra Reátegui Alicia
 Institución donde labora : Universidad Nacional San Martín - Tarapoto
 Especialidad : Químico Farmacéutica (Salud Pública)
 Instrumento de evaluación : Cuestionario: Nivel de satisfacción
 Autor (s) del instrumento (s) : Br. Lourdes Huamantumba Palomino

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					✓
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				✓	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Nivel de satisfacción				✓	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				✓	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					✓
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Nivel de satisfacción				✓	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					✓
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Nivel de satisfacción				✓	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				✓	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					✓
PUNTAJE TOTAL						

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento conforme

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 44

Tarapoto, 30 de Mayo de 2021

Alicia Bartra Reátegui
 M.C. Alicia Bartra Reátegui
 MAGISTER EN SALUD PÚBLICA



INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Dra. Grethel Silva Huamantumba
 Institución donde labora : Universidad Nacional San Martín - Tarapoto
 Especialidad : Abogada / Derecho Penal / Metodóloga
 Instrumento de evaluación : Cuestionario: Validación de recetas médicas
 Autor (s) del instrumento (s) : Br. Lourdes Huamantumba Palomino

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los items están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					5
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los items del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					5
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Validación de recetas médicas					5
ORGANIZACIÓN	Los items del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					5
SUFICIENCIA	Los items del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					5
INTENCIONALIDAD	Los items del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Validación de recetas médicas					5
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los items del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					5
COHERENCIA	Los items del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Validación de recetas médicas					5
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					5
PERTINENCIA	La redacción de los items concuerda con la escala valorativa del instrumento.					5
PUNTAJE TOTAL						50

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)


IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento listo para su aplicación

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

50

Tarapoto 30 de Mayo de 2021


 ABG. GRETHEL SILVA
 HUAMANTUMBA CASMI N° 15
 Sello personal y firma

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Dra. Grethel Silva Huamantumba
 Institución donde labora : Universidad Nacional San Martín - Tarapoto
 Especialidad : Abogada / Derecho Penal / Metodóloga
 Instrumento de evaluación : Cuestionario: Nivel de satisfacción
 Autor (s) del instrumento (s) : Br. Lourdes Huamantumba Palomino

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					5
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					5
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Nivel de satisfacción					5
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					5
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					5
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Nivel de satisfacción					5
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					5
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Nivel de satisfacción					5
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					5
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					5
PUNTAJE TOTAL						50

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento listo para su aplicación

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 50

Tarapoto, 30 de Mayo de 2021



ABOG. GRETHEL SILVA
 HUAMANTUMBA CASA N° 15
 Sello personal y firma