



**Universidad Privada Norbert Wiener
Facultad de Farmacia y Bioquímica
Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica**

Prescripción médica y el consumo de antibióticos de
usuarios en la farmacia, hospital Essalud Alberto
Sabogal Sologuren, distrito de Bellavista Lima
Metropolitana, 2021-2022

Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico

Presentado por:

Lluen Llontop, Yassury Jannet
Código ORCID: 0000-0003-3051-7468

Espinal Sánchez, Eiyadeé Ermilda
Código ORCID: 0000-0002-7884-0048

Asesor: Dr. Llahuilla Quea, José Antonio
Código ORCID: 0000-0002-3926-8069

**Lima-Perú
2022**

Tesis

“Prescripción Médica y el Consumo de Antibióticos de usuarios en la Farmacia, Hospital ESSALUD Alberto Sabogal Sologuren, Distrito de Bellavista Lima Metropolitana, 2021-2022”

Línea de investigación

Salud y bienestar

ASESOR(A)

DR. LLAHUILLA QUEA, JOSÉ ANTONIO

CÓDIGO ORCID: 0000-0002-3926-8069

Dedicatoria

Dedicamos este trabajo principalmente a DIOS por habernos dado la vida, protegernos en este bello camino y permitimos haber llegado hasta aquí un momento muy importante en nuestras vidas: nuestra formación profesional. Agradecer a nuestros padres por ser pilares fundamentales y demostrarnos siempre su amor y apoyo incondicional, a nuestros docentes gracias por su valioso tiempo invertido en cada detalle de nuestra formación como profesionales.

Agradecimiento

Agradecemos a Dios en todo momento por darnos inteligencia plena para así lograr superar obstáculos y dificultades durante cada etapa de nuestra carrera.

A nuestros padres y familiares y amigos a nuestro asesor José Antonio Llahuilla Quea por sus consejos con los cuales siempre nos han incitado a no desfallecer y continuar perseverando cada día a pesar de muchas trabas en el camino vencer obstáculos y lograr nuestro objetivo.

ÍNDICE

Portada	i
Título	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice (general, de tablas y gráficos)	v
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	xi
CAPITULO I: EL PROBLEMA	01
1.1 Planteamiento del problema	01
1.2 Formulación del problema	04
1.2.1 Problema general	04
1.2.2 Problemas específicos	04
1.3 Objetivos de la investigación	04
1.3.1 Objetivo general	04
1.3.2 Objetivos específicos	04
1.4 Justificación de la investigación	05
1.4.1 Teórica	05
1.4.2 Metodológica	05
1.4.3 Práctica	05
1.5 Limitaciones de la investigación	05
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	06
2.1 Antecedentes de la investigación	06
2.2 Bases teóricas	10
2.3 Formulación de hipótesis	14
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	16
3.1 Método de investigación	16
3.2 Enfoque investigativo	16

3.3.	Tipo de investigación	16
3.4.	Diseño de la investigación	16
3.5.	Población, muestra y muestreo	17
3.6.	VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN	18
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
	3.7.1. Técnica	20
	3.7.2. Descripción	20
	3.7.3. Validación	20
	3.7.4. Confiabilidad	20
3.8.	Procesamiento y análisis de datos	20
3.9.	Aspectos éticos	21
	CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	23
4.1	Resultados	23
	4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	23
	4.1.2. Análisis inferencial de resultados	26
	4.1.3. Discusión de resultados	27
	CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	31
5.1	Conclusiones	31
5.2	Recomendaciones	32
	REFERENCIAS	33
	ANEXOS	37
	Anexo 1: Matriz de consistencia	38
	Anexo 2: Instrumentos	39
	Anexo 3: Validez del instrumento	41
	Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	47
	Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética	60
	Anexo 6: Formato de consentimiento informado	61
	Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos	62
	Anexo 8: Informe del asesor de turnitin	

Índice de tablas

Tabla 1.	Datos sociodemográficos de los usuarios de la Farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, Distrito de Bellavista Lima Metropolitana, 2021-2022.	23
Tabla 2.	Prescripción médica según consumo de antibióticos.	23
Tabla 3.	Conocimiento según consumo de antibióticos.	24
Tabla 4.	Estructura según consumo de antibióticos.	25
Tabla 5.	Correlación entre la prescripción médica y el consumo de antibióticos.	27

Índice de gráficos

Gráfico 1	Prescripción médica según consumo de antibióticos.	24
Gráfico 2	Conocimiento según consumo de antibióticos.	25
Gráfico 3	Estructura según consumo de antibióticos.	26

Resumen

El presente proyecto tiene el objetivo de determinar la relación que existe entre la prescripción médica y el consumo de antibióticos de usuarios en la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022; asimismo es un estudio de enfoque cuantitativo, de método hipotético/deductivo, de tipo básica de nivel descriptivo correlacional y un diseño no experimental de corte transversal; se aplicó a una población de 95 usuarios de la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022, mediante dos cuestionarios, los cuales tuvieron una confiabilidad de 0,863 para la prescripción médica y para el consumo de antibióticos 0,884. Resultados: se encontró que la prescripción médica se desarrolla en el 14,7% de los casos en un nivel deficiente, el 50,5% en un nivel regular y en el 34,7% en un nivel óptimo. Asimismo, se halló que el consumo de antibióticos en el 46,3% fue inadecuado y en el 53,7% adecuado. Conclusión: Se determinó que la prescripción médica y el consumo de antibióticos de usuarios en la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022, se relacionan de manera directa con un coeficiente de correlación de 0,722 considerada como moderada y significativa al 0,000.

Palabras claves: Prescripción médica, consumo de antibióticos, farmacia.

Abstract

This project aims to determine the relationship between medical prescription and the consumption of antibiotics by users in the pharmacy, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022; it is also a quantitative approach study, hypothetical/deductive method, basic type of correlational descriptive level and a non-experimental cross-sectional design; was applied to a population of 95 users of the pharmacy, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022, through two questionnaires, which had a reliability of 0,863 for medical prescription and for the consumption of antibiotics 0,884. Results: it was found that the prescription is developed in 14, 7% of cases at a deficient level, 50, 5% at a regular level and in 34, 7% at an optimal level. It was also found that the consumption of antibiotics in 46, 3% was inadequate and in 53, 7% adequate. Conclusion: It was determined that the medical prescription and the consumption of antibiotics of users in the pharmacy, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022, are directly related to a correlation coefficient of 0,722 considered as moderate and significant to 0,000.

Keywords: Medical prescription, antibiotic consumption, pharmacy.

Introducción

Nos acercamos a un futuro donde los antibióticos que conocemos cada vez nos ayudarán menos a combatir las infecciones. Las consecuencias de eso pueden tener una magnitud que todavía no nos imaginamos: muchos procedimientos quirúrgicos, como los trasplantes, podrían ser imposibles. El mundo necesita nuevos antibióticos, pero la investigación en este campo no es rentable para el mercado farmacéutico. Un mundo donde una herida en la rodilla pueda ser fatal, un trasplante, una misión imposible, la lucha contra la neumonía, una batalla perdida. Este es el futuro que se cierne si no logramos encontrar una manera de contrarrestar la resistencia cada vez mayor que tienen las bacterias contra los antibióticos.

Desde que se descubrió la penicilina en 1928, estamos acostumbrados a poder tratar una gran variedad de infecciones provocadas por bacterias, las mismas infecciones que antes podían significar la muerte y que, en las próximas décadas, pueden volver a poner nuestros sistemas de salud en jaque. Años de uso de antibióticos han tenido una consecuencia previsible: las bacterias, unos organismos extremadamente adaptables, han logrado desarrollar resistencias a varios de estos fármacos para sobrevivir. Sin embargo, este proceso evolutivo y natural se ha acelerado cada vez más, por un inadecuado consumo a efectos no tratables con dicho medicamento, es por ello importante conocer como la prescripción médica influye en esta tendencia del consumo de antibióticos; por lo mismo el objetivo del estudio fue; determinar la relación que existe entre la prescripción médica y el consumo de antibióticos de usuarios en la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022. Considerando el siguiente esquema:

Capítulo 1: denominado el problema; donde se detalla la problemática de estudio además de la formulación del problema, objetivos y la justificación del estudio además de las limitaciones.

Capítulo 2: donde se presenta los antecedentes de estudio, las bases teóricas y la formulación de las hipótesis.

Capítulo 3: se presenta el desarrollo de la metodología utilizada, así como la presentación de la población, muestra de estudio y de las variables además de las técnicas e instrumentos de recolección de datos,

Capítulo 4; presentación y discusión de resultados.

Capítulo 5: se presenta las conclusiones y recomendación finalizando con las referencias y anexos utilizados en el desarrollo de la investigación.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

A nivel mundial se menciona que los antibióticos están incrementando en cuanto a su consumo, esto de acuerdo a la organización mundial de la salud, lo que a su vez eleva los niveles de resistencia en el organismo de las personas y se propagan a nivel mundial, lo que ponen en peligro nuestra capacidad para tratar enfermedades infecciosas comunes. Asimismo, mencionó que la aparición y propagación de resistencias se agudiza en países donde los antibióticos pueden adquirirse sin prescripción humana o veterinaria. Sin una acción urgente, el mundo avanzará hacia una era posterior a los antibióticos en la que muchas infecciones comunes y lesiones menores volverán a poner en peligro la vida (1).

Dentro del mismo contexto la OPS (2) En 2018, informó que los antibióticos son medicamentos que han salvado la vida de muchas personas, pero su consumo inadecuado ha causado una resistencia en el organismo lo que perjudica algunos tratamientos y complica la salud de los pacientes. Se estima que hasta el 50% de los antibióticos se utilizan de forma inadecuada, lo que incrementa la morbilidad y los costos en los tratamientos. En América Latina, la resistencia a los antimicrobianos es una prioridad urgente de salud pública. Debido al crecimiento observado en la farmacoresistencia en infecciones comunitarias y nosocomiales en la región (2).

Si bien puede ser demasiado pronto para identificar alguna consecuencia de la automedicación en la región de Latinoamérica, los expertos advierten unánimemente que las bacterias se están volviendo resistentes a los antibióticos. Durante el 2017 se identificaron en esta misma región un grupo de bacterias con alta resistencia que iban de 10 al 90%, asimismo la comunidad científica considera que el problema que mata a 700,000 personas en todo el mundo cada año, podría volverse insostenible. Sus temores se basaban en que más

del 70% de los pacientes con COVID-19 se le es fue suministrado antibióticos, cuando solo el 6,9% los requería (3).

En Perú, a través de una resolución suprema, creó un comité multisectorial para el abordaje de la resistencia relacionada al consumo indebido de los antibióticos, integrado por varios ministerios en instituciones públicas que formularon El Plan Multisectorial 2019-2021, documento basado en el enfoque “Una Salud”, tuvieron el propósito de articular e integrar una respuesta intersectorial ante la amenaza del uso inadecuado y aumento de antimicrobianos (antibióticos) (4).

Asimismo, la resistencia a los antimicrobianos (RAM) es una pandemia que evolucionó lentamente antes de la pandemia de COVID-19 y seguirá existiendo cuando termine, como se menciona en un artículo nacional. Sin embargo, en un país como Perú, donde el consumo de antimicrobianos es alto y la prescripción es baja, esto puede pasar desapercibido y puede surgir una situación más desafiante en el futuro (5).

En el mismo contexto, Carmen Ponce, titular de Digemid, mencionó en 2021, que el uso de antimicrobianos es inadecuado e irrazonable, por lo que es importante informar a los prescriptores, usuarios y población en general que en el uso de antibióticos y cualquier otro antimicrobiano, cuando no es necesario su consumo, creamos resistencia, lo que reduce su eficacia a la larga (6).

La regla de no vender antibióticos sin receta no se cumple en su totalidad, y la mayoría de los establecimientos de venta privados pueden comprar antibióticos sin receta, como se menciona en un estudio en Lima. Por esta razón, es necesario hacer algo más que regular las ventas sin receta, ya que las investigaciones muestran que las recetas son insuficientes en la mayoría de los casos (7).

De igual forma, otro estudio realizado en el Hospital Nacional Dos de Mayo encontró que, de cerca de 400 pacientes hospitalizados, al 50% se les recetaron antibióticos, sin embargo,

alrededor de un tercio de las prescripciones no siguieron las indicaciones basadas en ciertas guías de práctica clínica. Es necesario optimizar el uso adecuado de los antimicrobianos a pesar de los programas de control de antimicrobianos en los hospitales (8).

Asimismo, en un estudio aplicado en el Hospital de Vitarte, se encontró que el fármaco meropenem es el antibiótico de respaldo más recetado y utilizado entre los pacientes que están hospitalizados en medicina interna, lo cual generó un egreso de más de 22 mil soles en el primer semestre del 2019, razón por la cual se planteó la necesidad de reformar las políticas que se dirigen a la promoción del uso adecuado de los antibióticos, para prevenir que se desarrolle la resistencia y de esta forma asegurar la calidad de los recursos. En consecuencia, también mencionaron que la prescripción excesiva e incorrecta resultó en el desarrollo de cepas microbianas resistentes a los medicamentos en entornos hospitalarios y en la comunidad (9).

Por otro lado, en el ámbito local en la farmacia del Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, se ha observado que los pacientes está teniendo un alto consumo de antibióticos esto por prescripción de algunos médicos que consideran que la aplicación del antibiótico es esencial en el tratamiento contra el COVID-19, pero algunos pacientes refieren que al no conseguir antibióticos en el hospital recurren al ámbito privado, con la misma receta que se le brinda en el hospital consumiendo más de las dosis prescrita, por lo que a veces son tratados por efectos adversos de un mal consumo de antibióticos, acrecentado por el miedo psicosocial que tienen frente al COVID-19. Asimismo, en un estudio en el mismo Hospital se encontró que dentro del consumo de antibióticos en un periodo de 2016 a 2018, entre los más consumidos fueron Imipenem 500mg y vancomicina 500mg; entre los más especiales fueron Linezolid 600mg, Colistimetato 150mg y Ertapenem 1g. (10). Esta realidad nos muestra que en la prescripción médica de antibióticos en el hospital existe variedad y la posibilidad que no exista un seguimiento del uso de estos fármacos, inclusive se produzca la

automedicación de parte de los usuarios. Es por todo que se debe tener un control y trabajo conjunto a nivel farmacéutico y médico para tratar de disminuir esta problemática.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Qué relación existe entre la prescripción médica y el consumo de antibióticos de usuarios en la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Qué relación entre la prescripción médica en su dimensión conocimiento y el consumo de antibióticos de usuarios en la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022?
- ¿Qué relación entre la prescripción médica en su dimensión estructura y el consumo de antibióticos de usuarios en la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la prescripción médica y el consumo de antibióticos de usuarios en la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar la relación que existe entre la prescripción médica en su dimensión conocimiento y el consumo de antibióticos de usuarios en la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022.
- Identificar la relación que existe entre la prescripción médica en su dimensión estructura y el consumo de antibióticos de usuarios en la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Porque se analizaron las teorías consultadas para explicar la naturaleza de las variables relacionadas con las prescripciones médicas y el consumo de antibióticos con el fin de contribuir también al conocimiento y llenar vacíos en temas para reducir la morbilidad por el mal uso de antibióticos.

1.4.2 Metodológica

El estudio contará con instrumentos validados y confiables que serán aplicados a la muestra de estudio para obtener resultados accionables que sirvan para otras investigaciones relacionadas con las variables de estudio.

1.4.3 Práctica

La investigación sobre la prescripción médica y el uso de antibióticos nos permitirá comprender cómo afecta esto a la salud del paciente, ayudando a mejorar los servicios enfocados en la seguridad del paciente y brindando informes realistas y porcentajes de problemas expresados a través de datos reales, lo que permitirá identificar problemas de manera objetiva y poder brindar sugerencias a reducir la posibilidad de problemas observados.

1.5 Limitaciones de la investigación

Parte de la limitación en la investigación es el tema de aplicación de los instrumentos, debido a que debe coordinarse con los usuarios en función de su disponibilidad, pero con una explicación del objetivo y una motivación adecuada y una buena organización, se pudo investigar a toda la muestra de usuarios.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Internacionales

Rojas, et al., (2020). (11) en su investigación tuvieron como objetivo “Analizar la calidad de la prescripción de antibióticos en La Rioja en 2017, por variables epidemiológicas (edad, sexo y estacionalidad) y económicas (precio del antibiótico y nivel de renta)”. Estudio descriptivo analítico donde se encontró que, entre los antibióticos asignados por prescripción oficial, la calidad de las prescripciones de antibióticos era alta (18,55 dosis diarias definidas por 1,000 habitantes -DHD-), mientras que la calidad de las prescripciones de antibióticos entre ellos era baja (21,79 DHD). Al incluir la fórmula privada (26,02 DHD), la calidad es muy baja considerando la ganancia indicada por ESAC. Los medicamentos que encontraron altas tasas de prescripción incluyeron: antibióticos de amplio espectro para hombres mayores de 45 años, penicilinas para mujeres de 25 a 39 años, quinolonas para jubilados y cefalosporinas para pacientes de altos ingresos. Se concluyó que la calidad de las prescripciones de antibióticos depende no solo de variables epidemiológicas, como la edad o el sexo, sino también de variables económicas, como los ingresos de los pacientes y el precio de los antibióticos.

Cotacachi, (2019). (12) en su investigación tuvo como objetivo “Determinar la frecuencia de errores de prescripción por el método de observación directa en las recetas médicas”. El estudio utilizó métodos cuantitativos, de nivel descriptivo, retrospectivo y de campo con una muestra de 377 prescripciones médicas. Se encontró que el 99% de las recetas médicas estaban sujetas a errores legales bajo el Acuerdo Ministerial 1124, observándose los valores más altos en los datos de los pacientes, incluyendo nombre (85,1%) y edad (68,6%). Por lo tanto, se concluyó que,

entre los más errores, los errores más comunes fueron la ilegibilidad y, por lo tanto, los que autorizan la prescripción tienen la garantía de ser más minuciosos en la prescripción y ayudar a mejorar los servicios en el campo de la salud. atención de primer nivel.

Alarcón, et al., (2018). (13), en su investigación tuvieron como objetivo “Determinar la frecuencia de automedicación y expendio de medicamentos sin prescripciones médicas en las farmacias de la ciudad de Manta, Ecuador”, mediante un método descriptivo y analítico observacional. La unidad de análisis es farmacia, de un total de 164, de las cuales se seleccionan 82. Como medio de recolección de datos se utilizó una encuesta y test. Se encontró que el 19% se auto administraba su medicamento sin confiar las recetas a un farmacéutico o empleado de farmacia, 22% recibió un medicamento recomendado por un farmacéutico o alguien que no era médico, y solo el 40% recibió una receta. Se evidenció que la automedicación se considera una preocupación porque existe poco o ningún seguimiento o control de la práctica, los pacientes deben ser conscientes de los riesgos para su salud.

Codesal, et al., (2018). (14) en su investigación tuvieron como objetivo de “Estudiar la intervención farmacéutica ante la demanda de antibióticos para administración oral mediante receta médica privada, prescripción irregular y automedicación”, a través de estudios observacionales utilizando el método SEFAC con la participación de 132 usuarios. Se encontró que el 80% contaba con una receta de médico privado, 35% no estaba dentro de la normativa vigente. Sin automedicación (17%), sin 5 prescripciones irregulares, de las cuales el 77% fueron derivadas al médico. En enfermedades leves, se recomiendan medidas dietéticas higiénicas o medicamentos de venta libre. Dentro de los medicamentos más necesarios son los betalactámicos. Mientras que las tres cuartas partes de los pacientes conocían las indicaciones, el

programa y la duración del tratamiento, solo una décima parte conocía los efectos secundarios. Se detectó PRM en el 30% y se detectó riesgo de desarrollar RNM en el 25% de los casos.

Avendaño, et al., (2017). (15) en su trabajo tuvo el propósito de “Caracterizar los errores de prescripción reportados al programa de Farmacovigilancia”. Estudio descriptivo del corte transversal. Se tomaron muestras de un total de 229 casos de acuerdo con la base de datos de informes PDFV. En los resultados se observaron más eventos, con 122 (53,3%) y 107 eventos adversos (46,7%). Por lo tanto, se concluyó que los errores de prescripción que dieron lugar a incidentes fueron en su mayoría inseguros en número como resultados negativos relacionados con los medicamentos, ya que este tipo de error afecta directamente a los pacientes al no registrar correctamente las prescripciones de medicamentos, dosis correcta, concentración efectiva diagnóstica, frecuencia de dosificación.

Nacionales

Lozano, (2021). (16) en su investigación presentó como propósito “identificar como se presenta la incidencia del consumo de antibiótico sin receta y como ello se asocia con el nivel de automedicación”, El método de estudio fue cuantitativo con la participación de 142 usuarios y la aplicación de cuestionarios. Asimismo, en los resultados se encontró que el 90% se automedicaban con antibióticos, dentro de las razones fueron el dolor de garganta en un 23%, de cabeza en un 21,7% y otros en un 9%, de igual manera el nivel de conocimiento de los usuarios al respecto fue medio en su mayoría, finalizando que hubo una relación directa entre el consumo de antibióticos y el nivel de automedicación.

Quispe, (2021). (17), en su investigación tuvo como objetivo de “Evaluar la prescripción médica y el consumo de antibióticos en pacientes con COVID-19 en el

Hospital Nacional Dos de Mayo”. Mediante un método descriptivo con la participación de 363 prescripciones, donde se encontró que la mayoría no cumplía con el registro completo de información del medicamento, dentro de los incumplimientos más frecuentes se encontró la forma de administración, asimismo el más consumido fue la ceftriaxona en un 52%. Se evidenció que la característica consistente de las prescripciones de antibióticos fue la firma y el sello del prescriptor.

Hilario, et al., (2017). (18) en su investigación tuvo como objetivo “Determinar las características en la prescripción de antibióticos en las recetas médicas dispensadas en la Farmacia de consultorio externo”. Se realizó un estudio transversal observacional descriptivo y la recolección de datos fue retrospectiva. Se estudiaron las prescripciones médicas de 305 prescripciones de antibióticos. Resultados: El 90,2% de las prescripciones médicas analizadas incluían 1 antibiótico por prescripción y el 9,8% eran antibióticos combinados. 100% en el grupo de disección antiinfecciosa sistémica y en el subgrupo de terapia antibacteriana sistémica. El 33,1% de las prescripciones médicas correspondieron a antibióticos betalactámicos y penicilinas, finalmente dentro de este grupo de medicamentos más prescrito fue la amoxicilina en un 15,8% de las prescripciones médicas encontradas en la prescripción. La adherencia a las buenas prácticas de prescripción encontró 90,5% adherencia a la dosis encomendada, 86,9% frecuencia y 71,8% duración de la terapia antimicrobiana, y 94% por vía oral. Se identificó que los elementos esenciales en la prescripción de antibióticos no estaban de acuerdo con las buenas prácticas de prescripción.

Collanque, (2017). (19) en su investigación tuvo objetivo de “Evaluar la relación entre el cumplimiento y conocimiento del médico con las buenas prácticas de prescripción en las recetas de pacientes hospitalizados”. La metodología de estudio

fue descriptiva, de nivel correlacional, diseño observacional y transversal. La población fueron todas las recetas de la farmacia y los médicos de hospitalizados del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schereiber”. Los resultados fueron que los oncólogos no conocían las buenas prácticas de prescripción (18%) y tenían errores de prescripción (18,9%); en cambio, los de las unidades de cuidados intensivos coronarios tenían buenos conocimientos (22,8%) y errores de prescripción (13,6%). Por lo tanto, se concluyó que existe una relación inversa entre la adherencia y el conocimiento de los médicos en pacientes hospitalizados y la buena práctica de prescripción.

Jiménez, et al., (2017) (20) en su investigación tuvieron como objetivo de “Determinar el porcentaje de cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción”. Con una metodología, de tipo transversal, observacional, retrospectivo, Análisis de recetas unitarias para pacientes con enfermedades crónicas. Se obtuvo una muestra de 400 recetas. En los resultados se observó que el 90,5% de las prescripciones no tenían registro de datos completos, el 5,5% de forma de medicamento, el 22% de concentración de principio activo, el 2,5% de forma de dosificación y medicamento y El 93,5% de la letra era ilegible. Por lo tanto, se concluyó que los prescriptores profesionales de la Clínica Maison de Santé, al realizar las prescripciones médicas, se adhirieron a las orientaciones y las cumplimentaron correctamente.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Prescripción médica

2.2.1.1 Conceptualización de la variable 1: Según Rivera et al., la prescripción médica se define como el resultado de una serie de procesos y deducción por parte del prescriptor, después de escuchar y definir los síntomas a través de conocimientos y exámenes, donde concluye un tratamiento farmacológico adecuado (16).

Asimismo, según Hernández et al., el término “prescribir” se define como el acto de administrar un medicamento, realizar un procedimiento médico o un procedimiento quirúrgico de acuerdo con normas, reglas o estrategias, estándares y lineamientos para atender el conocimiento médico de un paciente (21).

Por su parte Carhua y Lima, refirieron que una receta es un acto complejo, y las órdenes y/o instrucciones emitidas por el médico prescriptor para la dispensación o dispensación deben tener en cuenta que el prescriptor debe ser legalmente responsable de los efectos de la prescripción (22). Otra definición proviene del Ministerio de Salud de Chile (23), quienes mencionan que la prescripción de medicamentos tiene un papel fundamental en cuanto especifica acciones de salud posteriores al diagnóstico y evaluación, de acuerdo con las necesidades del paciente.

Por otro lado, Vera (24) mencionó que la medicación prescrita es un componente esencial en la atención médica, especialmente en los países desarrollados. Prescribir es autorizar la dispensación mediante receta escrita. La prescripción implica el proceso de toma de decisiones en el que está involucrado el prescriptor antes de prescribir.

2.2.1.1 Dimensiones de la prescripción médica

2.2.1.1.1 Dimensión conocimiento

Según Del Águila (25) el conocimiento significa entonces poseer las propiedades y relaciones de las cosas, comprender lo que son y lo que no son. Insight, o juicio, es la capacidad de percibir y determinar las diferencias que existen entre varias cosas. Asimismo, las prescripciones médicas son el resultado de un proceso lógico deductivo a través del cual los prescriptores escuchan los informes de síntomas de los pacientes, realizan exámenes físicos en busca de signos, elaboran indicaciones

para el diagnóstico y toman decisiones de tratamiento, con base en el conocimiento adquirido. La decisión significa medidas indicativas, como el uso de medicamentos, que se reflejan en recetas médicas (25).

2.2.1.1.2 Dimensión estructura

De acuerdo a la Directiva Sanitaria 105-MINSA/2020/DIGEMID, refiere que la prescripción médica debe consignar lo siguiente como mínimo (26):

- a) El nombre del médico, así como su número de colegiatura, además del lugar en donde se prescribe, lo cual debe estar impreso o mediante un sello legible.
- b) Datos del paciente nombres completos y su edad
- c) Denominación Común Internacional (DCI) y, así como información opcional de la marca, en caso de ser un medicamento compuesto y no estar dentro del DCI algunos de sus componentes, se toma en cuenta lo establecido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM).
- d) Nivel de concentración del elemento farmacéutico activo-IFA:
- e) Forma farmacéutica;
- f) Dosificación del medicamento indicando las unidades que se consumirán por día y por toma además de indicar la duración del tratamiento.
- g) Forma de consumo especificar.
- h) Otras indicaciones sobre el medicamento
- i) Información para los químicos farmacéuticos u otro profesional que el médico estime.
- j) Finalizando con los datos del lugar la fecha de prescripción, la vigencia y la firma del médico.

2.2.2 Consumo de antibióticos

2.2.2.1 Conceptualización de la variable 2: según Hernández y cols., el uso de antimicrobianos en el tratamiento de enfermedades infecciosas se ha convertido en un evento sin precedentes, ya que la curación y el control de infecciones han resultado en cambios favorables en la morbilidad y mortalidad en adultos y niños (27).

Asimismo, Flores y Leal, dicen que el uso de antibióticos y otros medicamentos está determinado por diversidad de factores, donde se considera el conocimiento y las actitudes que las personas tengan en el consumo de medicamentos, asimismo el sistema de salud y la sociedad en sí, donde se halla la demanda y oferta, además de aspectos culturales religiosos y políticos considerados como macro determinantes (28). Al respecto, Castro y Molineros señalaron que los antibióticos son utilizados tanto por pacientes hospitalizados como ambulatorios, pero el riesgo de uso irracional es mayor en estos últimos (29).

2.2.2.2 Dimensiones del consumo de antibióticos

2.2.2.2.1 Dimensión dispensación

Según el Ministerio de Salud (30) es un conjunto de reglas para garantizar el uso adecuado de estos productos. Las prácticas de dispensación adecuadas aseguran que el medicamento correcto se entregue al paciente apropiado en la dosis y cantidad prescritas, con información clara sobre su uso y almacenamiento, y en un recipiente que preserva la calidad del medicamento. Asimismo, según Rodríguez et al. (31) la dispensación es un comportamiento profesional típico de los farmacéuticos desde la antigüedad, es una serie de acciones complejas encaminadas a mejorar el uso correcto y seguro de los medicamentos. En el momento en que un farmacéutico decide prescribir un medicamento o autorizar a un técnico para que entregue un

medicamento a un paciente, acaba de comprobar la conducta profesional de dispensación.

Reacciones adversas de los antibióticos

Según Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (32), Este es cualquier evento adverso que el paciente experimenta mientras usa el medicamento y se sospecha que es causado por el medicamento. Un ejemplo de ADR podría ser una reacción alérgica en un paciente poco después de tomar un medicamento.

Asimismo, según Werth (33) Los antibióticos también pueden causar reacciones alérgicas. Las reacciones alérgicas menores pueden incluir un sarpullido con picazón o sibilancias leves al respirar. Una reacción alérgica grave (anafilaxia) que puede poner en peligro la vida y generalmente incluye síntomas como inflamación de la garganta, dificultad para respirar y presión arterial baja.

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe una relación entre la prescripción médica y el consumo de antibióticos de usuarios en la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022.

Ho: No existe una relación entre la prescripción médica y el consumo de antibióticos de usuarios en la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022.

2.3.2. Hipótesis específicas

- Existe una relación directa entre la prescripción médica en su dimensión conocimiento y el consumo de antibióticos de usuarios en la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022.

- Existe una relación directa entre la prescripción médica en su dimensión estructura y el consumo de antibióticos de usuarios en la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Según Hernández et. al., (2018). El método hipotético-deductivo, pues busca aceptar o negar las hipótesis planteadas, al comparar los acontecimientos encontrados en la realidad. Asimismo, el nivel de la investigación es descriptivo correlacional porque tiene el propósito de conocer las características principales de las variables y establecer el grado de relación entre ellas (34).

3.2. Enfoque investigativo

Según Hernández et. al., (2018). El enfoque cuantitativo, este se basa en la medición de las variables a través de la estadística y los valores ordinales, para establecer patrones de comportamientos de las variables (35).

3.3. Tipo de investigación

La investigación es de tipo básica según Hernández et. al., (2018). refieren que este tipo de investigación pretende aportar en la teoría e información sobre el comportamiento de la variable, asimismo tiene como objetivo ampliar los conocimientos dentro de un área determinada de la ciencia (34).

Asimismo, el estudio es de **nivel descriptivo correlacional**, donde se busca identificar las características principales de la variable para luego encontrar el grado de relación entre ellas (35).

3.4. Diseño de la investigación

El estudio es de diseño no experimental de corte transversal que Según Hernández et. al., (2018). Es un estudio donde no se realiza intencionalmente alguna

manipulación de las variables estudiadas, solo se mantienen una observación precisa en un contexto natural. Asimismo, el estudio es transversal porque se realiza en un momento y lugar determinado. (34).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población representa el número total previo al fenómeno en estudio en el que se analiza, cuantifica y N se agrega en un grupo, teniendo en cuenta las características en estudio que representan a dicha población. (34). La población estuvo constituida por 95 usuarios de la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022.

Muestra

Es una pequeña parte de toda la población, una parte representativa, que permite obtener resultados similares a la encuesta de toda la población. Es decir, los resultados obtenidos de la misma se verán reflejados en toda la población de la misma forma (35). En este caso la muestra de estudio estuvo conformada por el 100% de la totalidad de usuarios en la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022, esto debido a que la población es una cantidad pequeña y accesible siendo de 95 usuarios.

Criterios de Inclusión:

Usuarios mayores de 18 años

Usuarios asiduos a la farmacia del hospital

Usuarios que firmen el consentimiento informado

Usuarios que tengan discapacidad visual o motora que no le permita responder las preguntas.

Criterios de Exclusión:

Usuarios menores de 18 años

Usuarios que no deseen participar en el estudio

Usuarios que no se atienden en el hospital

Usuarios con problemas mentales

Muestreo

El tipo de muestreo para esta encuesta es un censo no probabilístico, no probabilístico porque no se utilizarán ecuaciones ni probabilidades distintas a este censo, ya que se tomará a toda la población sin excepción (35).

3.6. Variables y operacionalización

3.6.1. Definición conceptual

Variable 1: Prescripción médica

Según Hernández, et al., (2018) la prescripción médica se define como el resultado de una serie de procesos y deducción por parte del prescriptor, después de escuchar y definir los síntomas a través de conocimientos y exámenes, donde concluye un tratamiento farmacológico adecuado (16).

Variable 2: Consumo de antibióticos

Según Hernández, et al., (2018). El uso de antimicrobianos en el tratamiento de enfermedades infecciosas es un evento sin precedentes, ya que la cura y el control de infecciones han resultado en cambios favorables en la morbilidad y mortalidad en adultos y niños, ocupando estas condiciones el primer lugar entre las causas de enfermedad. morir antes de que aparezcan (27).

3.6.2 Definición operacional

Variable 1: Prescripción médica

Es la acción de prescribir medicamentos, esto mayormente por el médico, lo cual será medido través de un cuestionario de 12 ítems considerando las dimensiones conocimiento y estructura.

Matriz operacional de la variable 1

DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
Conocimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Confianza • Información • Seguridad 	Ordinal	1 = Nunca 2 = A veces 3 = Siempre
Estructura	<ul style="list-style-type: none"> • Legibilidad • Frecuencia de la dosis. • Prescripción verbal • Abreviaturas no autorizadas 		

Variable 2: Consumo de antibióticos

Definición operacional: Es la acción de ingerir el medicamento denominado antibiótico, lo cual será medido través de un cuestionario de 12 ítems considerando la dimensión dispensación.

Matriz operacional de la variable 2

DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
Dispensación	<ul style="list-style-type: none"> • Responsabilidad • Compromiso • Stocks • Análisis de prescripción • Dosis correcta 	Ordinal	1 = Nunca 2 = A veces 3 = Siempre

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Como técnica en la recolección de datos se utilizará la encuesta, la cual es utilizada mayormente en la investigación social, debido a que tiene una forma estructurada y ordenada que permite obtener los datos de una manera más práctica y eficiente (34).

3.7.2. Descripción

En cuanto al instrumento se utilizará el cuestionario, en un total de 24 ítems siendo 12 ítems para cada variable, ambos con una escala de Likert siempre (3) A veces (2) y Nunca (1), asimismo es de autoría propia en ambos casos.

3.7.3. Validación

En cuanto a la validez de los instrumentos se hizo a través del juicio de expertos el cual calificaron como viable y aplicable a los instrumentos con una concordancia del 0,95.

3.7.4. Confiabilidad

Se aplicó una prueba piloto de 20 usuarios en donde los resultados bajo la medición del alfa de Cronbach resultaron mayores al 0,7 por lo cual ambos instrumentos son confiables en un nivel alto.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Como primer paso, se presentará el protocolo de investigación al Comité de Ética del área de Docencia y Capacitación del Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, Distrito de Bellavista Lima Metropolitana. Luego, se solicitaron los permisos correspondientes a la Jefatura de Enfermería y la Jefatura del Servicio de farmacia.

Posteriormente, se solicitó a la Coordinadora del servicio y en coordinación con ella se establecerán los horarios para la recolección de datos y el área asignada.

Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recopilación de los datos fue realizada durante los meses de diciembre 2021 y Enero del 2022; el cual se realizó en el área de farmacia, encuestando a un promedio de 3 a 4 usuarios por día en un promedio de 20 minutos cada uno, explicándoles el objetivo de estudio y sus beneficios además de cómo resolver los cuestionarios, respetando todas las medidas de seguridad.

Métodos de análisis estadístico

Luego de la aplicación de los instrumentos se elaboró una base de datos codificada con las repuestas de los participantes, el cual fue procesado por el programa de SPSS.25.0 que dividió por dimensiones y variables a los resultados para poder expresarlos en tablas y figuras. Por otro lado, se hizo un análisis inferencial a través de a prueba estadística de Rho de Spearman para la comprobación de las hipótesis planteadas según el resultado de la prueba de normalidad que indico que los datos son no paramétricos.

3.9. Aspectos éticos

Para ejecutar el presente estudio, se tuvo en consideración el respeto a los cuatro principios bioéticos:

Principio de Autonomía

Para trabajar con la muestra previamente se procedió con la obtención del consentimiento informado, con la cual los participantes aceptaron el participar en el estudio, teniendo conocimiento de que sus respuestas solo serán usadas para el

estudio y no se mencionarán nombres, solo resultados de forma general sobre las variables estudiadas.

Principio de Beneficencia

En el estudio lo que se busca es contribuir o beneficiar a la muestra de estudio y mejorar el servicio de farmacia y la seguridad del usuario.

Principio de No Maleficencia

Según este principio y en la naturaleza de la investigación social no se busca perjudicar instituciones o muestras seleccionadas, pues se respeta la privacidad de los datos, y buscamos crear conocimiento a partir de otro conocimiento observado y relevante a la realidad, incluyendo el respeto a la integridad física de los participantes sexo.

Principio de Justicia

Todos los participantes del presente estudio fueron tratados con respeto, sin discriminación ni preferencia alguna.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1.

Datos sociodemográficos de los usuarios de la Farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, Distrito de Bellavista Lima Metropolitana, 2021-2022.

		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Masculino	45	47,37%
	Femenino	50	52,63%
Edad	18 a 28 años	21	22,11%
	29 a 39 años	42	44,21%
	40 a 50 años	20	21,05%
	51 años a más	12	12,63%
Grado de instrucción	Primaria	3	3,16%
	Secundaria	38	40,00%
	Técnico	35	36,84%
	Superior universitario	19	20,00%

Fuente: Data de resultados elaboración propia

En la tabla 1, podemos observar que, en el sexo de los pacientes, el 47,37% son el sexo masculino y el 52,63% son del sexo femenino; en la edad, el 22,11% tienen de 18 a 28 años, el 44,21% de 29 a 39 años, el 21,05% de 40 a 50 años y el 12,63% más de 51 años; en el grado de instrucción de los pacientes, el 3,16% tienen el grado primario, el 40,00% secundaria, el 36,84% técnico y el 20,00% superior universitario.

Tabla 2.

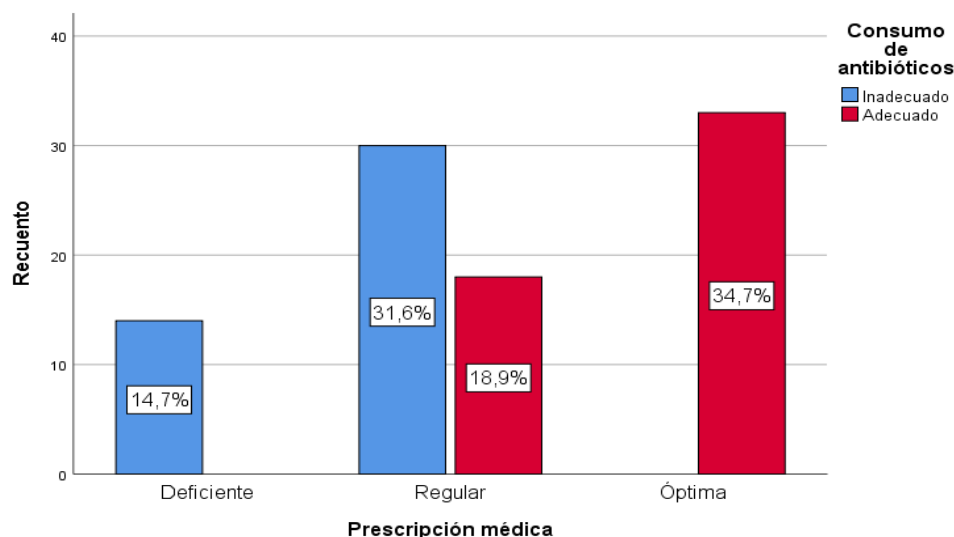
Prescripción médica según consumo de antibióticos.

		Consumo de antibióticos			
		Inadecuado	Adecuado	Total	
Prescripción médica	Deficiente	Recuento	14	0	14
		% del total	14,7%	0,0%	14,7%
	Regular	Recuento	30	18	48
		% del total	31,6%	18,9%	50,5%
	Óptima	Recuento	0	33	33
		% del total	0,0%	34,7%	34,7%
Total	Recuento	44	51	95	
	% del total	46,3%	53,7%	100,0%	

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 1.

Prescripción médica según consumo de antibióticos.



Fuente: Elaboración propia.

Al correlacionar la prescripción médica con el consumo de antibióticos, se encontró que del grupo que presenta una prescripción médica deficiente, el 14,7% presenta un inadecuado consumo de antibióticos. En el grupo que presenta una prescripción médica regular, el 31,6% presenta un inadecuado consumo de antibióticos y el 18,9% un adecuado consumo de antibióticos. En el grupo que presenta una óptima prescripción médica, el 34,7% presenta un adecuado consumo de antibióticos.

Tabla 3.

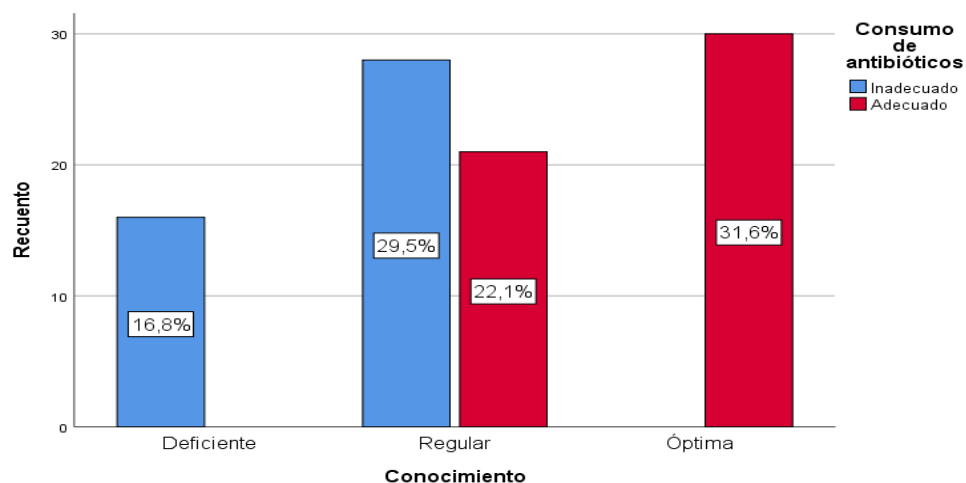
Conocimiento según consumo de antibióticos

Conocimiento		Consumo de antibióticos		Total
		Inadecuado	Adecuado	
Deficiente	Recuento	16	0	16
	% del total	16,8%	0,0%	16,8%
Regular	Recuento	28	21	49
	% del total	29,5%	22,1%	51,6%
Óptima	Recuento	0	30	30
	% del total	0,0%	31,6%	31,6%
Total	Recuento	44	51	95
	% del total	46,3%	53,7%	100,0%

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 2.

Conocimiento según consumo de antibióticos.



Fuente: Elaboración propia.

Al correlacionar el conocimiento con el consumo de antibióticos, se encontró que del grupo que presenta un conocimiento deficiente, el 16,8% presenta un inadecuado consumo de antibióticos. En el grupo que presenta un conocimiento regular, el 29,5% presenta un inadecuado consumo de antibióticos y el 22,1% un adecuado consumo de antibióticos. En el grupo que presenta un óptimo conocimiento, el 31,6% presenta un adecuado consumo de antibióticos.

Tabla 4.

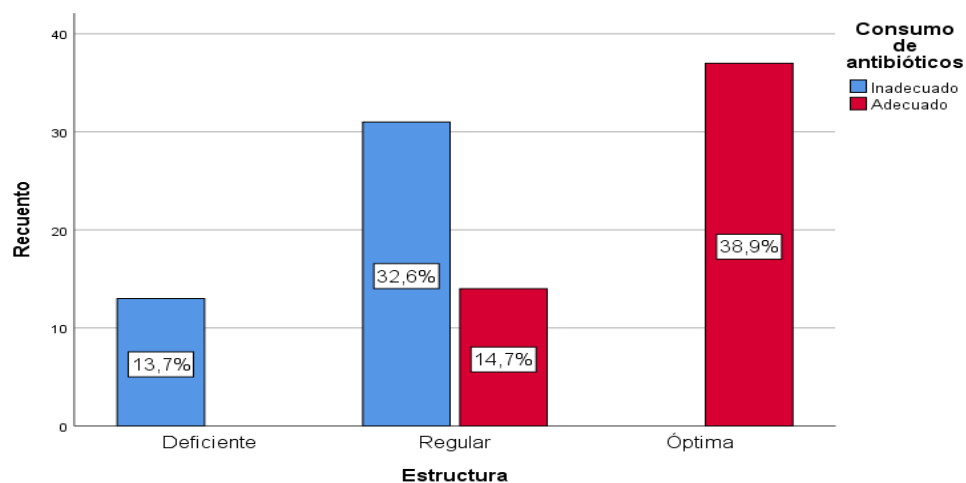
Estructura según consumo de antibióticos.

Estructura		Consumo de antibióticos		
		Inadecuado	Adecuado	Total
Deficiente	Recuento	13	0	13
	% del total	13,7%	0,0%	13,7%
Regular	Recuento	31	14	45
	% del total	32,6%	14,7%	47,4%
Óptima	Recuento	0	37	37
	% del total	0,0%	38,9%	38,9%
Total	Recuento	44	51	95
	% del total	46,3%	53,7%	100,0%

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 3.

Estructura según consumo de antibióticos.



Al correlacionar la estructura con el consumo de antibióticos, se encontró que del grupo que presenta una estructura deficiente, el 13,7% presenta un inadecuado consumo de antibióticos. En el grupo que presenta una estructura regular, el 32,6% presenta un inadecuado consumo de antibióticos y el 14,7% un adecuado consumo de antibióticos. En el grupo que presenta una estructura óptima, el 38,9% presenta un adecuado consumo de antibióticos.

4.1.2. Análisis inferencial de resultados

Prueba de hipótesis general

Hipótesis general:

H0: No existe una relación entre la prescripción médica y el consumo de antibióticos de usuarios en la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022.

H1: Existe una relación entre la prescripción médica y el consumo de antibióticos de usuarios en la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022.

Nivel de significancia:

$\alpha = 0.05 = 5\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión:

Si $p \geq \alpha$, se acepta la hipótesis nula H_0

$p < \alpha$, se rechaza la hipótesis nula H_0

Prueba estadística:**Tabla 5**

Correlación entre la prescripción médica y el consumo de antibióticos.

			Prescripción médica	Consumo de antibióticos
Rho de Spearman	Prescripción médica	Coefficiente de correlación	1,000	,722**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	95	95
	Consumo de antibióticos	Coefficiente de correlación	,722**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	95	95

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

En la tabla 5 se aprecia los resultados del coeficiente de correlación Rho de Spearman, el cual muestra un valor de significancia de $p = 0,000$, menor al 0,05, por lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación que sostiene la existencia de relación significativa entre las variables. Asimismo, se observa que el valor del coeficiente de correlación es de 0,722 lo cual indica correlación positiva entre las variables, aunque en un grado moderado.

4.1.3. Discusión de resultados

De acuerdo a los resultados se encontró que del grupo que presenta una prescripción médica deficiente, el 14,7% presenta un inadecuado consumo de antibióticos. En el grupo que presenta una prescripción médica regular, el 31,6% presenta un

inadecuado consumo de antibióticos y el 18,9% un adecuado consumo de antibióticos. En el grupo que presenta una óptima prescripción médica, el 34,7% presenta un adecuado consumo de antibióticos, por lo mismo y teniendo como objetivo determinar la relación que existe entre la prescripción médica y el consumo de antibióticos de usuarios en la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022; se concluyó que la prescripción médica y el consumo de antibióticos de usuarios en la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022, se relacionan de manera directa con un coeficiente de correlación de 0,722 considerada como moderada y significativa al 0,000.

Lo que se concuerda con el estudio de Quispe, (2021). (17) quien encontró que la mayoría no cumplía con el registro completo de información del medicamento, dentro de los incumplimientos más frecuentes se encontró la forma de administración, asimismo el más consumido fue la ceftriaxona en un 52%. Se evidenció que la característica consistente de las prescripciones de antibióticos fue la firma y el sello del prescriptor, hallándose una relación directa entre las variables. Lo que también se presenta en el estudio de Collanque, (2017) (19), los oncólogos no conocían las buenas prácticas de prescripción (18%) y tenían errores de prescripción (18,9%); en cambio, los de las unidades de cuidados intensivos coronarios tenían buenos conocimientos (22,8%) y errores de prescripción (13,6 %). Por lo tanto, se evidenció que existe una relación inversa entre la adherencia y el conocimiento de los médicos en pacientes hospitalizados y la buena práctica de prescripción, lo que no concuerda con lo obtenido por Jiménez, et al., (2017) (20) donde se halló que los prescriptores profesionales de la Clínica Maison de Santé, al realizar las prescripciones médicas, se adhirieron a las orientaciones y cumplieron correctamente.

Por su parte Lozano, (2021). (16), encontró que en su muestra que el 90% se automedicaban con antibióticos, dentro de las razones fueron el dolor de garganta en un 23%, de cabeza en un 21,7% y otros en un 9%, de igual manera el nivel de conocimiento de los usuarios al respecto fue medio en su mayoría, finalizando hubo una relación directa entre el consumo de antibióticos y el nivel de automedicación.

Asimismo, según Rivera, et al., la prescripción médica se define como el resultado de una serie de procesos y deducción por parte del prescriptor, después de escuchar y definir los síntomas a través de conocimientos y exámenes, donde concluye un tratamiento farmacológico adecuado. (16) Asimismo, según Hernández et al., el término “prescribir” se define como el acto de administrar un medicamento, realizar un procedimiento médico o un procedimiento quirúrgico de acuerdo con normas, reglas o estrategias, estándares y lineamientos para atender el conocimiento médico de un paciente (21). Castro y Molineros señalaron que los antibióticos son utilizados tanto por pacientes hospitalizados como ambulatorios, pero el riesgo de uso irracional es mayor en estos últimos años (29).

Como observamos existe indicios de que el consumo de antibióticos y otros medicamentos en ocasiones se dan sin una adecuada prescripción médica o ninguna, por lo cual tienen que haber un mayor control sobre la dispensación de estos medicamentos ya que como hemos visto en estudios y publicaciones internacionales de los organismos de salud, el consumo inadecuado de antibióticos está generando una resistencia a estos medicamentos como en América Latina, donde la resistencia a los antimicrobianos ya es considerada una prioridad urgente de salud pública (2). Asimismo en un estudio aplicado en el Hospital de Vitarte, se encontró que el fármaco meropenem es el antibiótico de respaldo más recetado y utilizado entre los pacientes que están hospitalizados en medicina interna, lo cual generó un egreso de

más de 22 mil soles en el primer semestre del 2019, razón por la cual se planteó la necesidad de reformar las políticas que se dirigen a la promoción del uso adecuado de los antibióticos, para prevenir que se desarrolle la resistencia y de esta forma asegurar la calidad de los recursos. En consecuencia, también mencionaron que la prescripción excesiva e incorrecta resultó en el desarrollo de cepas microbianas resistentes a los medicamentos en entornos hospitalarios y en la comunidad (9).

Como se observa no solo la prescripción médica se relaciona de manera directa con el consumo de antibióticos, por lo tanto, tan bien se maneje los procesos en la prescripción médica mejor será el desarrollo del consumo de antibióticos, puesto si no se controla dicha problemática social lo único que generaría en su mayoría resistencia por parte del organismo de las personas a estos medicamentos, lo que ocasionaran mayores costos y tratamientos.

Los desabastecimientos responden a causas complejas y multifactoriales con frecuencia reportan problemas con la cadena de suministro que pueden afectar a la propia producción o al plano logístico: accidentes en plantas en plantas productoras; contaminación de la materia primas o del producto finalizado, problemas con los etiquetados o los envases, entre otras. También de manera recurrente factores que tienen que ver con fallos en la planificación y la estimación de la demanda a veces con situaciones inesperadas como en el caso de la COVID-19 situaciones como esta vienen principalmente provocadas por la excesiva dependencia de un escaso número de materia prima a nivel global.

El mercado, las políticas de precio nacionales y las estrategias comerciales de las compañías también con frecuencia detrás de la escasez; en este sentido es habitual que los laboratorios no realicen retiradas voluntarias de medicamentos como parte de su estrategia de negocio: Este tipo de estrategias afectan especialmente a algunos

medicamentos esenciales como genéricos, oncológicos y los antibióticos sin embargo muchas veces se desconocen las causas reales de un desabastecimiento.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Primera** Se determinó que la prescripción médica y el consumo de antibióticos de usuarios en la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022, se relacionan de manera directa con un coeficiente de correlación de 0,722 considerada como moderada y significativa al 0,000
- Segunda** Se identificó que la prescripción médica en su dimensión conocimiento y el consumo de antibióticos de usuarios en la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022, se relacionan de manera directa con un coeficiente de correlación de 0,701 considerada como moderada y significativa al 0,000
- Tercera** Se identificó que la prescripción médica en su dimensión estructura y el consumo de antibióticos de usuarios en la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022, se relacionan de manera directa con un coeficiente de correlación de 0,764 considerada como moderada y significativa al 0,000

5.2 Recomendaciones

- Primera** Se sugiere realizar una vez al año la implementación de un protocolo de estudio de los antibióticos en todos los servicios del hospital para evaluar y mejorar la calidad de prescripción y uso de antibióticos para lograr un mejor manejo y control.
- Segunda** Al profesional de farmacia reunirse con los profesionales médicos al fin de coordinar y desarrollar estrategias para que haya una conexión entre lo que se prescribe y la distribución y despacho de los medicamentos con especial motivo de los antibióticos, con el fin de mantener un mayor control en el proceso.
- Tercera** A los usuarios siempre ante una prescripción médica solicitar que se le detalle las acciones que deben realizar, para poder evitar que se desarrolle eventos adversos por el consumo de antibióticos.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Resistencia a los antibióticos. Ginebra: OMS; [Internet] 2020. [consultado el 15 de noviembre del 2021] disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/resistencia-a-los-antibi%C3%B3ticos#:~:text=La%20resistencia%20a%20los%20antibi%C3%B3ticos%20se%20produce%20cuando%20las%20bacterias,vuelven%20resistentes%20a%20los%20antibi%C3%B3ticos.>
2. Organización Panamericana de la Salud. Nuevo manual de la OPS guía el manejo de la resistencia a los antimicrobianos en las Américas. OPS; [Internet] 2018. [consultado el 15 de noviembre del 2021] disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/16-11-2018-nuevo-manual-ops-guia-manejo-resistencia-antimicrobianos-americas>
3. Scidev. Automedicación y pandemia, combinación letal en Latinoamérica. [Internet] 2021. [consultado el 15 de noviembre del 2021] disponible en: <https://www.scidev.net/america-latina/news/automedicacion-y-pandemia-combinacion-letal-en-latinoamerica/>
4. Ministerio de Salud del Perú. No a la automedicación: se incrementa la resistencia a los antibióticos. Minsa; [Internet] 2019. [consultado el 15 de noviembre del 2021] disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/68501-no-a-la-automedicacion-se-incrementa-la-resistencia-a-los-antibioticos>
5. Pérez G, Soto F, Morales A, Cabrera J, Díaz J, Rojas R, et al. Uso racional de antimicrobianos en tiempos de COVID-19 en Perú: rol de los programas de optimización del uso de antimicrobianos e intervenciones desde el punto de vista de control de infecciones. Horiz. Med. [Internet] 2021; [consultado el 15 de noviembre del 2021] 21(2). disponible en: <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/1254>
6. Ministerio de Salud del Perú. OPS y Digemid recomiendan evitar uso irracional de antibióticos y otros medicamentos en casos de COVID-19. Minsa; [Internet] 2021. Report [consultado el 15 de noviembre del 2021] disponible en: <https://www.digemid.minsa.gob.pe/noticias/2021/08/ID=2488/ops-y-digemid-recomiendan-evitar-uso-irracional-de-antibioticos-en-casos-de-covid-19.>

7. Ecker L, Ruiz J, Vargas M, Del Valle L, Ochoa T. Prevalencia de compra sin receta y recomendación de antibióticos para niños menores de 5 años en farmacias privadas de zonas periurbanas en Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. [Internet] 2017; [consultado el 15 de noviembre del 2021] 33(2). disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200004
8. Resurrección C, Chiappe A, Bolarte J, Martínez L, Muñante R, Vicente Y, et al. Uso de antibióticos en pacientes internados en un hospital nacional de Lima, Perú. *Rev. peru. med. exp. salud pública*. [Internet] 2020; [consultado el 15 de noviembre del 2021] 37(4). disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000400620
9. Herrera M. Consumo y gasto de antibióticos de reserva en pacientes hospitalizados de Medicina Interna Hospital Vitarte enero junio 2019. [Tesis] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. [consultado el 15 de noviembre del 2021] disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11451>
10. Ramírez E. Análisis del gasto y consumo de antibióticos controlados y especiales dispensados en la farmacia de dosis unitaria del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren del 2014 al 2016. [Tesis] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018. [consultado el 15 de noviembre del 2021] disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/9407>
11. Rojas P, Antoñanzas F. Evaluación de la calidad de la prescripción de antibióticos en un sistema regional de salud. *Revista Clínica Española*. [Internet] 2020. [consultado el 15 de noviembre del 2021] 221(9) disponible en: <https://www.revclinesp.es/es-evaluacion-calidad-prescripcion-antibioticos-un-articulo-S0014256520301272>
12. Cotacachi L. Errores de prescripción en la consulta externa en los Centros de Salud tipo B del Distrito 17D04 (La Tola, La Vicentina y La Libertad B) durante el período 2017 y propuesta de validación de recetas médicas [Tesis] Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2019. [consultado el 15 de noviembre del 2021] disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/18812>
13. López F. Evaluación, mejora y monitorización de la prescripción de medicamentos genéricos. *Aten Primaria*. [Internet] 2016 [consultado el 15 de noviembre del 2021] 29(7) disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7688830/>

14. Codesal M, Martín A, Condesal T. Intervención farmacéutica ante la demanda y dispensación de antibióticos en una farmacia comunitaria. *FarmaJournal*. 2018; 3(1).
15. Avendaño K, Castañeda J. Caracterización de los errores de prescripción reportados al programa distrital de farmacovigilancia de Bogotá D.C. 2012-2016. Colombia: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales – U.D.C.A.; 2017.
16. Lozano F. Evaluación de la demanda de antibióticos sin receta médica y su relación con la automedicación en la farmacia comunitaria "LuzFarma" del distrito de San Juan de Miraflores, Lima julio 2020. Universidad Interamericana; 2021.
17. Quispe E. Prescripción médica y el consumo de antibióticos en pacientes COVID-19 del Hospital Nacional Dos de Mayo. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2021.
18. Hilario S, Quichca S. Características de prescripción de características de prescripción de dispensadas en la farmacia de consultorio externo del Hospital Nacional Dos de Mayo, Marzo – agosto 2016. Universidad Norbert Wiener; 2017.
19. Collanque VAJ. Cumplimiento y conocimiento del médico en relación con las buenas prácticas de prescripción en las recetas de pacientes hospitalizados del hospital militar central 2016. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2017.
20. Jiménez YF, Bazán SR. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción del programa de atención ambulatoria de la Clínica Maison de Santé Mayo – Julio 2016. Universidad Privada Norbert Wiener; 2017.
21. Hernández A, Medina M, García M. Farmacología general. Una guía de estudio. Capítulo 14: Prescripción.: McGraw-Hill Global Education Holdings, LLC.; 2014.
22. Carhua R, Lima, V. Identificación de Errores de Prescripción en las Recetas Médicas del Servicio de Farmacia de Consulta Externa del Hospital II Vitarte-Essalud, Periodo Enero- mayo 2018. Universidad María Auxiliadora; 2018.
23. Minsal. Guía para las buenas prácticas de prescripción: metodología para la prescripción racional de medicamentos Ministerio de Salud de Chile. Dpto. Políticas Farmacéuticas y Profesiones Médicas. Chile.; Ministerio de Salud de Chile. División de Políticas Públicas Saludables y Promoción - Subsecretaría; 2016.
24. Vera O. Uso racional de medicamentos y normas para las buenas prácticas de prescripción. *Rev Med La Paz*. 2020; 26(2).
25. Del Águila, D. Conocimiento sobre prescripción de antibióticos según nivel de estudios en alumnos de odontología de una universidad nacional de Iquitos - 2019. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2019.

26. Ministerio de Salud. DIRECTIVA SANITARIA N° 105 - MINSAL/2020/DIGEMID. ; 2020.
27. Hernández O, Camacho O, González H, Pajaro Y, Silva M. Estudio de utilización de antibióticos en Hospitales de Mediana y Alta Complejidad del Departamento del Atlántico-Colombia entre el 2016 y 2017. Archivos venezolanos de farmacología y terapéutica. 2018; 37(5).
28. Flores B, Leal C. Uso de antibióticos en adultos hospitalizados en el HGZ24. Instituto Mexicano del Seguro Social Dirección Región Sur Delegación Veracruz-Norte Unidad de Medicina Familiar NO 73; 2014.
29. Castro J, Molineros L. Consumo de antibióticos a partir de las ventas en droguerías en Santiago de Cali, Colombia. Rev Cubana Farm. 2016; 50(1).
30. Ministerio de Salud. Manual de buenas prácticas de dispensación. MINSAL; 2015.
31. Rodríguez O, García A, Alonso L, León P. La dispensación como herramienta para lograr el uso adecuado de los medicamentos en atención primaria. Rev Cubana Med Gen Integr. 2017; 33(4).
32. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Información para las notificaciones de sospechas de reacciones adversas a medicamentos por parte de profesionales sanitarios.; 2015.
33. Werth B. Introducción a los antibióticos. Merck Sharp & Dohme Corp; 2020.
34. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1st ed. Ciudad de México, México: Mc Graw Hill Education; 2018.
35. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3rd ed. Perú; 2013.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título de la Investigación: “Prescripción médica y el consumo de antibióticos de usuarios en la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, Distrito de Bellavista Lima Metropolitana, 2021-2022”

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general: ¿Qué relación existe entre la prescripción médica y el consumo de antibióticos de usuarios en la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022?</p> <p>Problemas específicos: ¿Qué relación entre la prescripción médica en su dimensión conocimiento y el consumo de antibióticos de usuarios en la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022? ¿Qué relación entre la prescripción médica en su dimensión estructura y el consumo de antibióticos de usuarios en la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación que existe entre la prescripción médica y el consumo de antibióticos de usuarios en la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar la relación que existe entre la prescripción médica en su dimensión conocimiento y el consumo de antibióticos de usuarios en la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022. Identificar la relación que existe entre la prescripción médica en su dimensión estructura y el consumo de antibióticos de usuarios en la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022.</p>	<p>Hipótesis de general Existe una relación entre la prescripción médica y el consumo de antibióticos de usuarios en la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022.</p> <p>Hipótesis específicas: Existe una relación directa entre la prescripción médica en su dimensión conocimiento y el consumo de antibióticos de usuarios en la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022. Existe una relación directa entre la prescripción médica en su dimensión estructura y el consumo de antibióticos de usuarios en la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022.</p>	<p>Variable 1: Prescripción médica</p> <p>Dimensiones Conocimiento Estructura</p> <p>Variable 2: Consumo de antibióticos</p> <p>Dimensiones Dispensación</p>	<p>Tipo de Investigación: Básica Enfoque cuantitativo</p> <p>Método y diseño de la investigación Método hipotético inductivo</p> <p>Diseño no experimental, descriptivo, correlacional y transversal</p> <p>Población: 95 usuarios de la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022</p> <p>Muestra: 95 usuarios de la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento(s): Cuestionario</p>

Anexo 2: Instrumentos

I. Prescripción Médica

N		Siempre	A veces	Nunca
Conocimiento				
1	Usted tiene confianza de la prescripción de su receta			
2	Cuando se le prescribe medicamentos se le da información del contenido en la receta			
3	Se le informa de los tipos de medicamentos que se le prescribe			
4	Se le informa sobre el nombre tanto comercial como genérico de los medicamentos			
5	Usted se siente seguro(a) con la prescripción que se le brinda			
6	Usted ha recibido información tanto del médico como el farmacéutico respecto a su receta otorgada.			
Estructura				
7	La letra que se prescribe en su receta es entendible			
8	Quien le surte los medicamentos logra entender la letra de prescripción de medicamentos			
9	Se especifica la dosis cuando se le prescribe los medicamentos			
10	Se especifica la frecuencia del consumo de los medicamentos			
11	Suelen prescribirle de forma oral los medicamentos sin algún respaldo escrito.			
12	Se practica el uso de abreviaturas en la prescripción médica			

Consumo de antibióticos

N		Siempre	A veces	Nunca
Dispensación				
1	Cuando adquiere medicamentos el personal de la farmacia le pide receta			
2	Usted considera que es necesario que le pidan receta ante la adquisición de antibióticos			
3	La farmacia del hospital cuenta con un stock adecuado en cuanto a los antibióticos, es decir siempre tienen antibióticos para brindarle.			
4	El personal de la farmacia siempre verifica su receta médica ante cualquier irregularidad			
5	Se le explica la dosis correcta que deba tener con el consumo de antibióticos			
6	Se le brinda información sobre los antibióticos que le venden			
7	El farmacéutico le brinda otro medicamento similar a lo recetado			
8	El farmacéutico le sugiere una dosis diferente de lo prescrito en la receta medica			
9	El farmacéutico le sugiere una frecuencia diferente de lo prescrito en la receta medica			
10	Se le ha informado sobre los efectos secundarios que pueda tener el medicamento			
11	Se le informa sobre que no tomar cuando consume antibióticos			
12	Se le ha sugerido que hacer en caso de presentar alguna reacción por el consumo del antibiótico.			

Anexo 3: Validez del instrumento

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “PRESCRIPCIÓN MÉDICA Y EL CONSUMO DE ANTIBIÓTICOS DE USUARIOS EN LA FARMACIA, HOSPITAL ESSALUD ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, DISTRITO DE BELLAVISTA LIMA METROPOLITANA, 2021-2022”

N°	Variable 1 Prescripción médica	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: Conocimiento							
1	Usted tiene confianza de la prescripción de su receta	X		X		X		
2	Cuando se le prescribe medicamentos se le da información del contenido en la receta	X		X		X		
3	Se le informa de los tipos de medicamentos que se le prescribe	X		X		X		
4	Se le informa sobre el nombre tanto comercial como genérico de los medicamentos	X		X		X		
5	Usted se siente seguro(a) con la prescripción que se le brinda	X		X		X		
6	Usted ha recibido información tanto del médico como el farmacéutico respecto a su receta otorgada.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Estructura							
7	La letra que se prescribe en su receta es entendible	X		X		X		
8	Quien le surte los medicamentos logra entender la letra de prescripción de medicamentos	X		X		X		
9	Se especifica la dosis cuando se le prescribe los medicamentos	X		X		X		
10	Se especifica la frecuencia del consumo de los medicamentos	X		X		X		
11	Suelen prescribirle de forma oral los medicamentos sin algún respaldo escrito.	X		X		X		
12	Se practica el uso de abreviaturas en la prescripción médica	X		X		X		
	variable 2: Consumo de antibióticos							
	DIMENSIÓN 1:							
13	Cuando adquiere medicamentos el personal de la farmacia le pide receta	X		X		X		
14	Usted considera que es necesario que le pidan receta ante la adquisición de antibióticos	X		X		X		
15	La farmacia del hospital cuenta con un stock adecuado en cuanto a los antibióticos, es decir siempre tienen antibióticos para brindarle.	X		X		X		

16	El personal de la farmacia siempre verifica su receta médica ante cualquier irregularidad	X		X		X		
17	Se le explica la dosis correcta que deba tener con el consumo de antibióticos	X		X		X		
18	Se le brinda información sobre los antibióticos que le venden	X		X		X		
19	El farmacéutico le brinda otro medicamento similar a lo recetado	X		X		X		
20	El farmacéutico le sugiere una dosis diferente de lo prescrito en la receta medica	X		X		X		
21	El farmacéutico le sugiere una frecuencia diferente de lo prescrito en la receta medica	X		X		X		
22	Se le ha informado sobre los efectos secundarios que pueda tener el medicamento	X		X		X		
23	Se le informa sobre qué no tomar cuando consume antibióticos	X		X		X		
24	Se le ha sugerido que hacer en caso de presentar alguna reacción por el consumo del antibiótico.	X		X		X		

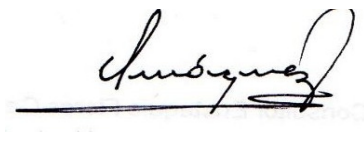
Observaciones: Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombres del juez validador: Dr. Márquez Caro, Orlando Juan **DNI:** 09075930

Especialidad del validador: Metodólogo

14 de ENERO del 2022



Firma del experto Informante

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “PRESCRIPCIÓN MÉDICA Y EL CONSUMO DE ANTIBIÓTICOS DE USUARIOS EN LA FARMACIA, HOSPITAL ESSALUD ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, DISTRITO DE BELLAVISTA LIMA METROPOLITANA, 2021-2022”

N°	Variable 1 Prescripción médica	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: Conocimiento							
1	Usted tiene confianza de la prescripción de su receta	X		X		X		
2	Cuando se le prescribe medicamentos se le da información del contenido en la receta	X		X		X		
3	Se le informa de los tipos de medicamentos que se le prescribe	X		X		X		
4	Se le informa sobre el nombre tanto comercial como genérico de los medicamentos	X		X		X		
5	Usted se siente seguro(a) con la prescripción que se le brinda	X		X		X		
6	Usted ha recibido información tanto del médico como el farmacéutico respecto a su receta otorgada.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Estructura							
7	La letra que se prescribe en su receta es entendible	X		X		X		
8	Quien le surte los medicamentos logra entender la letra de prescripción de medicamentos	X		X		X		
9	Se especifica la dosis cuando se le prescribe los medicamentos	X		X		X		
10	Se especifica la frecuencia del consumo de los medicamentos	X		X		X		
11	Suelen prescribirle de forma oral los medicamentos sin algún respaldo escrito.	X		X		X		
12	Se practica el uso de abreviaturas en la prescripción médica	X		X		X		
	variable 2: Consumo de antibióticos							
	DIMENSIÓN 1:							
13	Cuando adquiere medicamentos el personal de la farmacia le pide receta	X		X		X		

14	Usted considera que es necesario que le pidan receta ante la adquisición de antibióticos	X		X		X	
15	La farmacia del hospital cuenta con un stock adecuado en cuanto a los antibióticos, es decir siempre tienen antibióticos para brindarle.	X		X		X	
16	El personal de la farmacia siempre verifica su receta médica ante cualquier irregularidad	X		X		X	
17	Se le explica la dosis correcta que deba tener con el consumo de antibióticos	X		X		X	
18	Se le brinda información sobre los antibióticos que le venden	X		X		X	
19	El farmacéutico le brinda otro medicamento similar a lo recetado	X		X		X	
20	El farmacéutico le sugiere una dosis diferente de lo prescrito en la receta medica	X		X		X	
21	El farmacéutico le sugiere una frecuencia diferente de lo prescrito en la receta medica	X		X		X	
22	Se le ha informado sobre los efectos secundarios que pueda tener el medicamento	X		X		X	
23	Se le informa sobre qué no tomar cuando consume antibióticos	X		X		X	
24	Se le ha sugerido que hacer en caso de presentar alguna reacción por el consumo del antibiótico.	X		X		X	

Observaciones: PRESENTA SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombres del juez validador: Mg. LEÓN APAC GABRIEL ENRIQUE DNI: 07492254

Especialidad del validador: METODOLOGÍA, ESTADÍSTICA

15 de DICIEMBRE del 2021



Firma del experto Informante

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “PRESCRIPCIÓN MÉDICA Y EL CONSUMO DE ANTIBIÓTICOS DE USUARIOS EN LA FARMACIA, HOSPITAL ESSALUD ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, DISTRITO DE BELLAVISTA LIMA METROPOLITANA, 2021-2022”

N°	Variable 1 Prescripción médica	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: Conocimiento							
1	Usted tiene confianza de la prescripción de su receta	X		X		X		
2	Cuando se le prescribe medicamentos se le da información del contenido en la receta	X		X		X		
3	Se le informa de los tipos de medicamentos que se le prescribe	X		X		X		
4	Se le informa sobre el nombre tanto comercial como genérico de los medicamentos	X		X		X		
5	Usted se siente seguro(a) con la prescripción que se le brinda	X		X		X		
6	Usted ha recibido información tanto del médico como el farmacéutico respecto a su receta otorgada.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Estructura							
7	La letra que se prescribe en su receta es entendible	X		X		X		
8	Quien le surte los medicamentos logra entender la letra de prescripción de medicamentos	X		X		X		
9	Se especifica la dosis cuando se le prescribe los medicamentos	X		X		X		
10	Se especifica la frecuencia del consumo de los medicamentos	X		X		X		
11	Suelen prescribirle de forma oral los medicamentos sin algún respaldo escrito.	X		X		X		
12	Se practica el uso de abreviaturas en la prescripción médica	X		X		X		
	variable 2: Consumo de antibióticos							
	DIMENSIÓN 1:							
13	Cuando adquiere medicamentos el personal de la farmacia le pide receta	X		X		X		
14	Usted considera que es necesario que le pidan receta ante la adquisición de antibióticos	X		X		X		
15	La farmacia del hospital cuenta con un stock adecuado en cuanto a los antibióticos, es decir siempre tienen antibióticos para brindarle.	X		X		X		
16	El personal de la farmacia siempre verifica su receta médica ante cualquier irregularidad	X		X		X		

17	Se le explica la dosis correcta que deba tener con el consumo de antibióticos	X		X		X		
18	Se le brinda información sobre los antibióticos que le venden	X		X		X		
19	El farmacéutico le brinda otro medicamento similar a lo recetado	X		X		X		
20	El farmacéutico le sugiere una dosis diferente de lo prescrito en la receta medica	X		X		X		
21	El farmacéutico le sugiere una frecuencia diferente de lo prescrito en la receta medica	X		X		X		
22	Se le ha informado sobre los efectos secundarios que pueda tener el medicamento	X		X		X		
23	Se le informa sobre qué no tomar cuando consume antibióticos	X		X		X		
24	Se le ha sugerido que hacer en caso de presentar alguna reacción por el consumo del antibiótico.	X		X		X		

Observaciones: NINGUNA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombres del juez validador: Dr. ESTEVES PAIRAZAMAN AMBROCIO TEODORO **DNI:** 17846910

Especialidad del validador: BIÓLOGO CELULAR Y MOLÉCULA

01 de FEBRERO del 2022



Firma del experto Informante

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Confiabilidad prescripción médica

Resumen de procesamiento de casos

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

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,863	12

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	22,10	31,884	,622	,847
Item2	21,95	32,892	,486	,856
Item3	22,20	32,905	,515	,854
Item4	22,00	32,526	,499	,855
Item5	22,10	33,463	,493	,855
Item6	22,15	32,029	,641	,846
Item7	22,00	31,053	,660	,844
Item8	22,15	34,661	,377	,862
Item9	21,95	33,524	,463	,857
Item10	21,90	31,568	,672	,843
Item11	22,15	33,818	,428	,859
Item12	21,90	31,358	,637	,845

Confiabilidad consumo de antibióticos

Resumen de procesamiento de casos

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

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,884	12

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	24,30	33,168	,515	,878
Item2	24,55	32,471	,576	,875
Item3	24,40	32,568	,617	,873
Item4	24,60	32,358	,560	,876
Item5	24,15	33,924	,522	,878
Item6	24,30	33,063	,590	,874
Item7	24,35	32,976	,617	,873
Item8	24,45	33,103	,573	,875
Item9	24,25	32,618	,570	,875
Item10	24,50	31,000	,721	,866
Item11	24,35	33,292	,576	,875
Item12	24,40	32,463	,570	,875

BASE DE DATOS

Base de datos de prescripción médica

Data_var1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 12 de 12 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	var	var	var	var	var	var	var	var
1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3								
2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3								
3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3								
4	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2								
5	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3								
6	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3								
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3								
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3								
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3								
10	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3								
11	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3								
12	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3								
13	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3								
14	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3								
15	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3								
16	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3								
17	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3								
18	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3								
19	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3								
20	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3								
21	3	1	2	3	2	1	3	2	1	1	1	1								
22	1	1	3	1	2	2	3	3	2	3	3	1								
23	1	1	3	2	1	2	3	3	2	3	1	3								
24	3	2	2	2	2	2	3	1	3	3	3	2								
25	2	2	3	3	1	1	1	3	2	3	2	2								
26	3	2	2	1	3	2	3	1	3	1	1	3								
27	1	2	2	2	3	3	2	2	1	3	1	1								
28	3	1	1	1	1	2	2	3	1	2	1	1								
29	2	3	2	1	2	2	2	3	2	3	2	3								
30	2	3	2	1	2	3	3	3	3	1	3	3								
31	2	2	2	3	3	1	3	3	2	3	3	1								
32	1	2	1	2	2	3	2	3	3	2	1	2								
33	3	1	1	2	2	1	1	3	1	2	1	2								
34	2	1	3	1	1	1	3	3	3	1	2	2								
35	3	3	3	1	1	3	3	3	1	1	2	2								
36	2	1	1	2	2	1	2	3	2	1	1	3								
37	2	1	3	2	2	1	2	3	3	3	1	2								

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode ON

Data_var1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 12 de 12 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	var	var	var	var	var	var	var	var
37	2	1	3	2	2	1	2	3	3	3	1	2								
38	1	1	2	3	1	3	3	1	2	2	2	3								
39	2	1	2	3	1	3	1	2	1	3	3	1								
40	3	3	2	3	3	3	1	3	3	2	1	3								
41	2	2	2	1	3	1	3	2	2	2	2	1								
42	3	3	2	2	3	1	3	1	1	2	2	1								
43	2	2	3	2	2	1	1	1	2	2	1	1								
44	2	1	2	1	2	3	3	3	3	2	3	2								
45	1	3	3	1	3	3	3	1	2	3	3	3								
46	1	3	1	2	2	1	2	1	3	1	1	3								
47	2	1	2	3	1	3	2	1	2	3	2	1								
48	3	3	1	3	2	1	1	1	3	2	1	3								
49	2	3	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3								
50	1	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	3								
51	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	3								
52	3	3	3	2	2	2	2	1	1	2	1	1								
53	3	1	1	3	2	2	2	2	3	1	1	3								
54	3	1	2	3	1	2	2	3	1	1	2	3								
55	1	1	1	2	2	1	1	3	2	3	2	1								
56	1	3	3	1	2	2	3	1	3	3	3	3								
57	2	1	2	3	1	1	2	2	2	3	1	1								
58	3	2	3	3	2	1	1	1	3	1	1	2								
59	2	1	3	2	3	2	2	2	1	2	1	1								
60	3	3	2	1	1	3	3	3	3	3	2	1								
61	2	2	3	3	3	2	2	2	2	1	3	3								
62	1	3	2	2	3	2	2	2	1	3	2	3								
63	2	1	1	1	3	1	2	2	1	2	3	3								
64	1	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3								
65	2	1	3	2	1	2	2	3	2	2	1	2								
66	3	1	1	1	1	2	2	3	3	1	3	2								
67	1	1	2	3	3	3	2	3	2	2	1	2								
68	3	1	2	3	2	3	1	2	1	2	2	3								
69	1	1	3	1	3	2	1	3	2	2	2	2								
70	1	3	2	3	1	1	1	3	1	3	1	2								
71	3	1	1	1	3	1	3	3	1	3	2	2								
72	1	2	3	1	3	2	3	1	3	2	2	2								
73	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	1	3								

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Data_var1.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 12 de 12 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	var	var	var	var	var	var	var	var
73	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	1	3								
74	2	1	1	1	1	2	3	2	3	3	3	2								
75	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1								
76	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1								
77	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1								
78	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1								
79	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1								
80	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2								
81	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1								
82	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2								
83	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1								
84	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1								
85	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1								
86	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2								
87	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1								
88	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1								
89	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1								
90	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2								
91	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1								
92	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1								
93	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2								
94	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1								
95	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1								
96																				
97																				
98																				
99																				
100																				
101																				
102																				
103																				
104																				
105																				
106																				
107																				
108																				
109																				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode.ON

Base de datos consumo de antibióticos

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 12 de 12 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	var	var	var	var	var	var	var	var
1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3								
2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3								
3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3								
4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3								
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3								
6	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3								
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3								
8	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3								
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3								
10	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3								
11	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3								
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3								
13	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2								
14	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3								
15	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3								
16	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3								
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3								
18	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3								
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3								
20	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3								
21	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3								
22	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3								
23	3	3	3	2	3	2	2	2	1	3	2	2								
24	3	1	2	2	1	2	1	2	3	3	2	2								
25	2	3	1	3	2	3	3	2	3	2	2	2								
26	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2								
27	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3								
28	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3								
29	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3								
30	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2								
31	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2								
32	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3								
33	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2								
34	3	3	1	1	2	3	1	2	1	2	2	3								
35	3	3	2	2	1	3	2	2	3	2	2	3								
36	1	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2								
37	1	2	2	2	1	2	2	3	2	3	3	1								

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Data_var2.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 12 de 12 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	var	var	var	var	var	var	var	var
37	1	2	2	2	1	2	2	3	2	3	3	1								
38	1	2	1	1	3	2	3	1	1	3	2	2								
39	3	1	1	2	3	2	2	2	1	3	2	2								
40	2	3	3	3	2	2	1	3	2	1	1	2								
41	3	2	3	1	2	2	3	3	3	1	3	1								
42	2	3	3	3	2	1	3	2	1	3	3	1								
43	1	2	1	2	3	2	2	1	3	2	3	1								
44	1	2	1	3	3	3	2	2	2	1	3	3								
45	2	3	2	2	3	2	1	2	3	3	2	3								
46	2	1	1	3	2	1	2	3	3	1	2	2								
47	1	1	1	2	2	1	3	1	3	1	1	2								
48	3	1	3	2	3	1	2	1	1	1	2	1								
49	1	1	3	1	2	3	3	2	1	1	3	3								
50	2	1	1	2	1	2	3	2	2	2	1	2								
51	3	3	1	2	3	1	1	1	1	3	1	2								
52	3	1	1	3	1	1	1	1	2	3	3	2								
53	3	2	1	2	2	3	1	1	2	2	2	1								
54	1	3	1	2	2	1	2	3	2	1	1	1								
55	3	1	2	3	1	2	3	1	1	1	2	3								
56	3	3	1	2	3	1	2	1	1	1	2	3								
57	1	3	3	1	1	2	3	3	2	2	2	3								
58	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1								
59	2	1	2	3	3	3	1	2	1	1	2	2								
60	2	3	1	3	2	1	3	3	3	3	3	1								
61	3	3	2	1	2	2	3	1	1	2	2	3								
62	3	2	3	1	3	2	3	1	3	2	2	2								
63	3	2	3	3	1	1	3	2	2	1	1	3								
64	1	2	3	1	1	1	1	2	3	2	3	2								
65	2	1	2	1	2	2	3	1	2	1	3	1								
66	3	1	2	2	2	2	1	1	3	2	3	3								
67	2	2	3	1	2	2	1	2	3	3	2	1								
68	1	1	2	1	3	3	2	3	1	1	2	2								
69	3	3	1	1	2	3	2	3	1	1	1	3								
70	1	3	2	1	3	2	3	3	3	3	1	2								
71	3	1	3	1	3	1	2	2	3	1	1	3								
72	3	2	1	1	2	3	2	2	3	1	2	3								
73	3	2	2	3	1	3	3	2	3	3	2	1								

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Data_var2.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 12 de 12 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	var	var	var	var	var	var	var	var	
73	3	2	2	3	1	3	3	2	3	3	2	1									
74	3	3	3	2	2	2	2	1	3	2	3	2									
75	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2									
76	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1									
77	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2									
78	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1									
79	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1									
80	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2									
81	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2									
82	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1									
83	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1									
84	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1									
85	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1									
86	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1									
87	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1									
88	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1									
89	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2									
90	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1									
91	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1									
92	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1									
93	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1									
94	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1									
95	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1									
96																					
97																					
98																					
99																					
100																					
101																					
102																					
103																					
104																					
105																					
106																					
107																					
108																					
109																					

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Prueba de Normalidad

Prueba de normalidad

Consumo de antibióticos		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Prescripción	Inadecuado	,432	44	,000	,587	44	,000
médica	Adecuado	,415	51	,000	,605	51	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para muestras mayores a 50 el cual presentó una significancia por debajo del 0.05 siendo no paramétrico, por lo cual se decidió utilizar la prueba no paramétrica de Rho de Spearman.

VARIABLES Y DIMENSIONES

Tabla 1.

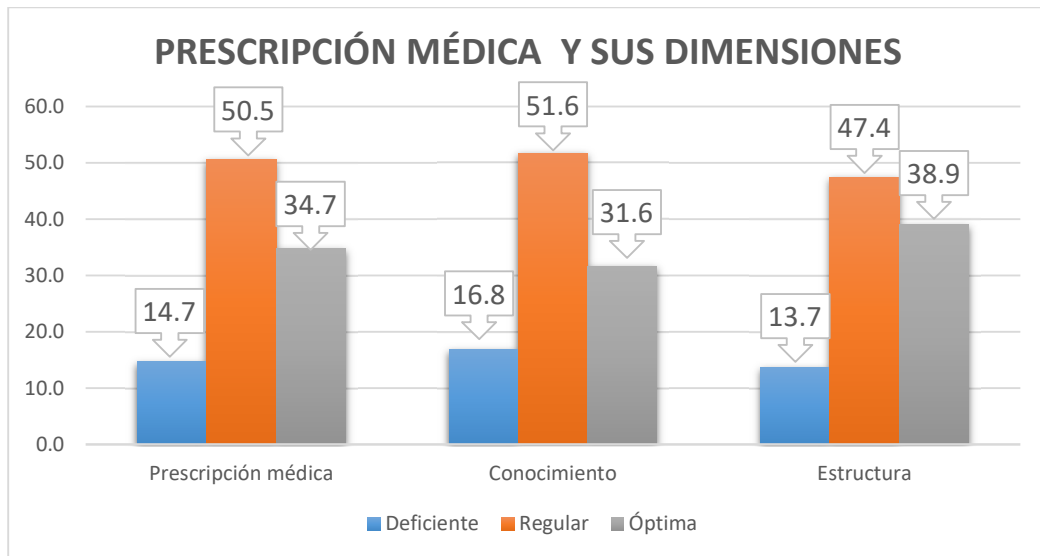
Prescripción médica según sus dimensiones conocimiento y estructura.

Niveles	Prescripción médica		Conocimiento		Estructura	
	F	%	f	%	f	%
Deficiente	14	14,7	16	16,8	13	13,7
Regular	48	50,5	49	51,6	45	47,4
Óptima	33	34,7	30	31,6	37	38,9
Total	95	100,0	95	100,0	95	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 1.

Prescripción médica según sus dimensiones conocimiento y estructura.



Fuente: Elaboración propia

En la tabla y figura 1, podemos observar que en la variable prescripción médica, el 14,7% presentan un nivel deficiente, el 50,5% un nivel regular y el 34,7% un nivel óptimo; en la dimensión conocimiento, el 16,8% presentan un nivel deficiente, el 51,6% un nivel regular y el 31,6% un nivel óptimo; en la dimensión estructura, el 13,7% presenta un nivel deficiente, el 47,4% un nivel regular y el 38,9% un nivel óptimo.

Tabla 2.

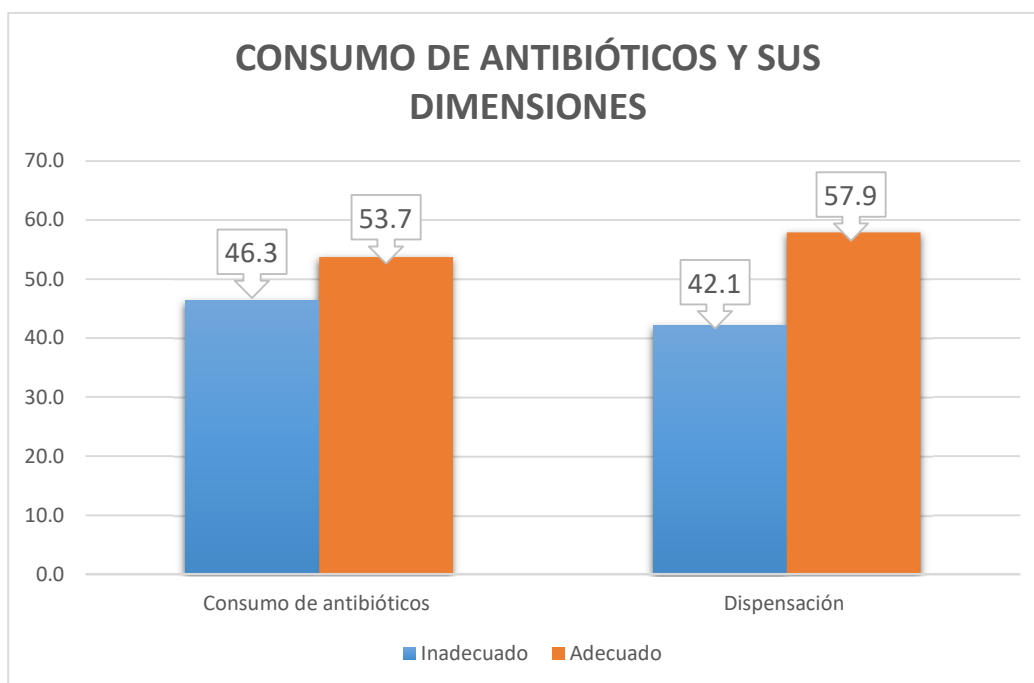
Consumo de antibióticos según su dimensión dispensación.

Niveles	Consumo de antibióticos		Dispensación	
	f	%	f	%
Inadecuado	44	46,3	40	42,1
Adecuado	51	53,7	55	57,9
Total	95	100,0	95	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 2.

Consumo de antibióticos según su dimensión dispensación.



Fuente: Elaboración propia

En la tabla y figura 2, podemos observar que en la variable consumo de antibióticos, el 46,3% presentan un nivel inadecuado y el 53,7% un nivel adecuado; en la dimensión dispensación, el 42,1% presentan un nivel inadecuado y el 57,9% un nivel adecuado.

Correlaciones específicas

Hipótesis específica 1:

H0: No existe una relación directa entre la prescripción médica en su dimensión conocimiento y el consumo de antibióticos de usuarios en la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022.

H1: Existe una relación directa entre la prescripción médica en su dimensión conocimiento y el consumo de antibióticos de usuarios en la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022.

Nivel de significancia:

$\alpha = 0.05 = 5\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión:

Si $p \geq \alpha$, se acepta la hipótesis nula H0
Si $p < \alpha$, se rechaza la hipótesis nula H0

Prueba estadística:

Tabla 7

Correlación entre la dimensión conocimiento y el consumo de antibióticos

			Conocimiento	Consumo de antibióticos
Rho de Spearman	Conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	,701**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	95	95
	Consumo de antibióticos	Coefficiente de correlación	,701**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	95	95

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

En la tabla 7 se aprecia los resultados del coeficiente de correlación Rho de Spearman, el cual muestra un valor de significancia de $p = 0,000$, menor al 0,05, por lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 1 de investigación que sostiene la existencia de relación significativa. Asimismo, se observa que el valor del coeficiente de correlación es de 0,701 lo cual indica correlación positiva entre las variables, aunque en un grado moderado.

Hipótesis específica 2:

H0: No existe una relación directa entre la prescripción médica en su dimensión estructura y el consumo de antibióticos de usuarios en la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022.

H1: Existe una relación directa entre la prescripción médica en su dimensión estructura y el consumo de antibióticos de usuarios en la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022.

Nivel de significancia:

$\alpha = 0.05 = 5\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión:

Si $p \geq \alpha$, se acepta la hipótesis nula H0
Si $p < \alpha$, se rechaza la hipótesis nula H0

Prueba estadística:

Tabla 11

Correlación entre apertura de comunicación enfermera(o)- paciente y nivel de ansiedad

			Estructura	Consumo de antibióticos
Rho de Spearman	Estructura	Coefficiente de correlación	1,000	,764**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	95	95
	Consumo de antibióticos	Coefficiente de correlación	,764**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	95	95

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

En la tabla 11 se aprecia los resultados del coeficiente de correlación Rho de Spearman, el cual muestra un valor de significancia de $p = 0.000$, menor al 0,05, por lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 2 de investigación que sostiene la existencia de relación significativa. Asimismo, se observa que el valor del coeficiente de correlación es de 0,764 lo cual indica correlación positiva entre las variables, aunque en un grado moderado

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



RESOLUCIÓN N° 167-2022-DFFB/UPNW

Lima, 05 de marzo de 2022

VISTO:

El Acta N° 143 donde la Unidad Revisora de Asuntos Éticos de la FFYB aprueba la no necesidad de ser evaluado el proyecto por el Comité de Ética de la Universidad que presenta el/la tesista LLUEN LLONTOP, YASSURY JANNET y ESPINAL SÁNCHEZ, EIYADEÉ ERMILDA egresado (a) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica.

CONSIDERANDO:

Que es necesario proseguir con la ejecución del proyecto de tesis, presentado a la facultad de farmacia y bioquímica.

En uso de sus atribuciones, el decano de la facultad de farmacia y bioquímica;

RESUELVE:

ARTÍCULO ÚNICO: Aprobar el proyecto de tesis titulado "PRESCRIPCIÓN MÉDICA Y EL CONSUMO DE ANTIBIÓTICOS DE USUARIOS EN LA FARMACIA, HOSPITAL ESSALUD ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, DISTRITO DE BELLAVISTA LIMA METROPOLITANA, 2021-2022" presentado por el/la tesista LLUEN LLONTOP, YASSURY JANNET y ESPINAL SÁNCHEZ, EIYADEÉ ERMILDA autorizándose su ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.




Decano (e) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica

Anexo 6: Formato de consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigador : Lluen Llontop, Yassury Jannet y Espinal Sánchez, Eiyadeé Ermilda
Título : "PRESCRIPCIÓN MÉDICA Y EL CONSUMO DE ANTIBIÓTICOS DE USUARIOS EN LA FARMACIA, HOSPITAL ESSALUD ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, DISTRITO DE BELLAVISTA LIMA METROPOLITANA, 2021-2022."

Propósito del estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: "PRESCRIPCIÓN MÉDICA Y EL CONSUMO DE ANTIBIÓTICOS DE USUARIOS EN LA FARMACIA, HOSPITAL ESSALUD ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, DISTRITO DE BELLAVISTA LIMA METROPOLITANA, 2021-2022." Este es un estudio desarrollado por los investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, **Lluen Llontop, Yassury Jannet y Espinal Sánchez, Eiyadeé Ermilda**. El propósito de este estudio es Determinar la relación que existe entre la prescripción médica y el consumo de antibióticos de usuarios en la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- **Preguntas sobre Prescripción médica** (en cuanto a su conocimiento de la prescripción y de su estructura)
- **Preguntas sobre Consumo de antibióticos** (aspectos de la dispensación).

La entrevista/encuesta puede demorar unos 15 minutos. Su participación es totalmente voluntaria. Los datos recolectados en la encuesta se mantendrán confidencial y solo los investigadores tendrán acceso a verla. Cada cuestionario estará codificado y no se compartirá información confidencial.

Riesgos: Su participación en el estudio no tiene riesgo de lesiones físicas si participa en este estudio; el riesgo potencial es que se pierda la confidencialidad de sus datos personales. Sin embargo, se hará el mayor esfuerzo para mantener su información en forma confidencial.

Beneficios: Es probable (aunque no seguro) que Ud. no se beneficie con los resultados de este estudio; esperamos que sí sea útil para personas que tengan intereses en leer los resultados obtenidos y así informarse de la situación en cuanto a la prescripción médica y el consumo de antibióticos de usuarios en la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, Distrito de Bellavista Lima Metropolitana, 2021-2022.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante la participación, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el encargado de realizar el estudio Lluen Llontop, Yassury Jannet y Espinal Sánchez, Eiyadeé Ermilda a los teléfonos 970150185 o 935950009 y/o al Comité que validó el presente estudio, Mg. Daniel Nández del Pino, presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.ética@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante:

Nombres: Karla Javelly Ruiz Huatla

DNI: 44052915

Investigador

Nombre: Bach. Lluen Llontop,
Yassury Jannet

DNI: 44760955

Investigador

Nombre: Bach. Espinal Sánchez,
Eiyadeé Ermilda

DNI: 46679572

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos



CARTA DE ACEPTACIÓN

Yo, Suarez Ale Wilen Horacio, identificado con número de D.N.I: 29202862, PRESIDENTE Del COMITÉ DE INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL ESSALUD ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN". Mediante la presente autorizó que se realice la recolección de datos del proyecto de Tesis titulado: "PRESCRIPCIÓN MÉDICA Y EL CONSUMO DE ANTIBIÓTICOS DE USUARIOS EN LA FARMACIA, HOSPITAL ESSALUD ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, DISTRITO DE BELLAVISTA LIMA METROPOLITANA, 2021-2022." Cuyo objetivo es Determinar la relación que existe entre la prescripción médica y el consumo de antibióticos de usuarios en la farmacia, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, 2021-2022. A los estudiantes Lluen Llontop, Yassury Jannet y Espinal Sánchez, Eiyadeé Ermilda, identificados con número de D.N.I. 44760955 y 46679572 de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Norbert Wiener.



COMITE DE INVESTIGACIÓN DEL
HOSPITAL NACIONAL "ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN"
ESSALUD
.....
Dr. WILEN HORACIO SUAREZ ALE
PRESIDENTE
CMP. 025221 - RNE. 009939

Anexo 8: Informe del asesor de turnitin

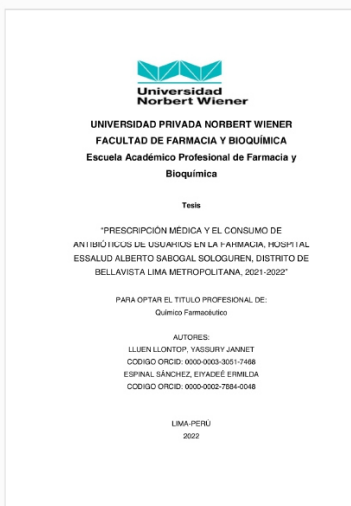


Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Yassury Jannet / Eiyadeé Ermilda Lluen Llonlop/espinal Sán...
Título del ejercicio: toxicologia tesis
Título de la entrega: tesis final 2022
Nombre del archivo: 5.-INFORME_FINAL_EN_WORD.docx
Tamaño del archivo: 2.69M
Total páginas: 74
Total de palabras: 12,694
Total de caracteres: 69,883
Fecha de entrega: 16-may.-2022 09:15a. m. (UTC-0500)
Identificador de la entre... 1837575494



Derechos de autor 2022 Turnitin. Todos los derechos reservados.