



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

Las prescripciones médicas y la dispensación de medicamentos en  
el área de farmacia de un hospital público de Sullana 2022

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestra en Gestión de los Servicios de Salud

**AUTORA:**

Ojeda Garcia, Anali del Carmen ([orcid.org/0000-0003-1685-5794](https://orcid.org/0000-0003-1685-5794))

**ASESOR**

Dra. Díaz Espinoza, Maribel ([orcid.org/0000-0001-5208-8380](https://orcid.org/0000-0001-5208-8380))

**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

PIURA – PERÚ

2022

## **DEDICATORIA**

A Dios en primer lugar, porque me brindo sabiduría, inteligencia y sobre todo fortaleza para no rendirme y poder cumplir hasta el final mi objetivo, manteniéndome firme ante toda adversidad, a mi Madre por su amor y apoyo incondicional siendo mi motor y motivo de inspiración para seguir superándome en todo momento, a mi gran amigo el Dr. Berrios, por darme el empuje desde el inicio para seguir superándome profesionalmente, y por último y no menos importante a mi enamorado, por apoyarme y brindarme ánimos para lograr este gran anhelo que era culminar mi Maestría.

Anali.

## **AGRADECIMIENTO**

A la universidad César Vallejo por brindarnos la oportunidad de prepararnos para un futuro competitivo logrando obtener el grado de maestría. A la Institución de Salud en donde laboro, que me permitió ejecutar mi investigación. A la plana de Docentes de la universidad, por transmitirnos sus conocimientos, y por tener toda la paciencia del mundo en guiarnos y apoyarnos en el proceso de elaboración de la Tesis y motivarnos a seguir superándonos día a día.

Anali.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO.....	ii
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	iii
ÍNDICE DE TABLAS.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT .....	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	15
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	15
3.2. Variables y Operacionalización .....	16
3.3. Población, muestra y muestreo.....	21
3.3. Técnicas e instrumentos de la recolección de datos.....	22
3.4. Procedimiento .....	24
3.5. Método de Análisis de datos .....	24
3.6. Aspectos Éticos.....	24
IV. RESULTADOS .....	26
4.1. Prueba de la normal de los datos.....	26
4.2. Objetivo General .....	27
4.3. Objetivo específico 1 .....	28
4.4. Objetivo específico 2.....	29
4.5. Objetivo específico 3.....	30
4.6. Objetivo específico 4.....	31
4.7. Resultados Descriptivos.....	32
4.8. Resumen de la descripción de las prescripciones médicas .....	33
4.9. Resumen de la descripción de la dispensación de los medicamentos. 34	
V. DISCUSIÓN.....	35
VI. CONCLUSIONES.....	38
VII. RECOMENDACIONES .....	39
VIII. REFERENCIAS .....	40
ANEXOS	

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Población de estudio. ....	21
Tabla 2. Muestra estratificada de estudio.....	22
Tabla 3. Prescripciones médicas.....	32
Tabla 4. Dispensaciones de las prescripciones médicas .....	32
Tabla 5. Resumen de la descripción de las características de las prescripciones médicas. ....	33
Tabla 6. Resumen de la descripción de la dispensación de los medicamentos prescritos. ....	34
Tabla 7. Prueba de la normal a través de Kolgomorov Smirnov.....	26
Tabla 8. Coeficiente de Correlación de Pearson entre las prescripciones médicas y la dispensación de los medicamentos, en el área de Farmacia.....	27
Tabla 9. Coeficiente de Correlación de Pearson entre los datos de identificación del médico y la dispensación de medicamentos en el área de Farmacia....	28
Tabla 10. Coeficiente de Correlación de Pearson entre identificación del paciente y la dispensación de medicamentos, en el área de Farmacia .....	29
Tabla 11. Coeficiente de Correlación de Pearson entre las características del medicamento y la dispensación de medicamentos, en el área de Farmacia.....	30
Tabla 12. Coeficiente de Correlación de Pearson entre las indicaciones y la dispensación de medicamentos, en el área de Farmacia.....	31

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo: Determinar la relación entre las prescripciones médicas y su dispensación de los medicamentos, en el área de Farmacia del Hospital Público de Sullana, 2022. El tipo de estudio es no experimental, con un diseño transversal, correlacional. Se trabajó con una muestra de 335 prescripciones médicas; para su analices se empleó una ficha de recolección de datos confiables y debidamente validados para la recolección de datos de las variables. Los resultados obtenidos de las prescripciones médicas fueron; datos de identificación del médico 96,5% (323 prescripciones), datos de identificación del paciente 65.2%, (218 prescripciones), seguido de las características del medicamento 62.5% (209 prescripciones) y para las indicaciones 57.4% (192 prescripciones). Con respecto, al nivel de cumplimiento de dispensación de medicamentos, en cuanto a la recepción y validación, cumple un 68.8% (230 prescripciones), la entrega de medicamentos 98.1% (192 prescripciones), y la evaluación e interpretación en recetas del paciente asegurado es predominantemente alto con 83.5 % (280 prescripciones). El análisis y discusión de los resultados, permiten señalar que con un nivel de significancia de 0.05 y un p-Valor menor a 0.05, se puede concluir que existe una relación estadísticamente significativa entre las prescripciones médicas y la dispensación de los medicamentos, en el área de Farmacia del Hospital Público de Sullana, 2022.”.

**Palabras clave:** prescripciones médicas, dispensación de medicamentos y recetas médicas

## ABSTRACT

The objective of this research was: To determine the relationship between medical prescriptions and their dispensing of medications, in the Pharmacy area of the Public Hospital of Sullana, 2022. The type of study is non-experimental, with a cross-sectional, correlational design. We worked with a sample of 335 medical prescriptions; For its analysis, a reliable and duly validated data collection form was used to collect data from the variables. The results obtained from the medical prescriptions were; Physician identification data 96.5% (323 prescriptions), patient identification data 65.2% (218 prescriptions), followed by the characteristics of the medication 62.5% (209 prescriptions) and for the indications 57.4% (192 prescriptions). With respect to the level of compliance with medication dispensing, in terms of receipt and validation, it complies with 68.8% (230 prescriptions), the delivery of medications 98.1% (192 prescriptions), and the evaluation and interpretation in prescriptions of the insured patient. it is predominantly high with 83.5% (280 prescriptions). The analysis and discussion of the results allow us to point out that with a significance level of 0.05 and a p-value less than 0.05, it can be concluded that there is a statistically significant relationship between medical prescriptions and the dispensing of medicines, in the area of Pharmacy of the Public Hospital of Sullana, 2022.”.

**Keywords:** medical prescriptions, medication dispensing and medical prescriptions

## I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (2017), realizó una iniciativa mundial con el fin de lograr subsanar las deficiencias en el sector de salud, pues en la actualidad existe un mal manejo de las prescripciones, lo que causa daños graves. Ante lo señalado por la iniciativa de la OMS, cabe mencionar que, en Estados Unidos de América, los errores de prescripción y dispensación ocasionan muertes a diario y daños en aproximadamente 1.3 millones de personas al año. Por tal motivo, la OMS recomienda que se den intervenciones de capacitación de una correcta prescripción, antes que los malos hábitos de prescripción, se desarrollen en el personal médico.

Collaguazo (2018), señala que existe un incumplimiento en la ejecución de las etapas de la dispensación, dado que no se fomenta un uso racional de medicamentos, lo cual es importante para contribuir con la farmacoterapia del paciente y evitar los errores de dispensación. Ante lo señalado es importante que al personal se le capacite, y de esta manera se pueda promover el autoaprendizaje y conseguir mayores conocimientos que a su vez serán transmitidos a la población. Asimismo, en Brasil, Márquez et al. (2018) señala que anualmente se genera millones prescripciones, en los servicios de asistencia de salud pública, que carecen de los requisitos técnicos y legales imprescindibles para que se genere una dispensación eficiente y un uso apropiado de los medicamentos. Asimismo, revelan que las prescripciones analizadas, no cumplían con los requisitos legales, generando así, gastos innecesarios en la atención de salud, teniendo como consecuencia, la disminución de la calidad de vida de los pacientes; ya que, una escritura ilegible, un signo de puntuación o un espacio no apropiadamente, permiten un mal tratamiento en la salud, que muchas veces, tienen un final fatal.

En una investigación desarrollada en el Hospital Público de Arequipa, cuyo objetivo fue evaluar la ejecución de las buenas prácticas de prescripción y dispensación, se determinó que todas las recetas del SIS y el 82.27% de ventas presentaban errores de prescripción. Cabe resaltar que el error más frecuente de la prescripción es en las abreviaturas 425 (96.59%), Sin embargo, el 20.45 % de las recetas del SIS y de



Ventas no se observaron errores de las recetas de las prácticas de dispensación. (Aquino et al., 2021).

Cabe resaltar lo dicho en una investigación materno perinatal, que indicaba sobre el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción por el Ministerio de Salud del Perú, en donde se permitió identificar problemas que suceden de forma cotidiana en recetas atendidas en un hospital público de Lima, como fueron los errores cometidos al momento de prescribir. (With et al., 2021). Cuya conclusión se determinó que la mayoría de prescriptores no cumplen con las buenas prácticas de prescripción de medicamentos, cuya información es importante para desarrollar la atención farmacéutica.

Una correcta prescripción, permite concretar una buena dispensación, sin embargo, es importante que el profesional a cargo de esta práctica de salud, cuente con los conocimientos actualizados, para poder identificar los problemas de prescripción y dar solución a ellos, asegurando el uso adecuado de los medicamentos, es decir, indicando la cantidad, dosis y conservación correcta. Esta acción, permite cubrir las necesidades clínicas del paciente, garantizando un tratamiento satisfactorio. (Ganen et al., 2017).

En tal sentido cabe resaltar que el Hospital Público de Sullana, brinda la asistencia médica a la provincia antes mencionada. Por ello se presenta una elevada carga de asistencia en salud y el conocer la atención médica que se brinda a los pacientes que recurren a este nosocomio, es de vital importancia y, uno de estos servicios es una correcta dispensación de los medicamentos. Dentro de los problemas que se evidencian es la prescripción médica, es la falta de dosis y frecuencia, no se indica en muchos casos la historia clínica, diagnóstico, número de SIS, etc., lo que genera una inadecuada dispensación a los pacientes, cuya entrega de los medicamentos e información debería ser de forma correcta y responsable, que asegure las condiciones de conservación del medicamento, interacciones de RAMS, y sobre todo una correcta administración en el paciente, Por lo dicho se plantea la siguiente interrogante de investigación :¿Cuál es la relación entre las prescripciones médicas

y la dispensación de medicamentos en el área de Farmacia del Hospital Público de Sullana, 2022?

La justificación teórica de este estudio consideró que es importante determinar en qué medida las prescripciones médicas se relacionan significativamente con la dispensación de medicamentos en el área de Farmacia, así como también la presente investigación se enfoca en indicar los antecedentes teóricos sobre las variables de estudios. En lo que concierne a la justificación práctica proveerá de resultados, los mismos que serán analizados y se podrá de esta manera determinar de conclusiones, brindando así soluciones concretas para beneficio de la atención de los pacientes que se atienden en dicha institución, Y, finalmente, se considera una justificación metodológica siendo que los instrumentos serán validados por especialistas y servirán como referencia para futuras investigaciones. Finalmente, se puede decir que la importancia de la presente investigación es que la misma no ha sido realizada anteriormente en la institución objeto de indagación, por lo cual se la considera original y permitirá presentar resultados que servirán de guía la toma de decisiones acertadas.

El objetivo general del presente estudio es: Determinar la relación entre las prescripciones médicas y su dispensación de los medicamentos, en el área de Farmacia del Hospital Público de Sullana, 2022. En cuanto a los objetivos específicos se han formulado los siguientes: 1. Identificar la relación entre los datos de identificación del médico y la dispensación de medicamentos; 2. Establecer la relación entre los datos de identificación del paciente y la dispensación de medicamentos; 3. Identificar la relación entre las características del medicamento y la dispensación de medicamentos, 4. Establecer la relación entre las indicaciones y la dispensación de medicamentos.

Finalmente, la hipótesis general será: las prescripciones médicas se relacionan significativamente con la dispensación de los medicamentos, en el área de Farmacia del Hospital Público de Sullana, 2022 y las hipótesis específicas: Existe relación significativa entre los datos de identificación del médico y la dispensación de medicamentos; 2. Existe relación significativa entre los datos de identificación

del paciente y la dispensación de medicamentos; 3. Existe relación significativa entre las características del medicamento y la dispensación de medicamentos y 4. Existe relación significativa entre las indicaciones y la dispensación de medicamentos.

## II. MARCO TEÓRICO

Ante lo dicho, para entender y comprender la investigación a realizar, se hizo un análisis de las principales investigaciones relevantes a las variables de estudio, así tenemos:

En el estudio de Kaj et al. (2021), de Congo (África), se planteó como objetivo evaluar la calidad de las prescripciones médicas atendidas en los hospitales de Kolwezi. Se seleccionaron 4759 prescripciones obtenidas de las farmacias de dos hospitales desde octubre del 2017 hasta marzo del 2018. Entre las deficiencias encontradas, solo el 51,4, 55,3 y el 7,8% de recetas incluían el género, edad y peso del paciente, respectivamente. Similarmente, solo el 6,5, 59,8, 64,6 y el 3,6% indicaba la vía de administración, la dosis y las instrucciones de uso del medicamento, y la duración del tratamiento, respectivamente. Por otro lado, se determinó que, los antibióticos son los medicamentos mayormente prescritos (25,1%). Con base en los hallazgos, se concluyó que, las prescripciones médicas evaluadas no tienen la calidad requerida, siendo inadecuadas y un potencial riesgo para la salud de los pacientes.

En Libia, Atia (2019), realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar la eficiencia de las prescripciones médicas atendidas en farmacias de Trípoli. La muestra estuvo conformada por 216 prescripciones obtenidas por 3 días en 35 distintas farmacias de la ciudad. Más de la mitad de recetas eran relacionadas a ginecología (33,1%) y medicina general (25,1%). Entre los hallazgos encontrados, solo el 29,1% de recetas incluía la especialización del prescriptor y el 12 incluían el diagnóstico del paciente. Además, ninguna tenía la dirección del paciente. Asimismo, faltaba información sobre la medicación (frecuencia, dosis, instrucciones de uso, etc.) en casi la mitad de recetas. De acuerdo a lo mencionado, las recetas no suelen contener la información necesaria de forma completa, lo cual debe ser subsanado mediante buenas prácticas de prescripción. También se determinó que, algunos medicamentos como el paracetamol y la amoxicilina se recetan muy frecuentemente, cuyo exceso es indeseable.

Krishnapillai et al. (2020), llevaron a cabo un estudio en India, cuya finalidad fue determinar la asociación entre la eficiencia de las prescripciones médicas y la prevención de hipertensión y diabetes. La muestra se conformó por 9 199 recetas de 344 médicos que laboran en 182 hospitales públicos. Proporciones bajas y muy bajas de las prescripciones incluían información relevante como el diagnóstico médico (25%), el género del paciente (56,1%), su peso, talla e índice de masa corporal (4%), su presión sanguínea (57,3%) y los niveles de azúcar en su sangre (34,5%). Otro punto clave en el cual se notó un grave déficit es que, solo en el 0,1 a 0,2% de las prescripciones se recomendaba ciertas acciones o modificaciones del estilo de vida para prevenir la diabetes y la hipertensión como el bajar de peso, dejar el consumo de tabaco y alcohol, evitar la ingesta de sal y realizar actividad física. También se determinó que, para pacientes con diabetes e hipertensión, se suele prescribir metformina y amlodipino en proporciones de 67,8 y 54,6%, respectivamente. En general, se concluyó que, las prescripciones para este tipo de pacientes tienen una calidad baja (de hasta un 50%), lo cual significa que la gestión médica debe mejorar significativamente.

En Brasil se realizó un estudio, en el cual, Soler et al. (2020) definieron como objetivo determinar la calidad de las prescripciones médicas atendidas en el área de quimioterapia. En la muestra se incluyó 1034 prescripciones atendidas en el Hospital Ophir Loyola desde abril a junio del 2017. Entre los errores destacados, en el 79, 70,21, 74,18 y 36,85% de recetas no se mencionaba la edad, peso, talla y el área de superficie corporal del paciente, respectivamente. Ninguna incluía la dirección y el número de contacto de la institución. El 11,03% de recetas contenía letra ilegible y el 16,92% tenía borrones. El 36,17 y el 23,89% de recetas no definía el número de administraciones del medicamento y el intervalo de tiempo entre cada una. El 22,63% no mencionaba el esquema terapéutico. Asimismo, todas las prescripciones incluían distintas abreviaturas. Según lo mencionado, se determinó que, las prácticas de prescripción en el área de quimioterapia del hospital tienen diversas falencias, cuya problemática debe ser solucionada para garantizar que el servicio ofrecido es de calidad.

Baiomy et al. (2021) ejecutaron una investigación en Egipto con el objetivo de evaluar las buenas prácticas de prescripción médica por parte de las enfermeras. En la muestra se incluyó 60 enfermeras que laboran en tres centros pediátricos. La información se obtuvo a partir de un cuestionario. En su mayoría, las encuestadas eran mujeres (71,7%) con grado técnico de enfermera (48,3%), con menos de 5 años de experiencia (56,7%) y en el momento de la evaluación, trabajaban como enfermera de cabecera (66,6%). También se determinó que, el 83,3% de enfermeras tenía amplio conocimiento sobre prescripciones médicas y el 78,3% mostraba actitudes positivas sobre el tema. Por último, el 67% realizó una prescripción completa. Se concluyó que, la mayoría de enfermeras cumple con lo necesario para realizar prescripciones médicas, lo cual, indiscutiblemente, se ve reflejado en la satisfacción de los pacientes; sin embargo, se sugirió implementar talleres de capacitación para mejorar sus habilidades y obtener mejores resultados.

Zamrodah (2016), realizó una investigación en Cajabamba, con el objetivo de determinar la relación entre el cumplimiento la satisfacción del paciente y las buenas prácticas de dispensación (BPD), en los meses de octubre y noviembre del 2019, la investigación fue de tipo no experimental, de tipo correlacional y descriptivo simple, siendo la población de 1600 pacientes, siendo la muestra de 310 pacientes, con el fin de poder obtener la información se empleó dos cuestionarios validados que fueron en otros fuentes de investigación. Los resultados encontrados fueron que un 99,4 % de los pacientes se sienten muy satisfechos con la dispensación y si hay cumplimiento de las BPD. En tal sentido se consideraron tres dimensiones de las Buenas prácticas de Dispensación, las cuales fueron recepción y validación de la prescripción, análisis e interpretación de la prescripción y preparación y selección de los productos, cabe resaltar que estas dimensiones fueron relacionadas con la variable satisfacción del cliente, a través de la prueba estadística de Phi y V de Cramer, en donde se obtuvieron un  $p=0,003$ ;  $p=0,015$  y  $p=0,002$  respectivamente todos estos menores a 0.05, indicando que existe relación entre la satisfacción del paciente y las dimensiones analizadas .

Ayllon, (2019), realizó una investigación, con el propósito de determinar la relación existente entre los factores predisponentes y el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación del personal técnico y farmacéutico que labora en las

farmacias y boticas del distrito de Comas Lima, Perú. La metodología de la investigación corresponde a un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional, transversal y aplicada, ya que busca determinar la relación entre dos variables relevantes. La muestra está conformada por personal farmacéutico y técnico de las farmacias y boticas del distrito de Comas. En tal sentido se aplicó un cuestionario a 26 mujeres y 24 varones, con el fin de indagar sobre las variables demográficas, cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación y factores predisponentes. En este estudio se realizó el análisis estadístico de los datos con el programa SPSS, además de la fórmula del coeficiente de correlación de Pearson, en donde los resultados obtenidos muestran una relación significativamente alta con el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación, así como en las actitudes de personal técnico y farmacéutico.

Campos y Velásquez de Perú, llevaron a cabo una investigación con el objetivo de determinar si las prescripciones médicas atendidas en consulta externa en hospitales de Lambayeque cumplen con las características necesarias. El estudio fue descriptivo, observacional, transversal y retrospectivo. La muestra estuvo conformada por 635 prescripciones médicas de pacientes (menores de 18 años) atendidos en la consulta externa de dos hospitales de Chiclayo desde agosto a octubre del 2016. Lo que determinó que el 69,6, 70,4, 92,9 y 99,7% de prescripciones definían la concentración del medicamento, su forma, su cantidad y su nombre, respectivamente. Solo el 40,2% mencionaba la vía de administración. Por último, casi todas las recetas contenían sello y firma, en proporciones de 99,4 y 99,7%, respectivamente. Se concluyó que, todas las recetas carecían de información relevante, lo cual se refleja en el desconocimiento de los pacientes. Los autores sugieren llevar a cabo capacitaciones para mejorar las prescripciones.

En el estudio de Estares (2019) de Perú, realizó un estudio, con el propósito de definir la comprensión de las prescripciones médicas por parte de los pacientes dados de alta en el Hospital Dos de Mayo. El estudio fue descriptivo, transversal y prospectivo. La muestra estuvo conformada por 133 pacientes atendidos desde setiembre del 2018 hasta febrero del 2019. La información se recolectó mediante una encuesta validada por expertos del mencionado hospital. Además, el 13, 39 y 48% de prescripciones contenían de 7 a 10, de 1 a 3 y de 4 a 6 medicamentos. La

comprensión del nombre del medicamento (47,7%), de cuándo debe administrarse (45,6%) y de sus indicaciones (50,9%) tuvieron proporciones cercanas a la media. En mayor proporción, se comprendió el tiempo de duración (68,1%) y la vía de administración (96,5%). Con base en esto, se sugiere mejorar las prescripciones médicas e implementar otras alternativas para mejorar la comprensión de los pacientes y así salvaguardar su salud.

En la investigación de Meza y Sullca (2019) de Perú, se plantearon como objetivo definir qué errores se cometen en las prescripciones médicas recibidas en la farmacia del Centro de Salud Huáscar II en Lima. El estudio fue descriptivo, observacional, transversal y retrospectivo. La muestra estuvo conformada por 3468 recetas médicas. Entre las deficiencias encontradas se incluye que, ninguna receta contenía el número de contacto del paciente, el 8 y 10% no mencionaban su edad y diagnóstico, respectivamente. En el 8% de prescripciones no se indicaba la forma de presentación del medicamento. Respecto a la receta, el 17% no presentaba letra legible y el 15% no definía la fecha de vencimiento. Respecto a otros indicadores, el déficit fue muy bajo o incluso nulo. De acuerdo a lo mencionado, en su mayoría, las prescripciones atendidas están debidamente realizadas, cumpliendo con las características necesarias.

Velasco (2019) de Perú, realizó una investigación cuyo objetivo fue determinar si las prescripciones médicas recibidas en la farmacia del Hospital San Juan de Lurigancho en Lima se realizan siguiendo buenas prácticas. El estudio fue descriptivo, observacional, transversal y retrospectivo. Se consideraron 1032 recetas atendidas desde julio a setiembre del 2018 y la evaluación fue de acuerdo a las Buenas Prácticas de Prescripción estipuladas por el Ministerio de Salud del Perú. Todas las prescripciones incluyen los datos del prescriptor y casi todas (99,81%) incluyen los del paciente. Más de la mitad (55,04%) indican el diagnóstico médico del paciente. El 94,86, 85,08, 71,03, 73,74 y 62,98% de recetas indican el nombre común del medicamento, su concentración, su forma farmacéutica, su dosis y su frecuencia, respectivamente. Más de la mitad de recetas (59,01%) definen la duración del tratamiento. Por último, el 73,93% de prescripciones mostraron letra legible. En general, se determinó que, una alta proporción de



prescripciones no cumplen con las buenas prácticas. Para evitar posibles riesgos a la salud de los pacientes, esto debe ser evaluado y corregido pronto.

El estudio de Espinoza (2020) de Perú, en su estudio, tuvo como finalidad definir si la idoneidad de las prescripciones médicas influye en la satisfacción de los familiares de los pacientes. El estudio fue no experimental, cuantitativo, correlacional y transversal. La muestra abarcó a 226 familiares de personas atendidas en la farmacia del Hospital Militar Central en Lima. Para el recabado de la información, se hizo uso de un cuestionario validado por especialistas en el ámbito. Específicamente, se evaluó el efecto entre el diagnóstico del paciente, el detalle e inicio del tratamiento, el esquema terapéutico, las instrucciones y recomendaciones dadas y la evaluación de la evolución del paciente sobre la satisfacción de los familiares. De acuerdo con los resultados obtenidos, la idoneidad de las prescripciones médicas tiene una relación directamente significativa (57,8%) con la satisfacción de los familiares.

En el estudio de Ortega (2021), de Perú, en la investigación que realizaron, tuvieron como objetivo, determinar qué tan eficientes son las prescripciones de medicamentos realizadas en un hospital público ubicado en Lima. El estudio fue del tipo descriptivo, observacional, transversal y retrospectivo. La muestra se conformó por 5120 recetas médicas atendidas desde enero a junio del 2019. Los criterios a evaluar fueron en base a las Buenas Prácticas de Prescripción según el Ministerio de Salud del Perú. Se determinó que, las recetas no cumplen con los requisitos necesarios para ser consideradas como tal. Específicamente, ninguna receta incluía algún un número de contacto del profesional o su institución. Asimismo, ninguna contenía el número ni la dirección del paciente. Respecto a los medicamentos, en todas las recetas solo se incluía su nombre comercial; además, en el 8, 71, 36, 30 y 25% de las recetas no se detallaba la dosis del medicamento, su forma farmacéutica, las indicaciones, su presentación y la concentración de su principio activo, respectivamente. Concerniente a la receta, el 35% no tenían letra legible. Se concluyó que, por falta del prescriptor, las recetas médicas no cumplen con lo establecido en el manual mencionado.

Para una mejor comprensión de las variables en estudio, la investigación se fundamenta en teorías y conceptos científicos, disponibles en la literatura científica:

En cuanto a los fundamentos teóricos tenemos a:

Baiomy et al. (2019) definen a la prescripción médica como un (pre)escrito realizado para la posterior elaboración, dispensación y administración de medicamentos. Los productos recetados pueden ser de naturaleza biológica o química (Meza y Sullca, 2019). Para realizar una prescripción, primero el médico debe definir el diagnóstico del paciente (Atia, 2019). En este sentido, la finalidad de la prescripción médica es informar a los pacientes sobre el tratamiento planeado (Krishnapillai et al., 2020). Según Ortega (2021), las prescripciones médicas se llevan a cabo como una etapa en el tratamiento de los pacientes. Específicamente, se podría decir que es el primer paso y uno de los más importantes ya que, de la prescripción se derivan las demás etapas de las cuales va a depender la recuperación/seguridad del paciente (Soler et al., 2020).

En cuanto a la Calidad de las prescripciones. La prescripción médica es tediosa y difícil y, por ello, el prescriptor debe ser un profesional con la experiencia y habilidades necesarias para llevarla a cabo. Velasco (2019) indica que el prescriptor también debe tener un alto nivel de ética y responsabilidad. Por lo tanto, se podría mencionar que, lo que desencadene la prescripción (sean eventos positivos o negativos) es responsabilidad absoluta del prescriptor. Para una prescripción idónea, lo principal es que el prescriptor sepa realizar un diagnóstico adecuado del paciente (Ortega, 2021). Específicamente, el prescriptor debe ser minucioso al detallar información concerniente a él y/o su institución (número de contacto y nombre, por ejemplo), al paciente (edad, género, peso, etc.) y al medicamento (por ejemplo, nombre genérico y comercial, vía de administración, dosis, frecuencia y duración) (Kaj et al., 2021). Con base en el estudio de Kaj et al. (2021), la calidad de las prescripciones médicas suele ser baja debido a que los prescriptores no cuentan con las cualidades requeridas, pero también porque ellos no les brindan la importancia que se merecen.

Krishnapillai et al. (2020) indican que también se debe incluir información sobre posibles efectos adversos de los medicamentos y cómo actuar en caso ocurra ello. Además, la información debe ser escrita de forma correcta en términos de ortografía y caligrafía, lo cual suele obviarse, especialmente por la baja legibilidad y por el uso de abreviaturas que complican el entendimiento (Baiomy et al., 2019). En cuanto a las consecuencias de prescripciones médicas inadecuadas, como se mencionó previamente, si la prescripción médica es inadecuada, las consecuencias son responsabilidad del prescriptor; considerándosele como un documento legal para realizar las acciones correspondientes (Sharif et al., 2008). Sin embargo, Ortega (2021) menciona que la responsabilidad también se comparte con los demás profesionales de la salud que participan en la atención del paciente y en la entrega de los medicamentos, además de las entidades del ámbito las cuales deben garantizar las adecuadas habilidades de los prescriptores.

Según Mondaca y Febré (2020), los errores en las prescripciones médicas pueden llegar a causar desde daños mínimos en la salud del paciente hasta su muerte. Esto se debe a que, por ejemplo, si en la prescripción no se indica la dosis y duración del uso del medicamento, el paciente puede emplear dosis más altas y por tiempos más prolongados (Alvares y Del Aguila, 2015). Este problema ocurre en todo el mundo. En Estados Unidos, se reportó que cada paciente experimenta un error en su prescripción médica, repercutiendo en efectos adversos y/o problemas para la salud y que, por ello, de acuerdo con Soler et al. (2020), se originan más de 7 mil muertes al año en dicho país. Otro problema relacionado con la mala prescripción es que, cuando el paciente no evidencia beneficios a su salud, empiezan a automedicarse, lo cual aumenta significativamente el número y gravedad de los efectos adversos (Zavala et al., 2020).

En primer lugar, las prescripciones médicas, sin importar la institución en la cual se realizan, deben ser evaluadas mediante auditorías paulatinas (Atia, 2019). Asimismo, se sugiere que las prescripciones se realicen con el apoyo y/o supervisión de un equipo multidisciplinario y así evitar posibles falencias (Debacq et al., 2021). Ortega (2021) indica que para realizar prescripciones médicas adecuadamente se debe seguir lineamientos establecidos a nivel nacional o

internacional como, por ejemplo, el MBPP del MINSA. Asimismo, una normativa nacional es la estipulada por el MINSA (2021), la cual no solo se enfoca en la prescripción de los medicamentos, sino también su dispensación. Meza y Sullca (2019), indican que para realizar las prescripciones médicas se puede consultar la Ley General de Salud. Una buena prescripción médica influye en la salud de los pacientes, pero también los beneficia en términos económicos al maximizar el uso de los medicamentos y al disminuir los gastos concernientes a la atención médica (Velasco, 2019). También hay un beneficio respecto al tiempo, al ser reducido con un buen tratamiento (Meza y Sullca, 2019). En el manual de buenas prácticas de prescripción del Ministerio de Salud del Perú, detalla que una receta debe de contener: datos de identificación del médico, datos de identificación del paciente, características del medicamento e indicaciones.

Cabe precisar que de acuerdo con el MINSA (2009), la dispensación de medicamentos es cuando se brinda los medicamentos requeridos para el paciente, según la prescripción presentada. La dispensación suele ser realizada por farmacéuticos; sin embargo, dicha acción también puede llevarse a cabo por otros profesionales de la salud encargados de dicha función (Ortega, 2021). El profesional no solo es encargado de la dispensación de medicamentos ya que, entre sus funciones también se incluye la formulación de algunos productos en específico (según se requiera) (Velasco, 2019). Por tal motivo en una práctica de dispensación se debe tomar en cuenta recepción y validación, entrega de medicamentos y evaluación e interpretación.

En cuanto al proceso de dispensación de medicamentos. Según el manual del MINSA (2009), para la dispensación de medicamentos se debe seguir la siguiente serie de actividades: a) recepción de la prescripción médica y su respectiva validación, b) su evaluación e interpretación, c) selección de los medicamentos y preparación según se requiera, d) entrega de los medicamentos.

Al evaluarse la Eficacia de la dispensación de medicamentos, el profesional encargado de la dispensación de medicamentos debe asegurar que estos hayan

sido prescritos correctamente; además de también informar a los pacientes acerca de sus usos, contraindicaciones y potenciales efectos adversos (Velasco, 2019).

También se debe asegurar que los medicamentos estén en buen estado, principalmente si no han vencido ya que de ello depende su efectividad y, por lo tanto, se debe realizar evaluaciones periódicas, considerando las normativas vigentes (Ghimire et al., 2009).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

##### **3.1.1. Tipo de Investigación**

La investigación perteneció a un enfoque cuantitativo, esto debido, a que se centraba mucho en la cuantificación de los datos y los resultados, además se utilizó la estadística como medio de comprobación e instrumentos estandarizados como una encuesta. Esta información permitió caracterizar el comportamiento de la relación que se dio entre las prescripciones médicas y la dispensación de medicamentos en el área de farmacia del Hospital Público de Sullana 2022.

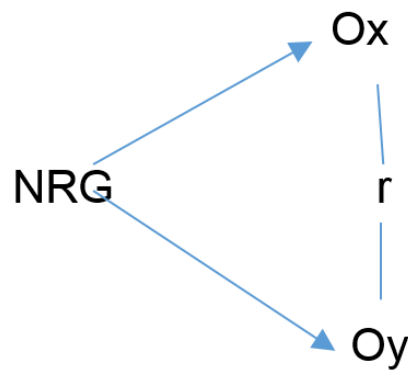
Desde este punto de vista, la investigación fue de tipo básica ya que estuvo orientada a enmarcar únicamente los fundamentos teóricos, su propósito fue generar nuevos conocimientos o profundizar los conceptos de una ciencia. (Escobedo, Carlos & Cortez. 2018). A la vez, fue de tipo analítico, porque el estudio contaba con dos variables, las cuales fueron analizadas y se pudieron establecer la relación que existe entre ellas. Asimismo, fue una investigación de tipo retrospectiva, ya que se obtuvieron fuentes de información ya existentes, es decir los datos mostrados fueron recopilados por otros investigadores previamente. (Alvarez. 2020).

##### **3.1.2. Diseño de Investigación**

El diseño de investigación que se realizó en el estudio, fue no experimental; esto debido a que solo se limitó a observar el comportamiento de las variables en su contexto natural, para así poder determinar la relación entre ellas. A la vez tuvo un diseño transversal, ya que las variables fueron medidas en una sola oportunidad. Así mismo, el estudio constituyó un diseño descriptivo, porque la información que se obtuvo de las variables, permitió

describir su comportamiento. Por último, fue un estudio con diseño correlacional, porque se estableció una relación existente entre las variables investigadas en el momento determinado.

El diseño de la investigación, presenta el siguiente esquema:



Dónde:

**NR:** Señala que la muestra es No Randomizada (No se hizo uso de la Estadística para su elección)

**G:** Grupo o muestra de estudio.

**O<sub>x</sub>:** Observación a la variable 1, Prescripciones médicas.

**O<sub>y</sub>:** Observación a la variable 2, Dispensación de medicamentos.

**r:** Relación existente entre las variables del estudio

## 3.2. Variables y Operacionalización

### 3.2.1. Variable 1: Prescripciones médicas

#### 3.2.1.1. Definición conceptual

Viene hacer el documento médico para la posterior elaboración, dispensación y administración de medicamentos frente a un problema de salud del paciente (Mecánica et al., 2015)

### 3.2.1.2. Definición operacional

Las prescripciones, se operarán mediante la aplicación de una ficha técnica de observación (instrumento de la investigación), estructurada con ítems que permitirá el recojo de la información para luego describir comportamiento de la variable.

### 3.2.1.3. Dimensiones-Indicadores

- 1) **Datos de identificación del médico:** Nombre, dirección y teléfono del prescriptor, Título, sello, firma y número de colegiatura profesional del prescriptor
- 2) **Datos de identificación del paciente:** La prescripción médica presenta el código SIS del paciente, la prescripción médica presenta el número de historia clínica del paciente, la prescripción médica presenta la edad del paciente, nombre, dirección y teléfono del paciente, la prescripción médica presenta el diagnóstico CIE-10 del paciente.
- 3) **Características del medicamento:** Nombre del o los medicamentos prescritos (DCI), Forma farmacéutica, Intervalo de frecuencia del medicamento, Concentración del principio activo
- 4) **Indicaciones:** Letra clara y legible, Lugar y fecha de prescripción y de expiración de la receta, Información dirigida al farmacéutico que el prescriptor estime conveniente, Indicaciones para el paciente y/o acompañante.

Los indicadores que permitirán que se está operando correctamente la variable, están dado por:

### 3.2.1.4. Escala

- 1) SI (1)
- 2) No (2)



### 3.2.1.5. Dimensiones de la variable

#### 1) **Dimensión 1:** Datos de identificación del médico

Según lo indicado en el Decreto Supremo N.º 021-2001-SA, del artículo 36, indica que las recetas médicas de los establecimientos farmacéuticos deben contener en forma clara y legible la identificación del prescriptor. (Alzamora & Siles, 2018)

#### 2) **Dimensión 2:** Datos de identificación del paciente.

Para Chumbipuma, et al. (2021), es importante que dentro de los requisitos fundamentales que debe contener una receta médica al momento de la atención y entrega del medicamento, son los datos completos del paciente, lo que debería incluir nombres completos, diagnóstico, sexo, edad, código SIS, historia clínica, todas estas indicadas por el profesional prescriptor.

#### 3) **Dimensión 3:** Características del medicamento.

Es de vital importancia que, para evitar errores de entrega del medicamento, el prescriptor suela incluir en la receta médica, forma farmacéutica, dosis, frecuencia, duración del tratamiento, y sobre todo la denominación común internacional.(Rivas, et al., 2010).

#### 4) **Dimensión 4:** Indicaciones

Para Bordón, et al. (2021), la legibilidad es un factor importante en una receta médica, en tal sentido se toma siempre en cuenta al momento de que el prescriptor completa la receta y se la entrega al paciente, sin embargo, muchas veces imposibilita el entendimiento del lector y causa errores de dispensación.

## **3.2.2. Variable 2: Dispensación de medicamentos**

### **3.2.2.1. Definición conceptual**

Acto profesional, a través del cual se brinda los medicamentos requeridos para el paciente, según la prescripción médica presentada (Ganen et al., 2017)

### **3.2.2.2. Definición operacional**

La operacionalización de la variable, se realizará mediante la aplicación de un cuestionario (instrumento de la investigación), estructurada con preguntas que recopilaran la información que permitan describir el comportamiento de la variable.

### **3.2.2.3. Dimensiones-Indicadores**

- 1. Recepción:** Fue validada la prescripción por el QF, La redacción de la prescripción permite una adecuada prescripción, la receta médica indica la cantidad de P.F y D.M que han sido Dispensados.
- 2. Entrega de medicamentos:** Se confirmó la recepción de los P.F y D.M mediante la firma del personal Químico Farmacéutico, Se digitaron los medicamentos correctos según la prescripción médica, La receta médica presenta la fecha de Dispensación.
- 3. Evaluación e interpretación:** Se lograron identificar los Productos farmacéutico que están fuera de Petitorio Nacional y los medicamentos prescritos fueron atendidos en su totalidad

Los indicadores que permitirán que se está operando correctamente la variable, están dado por:

#### **3.2.2.4. Escala**

- a. SI (1).
- b. No (2)

#### **3.2.2.5. Dimensiones de la variable**

##### **1) Dimensión 1: Recepción y validación**

La prescripción es la acción que brinda el médico a través de una orientación diagnóstica y cuyo contenido terapéutico es indicado en una receta médica (Jaen, 2021).

##### **2) Dimensión 2: Entrega de los Medicamentos**

Los productos farmacéuticos deben ser entregados al paciente con indicaciones claras por parte del farmacéutico, asimismo se le da conocer al familiar o paciente la vía de administración, uso y producto farmacéutico , sus interacciones medicamentosas, condiciones de conservación y haciéndole saber los efectos adversos, o que debería de hacer si en caso se presentarán.(Jaen, 2021).

##### **3) Dimensión 3: Evaluación e Interpretación**

Para una buena evaluación e interpretación es importante contar con el apoyo del químico farmacéutico como profesional responsable del proceso, el cual debe de supervisar en forma constante y que parte del control de calidad se cumplan (Chupayo, Nelida; Bastidas, 2017).

### 3.3 Población, muestra y muestreo

#### 3.2.3. Población

##### 3.2.3.1. Definición

Es el conjunto de elementos con características comunes que se desea investigar en una unidad de estudio (Ardila et al., 2004).

La población de estudio estará representada por 2 646 recetas médicas atendidas y dispensadas en el área de farmacia del Hospital Público de Sullana 2022.

**Tabla 1.** Población de estudio.

Meses	N. Recetas
Enero	493
Febrero	579
Marzo	728
Abril	557
Mayo	289
Total	2646

*Nota:* La tabla demuestra a la población estudiada, esto de acuerdo a los meses de las prescripciones dispensadas.

##### 3.2.3.2. Muestra

La muestra fue determinada a través de la fórmula para una población finita (ver anexo G) y estará representada por 335 recetas médicas atendidas y dispensadas, en el área de farmacia. El número de prescripciones analizadas por mes, está representada en la tabla 2,

donde el número de cada mes, es proporcional al número de la población.

**Tabla 2.** Muestra estratificada de estudio.

<b>Meses</b>	<b>N. Recetas</b>	<b>Muestreo</b>	<b>%</b>
Enero	493	63	18.63
Febrero	579	73	21.88
Marzo	728	92	27.05
Abril	557	71	21.05
Mayo	289	37	10.97
Total	2646	335	100

### **3.2.3.3. Muestreo**

Por la forma de la determinación de la muestra, el muestreo del estudio es probabilística.

## **3.3. Técnicas e instrumentos de la recolección de datos**

### **3.3.1. Técnica**

La técnica que se realizó en el estudio fue la observación, a través de ella, se permitió recolectar la información ordenada de cada unidad de estudio que conformó la muestra de la investigación.

### **3.3.2. Instrumento**

Los instrumentos representan el recurso que permite extraer la información, el mismo que puede distinguir dos aspectos: forma y contenido (Samsudin, 2020). El instrumento que se utilizó para establecer el nivel de las variables, fue construido por la autora en base a las teorías de la investigación. Además, se utilizó una ficha técnica de análisis, la cual estuvo diseñada con

ítems que permitieron recoger la información con relevancia a cada objetivo específico de estudio.

En tal sentido se mide “Las prescripciones médicas y la dispensación de medicamentos en el área de farmacia ”, integrado por 2 dimensiones (23 ítems): Dimensión 1 “prescripción médica” (15 ítems) y Dimensión 2 “Dispensación de medicamentos” (8 ítems), en una escala tipo Likert de 1 a 7 puntos, se evidencian la validez del constructo, en relación a la prueba de validez de se desarrolló el análisis de contenido por expertos mediante CVI Lawshe, donde se obtuvo como resultados CVI Lawshe = 0.913, por lo que se indica que presenta un nivel alto de contenido de expertos. (Anexo 1 y Anexo 2).

### **3.3.3. Reporte de Validez**

El concepto de validez se refiere a que los resultados de una investigación serán analizados a través de la técnica del juicio de expertos para determinar si el estudio está libre de errores (Villasís, et al., 2018). Para ello se consultó con cuatro expertos profesionales de la salud con grados de Maestría en Docencia Universitaria e Investigación, Maestría en Docencia Universitaria y gestión educativa, Maestría en Farmacología con Mención en Farmacología Experimental y Maestría en Productos Naturales Terapéuticos (ver los anexos B y C). .

El análisis de contenido de expertos se realizó mediante la prueba de Índice de validez de contenido, Lawshe, donde se obtuvo como resultados CVI = 0.913, lo cual indica una alta validez de expertos. (ver anexo I).

### 3.4. Procedimiento

Se realizaron las coordinaciones respectivas con la de Jefatura de Farmacia del Hospital Público de Sullana, mediante la presentación de un documento formal. Después de haber tenido el documento de aceptación del estudio de investigación, se hicieron las reuniones de coordinación, para los días que se analizaría el instrumento. La ficha técnica a desarrollar se realizó de manera presencial, utilizando las recetas atendidas de pacientes hospitalizados.

### 3.5. Método de Análisis de datos

**A nivel descriptivo:** En lo que corresponde a la parte descriptiva se elaboraron tablas de frecuencia y porcentuales, todo lo concerniente a este proceso se desarrolló bajo un programa informático especializado en estadística de investigación.

**A nivel interferencial:** Para conocer si los datos obtenidos, son paramétrico o no paramétricos, se aplicó la prueba de la normal a través de la prueba de Kolmogórov-Smirnov, debido a que se tiene más de 50 unidades de análisis. De acuerdo al resultado de la prueba, se sabe que los datos son “no paramétricos”, por ello, se tomó la decisión de realizar la prueba de hipótesis a través de la prueba no paramétrica “Correlación de Pearson”.

### 3.6. Aspectos Éticos

En la presente investigación se reservó la identidad de las personas en base a los principios éticos del informe de Belmont sobre principios y guías éticas para la protección de seres humanos de investigación como: confiabilidad, consentimiento informado, libre participación, veracidad. (Belmont, 1978).

Así mismo, para garantizar la originalidad del presente trabajo se utilizó como herramienta Turnitin, que controla los potenciales contenidos no originales mediante una comparación de los documentos enviados a varias bases de datos. Y finalmente las pautas éticas internacionales, del Consejo de Organizaciones Internacionales de la Ciencias Médicas (CIOMS), como la pauta 1 sobre la justificación y validez científica de la investigación biomédica en seres humanos y la pauta 4 que tiene que ver con el Consentimiento informado (decisión de participar en la investigación).



## IV. RESULTADOS

### 4.1. Prueba de Normalidad de los datos

**Tabla 3.** Prueba de la normal a través de Kolmogorov Smirnov

	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
<b>Prescripciones Médicas</b>	,154	335	,000
Datos de identificación del médico	,245	335	,000
Datos de identificación del paciente	,247	335	,000
Características del medicamento	,536	335	,000
Indicaciones	,308	335	,000
<b>Dispensación de medicamentos</b>	,322	335	,000
Recepción	,540	335	,000
Entrega de medicamentos	,393	335	,000
Evaluación e interpretación	,540	335	,000

Ho: Las puntuaciones de las prescripciones médicas y la dispensación de medicamentos presentan una distribución no normal.

Sig. Menor 0.05= no son normales = No paramétricos (S)

Sig. Mayor 0.05= normales = Paramétrica (P.)

#### **Criterios de decisión estadística**

Si  $p < .05$ : Se rechaza la Ho.

Si  $p > .05$ : Se acepta la Ho.

#### **Decisión estadística:**

Se rechaza la Ho en las variables prescripciones médicas y la dispensación de medicamentos.

**Interpretación:** En el análisis inferencial del Coeficiente Kolmogorov Smirnov de las puntuaciones de prescripciones médicas y la dispensación de medicamentos en el área de farmacia, se encontró un p-valor  $< 0.05$ ; lo que significa que se rechaza la Ho, que plantea que los datos siguen una distribución no normal. Por tanto, para el análisis correlacional entre prescripciones médicas y la dispensación de medicamentos, debe aplicarse

el estadígrafo no paramétrico de coeficiente de Correlación de Pearson. En el análisis inferencial del Coeficiente Kolgomorov Smirnov en las puntuaciones de las dimensiones de *prescripciones médicas* y *la dispensación de medicamentos* se encontró un p-valor<.05, lo que significa que se rechaza la Ho. Por tanto, para el análisis correlacional entre las dimensiones de prescripciones médicas y la dispensación de medicamentos debe aplicarse el estadígrafo no paramétrico “Chi Cuadrado de Pearson”.

#### 4.2. Objetivo general

Determinar la relación entre las prescripciones médicas y su dispensación de los medicamentos, en el área de Farmacia.

**Tabla 4.** Coeficiente de Correlación de Pearson *entre las prescripciones médicas y la dispensación de los medicamentos, en el área de Farmacia*

		Dispensación de los medicamentos
Prescripciones médicas	Correlación de Pearson	,331**
	Sig.	<0,01
	d	Mediano
	r <sup>2</sup>	.109 (10.9%)
	N	335

*Nota:* d: Tamaño del efecto; r<sup>2</sup>: Coeficiente de determinación; N: Muestra

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre las prescripciones médicas se relacionan significativamente con la dispensación de los medicamentos, en el área de Farmacia.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre las prescripciones médicas y la dispensación de los medicamentos, en el área de Farmacia.

**Interpretación:** En la tabla 4, se observa que en el análisis inferencial de la correlación entre prescripciones médicas y dispensación de los

medicamentos, se encontró un  $p$ -valor  $<.01$ ; por lo tanto se rechaza la  $H_0$ ; lo cual evidencia que existe una relación estadísticamente significativa directa con tamaño del efecto mediano entre las prescripciones médicas y dispensación de medicamentos ( $r=.331$ ;  $p<.01$ ); y el 10.9 % de la variabilidad de dispensación de medicamento se encuentra explicado por la prescripción médica ( $r^2=.109$ ).

#### 4.3. Objetivo específico 1

Identificar la relación entre los datos de identificación del médico y la dispensación de medicamentos en el área de Farmacia.

**Tabla 5.** Coeficiente de Correlación de Pearson entre *los datos de identificación del médico y la dispensación de medicamentos en el área de Farmacia.*

		Dispensación de los medicamentos
Identificación del médico	Correlación de Pearson	-,073
	Sig.	>0,05
	d	Nula
	$r^2$	.0053 (0.53%)
	N	335

Nota: d: Tamaño del efecto; N: Muestra

\*\* . La correlación no es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

#### Prueba de Hipótesis

$H_0$ : No existe relación estadísticamente significativa entre los datos de identificación del médico y la dispensación de los medicamentos, en el área de Farmacia.

$H_1$ : Existe relación estadísticamente significativa entre datos de identificación del médico y la dispensación de los medicamentos, en el área de Farmacia.

**Interpretación:** En la tabla 5, se observa que, en el análisis inferencial de la correlación entre identificación del médico y la dispensación de medicamentos

en el área de Farmacia , se encontró un p-valor>0.05; por lo tanto, se acepta la Ho; lo cual evidencia que no existe una relación estadísticamente significativa directa con tamaño del efecto nulo entre identificación del médico y la dispensación de medicamentos ( $r=-,073$   $p>0.05$ ); y el 0,53 % de la variabilidad de dispensación de medicamento se encuentra explicado por la Identificación del médico ( $r^2=.0053$ ).

#### 4.4. Objetivo específico 2

Establecer la relación entre los datos de identificación del paciente y la dispensación de medicamentos, en el área de Farmacia.

**Tabla 6.** Coeficiente de Correlación de Pearson entre *identificación del paciente y la dispensación de medicamentos, en el área de Farmacia.*

Identificación del paciente	Correlación de Pearson	Dispensación de los medicamentos
		,338**
	Sig.	<0,01
	d	Mediano
	$r^2$	.114 (11.4%)
	N	335

Nota: d: Tamaño del efecto; N: Muestra

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

#### Prueba de Hipótesis

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los datos de identificación del médico y la dispensación de los medicamentos, en el área de Farmacia.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre datos de identificación del médico y la dispensación de los medicamentos, en el área de Farmacia.

**Interpretación:** En la tabla 6, se observa que, en el análisis inferencial de la correlación entre identificación del médico y la dispensación de medicamentos en el área de Farmacia, se encontró un p-valor < .01; por lo tanto, se rechaza la Ho; lo cual evidencia que existe una relación estadísticamente significativa directa con tamaño del efecto mediano entre identificación del médico y la dispensación de medicamentos ( $r = .338$ ;  $p < .01$ ); y el 11.4 % de la variabilidad de dispensación de medicamento se encuentra explicado por la Identificación del médico ( $r^2 = .114$ )

#### 4.5. Objetivo específico 3

Identificar la relación entre las características del medicamento y la dispensación de medicamentos, en el área de Farmacia.

**Tabla 7.** Coeficiente de Correlación de Pearson entre *las características del medicamento y la dispensación de medicamentos, en el área de Farmacia.*

		Dispensación de los medicamentos
Características del medicamento	Correlación de Pearson	,200**
	Sig.	<0,01
	d	Pequeño
	$r^2$	.04 (4%)
	N	335

Nota: d: Tamaño del efecto; N: Muestra

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

#### Prueba de Hipótesis

Ho: No existe una relación significativa entre las características del medicamento y la dispensación de medicamentos.

Hi: Existe una relación significativa entre las características del medicamento y la dispensación de medicamentos.

**Interpretación:** En la tabla 7, podemos apreciar que en el análisis inferencial de la correlación entre las Características del medicamento y la dispensación de medicamentos en el área de Farmacia , se encontró un p-valor<.01; por lo tanto, se rechaza la Ho; lo cual evidencia que existe una relación estadísticamente significativa directa con tamaño del efecto pequeño entre la Características del medicamento con la dispensación de los medicamentos (r=.200; p<.01); y el 4 % de la variabilidad de dispensación de medicamento se encuentra explicado por las características del medicamento ( $r^2=.04$ ).

#### 4.6. Objetivo específico 4

Establecer la relación entre las indicaciones y la dispensación de medicamentos, en el área de Farmacia.

**Tabla 8.** Coeficiente de Correlación de Pearson entre *las indicaciones y la dispensación de medicamentos, en el área de Farmacia*

		Dispensación de los medicamentos
Indicaciones	Correlación de Pearson	,329**
	Sig.	<0,01
	d	Mediano
	$r^2$	.108 (10.8%)
	N	335

Nota: d: Tamaño del efecto; N: Muestra

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

#### Prueba de Hipótesis

Ho: No existe una relación significativa entre las indicaciones y la dispensación de medicamentos, en el área de Farmacia.

Hi: Existe una relación significativa entre las indicaciones y la dispensación de medicamentos, en el área de Farmacia.

**Interpretación:** En la tabla 8, podemos apreciar que en el análisis inferencial de la correlación entre las indicaciones y la dispensación de medicamentos, en el área de Farmacia, se encontró un p-valor < .01; por lo tanto, se rechaza la  $H_0$ ; lo cual evidencia que existe una relación estadísticamente significativa directa con tamaño del efecto pequeño entre las indicaciones y la dispensación de medicamentos, en el área de Farmacia ( $r = .329$ ;  $p < .01$ ); y el 10.8 % de la variabilidad de dispensación de medicamento se encuentra explicado por las características del medicamento ( $r^2 = .108$ ).

#### 4.7. Resultados Descriptivos

**Tabla 9.** Prescripciones médicas.

	Si Cumple		No Cumple		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Prescripciones Médicas						
Datos de identificación del médico	323	96,5	12	3,5	335	100
Datos de identificación del paciente	218	65.2	117	34.8	335	100
Características del medicamento	209	62,6	126	37,4	335	100
Indicaciones	192	57.4	143	42.6	335	100

**Tabla 10.** Dispensaciones de las prescripciones médicas

	Si Cumple		No Cumple		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Dispensaciones Médicas						
Recepción y validación	230	68,8%	105	31.2%	335	100
Entrega de medicamentos	328	98.1%	7	1.9%	335	100
Evaluación e interpretación	280	83.5%	55	16,5%	335	100

#### 4.8. Resumen de la descripción de las prescripciones médicas

**Tabla 11.** *Resumen de la descripción de las características de las prescripciones médicas.*

N°	Dimensión	Ítems	Observación	
			SI (%)	NO (%)
1	Datos de identificación del médico	Nombre, dirección y teléfono del prescriptor	96,4	3,6
2		Título, sello, firma y número de colegiatura profesional del prescriptor	98,8	1,2
3		La prescripción médica presenta el código SIS del paciente	94,3	5,7
4	Datos de identificación del paciente	La prescripción médica presenta el número de historia clínica del paciente.	99,1	0,9
5		La prescripción médica presenta la edad del paciente	44,8	55,2
6		Nombre, dirección y teléfono del paciente	91	9
7		La prescripción médica presenta el diagnóstico CIE-10 del paciente.	25,7	74,3
8		Nombre del o los medicamentos prescritos (DCI)	98,8	1,2
9	Características del medicamento	Forma farmacéutica	44,2	55,8
10		Intervalo de frecuencia del medicamento	38,5	61,5
11		Concentración del principio activo	69	31
12		Letra clara y legible	96,7	3,3
13	Indicaciones	Lugar y fecha de prescripción y de expiración de la receta	86,6	13,4
14		Información dirigida al farmacéutico que el prescriptor estime conveniente	0,9	99,1
15		Indicaciones para el paciente y/o acompañante	37,3	62,7
Promedio			68,14	31,86

*Nota:* La tabla, evidencia el resumen de la descripción de las prescripciones médicas, donde se nota los porcentajes de las observaciones de cada ítem de evaluación. Al final, se da a conocer el promedio de la observación, donde el 68,14 % corresponde a la observación “SI” y el 32,86 % corresponde a la observación “NO”.



#### 4.9. Resumen de la descripción de la dispensación de los medicamentos

**Tabla 12.** Resumen de la descripción de la dispensación de los medicamentos prescritos.

N°	Dimensión	Ítems	Observación	
			SI (%)	NO (%)
1	Recepción y validación	Fue validada la prescripción por el QF	98,8	1,2
2		La redacción de la prescripción permite una adecuada dispensación	38,8	61,2
3		La receta médica indica la cantidad de P.F y D.M que han sido Dispensados que se están dispensando	100	0
4	Entrega de medicamentos	Se confirmó la recepción de los P.F y D.M mediante la firma del personal Químico Farmacéutico	97,9	2,1
5		Se confirma la recepción de los P.F y D.M mediante la firma del Q.F para su dispensación	100	0
6		20. Se digitaron los medicamentos correctos según la prescripción médica	100	0
7	Evaluación e interpretación	21. La receta médica presenta la fecha de Dispensación	96,4	3,6
8		22. Se lograron identificar los Productos farmacéutico que están fuera de Petitorio Nacional	100	0
		23. Los medicamentos prescritos fueron atendidos en su totalidad	66,9	33,1
Promedio			87,35	12,65

*Nota:* La tabla, evidencia el resumen de la descripción de la dispensación de los medicamentos prescritos, donde se nota los porcentajes de las observaciones de cada ítem de evaluación. Al final, se da a conocer el promedio de la observación, donde el 87,35 % corresponde a la observación “SI” y el 12,65 % corresponde a la observación “NO”.

## V. DISCUSIÓN

El presente estudio abordó las variables, prescripciones médicas y la dispensación de medicamentos, En tal sentido las prescripciones médicas son un proceso deductivo, basado en la situación de salud del paciente, en donde el prescriptor evalúa a través de exámenes físicos los signos y síntomas que presente el paciente, asimismo realiza exámenes clínicos y concluye con una decisión terapéutica, lo cual es plasmado en una receta médica. Por tal razón, el objetivo general fue determinar la relación entre las prescripciones médicas y su dispensación de los medicamentos, en el área de Farmacia del Hospital Público de Sullana, 2022.

Al realizar el análisis de resultados descriptivos en cuanto a prescripciones médicas, se pudo identificar los porcentajes de cada ítem de evaluación, en donde se determinó que el 68,14% de recetas si cumplían con las características de las prescripciones médicas, mientras que el 32.86% no cumplía con lo indicado. Se pudo también identificar que la dispensación de medicamentos prescritos, según lo analizado cumplía con un 87.35% de la entrega correcta de los medicamentos, y el 12.65% no cumplía con lo antes mencionado.

Se pudo identificar que las investigaciones que se realizaron, demostraron que existe correlación moderada entre las variables de estudio, encontrando un p-valor  $<0,01$ , en donde se rechaza la hipótesis nula ( $H^0$ ), característica fundamental que permite corroborar la hipótesis de investigación, lo que implica que mientras más óptimas sean las prescripciones médicas , la dispensación de medicamentos será más destacada , esto significa que una correcta prescripción permite cubrir las necesidades clínicas del paciente, garantizando un tratamiento satisfactorio, En tal sentido es importante optimizar en la receta las prescripciones con datos de identificación del médico, identificación del paciente, características del medicamento e indicaciones. Asimismo, por otro lado, brindar una correcta dispensación desde la recepción, validación, entrega de medicamentos y evaluación e interpretación.

En cuanto a el objetivo general, los resultados indican que existe una asociación de tamaño, cuyo efecto es mediano de las variables, ya que presentaba ( $r=.331$ ;  $p<.01$ ), en donde estadísticamente es significativa las prescripciones médicas y la dispensación de los medicamentos, permitiendo comprobar la hipótesis de estudio.

Sin embargo, en cuanto al primer objetivo específico, la identificación del médico y la dispensación de medicamentos en el área de Farmacia cuyo efecto fue nulo, se logró comprobar que no existe relación significativa entre ambas dimensiones, ya que presentaba un ( $r=-.073$   $p>0.05$ ); y una variabilidad de dispensación de medicamentos de un 0.53%. En el segundo objetivo específico, existe una correlación entre los datos de identificación del paciente y la dispensación de medicamentos, ya que posee una significancia directa con tamaño del efecto mediano ( $r=.338$ ;  $p<.01$ ), y cuya variabilidad de dispensación de medicamento se encuentra explicado por la identificación del médico en un 114%. En cuanto al tercer objetivo se pudo identificar la correlación entre las características del medicamento y la dispensación de medicamentos, en donde se encontró un  $p$ -valor $<.01$ , lo que significa que se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis alternativa, evidenciando una relación estadísticamente significativa con tamaño de efecto pequeño ( $r=.200$ ;  $p<.01$ ), y con un 4% de variabilidad de dispensación del medicamento por las características del medicamento. Y en cuanto al último objetivo y cuyo resultado fue que existe una correlación entre las indicaciones y la dispensación de medicamentos en el área de farmacia, se determinó un resultado de significancia con un nivel de  $p$ -valor $<.01$ , cuyo tamaño del efecto es mediano ( $r=.329$ ;  $p<.01$ ), y cuya variabilidad es de 10.8%.

Estos hallazgos se relacionan teóricamente en lo que plantea, que el nivel de factores que influyen en la prescripción es alto, un 80% (32 prescripciones), para el factor regulatorio. Con respecto al nivel de cumplimiento de las Buenas prácticas de prescripción en recetas del paciente asegurado en el Hospital La Loria\_ Trujillo, el cuál concluye que no existe relación entre los factores regulatorios, educativos y socioeconómicos con el nivel del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción (Ramírez, 2019). Finalizando se consideró en la siguiente

investigación que se debe de adaptar un sistema de incidencias para mejorar el nivel de buenas prácticas de prescripción de recetas médicas.

## VI. CONCLUSIONES

Con un nivel de significancia de 0.05 y un p-Valor menor a 0.05, existe una relación estadísticamente significativa entre las prescripciones médicas y la dispensación de los medicamentos, en el área de Farmacia del Hospital Público de Sullana, 2022.

Con un nivel de significancia de 0.05 y un p-Valor mayor a 0.05, No existe relación estadísticamente significativa entre los datos de identificación del médico y la dispensación de los medicamentos, en el área de Farmacia.

Con un nivel de significancia de 0.05 y un p-Valor menor a 0.05, existe una relación estadísticamente significativa entre datos de identificación del médico y la dispensación de los medicamentos, en el área de Farmacia.

Con un nivel de significancia de 0.05 y un p-Valor menor a 0.05, existe una relación significativa entre las características del medicamento y la dispensación de medicamentos, en el área de Farmacia.

Con un nivel de significancia de 0.05 y un p-Valor menor a 0.05, Existe una relación significativa entre las indicaciones y la dispensación de medicamentos, en el área de Farmacia.

## VII. RECOMENDACIONES

Es importante fomentar la ejecución de las buenas prácticas de Prescripción en la dispensación de la farmacia del Hospital Público de Sullana 2022, partiendo de la observación de los resultados, donde se detalla que la dispensación de medicamentos prescritos, según lo analizado cumplía con un 87.35% de la entrega correcta de los medicamentos, y el 12.65% no cumplía con lo antes mencionado según lo prescrito. En tal sentido se recomienda mejorar las estrategias para fomentar el uso racional de medicamentos, para evaluar, monitorear y hacer una correcta dispensación de parte del personal farmacéutico.

Es importante también capacitar tanto al personal farmacéutico y personal técnico de farmacia, sobre temas relacionados a un correcto análisis validación garantizando y de esta manera puedan identificar las características de las buenas prácticas de Dispensación y prescripción que el medico detalla en la receta médica, con el fin de salvaguardar el bienestar y sobre todo integridad de los pacientes.

Se sugiere a la institución la implementación de recetas electrónicas, para poder llevar un mejor control de los productos farmacéuticos que se encuentran fuera del Petitorio Nacional, o que se encuentran agotados, para brindarles una información más clara y precisa, asimismo se detallaría los datos completos del médico y del paciente que ha sido atendido, brindándonos una información más clara de si cuenta o no con seguro del SIS para una atención más oportuna.

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alvares, A. y Del Aguila, S. (2015). Errores de prescripción como barrera para la Atención Farmacéutica en establecimientos de salud públicos: Experiencia Perú. *Pharmaceutical Care España*, 17(6), 725-731. Recuperado de <https://www.pharmcareesp.com/index.php/PharmaCARE/article/view/246>
2. Alvarez, A. (2020). Clasificación de las investigaciones. *Revista de pedagogía*, 39(105), 12. <https://core.ac.uk/download/pdf/322967825.pdf>
3. Alzamora, A., & Siles, A. (2018). Facultad De Ciencias De La Salud Carrera Profesional De Medicina Humana. Repositorio Institucional – UCS, 0-3.
4. Ardila, J., Rodríguez, N., & Gil, F. (2004). Población y muestreo. *Epidemiología clínica: investigación clínica*, 129-139. [Http://www.medicapanamericana.com/Libros/Libro/3848/Epidemiologia-Clinica.html](http://www.medicapanamericana.com/Libros/Libro/3848/Epidemiologia-Clinica.html)
5. Atia, A. (2019). Physician trends of drug prescription in Libya: a pharmacoepidemiological study. *Pharmacophore*, 10(3), 33-38. Recuperado de <https://pharmacophorejournal.com/article/physician-trends-of-drug-prescription-in-libya-a-pharmacoepidemiological-study>
6. Baiomy, D. A. M., Ouda, W. E. S. y Adly, R. M. (2019). Assessment of Nurses' Performance in Implementation of Medical Prescriptions at Pediatric Critical Care Settings. *Egyptian Journal of Health Care*, 10(3), 345-362. Recuperado de [https://journals.ekb.eg/article\\_163279.html](https://journals.ekb.eg/article_163279.html)
7. Bordon R, et al. La letra de médico. *Rev Osteoporos Metab Miner*. [Internet]. 2014 [citado 02 de marzo del 2021]; 6(4): 122-126. DOI: 10.4321/S1889836X2014000400008
8. Campos, C. y Velasquez, R. (2018). Calidad de la receta médica en dos hospitales de Lambayeque y su influencia en la comprensión de la información brindada. *Acta Médica Peruana*, 35(2), 100-107. Recuperado de [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)

9. Chupayo, Nelida; Bastidas, S. (2017). Evaluación del funcionamiento del sistema de distribución de medicamentos en dosis unitaria en el hospital regional docente materno infantil "El Carmen". 1-62.
10. Debacq, C., Bourgueil, J., Aidoud, A., Bleuet, J., Mennecart, M., Giraud, V. D. y Fougère, B. (2021). Persistence of Effect of Medication Review on Potentially Inappropriate Prescriptions in Older Patients Following Hospital Discharge. *Drugs & Aging*, 38, 243–252. Recuperado de <https://doi.org/10.1007/s40266-020-00830-6>
11. Edith Rivas, R., Angélica Rivas, L., & Luis Bustos, M. (2010). Frequency of prescription and transcription errors for intravenous medications in four pediatric services. *Revista Médica de Chile*, 138(12), 1524-1529. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872010001300008>
12. Escobedo, Carlos; Cortez, L. (2018). Técnica y métodos cualitativos para la investigación científica. *Gastronomía ecuatoriana y turismo local.*, 1(69), 104.
13. Espinoza, E. (2022). *Proceso de prescripción médica y satisfacción de familiares de pacientes atendidos en la farmacia de hospitalización, Hospital Militar Central, 2021* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Recuperado de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/79681>
14. Estares, M. A. (2019). *Determinación del nivel de comprensión sobre la prescripción médica del alta en la Sala Santo Toribio del Hospital Dos de Mayo setiembre 2018 - febrero 2019* [Tesis de pregrado, Universidad Norbert Wiener]. Recuperado de <https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/3707>
15. Flores, M. (2011). *El hospital: concepto y funcionamiento histórico*. Recuperado de [http://www.femer.com.ar/noticia.php?id\\_notas=45](http://www.femer.com.ar/noticia.php?id_notas=45)
16. Ganen, O. R., Millian, A. J. G., Carbonell, L. A., & Cabrera, P. L. (2017). La dispensación como herramienta para lograr el uso adecuado de los medicamentos en atención primaria. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 36(4), 1-10.
17. Ghimire, S., Nepal, S., Bhandari, S., Nepal, P. y Palaian, S. (2009). A prospective surveillance of drug prescribing and dispensing in a teaching hospital in Western Nepal. *The Journal of the Pakistan Medical Association*,



- 59(10), 726-731. Recuperado de [http://jpma.org.pk/full\\_article-text.php?article\\_id=1838](http://jpma.org.pk/full_article-text.php?article_id=1838)
18. González, E. (s.f.). *Descubre qué es la farmacia hospitalaria*. Recuperado de <https://www.euroinnova.pe/blog/que-es-la-farmacia-hospitalaria>
19. Hilmas, E. (2018). *Medicamentos: qué son y para qué sirven*. Recuperado de <https://kidshealth.org/es/teens/meds.html#:~:text=Los%20medicamentos%20son%20compuestos%20qu%C3%ADmicos,enfermedades%20y%20salven%20muchas%20vidas>
20. Jaen, C. (2021). Evaluación Del Cumplimiento De Las Buenas Prácticas De Prescripción Y Dispensación En La Farmacia Del Hospital Regional Honorio Delgado De Arequipa .". Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. <Http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/13041>
21. Kaj, A. M., Shakalenga, C. M., Ndahetwa, K. M. y Amuri, S. B. (2021). Quality of medical prescriptions from Mwangeji Hospital and Gécamines Kolwezi Staff Hospital in Kolwezi, Lualaba province, DR Congo. *World Journal of Advanced Research and Reviews*, 9(03), 008-013. Recuperado de <https://doi.org/10.30574/wjarr>
22. Krishnapillai, V., Nair, S., Anand, T. N., Sreelal, T. P. y Soman, B. (2020). Quality of medical prescriptions in diabetes and hypertension management in Kerala and its associated factors. *BMC Public Health*, 20, 193. Recuperado de <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8214-y>
23. Mecánica, F. DE, por, P., & Diego Cruz Freire Darwin Vinicio Chimbo Chimbo, J. (2015). Escuela Superior Politécnica De Chimborazo.
24. Meza, M. I. y Sullca, H. M. (2019). *Errores de prescripción en recetas atendidas en farmacia de consulta externa del Centro de Salud Huáscar II, enero-junio, Lima – Perú 2019* [Tesis de pregrado, Universidad María Auxiliadora]. Recuperado de <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/249>
25. MINSA – Ministerio de Salud. (2009). *Manual de Buenas Prácticas de Dispensación*. Recuperado de [http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1022\\_DIGEMID58.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1022_DIGEMID58.pdf)

26. MINSA. (2021). *Directiva administrativa N° 301-2021-MINSA.DIGEMID. Directiva Administrativa que aprueba la trama estandarizada de datos para la prescripción y dispensación de medicamentos*. Recuperado de <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1552017/Directiva%20Administrativa%20N%C2%BA%20301-MINSA-2021-DIGEMID.pdf>
27. Mondaca, K. y Febré, N. (2020). Uso de abreviaturas inseguras en la prescripción médica y errores de medicación: una revisión narrativa. *Revista Médica de Chile*, 148, 842-848. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000600842>
28. Organización Mundial de Salud (1998). *Guía de la buena prescripción*. Recuperado de [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/66661/WHO\\_DAP\\_94.11\\_spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/66661/WHO_DAP_94.11_spa.pdf)
29. Ortega, M.J..S. (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), 35-42. Recuperado de <https://doi.org/10.33421/inmp.2021247>
30. Samsudin, C.M. (2020). No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title. *Konstruksi Pemberitaan Stigma Anti-China pada Kasus Covid-19 di Kompas.com*, 68(1), 1-12. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ndteint.2014.07.001><https://doi.org/10.1016/j.ndteint.2017.12.003><http://dx.doi.org/10.1016/j.matdes.2017.02.024>
31. Sharif, S.I., Al-Shaqra, M., Hajjar, H., Shamout, A. y Wess, L. (2008). Patterns Of Drug Prescribing In A Hospital In Dubai, United Arab Emirates. *Libyan Journal of Medicine*, 3(1), 10-12. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.3402/ljm.v3i1.4744>
32. Soler, O., Santos, G. A., Andrade, R. C. S., Cei, A. K. O., Mascarenhas, C. S. y Baptista, E. R. (2020). Profile of Medical Prescriptions and Potential Risks to the Safety of Cancer Patients in the Chemotherapy Sector of Ophir Loyola Hospital. Belém, Pará. *Journal of Health Sciences*, 22(1), 87-93. Recuperado de <https://doi.org/10.17921/2447-8938.2020v22n1p87-93>
33. Velasco, R. A. (2019). *Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia de*

*emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, periodo julio – setiembre 2018* [Tesis de pregrado, Universidad Norbert Wiener]. Recuperado de <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3030>

34. Villasís-Keever, M. Á., Márquez-González, H., Zurita-Cruz, J. N., Miranda-Novales, G., & Escamilla-Núñez, A. (2018). Research protocol VII. Validity and reliability of the measurements. *Revista Alergia Mexico*, 65(4), 414-421. <https://doi.org/10.29262/ram.v65i4.560>.
35. With, C., Practices, G., The, F. O. R., Of, P., In, M., Attended, P., The, I. N., & hospital, p. (2021). Medicamentos en recetas atendidas en hospital público de lima compliance with good practices for the prescription of. 10(3), 25-29.
36. Zavala, E. Z. y Salcedo, J. S. (2020). Medicación prehospitalaria en pacientes hospitalizados por COVID-19 en un hospital público de Lima-Perú. *Acta Médica Peruana*, 37(3), 393-395. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.35663/amp.2020.373.1277>.
37. Bordon R, et al. La letra de médico. *Rev Osteoporos Metab Miner*. [Internet]. 2014 [citado 02 de marzo del 2021]; 6(4): 122-126. DOI: 10.4321/S1889836X2014000400008.
38. Alvarez Risco, A. (2020). Clasificación de las investigaciones. *Revista de pedagogia*, 39(105), 12. <https://core.ac.uk/download/pdf/322967825.pdf>
39. Alzamora, A., & Siles, A. (2018). Facultad De Ciencias De La Salud Carrera Profesional De Medicina Humana. Repositorio Institucional – UCS, 0-3.
40. Ardila, J., Rodríguez, N., & Gil, F. (2004). Población y muestreo. *Epidemiología clínica: investigación clínica*, 129-139. <http://www.medicapanamericana.com/Libros/Libro/3848/Epidemiologia-Clinica.html>
41. Chupayo, Nelida; Bastidas, S. (2017). Evaluacion del funcionamiento del sistema de distribución de medicamentos en dosis unitaria en el hospital regional docente materno infantil “El Carmen”. 1-62.
42. Edith Rivas, R., Angélica Rivas, L., & Luis Bustos, M. (2010). Frequency of prescription and transcription errors for intravenous medications in four pediatric services. *Revista Medica de Chile*, 138(12), 1524-1529. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872010001300008>
43. Escobedo, Carlos; cortez, L. (2018). Técnica y métodos cualitativos para la

- investigacion cientifica. Gastronomía ecuatoriana y turismo local., 1(69), 104.
44. Ganen, O. R., Millian, A. J. G., Carbonell, L. A., & Cabrera, P. L. (2017). La dispensación como herramienta para lograr el uso adecuado de los medicamentos en atención primaria. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 36(4), 1-10.
45. Jaen, C. (2021). Evaluación Del Cumplimiento De Las Buenas Prácticas De Prescripción Y Dispensación En La Farmacia Del Hospital Regional Honorio Delgado De Arequipa ". Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/13041>
46. Mecánica, F. DE, por, P., & Diego Cruz Freire Darwin Vinicio Chimbo Chimbo, J. (2015). Escuela Superior Politécnica De Chimborazo.
47. Samsudin, C. M. (2020). No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title. *Konstruksi Pemberitaan Stigma Anti-China pada Kasus Covid-19 di Kompas.com*, 68(1), 1-12. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ndteint.2014.07.001%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.ndteint.2017.12.003%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.matdes.2017.02.024>
48. Villasís-Keever, M. Á., Márquez-González, H., Zurita-Cruz, J. N., Miranda-Novales, G., & Escamilla-Núñez, A. (2018). Research protocol VII. Validity and reliability of the measurements. *Revista Alergia Mexico*, 65(4), 414-421. <https://doi.org/10.29262/ram.v65i4.560>
49. With, C., Practices, G., The, F. O. R., Of, P., In, M., Attended, P., The, I. N., & Hospital, P. (2021). Medicamentos en recetas atendidas en hospital público de lima compliance with good practices for the prescription of. 10(3), 25-29.
50. <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>

## IX. ANEXOS

Anexo A. Instrumento de recolección de datos.



### “Las prescripciones médicas y la dispensación de medicamentos en el área de farmacia de un Hospital Público de Sullana 2022”

Anali del Carmen Ojeda García

#### Instrucciones

Para la aplicación del presente instrumento, se necesita el tiempo adecuado para analizar y describir cada prescripción y su respectiva dispensación. Por lo tanto, se recomienda tener en cuenta de ello.

#### Características generales de la prescripción:

N° de Prescripción..... Sexo..... Edad.....

Diagnostico..... Área de atención.....

N°	Variable	Ítems		
			SI (1)	NO (2)
	Prescripción	<b>1: DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL MÉDICO</b>		
1		Nombre, dirección y teléfono del prescriptor		
2		Título, sello, firma y número de colegiatura profesional del prescriptor		
		<b>2: DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE</b>		
3		La prescripción médica presenta el código SIS del paciente		
4		La prescripción médica presenta el número de historia clínica del paciente.		
5		La prescripción médica presenta la edad del paciente		
6		Nombre, dirección y teléfono del paciente		
7		La prescripción médica presenta el diagnóstico CIE-10 del paciente.		
		<b>3: CARACTERÍSTICAS DEL MEDICAMENTO</b>		
8	Nombre del o los medicamentos prescritos (DCI)			
9	Forma farmacéutica			

10		Intervalo de frecuencia del medicamento		
11		Concentración del principio activo		
		<b>4: INDICACIONES</b>		
12		Letra clara y legible		
13		Lugar y fecha de prescripción y de expiración de la receta		
14		Información dirigida al farmacéutico que el prescriptorestime conveniente		
15		Indicaciones para el paciente y/o acompañante		
		<b>5. RECEPCIÓN Y VALIDACIÓN</b>		
16		Fue validada la prescripción por el QF.		
17		La redacción de la prescripción permite una adecuada prescripción		
18		La receta médica indica la cantidad de P.F y D.M que han sido Dispensados		
		<b>6. ENTREGA DE MEDICAMENTOS</b>		
19	Dispensación	Se confirmo la recepción de los P.F y D.M mediante la firma del personal Químico Farmacéutico		
20		Se digitaron los medicamentos correctos según la prescripción médica		
21		La receta médica presenta la fecha de Dispensación		
		<b>7.EVALUACIÓN E INTERPRETACIÓN</b>		
22		Se lograron identificar los Productos farmacéutico que están fuera de Petitorio Nacional		
23		Los medicamentos prescritos fueron atendidos en su totalidad		

Anexos B. Especialistas de validación de los instrumentos.

**VALIDACIÓN DE EXPERTOS (FORMATO DE VALIDACIÓN – CORREO  
ELECTRÓNICO DE LOS VALIDADORES)**

<b>Apellidos y Nombres</b>	<b>Trabajo</b>	<b>posgrado</b>	<b>Enlace de Validación</b>	<b>Condición</b>
Mg. Oscar Julian Berrios Taucaya	Biólogo y Docente Universitario	Magister en Docencia Universitaria e Investigación	<a href="https://www.sunedu.gob.pe/registro-nacional-de-grados-y-titulos/">https://www.sunedu.gob.pe/registro-nacional-de-grados-y-titulos/</a>	Aplicable
Mg. César Braulio Cisneros Hilario	Químico Farmacéutico, Investigador CONCYTEC	Magister en Farmacología con Mención en Farmacología Experimental	<a href="https://www.sunedu.gob.pe/registro-nacional-de-grados-y-titulos/">https://www.sunedu.gob.pe/registro-nacional-de-grados-y-titulos/</a>	Aplicable
Mg. Carlos Esteban Cacha Salazar	Químico Farmacéutico	Magister en Docencia Universitaria y gestión educativa	<a href="https://www.sunedu.gob.pe/registro-nacional-de-grados-y-titulos/">https://www.sunedu.gob.pe/registro-nacional-de-grados-y-titulos/</a>	Aplicable
Mg. Ener Milander Mantilla Horna	Químico Farmacéutico	Magister en Productos Naturales Terapéuticos	<a href="https://www.sunedu.gob.pe/registro-nacional-de-grados-y-titulos/">https://www.sunedu.gob.pe/registro-nacional-de-grados-y-titulos/</a>	Aplicable

Anexo C. Validación de los instrumentos.



**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE:  
“LAS PRESCRIPCIONES MÉDICAS Y LA DISPENSACIÓN DE  
MEDICAMENTOS EN EL ÁREA DE FARMACIA DE UN HOSPITAL PÚBLICO  
DE SULLANA 2022”**

**Variable 1: Prescripciones médicas**

N.	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: Datos de identificación del médico</b>								
1	¿La receta médica cuenta con Nombre, dirección y teléfono del prescriptor?	X		X		X		
2	¿La receta contiene Título, sello, firma y número de colegiatura profesional del prescriptor?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: Datos de identificación del paciente</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
3	¿En la receta se visualiza el código SIS del paciente?	X		X		X		
4	¿La receta médica cuenta con historia clínica?							
5	¿En la receta médica se visualiza la edad del paciente?	X		X		X		
6	¿La receta cuenta con Nombre, dirección y teléfono del paciente?	X		X		X		
7	¿La prescripción médica presenta el diagnóstico CIE-10 del paciente?	X			X		X	
<b>DIMENSIÓN 3: Características del medicamento</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
8	¿La receta cuenta con el nombre del o los medicamentos prescritos (DCI)?	X		X		X		
9	¿La receta cuenta con forma farmacéutica?	X		X		X		
10	¿La receta cuenta con Intervalo de frecuencia del medicamento?	X		X		X		
11	¿La receta cuenta con concentración del principio activo?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 4: Indicaciones</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
12	¿La receta cuenta con letra clara y legible?	X		X		X		
13	¿La receta médica indica el lugar, fecha de prescripción y de expiración de la receta?	X		X		X		



## Variable 2: Dispensación de medicamentos

N.	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: Recepción y validación</b>								
16	¿La receta médica conto con la validación de el Q,F?	X		X		X		
17	¿La receta contiene una prescripción legible?	X		X		X		
18	¿La receta médica indica la cantidad dispensada?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: Entrega de medicamentos</b>								
19	¿Se recepcionó los P.F y D.M mediante la firma del personal Químico Farmacéutico?	X		X		X		
20	¿Se digitaron los medicamentos correctos según la prescripción médica?	X		X		X		
21	¿La prescripción médica presenta la fecha de dispensación?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: Evaluación e interpretación</b>								
22	¿En la receta médica se Lograron identificar los Productos farmacéutico que están fuera de Petitorio Nacional?	X			X		X	
23	¿Los medicamentos prescritos en la receta médica fueron atendidos en su totalidad?	X			X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Ninguna

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

**Apellidos y nombres del juez validador.** Mg. Ener Milander Mantilla Horna

**DNI:** 46010435

**Especialidad del validador:** Químico Farmacéutico de profesión, con Maestría en Productos Naturales Terapéuticos


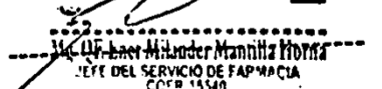
23 de junio del 2022

<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

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE:  
“LAS PRESCRIPCIONES MÉDICAS Y LA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN  
EL ÁREA DE FARMACIA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE SULLANA 2022”**

**Variable 1: Prescripciones médicas**

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: Datos de identificación del médico</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
1	¿La receta médica cuenta con Nombre, dirección y teléfono del prescriptor?	X		X		X		
2	¿La receta contiene Título, sello, firma y número de colegiatura profesional del prescriptor?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: Datos de identificación del paciente</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
3	¿En la receta se visualiza el código SIS del paciente?	X		X		X		
4	¿La receta médica cuenta con historia clínica?	X		X		X		
5	¿En la receta médica se visualiza la edad del paciente?	X		X		X		
6	¿La receta cuenta con Nombre, dirección y teléfono del paciente?	X		X		X		
7	¿La prescripción médica presenta el diagnóstico CIE-10 del paciente?	X		X			X	
<b>DIMENSIÓN 3: Características del medicamento</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
8	¿La receta cuenta con el nombre del o los medicamentos prescritos (DCI)?	X			X	X		
9	¿La receta cuenta con forma farmacéutica?	X		X		X		
10	¿La receta cuenta con Intervalo de frecuencia del medicamento?	X		X			X	
11	¿La receta cuenta con concentración del principio activo?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 4: Indicaciones</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
12	¿La receta cuenta con letra clara y legible?	X		X		X		
13	¿La receta médica indica el lugar, fecha de prescripción y de expiración de la receta?	X		X		X		
14	¿Contiene la receta médica información dirigida al farmacéutico que el prescriptor estime conveniente?	X		X		X		

**Variable 2: Dispensación de medicamentos:**

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: Recepción y validación</b>								
16	¿La receta médica concuerda con la validación de el Q.F.?	X		X		X		
17	¿La receta contiene una prescripción legible?	X		X		X		
18	¿La receta médica indica la cantidad dispensada?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: Entrega de medicamentos</b>								
19	¿Se recepcionó los P.F y D.M mediante la firma del personal Químico Farmacéutico?	X			X		X	
20	¿Se digitaron los medicamentos correctos según la prescripción médica?	X		X		X		
21	¿La prescripción médica presenta la fecha de dispensación?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: Evaluación e interpretación</b>								
22	¿En la receta médica se Lograron identificar los Productos farmacéutico que están fuera de Petitorio Nacional?	X		X		X		
23	¿Los medicamentos prescritos en la receta médica fueron atendidos en su totalidad?	X		X		X		

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

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable [ X ]      Aplicable después de corregir [ ]

No aplicable [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador.** Mg. Oscar Julian Berrios Taucaya

**DNI:** 29564813

**Especialidad del validador:** Biólogo de profesión, con Maestría en Docencia Universitaria e Investigación

**23 de junio 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

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la



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

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE  
MIDE: “LAS PRESCRIPCIONES MÉDICAS Y LA DISPENSACIÓN DE  
MEDICAMENTOS EN EL ÁREA DE FARMACIA DE UN HOSPITAL PÚBLICO  
DE SULLANA 2022”**

**Variable 1: Prescripciones médicas**

N º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: Datos de identificación del médico</b>		Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿La receta médica cuenta con Nombre, dirección y teléfono del prescriptor?	X			X	X		
2	¿La receta contiene Título, sello, firma y número de colegiatura profesional del prescriptor?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: Datos de identificación del paciente</b>		Si	No	Si	No	Si	No	
3	¿En la receta se visualiza el código SIS del paciente?	X		X		X		
4	¿La receta médica cuenta con historia clínica?	X		X		X		
5	¿En la receta médica se visualiza la edad del paciente?	X		X		X		
6	¿La receta cuenta con Nombre, dirección y teléfono del paciente?	X		X		X		
7	¿La prescripción médica presenta el diagnóstico CIE-10 del paciente?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: Características del medicamento</b>		Si	No	Si	No	Si	No	
8	¿La receta cuenta con el nombre del o los medicamentos prescritos (DCI)?	X		X			X	
9	¿La receta cuenta con forma farmacéutica?	X		X		X		
10	¿La receta cuenta con Intervalo de frecuencia del medicamento?	X		X		X		
11	¿La receta cuenta con concentración del principio activo?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 4: Indicaciones</b>		Si	No	Si	No	Si	No	
12	¿La receta cuenta con letra clara y legible?	X		X		X		
13	¿La receta médica indica el lugar, fecha de prescripción y de expiración de la receta?	X		X		X		

## Variable 2: Dispensación de medicamentos

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: Recepción y validación</b>		Si	No	Si	No	Si	No	
16	¿La receta médica conto con la validación de el Q,F?	X		X		X		
17	¿La receta contiene una prescripción legible?	X		X		X		
18	¿La receta médica indica la cantidad dispensada?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: Entrega de medicamentos</b>		Si	No	Si	No	Si	No	
19	¿Se recepcionó los P.F y D.M mediante la firma del personal Químico Farmacéutico?	X		X		X		
20	¿Se digitaron los medicamentos correctos según la prescripción médica?	X		X		X		
21	¿La prescripción médica presenta la fecha de dispensación?	X		X			X	
<b>DIMENSIÓN 3: Evaluación e interpretación</b>		Si	No	Si	No	Si	No	
22	¿En la receta médica se Lograron identificar los Productos farmacéuticos que están fuera del Petitorio Nacional?	X		X		X		
23	¿Los medicamentos prescritos en la receta médica fueron atendidos en su totalidad?	X		X			X	

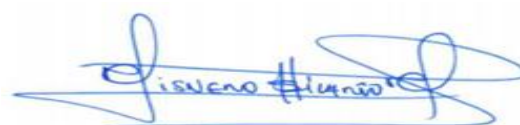
**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Ninguna

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

**Apellidos y nombres del juez validador:** Cisneros Hilario César Braulio ORCID: 0000-0002-6158-7250

**Especialidad del validador:** Docente tiempo completo de la Facultad de Medicina Humana, Universidad Ricardo Palma Lima-Perú, Magíster en Farmacología con Mención en Farmacología Experimental (UNMSM), Investigador CONCYTEC código: P0004417 Grupo: MR, Nivel: I

23 de junio del 2022



**Firma del Experto Informante**

<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

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: “LAS PRESCRIPCIONES MÉDICAS Y LA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN EL ÁREA DE FARMACIA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE SULLANA 2022”**

**Variable 1: Prescripciones médicas**

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: Datos de identificación del médico</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
1	¿La receta médica cuenta con Nombre, dirección y teléfono del prescriptor?	X		X		X		
2	¿La receta contiene Título, sello, firma y número de colegiatura profesional del prescriptor?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: Datos de identificación del paciente</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
3	¿En la receta se visualiza el código SIS del paciente?	X		X		X		
4	¿La receta médica cuenta con historia clínica?	X		X		X		
5	¿En la receta médica se visualiza la edad del paciente?	X		X		X		
6	¿La receta cuenta con Nombre, dirección y teléfono del paciente?	X		X		X		
7	¿La prescripción médica presenta el diagnóstico CIE-10 del paciente?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: Características del medicamento</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
8	¿La receta cuenta con el nombre del o los medicamentos prescritos (DCI)?	X		X		X		
9	¿La receta cuenta con forma farmacéutica?	X		X		X		
10	¿La receta cuenta con Intervalo de frecuencia del medicamento?	X		X		X		
11	¿La receta cuenta con concentración del principio activo?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 4: Indicaciones</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
12	¿La receta cuenta con letra clara y legible?	X		X		X		
13	¿La receta médica indica el lugar, fecha de prescripción y de expiración de la receta?	X		X		X		

## Variable 2: Dispensación de medicamentos

N e	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: Recepción y validación</b>								
1	¿La receta médica cuenta fue validada la prescripción por el QF?	X		X		X		
2	¿La receta contiene Se recepcionó la prescripción legible?	X		X		X		
3	¿La receta médica indica la cantidad dispensada?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: Entrega de medicamentos</b>								
4	¿Se recepcionó los P.F y D.M mediante la firma del personal Químico Farmacéutico?	X		X		X		
5	¿Se digitaron los medicamentos correctos según la prescripción médica?	X		X		X		
7	¿La prescripción médica presenta la fecha de dispensación?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: Evaluación e interpretación</b>								
12	¿Los Productos Farmacéuticos indicados en la receta médica presentan Denominación común internacional?	X		X		X		
13	¿En la receta médica se Lograron identificar los Productos farmacéutico que están fuera de Petitorio dentro de la receta médica?	X		X		X		
14	¿Los medicamentos prescritos en la receta médica fueron atendidos en su totalidad?	X		X		X		

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

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

**Apellidos y nombres del juez validador.** Cacha Salazar Carlos Esteban  
ORCID: 0000-0002-3169-5891

**Especialidad del validador:** Director de Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Magíster en Docencia Universitaria y gestión educativa (USP)

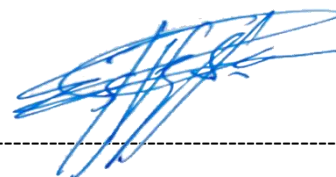
09 de julio del 2022

<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

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la



Firma del Experto Informante.

**MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

<b>Dimensiones</b>	<b>indicadores</b>	<b>ítems</b>	<b>Niveles o rangos</b>
Datos de identificación del médico	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre, dirección y teléfono del prescriptor</li> <li>Título, sello, firma y número de colegiatura profesional del prescriptor</li> </ul>	1, 2	<b>SI (1)</b>
Datos de identificación del paciente	<ul style="list-style-type: none"> <li>La prescripción médica presenta el código SIS del paciente</li> <li>La prescripción médica presenta el número de historia clínica del paciente.</li> <li>La prescripción médica presenta la edad del paciente</li> <li>Nombre, dirección y teléfono del paciente</li> <li>La prescripción médica presenta el diagnóstico CIE-10 del paciente.</li> </ul>	3.4.5.6.7	
Características del medicamento	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre del o los medicamentos prescritos (DCI)</li> <li>Forma farmacéutica</li> <li>Intervalo de frecuencia del medicamento</li> <li>Concentración del principio activo</li> </ul>	8,9,10,11	<b>NO (2)</b>
Indicaciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>Letra clara y legible</li> <li>Lugar y fecha de prescripción y de expiración de la receta</li> <li>Información dirigida al farmacéutico que el prescriptor estime conveniente</li> <li>Indicaciones para el paciente y/o acompañante</li> </ul>	12,13,14,15	



Anexo E. Variable: dispensación de medicamentos

<b>Dimensiones</b>	<b>indicadores</b>	<b>ítems</b>	<b>Niveles o rangos</b>
Recepción y validación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fue validada la prescripción por el QF.</li> <li>• Se recepcionó la prescripción legible</li> <li>• Cantidad Dispensada</li> </ul>	16,17,18	<p style="text-align: center;"><b>SI (1)</b></p> <p style="text-align: center;"><b>NO (2)</b></p>
Entrega de medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se confirmo la recepción de los P.F y D.M mediante la firma del personal Químico Farmacéutico</li> <li>• Se digitaron los medicamentos correctos según la prescripción médica</li> <li>• Fecha de Dispensación</li> </ul>	19,20,21	
Evaluación e interpretación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los Productos Farmacéuticos indicados en la receta médica presentan Denominación común internacional</li> <li>• Se Lograron identificar los Productos farmacéutico que están fuera de Petitorio</li> <li>• La prescripción fue atendida en su totalidad</li> </ul>	22,23,24	

*Fuente: Adaptado de Gárate (2016) y Morón (2019).*

## Anexo F. Matriz de consistencia

### TÍTULO: Las prescripciones médicas y la dispensación de medicamentos en el área de farmacia de un Hospital Público de Sullana 2022

Problema	Objetivos	Justificación	Hipótesis	Variables	Población y muestra
<p><b>Pregunta general</b></p> <p>Las prescripciones médicas y la dispensación de medicamentos en el área de farmacia de un hospital público de Sullana 2022</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación entre las prescripciones médicas y su dispensación de los medicamentos, en el área de Farmacia del Hospital Público de Sullana, 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>1. Identificar la relación entre los datos de identificación del médico y la dispensación de medicamentos; 2. Establecer la relación entre los datos de identificación del paciente y la dispensación de medicamentos; 3. Identificar la relación entre las características del medicamento y la dispensación de medicamentos, 4. Establecer la</p>	<p>La justificación teórica de este estudio consideró que es importante determinar en qué medida las prescripciones médicas se relacionan significativamente con la dispensación de medicamentos en el área de Farmacia del Hospital Público de Sullana, 2022, así como también la presente investigación se enfoca en indicar los antecedentes teóricos sobre las variables de estudios.</p> <p>En lo que concierne a la justificación práctica proveerá de resultados, los mismos que serán analizados y se podrá de esta manera determinar de conclusiones, brindando así soluciones concretas para beneficio de la atención de los pacientes que se atienden en dicha institución, Y,</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Las prescripciones médicas se relacionan significativamente con la dispensación de los medicamentos, en el área de Farmacia del Hospital Público de Sullana, 2022</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>1.Existe relación significativa entre los datos de identificación del médico y la dispensación de medicamentos; 2Existe relación significativa entre los datos de identificación del paciente y la dispensación de medicamentos; 3. Existe relación significativa entre las características del medicamento y la dispensación de medicamentos y 4Existe relación</p>	<p><b>Variable 1:</b></p> <p><b>Prescripciones médicas</b></p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p>1.Datos de identificación del médico. 2.Datos de identificación del paciente. 3Características del medicamento. 4.Indicaciones.</p> <p><b>Variable 2:</b></p> <p><b>Dispensación de medicamentosDimensiones:</b></p> <p>1.Recepción y validación. 2.Entrega de los medicamentos. 3.Evaluación e interpretación</p>	<p><b>Población</b></p> <p>La población de estudio estará representada por 2 646 recetas médicas atendidas y dispensadas en el área de farmacia del Hospital Público de Sullana 2022.</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>La muestra es no probabilística, es decir que es elegida a criterio y conveniencia de la investigadora y estará representada por 335 recetas médicas atendidas y dispensadas, en el área de farmacia del Hospital Público de Sullana 2022.</p> <p><b>Muestreo</b></p> <p>Por la forma de la determinación de la muestra, el muestreo del estudio es no probabilística.</p>

	<p>relación entre las indicaciones y la dispensación de medicamentos y</p> <p>5. Determinar las características de las prescripciones médicas y la dispensación de los medicamentos del área de farmacia.</p>	<p>finalmente, se considera una justificación metodológica siendo que los instrumentos serán validados por especialistas y servirán como referencia para futuras investigaciones.</p> <p>Finalmente, se puede decir que la importancia de la presente investigación es que la misma no ha sido realizada anteriormente en la institución objeto de indagación, por lo cual se la considera original y permitirá presentar resultados que servirán de guía la toma de decisiones acertadas</p>	<p>significativa entre las indicaciones y la dispensación de medicamentos.</p>		
--	---	---	--	--	--

## Anexo G. Cálculo se tamaño de muestra.

La muestra fue determinada a través de la fórmula Estadística:

$$n = \frac{NZ^2 pq}{d^2(N-1)+Z^2pq}$$

Donde:

n = Número de la muestra.

N = Tamaño de la población.

Z = Nivel de confianza.

p = Probabilidad de éxito, o proporción esperada.

q = Probabilidad de fracaso.

d = Precisión (Error máximo admisible en términos de proporción).

La determinación del tamaño de muestra de estudio, fue a través de:

N = 2646 prescripciones médicas.

Z = 1,96.

p = 0.5.

q = 0.5.

d = 0.05.

$$n = \frac{2646 (1.96^2) (0.5)(0.5)}{(0.05^2)(2646 - 1) + (1.96^2)(0.5)(0.5)} \Rightarrow n = \frac{2646 (3.84) (0.25)}{(0.0025)(2648) + (3.84)(0.25)}$$

$$n = \frac{2540,16}{6,62 + 0,96} \Rightarrow n = \frac{2540,16}{7,58} \Rightarrow n = 335 \Rightarrow n = 335 \text{ prescripciones médicas.}$$

**Anexo H.** Autorización de aplicación del instrumento firmado por la respectiva autoridad.

**"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"**


**Solicito:** Autorización para la ejecución de proyecto de investigación

Q.F Ener Milander Mantilla Horna  
**Jefe del Servicio de Farmacia**


Yo Anali del Carmen Ojeda García, identificado con DNI N°76517959, ante Ud. respetuosamente me presento y expongo:

Que actualmente me encuentro cursando una Maestría en Gestión de los Servicios de Salud, por tal motivo solicito a Ud. de la manera más comedida, se considere la petición de poder realizar mi proyecto de investigación titulado: " Las prescripciones médicas y la dispensación de medicamentos en el área de farmacia de un Hospital Público de Sullana 2022", en tal sentido poder de esa manera contar con la información suficiente y necesaria para desarrollar dicho proyecto de investigación para fines correspondientes.

Con saludos cordiales y a tiempo de agradecerle su atención a esta solicitud, aprovecho la oportunidad para reiterarle mi más alta consideración y estima.

  
Anali del Carmen Ojeda García  
QUIMICO FARMACEUTICO  
CQFP N° 24420

Atentamente  
Q.f. Anali del Carmen Ojeda García

  
Q.F Ener Milander Mantilla Horna  
JEFE DEL SERVICIO DE FARMACIA  
HOSPITAL DE APURÍQ  
HOSPITAL DE SULLANA

*Recibido  
27-05-2022  
10:00am*

## Anexo I. Índice de Validez de contenido-LAWSHE

INDICE DE VALIDEZ DE CONTENIDO - LAWSHE						
Ítems	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Número de expertos que indican "Esencial"	Razón de Validez de Contenido CVR
¿La receta médica cuenta con Nombre, dirección y teléfono del prescriptor?	1	1	1	1	4	1,000
¿La receta contiene Título, sello, firma y número de colegiatura profesional del prescriptor?	1	1	1	1	4	1,000
¿En la receta se visualiza el código SIS del paciente?	1	1	1	1	4	1,000
¿La receta médica cuenta con historia clínica?	1	1	1	1	4	1,000
¿En la receta médica se visualiza la edad del paciente?	1	1	1	1	4	1,000
¿La receta cuenta con Nombre, dirección y teléfono del paciente?	1	1	1	1	4	1,000
¿La prescripción médica presenta el diagnóstico CIE-10 del paciente?	1	1	0	1	3	0,500
¿La receta cuenta con el nombre del o los medicamentos prescritos (DCI)?	1	0	1	1	3	0,500
¿La receta cuenta con forma farmacéutica?	1	1	1	1	4	1,000
¿La receta cuenta con Intervalo de frecuencia del medicamento?	1	1	1	1	4	1,000
¿La receta cuenta con concentración del principio activo?	1	1	1	1	4	1,000
¿La receta cuenta con letra clara y legible?	1	1	1	1	4	1,000
¿La receta médica indica el lugar, fecha de prescripción y de expiración de la receta?	1	1	1	1	4	1,000
¿Contiene la receta médica información dirigida al farmacéutico que el prescriptor debe proporcionar?	1	1	1	1	4	1,000
¿La receta médica presenta las indicaciones para el paciente y/o acompañante?	1	1	1	1	4	1,000
¿La receta médica cuenta con validación de el QF?	1	0	1	1	3	0,500
¿La receta contiene una prescripción legible?	1	1	1	1	4	1,000
¿La receta médica indica la cantidad dispensada?	1	1	1	1	4	1,000
¿Se recepcionó los P.F y D.M mediante la firma del personal Químico Farmacéutico?	1	1	1	1	4	1,000
¿Se digitaron los medicamentos correctos según la prescripción médica?	1	1	1	1	4	1,000
¿La prescripción médica presenta la fecha de dispensación?	1	1	1	1	4	1,000
¿En la receta médica se Lograron identificar los Productos farmacéutico que el paciente debe recibir?	1	1	0	1	3	0,500
¿Los medicamentos prescritos en la receta médica fueron atendidos en su totalidad?	1	1	1	1	4	1,000
<b>Número de expertos</b>	<b>4</b>				<b>CVI =</b>	<b>0,913</b>
<b>Número de ítems</b>	<b>23</b>				<b>Índice de validez de contenido</b>	
<b>Clave</b>						
<b>Esencial = 1</b>						
<b>No Esencial = 0</b>						

**Anexo J. Fotos donde estamos aplicando los Instrumentos**



**Hospital Público de Sullana**



**Farmacia del Hospital Público en donde se realizó la aplicación del Instrumento**

## Ejecución del Instrumento



**RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA**

Lote 22 - .0036524

HOSPITAL APOYO II-2  
**SULLANA**  
"El Hospital de Atención Primaria"

Nombre y Apellidos: Herrera Plomero, Modesta Edad 60

COD. ASEGURADO SIS: 2-03627027

**USUARIO**  
Demanda (Particular)  **ATENCION**  
SIS  CONS. EXT.   
Intervención Sanitaria  EMERGENCIA   
CONVENIO  HOSPITALIZACION   
SOP

**ESPECIALIDAD MEDICA**  
MEDICINA  UCI   
CIRUGIA  UCIN   
PEDIATRIA  CENTRO QUIRURGICO   
GINECO OBST.  OTROS

N° H.C.: 0297 CIE 10 Z10  
N° CUENTA 469388  
N° CAMA           

Dx. (DEFINITIVO / PRESUNTIVO) 1. HTA =

Rp.

PRODUCTO FARMACÉUTICO Y/O INSUMO (DCI) Y CONCENTRACIÓN	F.F.	DOSIS Y FRECUENCIA	DURACION DE TTO.	CANT. PRESC.	CANT. DISP.
<del>DIOSARTAN 500</del>	<del>705</del>	<del>1.00. qd</del>		<del>30</del>	<del>FPX</del>
<del>NITROGLICERINO 30</del>	<del>705</del>	<del>1.00. qd</del>		<del>30</del>	<del>X</del>
<del>EUROSEMIDA 40</del>	<del>705</del>	<del>1/2. 200. bid</del>		<del>30</del>	<del>X</del>
<del>ASPIRINA 300</del>	<del>705</del>	<del>1. 200. qd</del>		<del>30</del>	<del>X</del>
<del>ACAPAZOLAN 0.5</del>	<del>705</del>	<del>1. 700. qd</del>		<del>30</del>	<del>X</del>

539971

GOBIERNO REGIONAL PERÚ  
HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA

**Dr. Luis Arturo Zapata Figallo**  
CARDIOLOGO  
C.M.P. 30201 - R.N.E. 24256 - D.N.I. 03670830

Sello/Firma Col. Profesional: \_\_\_\_\_ Fecha de Atención: 04.07.22 Válido Hasta: \_\_\_\_\_ Sello/Firma / Colg. Prof.: \_\_\_\_\_

TODA ENMENDADURA INVALIDA LA RECETA  
RECETA VÁLIDA X 24 HORAS

PRESCRIPCIÓN CON LETRA LEGIBLE UTILIZANDO COLOR AZUL O NEGRO  
**FARMACIA**

Modelo de Receta Único Estandarizada













MAYO

299	0073894	M	NIG.	DIABETES	ENDOCRINOLOGÍA	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
300	0074316	F	59	GLAUCOMA	OFTALMOLOGÍA	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
301	0089893	F	NIG.	DIABETES	ENDOCRINOLOGÍA	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
302	0012745	F	8	QUEMADURA 2 GRAD	PEDIATRÍA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
303	0079893	M	NIG.	OBESIDAD	ENDOCRINOLOGÍA	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2
304	0004085	M	77	NM MAMA	ONCOLOGÍA	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2
305	0078977	F	63	ERC	NEFROLOGÍA	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
306	0078378	F	NIG.	GLAUCOMA	OFTALMOLOGÍA	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
307	0078365	M	NIG.	CATARATA	OFTALMOLOGÍA	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
308	0078363	F	NIG.	GLAUCOMA	OFTALMOLOGÍA	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
309	0058380	M	NIG.	GLAUCOMA	OFTALMOLOGÍA	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
310	0412483	F	NIG.	HIPOTIROIDISMO	MEDICINA G.	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2
311	0079908	F	NIG.	DIABETES	MEDICINA G.	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
312	0116873	F	50	SEPSIS	MEDICINA G.	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
313	0122093	F	58	NM MAMA	ONCOLOGÍA	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2
314	0050653	M	NIG.	DIABETES	CERITS	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2
315	0142490	F	NIG.	DIABETES	MEDICINA G.	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
316	0312477	F	NIG.	DIABETES	MEDICINA G.	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
317	0078336	F	NIG.	GLAUCOMA	OFTALMOLOGÍA	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
318	0032476	F	NIG.	LESION ABDOMINAL	MEDICINA G.	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2
319	0059172	F	NIG.	NM DUODENAL	ONCOLOGÍA	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
320	0069167	F	NIG.	NM PROSTATA	ONCOLOGÍA	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2
321	0112341	M	37	APENDICITIS A.	MEDICINA G.	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2
322	0110303	F	18	ROTURA DE TIBIA	TRAUMATOLOGÍA	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2
323	0101766	M	51	POLIONEFRITIS	MEDICINA G.	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
324	0078053	M	NIG.	CONJUNTIVITIS	OFTALMOLOGÍA	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
325	0092149	F	70	CIRROSIS HEPÁTICA	GASTROENTEROLOGÍA	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2
326	0312319	M	39	POST OPERATORIO	MEDICINA G.	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2
327	0068670	M	56	ACV ISQUEMICO	MEDICINA G.	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
328	0093801	F	NIG.	DIABETES	NEFROLOGÍA	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2
329	0112462	F	NIG.	GLAUCOMA	OFTALMOLOGÍA	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
330	0082149	F	29	GASTRITIS AGUDA	GASTROENTEROLOGÍA	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2
331	0078745	F	NIG.	NM GASTRICO	MEDICINA G.	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2
332	0121762	F	37	SHOCK SEPTICO	MEDICINA G.	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
333	0112314	M	31	APENDICITIS A.	CIRUGIA	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2
334	0078734	F	NIG.	HIPERTENSIÓN A.	MEDICINA G.	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2
335	0112450	F	NIG.	DIABETES	MEDICINA G.	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, DIAZ ESPINOZA MARIBEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "LAS PRESCRIPCIONES MÉDICAS Y LA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN EL ÁREA DE FARMACIA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE SULLANA 2022", cuyo autor es OJEDA GARCIA ANALI DEL CARMEN, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y 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.

PIURA, 09 de Agosto del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
DIAZ ESPINOZA MARIBEL <b>DNI:</b> 03683602 <b>ORCID</b> 0000-0001-5208-8380	Firmado digitalmente por: MARIBEL24 el 12-09- 2022 14:09:19

Código documento Trilce: TRI - 0406263