



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Tesis

Buenas prácticas de dispensación y su relación con la seguridad del paciente
en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – 2026

Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico

Presentado por:

Autor: Licetti Valencia, Diego Alberto

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7878-590X>

Asesor: Dra. Andamayo de Castillo, Diana Esmeralda

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3357-3537>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

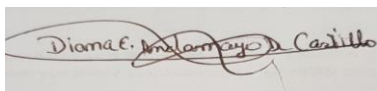
Yo, Diego Alberto Licetti Valencia egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Farmacia y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN Y SU RELACIÓN CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO – 2026”** Asesorado por la docente: Dra. Diana Esmeralda Andamayo De Castillo DNI 20078664 ORCID <https://orcid.org/0000-0003-3357-3537> tiene un índice de similitud de **14 (catorce) %** con código: trn:oid::14912:574841068 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Diego Alberto Licetti Valencia
 DNI 44365680



.....
 Firma
 Dr. Diana Esmeralda Andamayo De Castillo
 DNI: 20078664

Lima, 21 de Mayo de 2026

“Dedicatoria”

A mi hija Daniela, por las sonrisas que me regala día a día

A mi futura esposa Carolina por darme esa hija preciosa y demostrarme que cuando
construyes algo de corazón aquello perdura para siempre

A mi madre Isabel, tía Marlene y hermano Pablo por la confianza y amor que me brindan.

A mi hermano Orestes y cuñada Noemí por creer en mi superación.

A todos muchas gracias.

Diego.

“Agradecimiento”

A Dios por sus bendiciones en cada etapa de este camino, su presencia ha sido fuente de fuerza y fundamento de mi fe.

Mi sincero reconocimiento se dirige a la Universidad Norbert Wiener, que ha sido el escenario de mi crecimiento intelectual y personal. El aprendizaje y la exploración en el campo farmacéutico me han dado la oportunidad de superar mis propios límites siendo una experiencia transformadora en mi vida. Estoy especialmente agradecido con los docentes y asesora de tesis Dra. Diana Andamayo de Castillo cuya excelencia han sido pilares en mi trayectoria académica.

Renuevo mi agradecimiento a todos por su constante apoyo y confianza en mí.

“Índice general”

“Dedicatoria”	ii
“Agradecimiento”	iii
“Índice general”	iv
“Índice de Tablas”	vi
“Índice de Figuras”	vi
“Resumen”	viii
“Abstract”	ix
I. “INTRODUCCIÓN”	1
II. “METODOLOGÍA”	2
2.1 “Tipo de estudio”	2
2.2 “Diseño de investigación”	2
2.3 “Población y muestra”	2
2.5 “Procedimiento”	6
2.6 “Aspectos éticos”	7
III. “RESULTADOS”	8
3.1. “Análisis de los resultados”	8
3.1.1. “Resultados descriptivos”	8
3.1.2. “Resultados inferenciales”	11
IV. “DISCUSIÓN”	14
V. “CONCLUSIONES”	18
VII. “REFERENCIAS”	20
“ANEXOS”	28
Anexo 1. “Matriz de Consistencia”	28
Anexo 2. “Instrumento”	30
Anexo 3. “Validez de instrumento”	32
Anexo 4. “Aprobación del Comité de Ética”	35

Anexo 5. “Formato de consentimiento informado”	36
Anexo 6. “Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos”	38
Anexo 7. “Testimonio fotográfico”	39
Anexo 8. “Informe de asesor de Turnitin”	40

“Índice de Tablas”

Tabla 1. Características sociodemográficas del personal del servicio de farmacia del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2026.....	9
Tabla 2. Nivel de las buenas prácticas de dispensación y sus dimensiones en el personal del servicio de farmacia, Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2026.....	10
Tabla 3. Nivel de la seguridad del paciente y sus dimensiones en el personal del servicio de farmacia del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2026.....	11
Tabla 4. Prueba de normalidad de las variables de estudio en el personal del servicio de farmacia del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2026.....	12
Tabla 5. Correlación entre las buenas prácticas de dispensación y la seguridad del paciente en el personal del servicio de farmacia del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2026.....	12
Tabla 6. Correlación entre el cumplimiento operativo de la dispensación y la seguridad del paciente en el personal del servicio de farmacia del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2026.....	13
Tabla 7. Correlación entre las prácticas comunicacionales y educativas y la seguridad del paciente en el personal del servicio de farmacia del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2026.....	13
Tabla 8. Correlación entre la certeza del proceso de dispensación y la seguridad del paciente en el personal del servicio de farmacia del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2026.....	14

“Índice de Figuras”

Figura 1. Distribución del personal del servicio de farmacia según características sociodemográficas.....	9
Figura 2. Nivel de las buenas prácticas de dispensación y sus dimensiones.....	10
Figura 3 Nivel de la seguridad del paciente y sus dimensiones en el personal del servicio de farmacia.....	11

**“BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN Y SU
RELACIÓN CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN
EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN
MEDRANO – 2026”**

**“GOOD DISPENSING PRACTICES AND THEIR
RELATIONSHIP WITH PATIENT SAFETY AT THE
HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO REGIONAL
HOSPITAL – 2026”**

Diego Alberto Licetti Valencia, Bachiller, Egresado del Programa Académico de Farmacia y Bioquímica, Facultad de Farmacia y Bioquímica, Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, Perú.

“Resumen”

La dispensación de medicamentos es una de las etapas más importantes dentro de la atención farmacéutica hospitalaria, ya que influye directamente en el cuidado de la persona y en la prevención de eventos asociados al medicamento. El uso correcto de estas “Prácticas de Dispensación” es un elemento clave en la atención de salud, especialmente en hospitales regionales de referencia. **“Objetivo”:** Determinar la relación entre las “buenas prácticas de dispensación” en la seguridad del paciente del “Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano” en el año 2026. **“Materiales y métodos”:** Investigación no experimental, correlacional y cuantitativa con un enfoque transversal, con población censal de 62 trabajadores del servicio farmacéutico. Se empleó un cuestionario tipo Likert validado por expertos y se analizarán los datos con estadística de descripción y correlación de Spearman ($p < 0,05$), a fin de establecer el vínculo entre las prácticas de dispensación y la seguridad del paciente. **Resultados:** Donde se observa que en la variable de Buenas prácticas de dispensación se encuentra en un nivel alto con el 90.3% y en la variable de la Seguridad del paciente en un nivel buenos con el 67.7%. **Concluyendo:** Que, si existe una relación de manera relevante entre las “buenas prácticas de dispensación” y la “seguridad del paciente” en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano durante el año 2026, a través de un coeficiente de Rho= 0.666 y una significancia de $p= 0.000$, rechazando la hipótesis nula y aceptando la alterna.

Palabras clave: “Buenas prácticas de dispensación”, “Errores de medicación”, “Salud y bienestar (ODS 3)”, “Seguridad del paciente”, “Servicios farmacéuticos hospitalarios.”

“Abstract”

Medication dispensing is one of the most important stages in hospital pharmaceutical care, as it directly influences patient care and the prevention of medication-related events. The correct use of these "Dispensing Practices" is a key element in healthcare, especially in regional referral hospitals. "Objective": To determine the relationship between "good dispensing practices" and patient safety at the "Hermilio Valdizán Medrano Regional Hospital" in 2026. "Materials and methods": A non-experimental, correlational, and quantitative study with a cross-sectional approach was conducted with a census population of 62 pharmacy service employees. A Likert-type questionnaire validated by experts was used, and the data were analyzed using descriptive statistics and Spearman's rank correlation coefficient ($p < 0.05$) to establish the link between dispensing practices and patient safety. Results: The results show that the Good Dispensing Practices variable is at a high level (90.3%), and the Patient Safety variable is at a good level (67.7%). In conclusion, a significant relationship exists between "good dispensing practices" and "patient safety" at the Hermilio Valdizán Medrano Regional Hospital during 2026, as shown by a Rho coefficient of 0.666 and a significance level of $p = 0.000$. Therefore, the null hypothesis is rejected, and the alternative hypothesis is accepted.

Keywords: Good dispensing practices; Medication errors; Good health and well-being (SDG 3); Patient safety; Hospital pharmaceutical services.

I. “INTRODUCCIÓN”

El proceso de dispensación es clave dentro del tratamiento farmacológico, ya que influye directamente en la seguridad del paciente.^{1,3,6} Su adecuada ejecución no solo implica la entrega del medicamento, sino también la verificación técnica de la prescripción, el cumplimiento de procedimientos estandarizados y la orientación oportuna al usuario, aspectos que en conjunto contribuyen a una atención sanitaria segura y de calidad.⁹ En el Perú, estas prácticas se encuentran reguladas por lineamientos establecidos por la “DIGEMID”, los cuales buscan garantizar un proceso uniforme, seguro y centrado en el usuario.²¹

A nivel internacional, diversos estudios recientes evidencian que el fortalecimiento de los procesos de dispensación contribuye significativamente a la disminución de errores de medicación y a la mejora de los resultados en salud.⁴ Aljadhey et al. (2021) respalda que la implementación de sistemas estructurados reduce significativamente los errores de medicación.¹⁹ Por su parte, Anupriya (2025) destaca que las prácticas comunicacionales y educativas durante este proceso influyen directamente en la adherencia terapéutica y en la seguridad del paciente.¹⁷ Asimismo, Lavallais (2024) señaló que la calidad de los reportes de errores de dispensación depende significativamente del nivel de formación del profesional y del entorno organizacional, destacando que los farmacéuticos presentan mayor precisión en la notificación; sin embargo, factores como la falta de estandarización, la sobrecarga laboral y las deficiencias en la comunicación limitan la efectividad de estos sistemas.¹⁸

En el ámbito nacional, investigaciones recientes han demostrado que una adecuada gestión de la dispensación se asocia con mejores niveles de seguridad del paciente. Rosales (2023) reportó que una adecuada gestión del proceso mejora la eficiencia del servicio farmacéutico;¹⁴ mientras que Huamán (2023) identificó limitaciones en etapas críticas que podrían comprometer la seguridad asistencial.¹⁵ Asimismo, Montaña (2022) evidenció que una dispensación de calidad se asocia con mejores resultados en la atención.¹⁶ Sin embargo, aún persisten limitaciones en ciertos establecimientos de salud, especialmente relacionados con la carga laboral y la estandarización de procedimientos.⁶

En este contexto, el presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre las buenas prácticas de dispensación y la seguridad del paciente en el “Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano” durante el año 2026.¹¹

II. “METODOLOGÍA”

2.1 “Tipo de estudio”

La investigación de carácter básico, tuvo como acción generar conocimiento científico orientado a comprender la conexión existente entre las “BPD” y la “seguridad del paciente”, sin intervenir en el fenómeno estudiado.¹³ Asimismo, correspondió a un nivel correlacional, dado que buscó determinar el grado de asociación entre ambas variables en el contexto del servicio farmacéutico hospitalario.³⁹

2.2 “Diseño de investigación”

El análisis se llevó a cabo bajo un método cuantitativo, con una disposición no experimental y transversal, orientado a estudiar la relación entre las variables sin intervenir en el entorno de estudio. El nivel fue correlacional, ya que se buscó determinar el grado de asociación entre las buenas prácticas de dispensación y la seguridad del paciente en el servicio de farmacia.³⁹ Este diseño permitió estudiar la relación entre las variables, mediante la aplicación de una encuesta y el uso de técnicas de análisis estadístico.⁴⁰

2.3 “Población y muestra”

La población estuvo compuesta por 62 trabajadores de oficio farmacéutico, incluyendo profesionales químicos farmacéuticos y personal técnico, considerándose un muestreo censal al incluir a la totalidad de participantes.¹¹ Se incluyó al personal activo durante el periodo de estudio que aceptó participar voluntariamente, excluyéndose a quienes se encontraban ausentes por licencia o vacaciones.³⁹

Como criterios de inclusión, se consideró al personal que se encontraba laborando durante el periodo de recolección de datos y que aceptó participar voluntariamente mediante consentimiento informado.⁴² Se excluyó a aquellos trabajadores que se encontraban de licencia y/o vacaciones.³⁹

2.4 “Variables”

“Buenas prácticas de dispensación”: Variable independiente que comprende el cumplimiento de procedimientos técnicos estandarizados, la correcta validación de la prescripción, la adecuada orientación al paciente, la prevención de errores de medicación y la supervisión del proceso farmacéutico, en concordancia con el manual de “BPOF” y “DIGEMID”.^{9,21}

“Seguridad del paciente”: Variable dependiente, Se entiende como el conjunto de acciones orientadas a prevenir y reducir riesgos evitables durante la atención en salud, especialmente aquellos relacionados con el uso de medicamentos, garantizando una atención segura, efectiva y centrada en el paciente.^{1, 2}

La operacionalización de las variables se detalla en el cuadro correspondiente, donde se especifican sus dimensiones, indicadores, técnicas e instrumentos de medición, así como la escala de valoración.

“Variables”	“Definición conceptual”	“Definición operacional”	“Dimensiones”	“Indicadores”	“Escala de Medición”	“Escala valorativa”	“Nivel de Baremo”
Buenas prácticas de dispensación	Conjunto de acciones, procedimientos y responsabilidades técnicas del <i>manual de BPOF</i> , orientadas a garantizar que la dispensación de medicamentos se realice con calidad, seguridad y cumplimiento normativo, asegurando la correcta entrega, información y registro del fármaco. (R.M. N.º 554-2022/MINSA; R.M. N.º 810-2024/MINSA; DIGEMID, 2024)	Grado en que el personal de farmacia aplica las actividades definidas en BPD, abarcando la validación, la correcta entrega de medicamentos, la conservación adecuada, el registro digital y la actualización en farmacovigilancia. (R.M. N.º 554-2022/MINSA, numerales 7.5.2.7 al 7.5.2.31).	D1 Cumplimiento operativo de la dispensación	Validación de la receta médica y detección de errores.	Ordinal	5: “Siempre”.	3: Alto. 2: Medio. 1: Bajo.
				Preparación, selección y entrega correcta del medicamento.		4: “Casi siempre”.	
				Control y conservación adecuada de los medicamentos.		3: “A veces”.	
			D2 Prácticas comunicacionales y educativas	Registro completo y correcto de la dispensación en el sistema.		2: “Rara vez”.	
				Actualización continua en protocolos de seguridad y farmacovigilancia.		1: “Nunca”.	
				Comunicación efectiva con el paciente.			
				Educación sanitaria y promoción del uso racional de medicamentos.			

			Comunicación interprofesional con el equipo de salud.	
			D3 Certeza del proceso de dispensación	Aplicación de técnicas seguras durante la dispensación.
				Verificación de medicamentos controlados y de alto riesgo
				Supervisión farmacéutica permanente en el acto de dispensación.
Seguridad del paciente	Conjunto de acciones, actitudes y procesos orientados a minimizar los riesgos prevenibles durante la acción farmacéutica, asegurando medicación de forma correcta, eficaz y segura. (Organización Mundial de la Salud, 2023; OPS/OMS, 2024; Manual de Buenas Prácticas de Oficina Farmacéutica, MINSA, 2024)	Grado en que el proceso de dispensación asegura la protección del paciente frente a errores, omisiones o fallas en la entrega y orientación del medicamento, según los lineamientos de Buenas Prácticas de Dispensación (R.M. N.º 554-2022/MINSA, numerales 7.5.2.27 al 7.5.2.31).	D4 Prevención y manejo de errores de medicación	Implementación de acciones correctivas y retroalimentación.
				Identificación y comunicación de errores en prescripciones antes de la entrega.
			D5 Cultura de seguridad del paciente	Implementación de acciones correctivas y retroalimentación.
				Compromiso institucional con la seguridad del paciente
				Clima organizacional y trabajo en equipo.
				Participación activa en la mejora continua

2.5 “Procedimiento”

El proceso de recolección se realizó previa autorización institucional y aprobación del comité de ética; posteriormente, se coordinó con el personal del servicio de farmacia para la aplicación del instrumento, garantizando la confidencialidad y anonimato de los participantes.⁴²

Como técnica se empleó la encuesta, para ello se desarrolló como instrumento un cuestionario diseñado por el autor, orientado a evaluar las buenas prácticas de dispensación y su relación con la seguridad del paciente. Este instrumento incluyó dos secciones: una orientada a datos generales (profesión, régimen laboral y área de desempeño) y otra compuesta por 16 ítems en forma de afirmaciones relacionados con prácticas de dispensación y seguridad del paciente, que abordaron aspectos como la validación de la receta médica, la preparación y entrega de medicamentos, las condiciones de almacenamiento, el registro de la dispensación, la comunicación con el paciente y el equipo de salud, la aplicación de medidas de seguridad, la supervisión farmacéutica y la cultura organizacional en seguridad del paciente. La medición se realizó mediante una escala tipo Likert de cinco niveles: “nunca” (1), “rara vez” (2), “a veces” (3), “casi siempre” (4) y “siempre” (5), lo que permitió valorar la frecuencia de cumplimiento de las actividades evaluadas. El cuestionario fue aplicado de forma directa, con un tiempo aproximado de 15 minutos, garantizando el anonimato y la confidencialidad de los participantes.⁴¹

Los datos fueron tabulados en Microsoft Excel y luego importados al software SPSS. Para el análisis se empleó el estudio estadístico de descripción (frecuencias y porcentajes) e inferenciales. Para determinar la relación entre variables, se aplicó el coeficiente de correlación de Spearman, considerando un nivel de significancia de $p < 0,05$.³⁹

2.6 “Aspectos éticos”

Para el desarrollo se consideró los principios éticos establecidos en salud, garantizando la confidencialidad, anonimato y voluntariedad de los participantes. Asimismo, se solicitó la firma del consentimiento informado a cada participante, asegurando que su participación fuese libre y voluntaria, sin ningún tipo de coerción o presión. La información recolectada fue utilizada exclusivamente con fines académicos, respetando las normas éticas nacionales e internacionales vigentes y se aseguró la protección de los derechos e integridad de los participantes.^{42, 43}

III. “RESULTADOS”

3.1. “Análisis de los resultados”

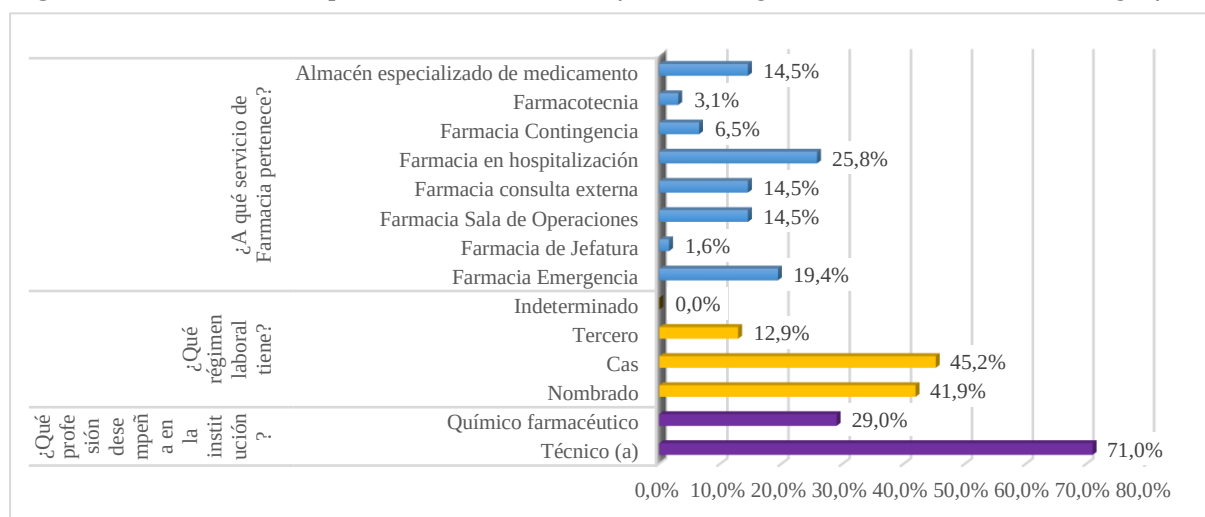
3.1.1. “Resultados descriptivos”

Tabla 9. Características sociodemográficas del personal del servicio de farmacia del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2026

	Respuesta	F	%
¿Qué profesión desempeña en la institución?	Técnico (a)	44	71,0
	Químico farmacéutico	18	29,0
	Total	62	100,0
¿Qué régimen laboral tiene?	Nombrado	26	41,9
	Cas	28	45,2
	Tercero	8	12,9
	Indeterminado	0	0,0
	Total	62	100,0
¿A qué servicio de Farmacia pertenece?	Farmacia Emergencia	12	19,4
	Jefatura de Farmacia	1	1,6
	Farmacia Sala de Operaciones	9	14,5
	Farmacia consulta externa	9	14,5
	Farmacia en hospitalización	16	25,8
	Farmacia Contingencia	4	6,5
	Farmacotecnia	2	3,1
	Almacén especializado de medicamento	9	14,5
	Total	62	100,0

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario aplicado al personal del servicio de farmacia.

Figura 4. Distribución del personal del servicio de farmacia según características sociodemográficas



Fuente: Elaboración propia.

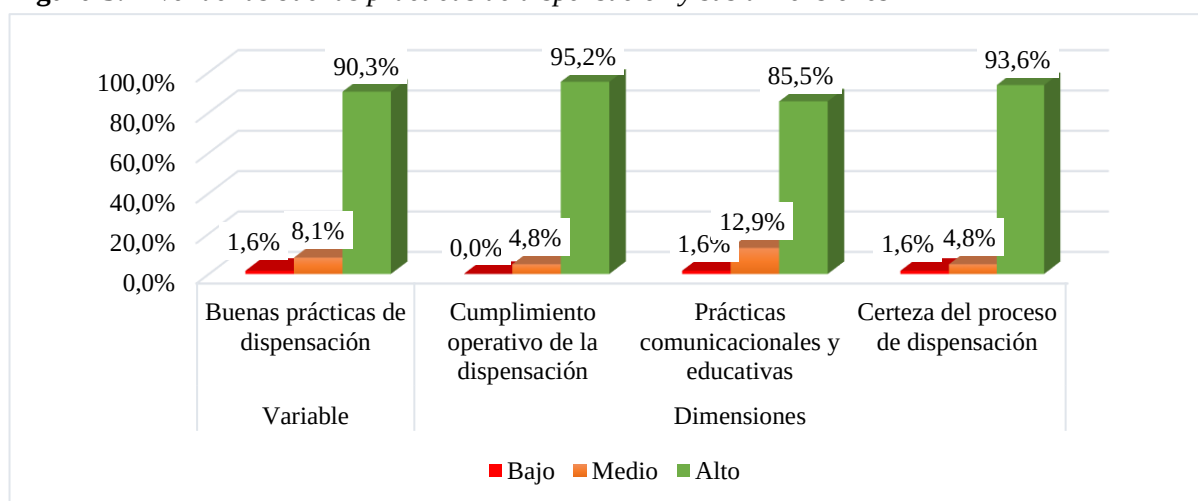
Tabla 1 y Figura 1, la mayor proporción del personal corresponde a técnicos, representando el 71,0% (44). En relación con el régimen laboral, predomina la modalidad CAS con el 45,2%

(28). Asimismo, respecto a la distribución por áreas, el 25,8% (16) del personal labora en la farmacia de hospitalización.

Tabla 10. Nivel de las buenas prácticas de dispensación y sus dimensiones en el personal del servicio de farmacia, Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2026

Variable 1		Bajo		Medio		Alto		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Variable	Buenas prácticas de dispensación	1	1,6	5	8,1	56	90,3	62	100,0
Dimensiones	Cumplimiento operativo de la dispensación	0	0,0	3	4,8	59	95,2	62	100,0
	Prácticas comunicacionales y educativas	1	1,6	8	12,9	53	85,5	62	100,0
	Certeza del proceso de dispensación	1	1,6	3	4,8	58	93,6	62	100,0

Figura 5. Nivel de las buenas prácticas de dispensación y sus dimensiones



Fuente: Elaboración propia.

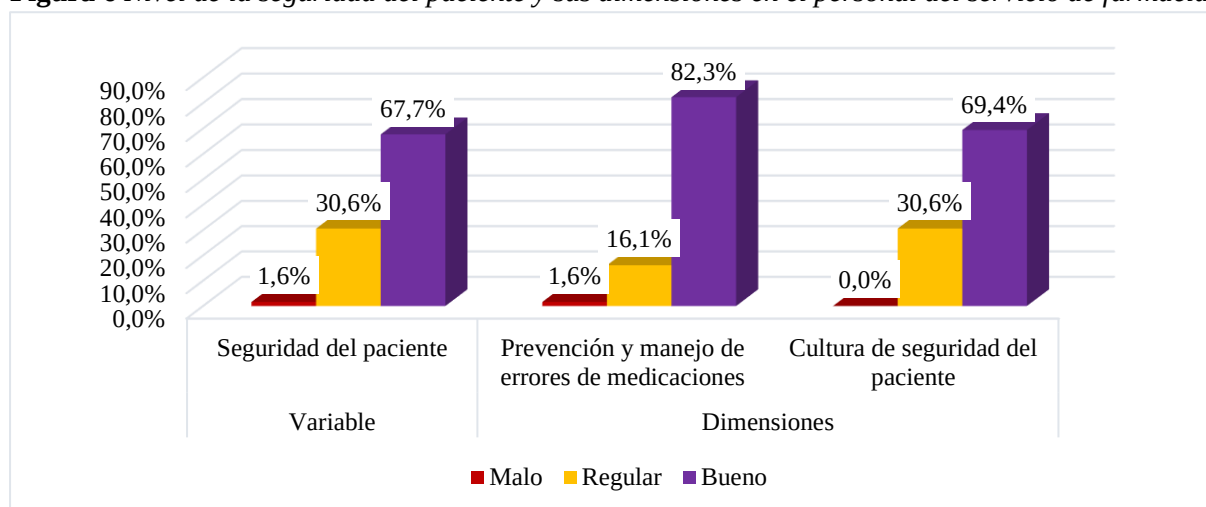
Tabla 2 y Figura 2, el 90,3% (56) del personal presenta un nivel alto en las buenas prácticas de dispensación, mientras que el 8,1% (5) se ubica en nivel medio y el 1,6% (1) en nivel bajo.

En dimensiones, el cumplimiento operativo de la dispensación alcanza un nivel alto en el 95,2% (59) de los participantes. Asimismo, las prácticas comunicacionales y educativas presentan un nivel alto en el 85,5% (53), mientras que la certeza del proceso de dispensación muestra un nivel alto en el 93,6% (58).

Tabla 11. Nivel de la seguridad del paciente y sus dimensiones en el personal del servicio de farmacia del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2026

Variable 2		Malo		Regular		Bueno		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Variable	Seguridad del paciente	1	1,6	19	30,6	42	67,7	62	100,0
Dimensiones	Prevención y manejo de errores de medicaciones	1	1,6	10	16,1	51	82,3	62	100,0
	Cultura de seguridad del paciente	0	0,0	19	30,6	43	69,4	62	100,0

Figura 6 Nivel de la seguridad del paciente y sus dimensiones en el personal del servicio de farmacia



Fuente: Elaboración propia.

Tabla 3 y Figura 3, el 67,7% (42) del personal presenta un nivel bueno en la seguridad del paciente, mientras que el 30,6% (19) se ubica en nivel regular y el 1,6% (1) en nivel malo.

En relación con sus dimensiones, la prevención y manejo de errores de medicación presenta un nivel bueno en el 82,3% (51) de los participantes, mientras que el 16,1% (10) se encuentra en nivel regular y el 1,6% (1) en nivel malo.

Asimismo, la dimensión cultura de seguridad del paciente evidencia un nivel bueno en el 69,4% (43) del personal, seguido de un nivel regular en el 30,6% (19).

3.1.2. “Resultados inferenciales”

Tabla 12. Prueba de normalidad de las variables de estudio en el personal del servicio de farmacia del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2026

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Buenas prácticas de dispensación	,186	62	,000
Seguridad del paciente	,140	62	,010

Tabla 4, Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov debido a que el tamaño muestral fue mayor a 50 ($n = 62$). Los resultados muestran que las variables buenas prácticas de dispensación ($p = 0,000$) y seguridad del paciente ($p = 0,010$) tienen niveles de significancia por debajo de 0,05, evidenciando que los datos no siguen una distribución normal.

En ese sentido, se empleó la prueba no paramétrica de correlación de Spearman para la evaluación de la relación entre las variables.

Tabla 13. Correlación entre las buenas prácticas de dispensación y la seguridad del paciente en el personal del servicio de farmacia del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2026

		Buenas prácticas de dispensación	Seguridad del paciente
Rho de Spearman	Buenas prácticas de dispensación	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,666**
		N	,000
	Seguridad del paciente	Coefficiente de correlación	62
		Sig. (bilateral)	,666**
		N	1,000

Tabla 5, el coeficiente de correlación de Spearman entre las variables buenas prácticas de dispensación y seguridad del paciente fue de $\rho = 0,666$, lo que indica una correlación positiva de magnitud moderada. Además, el valor de significancia que se ha alcanzado ($p = 0,000$) es inferior al nivel de significancia establecido ($\alpha = 0,05$), lo cual demuestra que la relación es significativa desde el punto de vista estadístico

Tabla 14. *Correlación entre el cumplimiento operativo de la dispensación y la seguridad del paciente en el personal del servicio de farmacia del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2026*

			Cumplimiento operativo de la dispensación	Seguridad del paciente
Rho de Spearman	Cumplimiento operativo de la dispensación	Coefficiente de correlación	1,000	,643**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	62	62
	Seguridad del paciente	Coefficiente de correlación	,643**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	62	62

Tabla 6, el coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión cumplimiento operativo de la dispensación y la variable seguridad del paciente fue de $\rho = 0,643$, lo que indica una correlación positiva de magnitud moderada. Además, el valor de significancia que se ha alcanzado ($p = 0,000$) es inferior al nivel de significancia establecido ($\alpha = 0,05$), lo cual demuestra que la relación es significativa desde el punto de vista estadístico.

Por lo tanto, se aprueba la hipótesis de investigación (H_i) y se niega la hipótesis nula (H_o).

Tabla 15. *Correlación entre las prácticas comunicacionales y educativas y la seguridad del paciente en el personal del servicio de farmacia del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2026*

			Prácticas comunicacionales y educativas	Seguridad del paciente
Rho de Spearman	Prácticas comunicacionales y educativas	Coefficiente de correlación	1,000	,697**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	62	62
	Seguridad del paciente	Coefficiente de correlación	,697**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	62	62

Tabla 7, el coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión prácticas comunicacionales y educativas y la variable seguridad del paciente fue de $\rho = 0,697$, lo que indica una correlación positiva de magnitud moderada. Además, el valor de significancia que

se ha alcanzado ($p = 0,000$) es inferior al nivel de significancia establecido ($\alpha = 0,05$), lo cual demuestra que la relación es significativa desde el punto de vista estadístico.

Por lo tanto, se aprueba la hipótesis de investigación (H_i) y se niega la hipótesis nula (H_0).

Tabla 16. *Correlación entre la certeza del proceso de dispensación y la seguridad del paciente en el personal del servicio de farmacia del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2026*

		Certeza del proceso de dispensación	Seguridad del paciente
Rho de Spearman	Certeza del proceso de dispensación	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,631**
		N	,000
	Seguridad del paciente	Coefficiente de correlación	,631**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	,000

Como se observa en la Tabla 8, el coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión certeza del proceso de dispensación y la variable seguridad del paciente fue de $\rho = 0,631$, lo que indica una correlación positiva de magnitud moderada. Además, el valor de significancia que se ha alcanzado ($p = 0,000$) es inferior al nivel de significancia establecido ($\alpha = 0,05$), lo cual demuestra que la relación es significativa desde el punto de vista estadístico.

Por lo tanto, se aprueba la hipótesis de investigación (H_i) y se niega la hipótesis nula (H_0).

IV. “DISCUSIÓN”

En relación con el objetivo general, los resultados evidencian una relación positiva moderada entre las prácticas adecuadas de dispensación y la seguridad del paciente ($Rho = 0,666$; $p < 0,05$), lo que confirma que, a mayor cumplimiento de las prácticas establecidas de dispensación, mejores son las condiciones de seguridad en el entorno hospitalario. Este hallazgo concuerda con lo señalado por Rosales (2023), quien determinó una correlación positiva ($r = 0,591$; $p < 0,01$) entre la gestión de medicamentos y la dispensación en dosis unitaria, evidenciando que la adecuada organización del proceso farmacéutico impacta favorablemente en la seguridad del paciente.¹⁴ Asimismo, los resultados se alinean con Montano (2022), quien encontró una relación fuerte ($r = 0,720$; $p < 0,001$) entre la calidad de la dispensación y la satisfacción del usuario, lo que indirectamente refleja condiciones seguras en la atención farmacéutica.¹⁶ En el ámbito internacional, los hallazgos también coinciden con Anupriya (2025) y Lavallais (2024), quienes destacan que la optimización de los procesos de dispensación, la estandarización de procedimientos y la implementación de sistemas de control contribuyen significativamente a la reducción de errores de medicación y eventos adversos.^{17,18} Sin embargo, a diferencia de estos estudios, que enfatizan fuertemente el componente tecnológico, en el presente estudio se dio a conocer que incluso en contextos con limitaciones tecnológicas, el cumplimiento de prácticas básicas ya genera un impacto significativo en la seguridad del paciente.

Respecto al primer objetivo específico, se pudo corroborar una correlación positiva moderada del cumplimiento operativo de la dispensación con la seguridad del paciente ($Rho = 0,643$; $p < 0,05$), lo que resalta la necesidad de mantener estándares adecuados en la validación de prescripciones, almacenamiento y registro de medicamentos. En este sentido, la correcta aplicación de protocolos permite mejorar la calidad del servicio farmacéutico. Este resultado concuerda parcialmente con Huamán (2023), quien reportó niveles elevados de cumplimiento

en indicadores operativos del sistema de dispensación (por ejemplo, errores menores al 0,01 %), lo que refleja un entorno altamente seguro; no obstante, también identificó brechas importantes (36,4 % de incumplimiento), lo que coincide con el presente estudio en cuanto a que el cumplimiento no es absoluto y requiere fortalecimiento.¹⁵ Asimismo, este hallazgo es consistente con Anupriya (2025), quien señala que la aplicación irregular de los procedimientos operativos disminuye la efectividad del sistema de seguridad, evidenciando que no solo basta con contar con protocolos, sino que es fundamental su cumplimiento sistemático.¹⁷

En el segundo objetivo específico, se encontró una correlación positiva moderada en las prácticas comunicacionales y educativas con la seguridad del paciente ($Rho = 0,697$; $p < 0,05$), siendo esta la relación más alta entre las dimensiones analizadas. Este resultado coincide con Montano (2022), quien resalta que la información clara al paciente, el trato adecuado y la orientación sobre el uso de medicamentos son factores determinantes para una atención segura y de calidad.¹⁶ Asimismo, se alinea con Aljadhey et al. (2021), quienes evidenciaron que, pese a contar con buenos niveles de conocimiento, las limitaciones en la comunicación y la integración con el equipo de salud afectan la práctica segura, lo que refuerza la importancia del componente educativo y comunicacional.¹⁹ No obstante, a diferencia de este último estudio, en el presente trabajo se observa que dichas prácticas sí logran establecer una relación significativa con la seguridad del paciente, lo que podría explicarse por el contexto organizacional o el nivel de interacción del personal farmacéutico en el hospital estudiado.

En cuanto al tercer objetivo específico, se halló una correlación positiva moderada en la certeza del proceso de dispensación y con seguridad del paciente ($Rho = 0,631$; $p < 0,05$), lo que evidencia que la precisión en la entrega de medicamentos, la doble verificación y el control de medicamentos de alto riesgo actúan como barreras críticas frente a errores de medicación. Este resultado concuerda con los planteamientos de Anupriya (2025), quien destaca que la falta de concentración, la fatiga y la sobrecarga laboral incrementan la probabilidad de errores, mientras

que la implementación de mecanismos de verificación reduce significativamente estos eventos.¹⁷ Asimismo, Lavallais (2024) señala que los sistemas estructurados y la calidad en los procesos mejoran la seguridad, lo que respalda la importancia de la certeza en la dispensación como componente clave.¹⁸

Desde el enfoque teórico, los resultados del estudio se sustentan en los lineamientos de la “seguridad del paciente” impulsado por la “OMS”, los cuales establecen que los errores de medicación son prevenibles mediante la aplicación de buenas prácticas, la capacitación continua y el fortalecimiento de los sistemas de control.^{1, 3} En ese sentido, los hallazgos evidencian que la seguridad del paciente no depende únicamente del conocimiento técnico, sino de la interacción de factores operativos, comunicacionales y organizacionales.

En el contexto local, el estudio aporta evidencia empírica en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, demostrando que las buenas prácticas de dispensación constituyen un factor determinante en la seguridad del paciente, lo cual coincide con estudios nacionales que resaltan la importancia del rol del profesional farmacéutico en la calidad de la atención.^{9, 11}

No obstante, el estudio presenta algunas limitaciones. Al ser de tipo transversal, no permite establecer relaciones de causa y efecto entre las variables. Asimismo, el uso de cuestionarios basados en la percepción del personal puede introducir cierto grado de sesgo en las respuestas.³⁹ Además, al haberse desarrollado en un único establecimiento de salud y únicamente con personal del servicio farmacéutico, los resultados no pueden generalizarse a otros contextos hospitalarios.

Finalmente, la precisión en el proceso muestra la necesidad de fortalecer la sostenibilidad de las buenas prácticas mediante la estandarización de procesos, la capacitación continua, la supervisión permanente y la implementación de estrategias tecnológicas. Asimismo, se recomienda promover una cultura de seguridad basada en la notificación de errores y el

aprendizaje continuo, en concordancia con lo señalado por la literatura nacional e internacional.^{5, 27, 31} De igual forma, se sugiere desarrollar futuras investigaciones que incorporen otras variables y diferentes contextos para ampliación del estudio.

V. “CONCLUSIONES”

“Conclusión general”:

Realizada la investigación se concluye que existe una relación positiva moderada y estadísticamente significativa entre las buenas prácticas de dispensación y la seguridad del paciente ($Rho = 0,666$; $p < 0,05$), se comprobó que, a mayor cumplimiento de dichas prácticas, mejores son las condiciones de seguridad en la atención farmacéutica, lo que confirma su importancia como estrategia para la reducción de riesgos en el entorno hospitalario.

“Conclusión específica 1”:

Se concretó que el cumplimiento operativo de la dispensación presenta una relación positiva moderada y significativa con la seguridad del paciente ($Rho = 0,643$; $p < 0,05$), lo que demuestra que la correcta ejecución de los procedimientos técnicos, como la validación de la receta, preparación y registro de medicamentos, contribuye directamente a la disminución de errores en la atención farmacéutica.

“Conclusión específica 2”:

Se confirmó que las prácticas comunicacionales y educativas se vincula de manera positiva moderada y significativa con la seguridad del paciente ($Rho = 0,697$; $p < 0,05$), siendo la dimensión con mayor nivel de asociación, lo que indica que la orientación adecuada al paciente y la comunicación efectiva con el equipo de salud favorecen el uso seguro de los medicamentos y fortalecen la calidad de la atención.

“Conclusión específica 3”:

Se resolvió que la certeza del proceso de dispensación mantiene una relación positiva moderada y significativa con la seguridad del paciente ($Rho = 0,631$; $p < 0,05$), evidenciando que la precisión en la entrega de medicamentos es fundamental, así como la aplicación de mecanismos

de verificación que constituye un elemento clave para la prevención de riesgos y errores de medicación.

VII. “REFERENCIAS”

1. World Health Organization. Medication without harm: policy brief. Geneva: WHO; 2023. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240062764>. Consultado el: 13 de octubre de 2025.
2. World Health Organization. Patient safety fact sheet. Geneva: WHO; 2023. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>. Consultado el: 13 de octubre de 2025.
3. World Health Organization. Medication error: technical report. Geneva: WHO; 2023. Disponible en: https://cdn.who.int/media/docs/librariesprovider2/country-sites/medication-error-wpsd-final.pdf?sfvrsn=e5853e2a_1&download=true. Consultado el: 13 de octubre de 2025.
4. Manias E, et al. Interventions to reduce medication errors in adult hospital settings: systematic review and meta-analysis. JAMA Netw Open. 2020. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33240478/>. Consultado el: 13 de octubre de 2025.
5. Institute for Safe Medication Practices (ISMP). Targeted Medication Safety Best Practices for Hospitals 2024–2025. Horsham (PA): ISMP; 2025. Disponible en: https://online.ecri.org/hubfs/ISMP/Resources/ISMP_TargetedMedicationSafetyBestPractices_Hospitals.pdf. Consultado el: 13 de octubre de 2025.
6. Tariq RA, Vashisht R, Sinha A, Scherbak Y. Medication dispensing errors and prevention. StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30085607/>. Consultado el: 13 de octubre de 2025.
7. Ceballos M, et al. Skills and practices of pharmacy staff for dispensing in Colombia: observational study. Rev Saúde Pública. 2021;55:93. Disponible en:

- <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8244815/>. Consultado el: 13 de octubre de 2025.
8. Paredes A, et al. Evaluación de las buenas prácticas de dispensación en farmacias comunitarias del Ecuador. Rev Cub Farm. 2022. Disponible en: <https://creandoingenios.net/index.php/revista/article/view/33/65>. Consultado el: 13 de octubre de 2025.
 9. Ministerio de Salud del Perú. Manual de Buenas Prácticas de Oficina Farmacéutica – Buenas Prácticas de Dispensación. R.M. N.º 554-2022/MINSA. Lima: MINSA; 2022. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/6215483-810-2024-minsa>. Consultado el: 13 de octubre de 2025.
 10. Ministerio de Salud (Perú). Manual de Buenas Prácticas de Oficina Farmacéutica. Lima: MINSA; 2022. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/3302257-554-2022-minsa>. Consultado el: 13 de octubre de 2025.
 11. Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Portal institucional. Huánuco; 2024. Disponible en: <https://www.gob.pe/hrhvm>. Consultado el: 13 de octubre de 2025.
 12. Jarab AS, et al. Hospital pharmacists' knowledge, attitudes and practice of pharmaceutical care: cross-sectional study. BMC Health Serv Res. 2024;24:1182. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405844024042580>. Consultado el: 13 de octubre de 2025.
 13. Ruiz C, Valenzuela M. Metodología de la investigación. Huancavelica (PE): Fondo Editorial de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo – UNAT; 2021. Disponible en: <https://fondoeditorial.unat.edu.pe/index.php/EdiUnat/catalog/view/4/5/13>. Consultado el: 13 de octubre de 2025.

14. Rosales V. Gestión de medicamentos y dispensación en dosis unitaria del personal asistencial de un hospital II, Lima 2023 [tesis maestría]. Lima (PE): Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/125489>. Consultado el: 18 de octubre de 2025.
15. Huamán L. Grado de cumplimiento de los indicadores del Sistema de Dispensación de Medicamentos en Dosis Unitaria en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2018-2019 [Trabajo académico de segunda especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Farmacia y Bioquímica, Unidad de Posgrado; 2023. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/be12a561-e674-4f3b-b3dc-5926735870a9>. Consultado el: 18 de octubre de 2025.
16. Montano K. Calidad de dispensación de medicamentos y satisfacción del usuario externo atendido en el Hospital María Auxiliadora – 2022 [Tesis de maestría]. Lima: Universidad Norbert Wiener, Facultad de Farmacia y Bioquímica; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/e662a8b5-71af-4208-9f3b-cd302be0a9b2>. Consultado el: 18 de octubre de 2025.
17. Anupriya. Mejora de la seguridad del paciente mediante la reducción de errores en las prácticas de dispensación farmacéutica en el sur de Dublín [tesis de maestría]. Dublín: Griffith College, Facultad de Ciencias Farmacéuticas – Innopharma; 2025. Disponible en: <https://repository.innoskills.com/items/9809af1b-9a56-4219-9580-e2d28b2ee798>. Consultado el: 18 de octubre de 2025.
18. Lavallais KL. Factores que afectan la calidad de los informes de errores de dispensación entre farmacéuticos [tesis doctoral en línea]. Minneapolis (MN): Universidad de Walden, Facultad de Ciencias de la Salud y Políticas Públicas; 2024. Disponible en:

<https://scholarworks.waldenu.edu/dissertations/16403>. Consultado el: 18 de octubre de 2025.

19. Aljadhey H, Mahmoud MA, Hassali MA, Alrasheedy A, Alahmad A, Saleem F, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre seguridad de los medicamentos entre farmacéuticos hospitalarios de atención terciaria en Arabia Saudita: un estudio multicéntrico [artículo en línea]. Riyadh: King Saud University; 2021. Disponible en: <https://archpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13690-021-00616-1>.

Consultado el: 18 de octubre de 2025.

20. Ministerio de Salud del Perú. Manual de Buenas Prácticas de Dispensación. Lima: MINSA/DIGEMID; 2017. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/280843-manual-de-buenas-practicas-de-dispensacion>. Consultado el: 19 de octubre 2025.

21. Ministerio de Salud del Perú. Decreto Supremo N.º 014-2011-SA. Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. Lima: MINSA; 2011. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/272179/243288_14_-_DS_N_C2_B0_014-2011-SA.pdf20190110-18386-1g9v4p5.pdf?v=1547160907.

Consultado el: 31 de octubre 2025

22. Ministerio de Salud del Perú. Ley N.º 23856. Ley del Trabajo del Químico Farmacéutico. Lima: Congreso de la República; 2001. Disponible en: <https://www2.congreso.gob.pe/sicr/tradocestproc/clproley2001.nsf/pley/738341D0D0E6880005256E9A005FF5D7#:~:text=Art%C3%ADculo%207%C2%BA.%2D%20De rechos%20del%20Qu%C3%ADmico,en%20condiciones%20de%20%C3%B3ptima%20calidad>. Consultado el: 31 de octubre 2025

23. World Health Organization. Medication safety in transitions of care: Technical report. Geneva: WHO; 2019. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-UHC-SDS-2019.9>. Consultado el: 19 oct 2025.
24. World Health Organization. Global patient safety action plan 2021-2030: Towards eliminating avoidable harm in health care. Geneva: WHO; 2021. Disponible en: https://www.seguridadpaciente.es/wp-content/uploads/2024/01/Plan_accion_mundial_segpac2021_30_es.pdf. Consultado el: 19 de octubre 2025
25. Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS). Cadena de frío | Inmunización [Internet]. Washington, D.C.: OPS; Disponible en: <https://www.paho.org/es/inmunizaci%C3%B3n/cadena-frio>. Consultado el: 31 de octubre 2025.
26. DIGEMID. Farmacovigilancia y Tecnovigilancia – Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia [Internet]. Lima (PE): MINSA/DIGEMID; [actualizado 2025-02-25]. Disponible en: <https://www.digemid.minsa.gob.pe/webDigemid/farmacovigilancia-y-tecnovigilancia/>. Consultado el: 19 de octubre 2025.
27. Federación Internacional Farmacéutica (FIP), Organización Mundial de la Salud (OMS). Good Pharmacy Practice – Joint FIP/WHO Guidelines on GPP: Standards for quality of pharmacy services. The Hague: FIP; [s.f.] Disponible en: <https://www.fip.org/file/1479>. Consultado el: 19 de octubre 2025.
28. Institute for Safe Medication Practices (ISMP). Targeted Medication Safety Best Practices for Community/Ambulatory Pharmacy 2023. Pennsylvania: ISMP; 2023. Disponible en: https://www.ismp.org/sites/default/files/attachments/2023-01/TMSBP%20for%20Community_handout.pdf. Consultado el: 19 de octubre 2025

29. Ministerio de Salud del Perú. Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Médico-Quirúrgicos (SISMED). Lima (PE): MINSA; [s. f.]. Disponible en: <https://diresalalibertad.gob.pe/app/InfoSismedLL/>. Consultado el: 19 de octubre 2025
30. World Health Organization. Medication safety in high-risk situations. Geneva: WHO; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/medication-safety-in-high-risk-situations>. Consultado el: 19 de octubre de 2025.
31. International Pharmaceutical Federation (FIP). FIP Guidelines on Good Pharmacy Practice: Standards for Quality of Pharmacy Services. The Hague: FIP; 2020. Disponible en: <https://www.fip.org/files/fip/Statements/latest/Dossier%20004%20total.PDF>. Consultado el: 19 de octubre de 2025.
32. World Health Organization. Medication Safety in Polypharmacy: Technical Report. Geneva: WHO; 2019. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/medication-safety-in-polypharmacy-technical-report>. Consultado el: 31 de octubre 2025.
33. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción para el fortalecimiento de los servicios farmacéuticos basados en la atención primaria de salud 2024 Washington, D.C.: OPS. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/59342>. Consultado el: 31 de octubre 2025.
34. World Health Organization. Medication Without Harm – WHO Global Patient Safety Challenge. Geneva: WHO. Disponible en: <https://www.who.int/es/initiatives/medication-without-harm>. Consultado el: 31 de octubre 2025.
35. Ministerio de Sanidad. Uso seguro del medicamento – Prácticas Seguras del Sistema Nacional de Salud. Madrid: Ministerio de Sanidad; [s. f.]. Disponible en:

<https://seguridaddelpaciente.sanidad.gob.es/practicaseguras/usoSeguroMedicamentos/home.htm>. Consultado el: 31 de octubre 2025.

36. Ministerio de Sanidad (España). Estrategia de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Salud. Periodo 2025-2035. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2025. Disponible en: <https://fidisp.org/estrategia-de-seguridad-del-paciente-del-sistema-nacional-de-salud-periodo-2025-2035/>. Consultado el: 31 de octubre 2025.
37. Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. Plan Anual de Seguridad del Paciente 2024. Lima: INSNSB; 2024. Disponible en: <https://portal.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2024/Plan%20de%20Seguridad%20del%20Paciente%202024%20-%20VFF.pdf>. Consultado el: 31 de octubre 2025.
38. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (España). Guía [PDF]. Madrid: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social / International Labour Organization; 2024. Disponible en: https://www.ilo.org/sites/default/files/2024-07/Guide_Spanish.pdf. Consultado el: 31 de octubre 2025.
39. Hernández-Sampieri R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 7.^a ed. México D.F.: McGraw-Hill; 2021. Disponible en: <https://bellasartes.upn.edu.co/wp-content/uploads/2024/11/METODOLOGIA-DE-LA-INVESTIGACION-Sampieri-Mendoza-2018.pdf>. Consultado el: 2 de noviembre 2025.
40. Gonzales M, Apaza A, Silva T. Metodología de la investigación. Pucallpa: Fondo Editorial UNAT; 2023. Disponible en: <https://fondoeditorial.unat.edu.pe/index.php/EdiUnat/catalog/view/4/5/13>. Consultado el: 2 de noviembre 2025.
41. George D, Mallery P. IBM SPSS Statistics 26 Step by Step: A Simple Guide and Reference. 15.^a ed. Nueva York: Routledge; 2020. Disponible en:

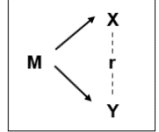
<https://www.taylorfrancis.com/books/mono/10.4324/9780429056765/ibm-spss-statistics-26-step-step-darren-george-paul-mallery>. Consultado el: 7 de noviembre 2025.

42. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Ginebra: AMM; 2024. Disponible en: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>. Consultado el: 7 de noviembre 2025
43. Congreso de la República del Perú. Decreto Supremo N.º 016-2024-JUS que aprueba el Reglamento de la Ley N.º 29733 – Ley de Protección de Datos Personales. Lima: Diario Oficial El Peruano; 30 nov 2024. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/SE/2349653-1>. Consultado el: 7 de noviembre 2025.

“ANEXOS”

Anexo 1. “Matriz de Consistencia”

“Buenas prácticas de dispensación y su relación con la seguridad del paciente en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – 2026”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable 1:	Tipo de investigación Básica
¿Cuál es la relación entre las buenas prácticas de dispensación y la seguridad del paciente en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano durante el año 2026?	Determinar la relación entre las buenas prácticas de dispensación y la seguridad del paciente en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano durante el año 2026.	Hi: Existe relación significativa entre las buenas prácticas de dispensación y la seguridad del paciente en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano durante el año 2026. Ho: No existe relación significativa entre las buenas prácticas de dispensación y la seguridad del paciente en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano durante el año 2026.	Buenas prácticas de dispensación Dimensiones D1: Cumplimiento operativo de la dispensación D2: Prácticas comunicacionales y educativas D3: Certeza del proceso de dispensación	Diseño No experimental de corte transversal.  Método Hipotético – Deductivo
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variable 2:	Alcance Correlacional
¿Cómo se relaciona el cumplimiento operativo de la dispensación con la seguridad del paciente en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano durante el año 2026? ¿Cómo se relaciona las prácticas comunicacionales y educativas con la seguridad del paciente en el Hospital Regional	- Identificar cómo se relaciona el cumplimiento operativo de la dispensación con la seguridad del paciente en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano durante el año 2026. - Analizar cómo se relaciona las prácticas comunicacionales y educativas con la seguridad del paciente en	- Hi₁: Existe relación significativa entre el cumplimiento operativo de la dispensación con la seguridad del paciente en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano durante el año 2026. - Ho₁: No Existe relación significativa entre el cumplimiento operativo de la dispensación con la seguridad del paciente en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano durante el año 2026.	Seguridad del paciente Dimensiones D4: Prevención y manejo de errores de medicación. D5: Cultura de seguridad del paciente	Enfoque Cuantitativo Población y muestra Población Personal del servicio de farmacia del “Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano” conformados por 51 trabajadores en planillas y 11 contratados, químicos farmacéuticos (as), técnicos (as), en farmacia

Hermilio Valdizán Medrano durante el año 2026? ¿Cómo se relaciona la certeza del proceso de dispensación con la seguridad del paciente en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano durante el año 2026?	el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano durante el año 2026. Analizar la certeza del proceso de dispensación con la seguridad del paciente en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano durante el año 2026.	- Hi₂: Existe relación significativa entre las prácticas comunicacionales y educativas con la seguridad del paciente en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano durante el año 2026. - Ho₂: No Existe relación significativa entre las prácticas comunicacionales y educativas con la seguridad del paciente en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano durante el año 2026. - Hi₃: Existe relación significativa entre la certeza del proceso de dispensación con la seguridad del paciente en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano durante el año 2026. - Ho₃: No Existe relación significativa entre la certeza del proceso de dispensación con la seguridad del paciente en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano durante el año 2026.	Muestra Totalidad de la población objetivo. (muestra censal), 62 miembros del servicio de farmacia del Hospital Regional Hermilio Muestreo No probabilístico censal 100 % de la población. Procesamiento de datos Software Excel para luego ser llevados al paquete estadístico SPSS Técnica de análisis de datos Cuestionario tipo Likert
--	---	--	---

Anexo 2. “Instrumento”**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Buenas prácticas de dispensación y su relación con la seguridad del paciente en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – 2026.

El objetivo del estudio es determinar la relación entre las buenas prácticas de dispensación y la seguridad del paciente en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano durante el año 2026. Por favor responda con total sinceridad las siguientes preguntas; es importante comunicarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. La encuesta le demandará un aproximado de 15 minutos.

Autor: Bach. Diego, Licetti Valencia

Marca con (X) la opción elegida **dentro de la casilla** (letra).

Datos generales:

1. ¿Qué profesión desempeña en la institución?
 - a) Técnico(a)
 - b) Químico Farmacéutico
2. ¿Qué régimen laboral tiene?
 - a) Nombrado
 - b) Cas
 - c) Tercero
 - d) Indeterminado
3. ¿A qué servicio de Farmacia pertenece?
 - a) Farmacia Emergencia
 - b) Farmacia de Jefatura
 - c) Farmacia Sala de Operaciones
 - d) Farmacia consulta externa
 - e) Farmacia en hospitalización
 - f) Farmacia Contingencia
 - g) Farmacotecnia
 - h) Almacén especializado de medicamento

N°	PREGUNTAS	Nunca (1)	Rara vez (2)	A veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
1	¿Verifica que la receta médica sea legible, completa y correcta antes de iniciar la dispensación del medicamento?	☐	☐	☐	☐	☐
2	¿Realiza adecuadamente la preparación, selección y entrega del medicamento conforme a la prescripción médica?	☐	☐	☐	☐	☐
3	¿Mantiene los medicamentos almacenados y conservados según las condiciones establecidas (temperatura, orden, fechas de vencimiento)?	☐	☐	☐	☐	☐
4	¿Registra de manera completa y correcta la dispensación del medicamento en el sistema establecido por el servicio de farmacia?	☐	☐	☐	☐	☐
5	¿Se mantiene actualizado en los protocolos de seguridad del paciente y actividades de farmacovigilancia?	☐	☐	☐	☐	☐
6	¿Brinda información clara al paciente sobre el uso correcto del medicamento (dosis, horario y duración del tratamiento)?	☐	☐	☐	☐	☐
7	¿Orienta al paciente sobre el uso racional de los medicamentos y los riesgos de la automedicación?	☐	☐	☐	☐	☐
8	¿Mantiene comunicación oportuna y efectiva con otros profesionales de la salud (médicos, enfermería) cuando detecto dudas o problemas relacionados con una prescripción?	☐	☐	☐	☐	☐
9	¿Aplica técnicas seguras durante la dispensación para evitar errores, como la doble verificación o revisión final del medicamento?	☐	☐	☐	☐	☐
10	¿Verifica de manera rigurosa los medicamentos controlados y/o de alto riesgo antes de su entrega al paciente?	☐	☐	☐	☐	☐
11	¿Cuenta con supervisión farmacéutica durante la dispensación de medicamentos para garantizar la seguridad del paciente?	☐	☐	☐	☐	☐
12	¿Evalúa la coherencia clínica de la prescripción (dosis, frecuencia y vía de administración) en función del paciente, antes de autorizar la entrega del medicamento?	☐	☐	☐	☐	☐
13	¿Participa en la implementación de acciones correctivas y en la retroalimentación cuando se detectan errores de medicación?	☐	☐	☐	☐	☐
14	¿Percibe que la institución promueve activamente la seguridad del paciente en el servicio de farmacia?	☐	☐	☐	☐	☐
15	¿Considera que existe un clima de respeto, apoyo y trabajo en equipo entre el personal del servicio de farmacia?	☐	☐	☐	☐	☐
16	¿Participa activamente en actividades orientadas a la mejora continua de la calidad y seguridad del proceso de dispensación?	☐	☐	☐	☐	☐

Anexo 3. “Validez de instrumento”



**Universidad
Norbert Wiener**

Certificado de validez de instrumento

Buenas prácticas de dispensación y su relación con la seguridad del paciente en el
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – 2026

N°	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE INDEPENDIENTE): Buenas prácticas de dispensación	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
	DIMENSIÓN 1: Cumplimiento operativo de la dispensación	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Validación de la receta médica y detección de errores.	X		X		X		
2	Preparación, selección y entrega correcta del medicamento.	X		X		X		
3	Control y conservación adecuada de los medicamentos.	X		X		X		
4	Registro completo y correcto de la dispensación en el sistema.	X		X		X		
5	Actualización continua en protocolos de seguridad y farmacovigilancia.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Prácticas comunicacionales y educativas							
6	Comunicación efectiva con el paciente.	X		X		X		
7	Educación sanitaria y promoción del uso racional de medicamentos.	X		X		X		
8	Comunicación interprofesional con el equipo de salud.	X		X		X		
	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE DEPENDIENTE): Seguridad del paciente							
	DIMENSIÓN 3: Certeza del proceso de dispensación							
9	Aplicación de técnicas seguras durante la dispensación	X		X		X		
10	Verificación de medicamentos controlados y de alto riesgo	X		X		X		
11	Supervisión farmacéutica permanente en el acto de dispensación.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Prevención y manejo de errores de medicación							
12	Identificación y comunicación de errores en prescripciones antes de la entrega.	X		X		X		
13	Implementación de acciones correctivas y retroalimentación.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5: Cultura de seguridad del paciente							
14	Compromiso institucional con la seguridad del paciente	X		X		X		
15	Clima organizacional y trabajo en equipo.	X		X		X		
16	Participación activa en la mejora continua	X		X		X		

Observaciones: _____

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

Apellidos y Nombres del juez validador: Mg/Dr. Mery Magdalena Giles Añi

DNI: 16473548

Especialidad del validador: Docencia Universitaria

Fecha

Firma del experto Informante



**Universidad
Norbert Wiener**

Certificado de validez de instrumento

Buenas prácticas de dispensación y su relación con la seguridad del paciente en el
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – 2026

N°	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE INDEPENDIENTE): Buenas prácticas de dispensación	Pertinencia ₁		Relevancia ₂		Claridad ₃		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	DIMENSIÓN 1: Cumplimiento operativo de la dispensación							
1	Validación de la receta médica y detección de errores.	X		X		X		
2	Preparación, selección y entrega correcta del medicamento.	X		X		X		
3	Control y conservación adecuada de los medicamentos.	X		X		X		
4	Registro completo y correcto de la dispensación en el sistema.	X		X		X		
5	Actualización continua en protocolos de seguridad y farmacovigilancia.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Prácticas comunicacionales y educativas							
6	Comunicación efectiva con el paciente.	X		X		X		
7	Educación sanitaria y promoción del uso racional de medicamentos.	X		X		X		
8	Comunicación interprofesional con el equipo de salud.	X		X		X		
	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE DEPENDIENTE): Seguridad del paciente							
	DIMENSIÓN 3: Certeza del proceso de dispensación							
9	Aplicación de técnicas seguras durante la dispensación	X		X		X		
10	Verificación de medicamentos controlados y de alto riesgo	X		X		X		
11	Supervisión farmacéutica permanente en el acto de dispensación.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Prevención y manejo de errores de medicación							
12	Identificación y comunicación de errores en prescripciones antes de la entrega.	X		X		X		
13	Implementación de acciones correctivas y retroalimentación.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5: Cultura de seguridad del paciente							
14	Compromiso institucional con la seguridad del paciente	X		X		X		
15	Clima organizacional y trabajo en equipo.	X		X		X		
16	Participación activa en la mejora continua	X		X		X		

Observaciones: _____

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

Apellidos y Nombres del juez validador: Dra: Monica Poma Vivas

DNI: 28307350

Especialidad del validador: Doctora en Ciencias de la Salud y Salud Publica

Fecha 24/01/2026

Dra. Mónica Poma Vivas



**Universidad
Norbert Wiener**

Certificado de validez de instrumento

Buenas prácticas de dispensación y su relación con la seguridad del paciente en el
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – 2026

N°	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE INDEPENDIENTE): Buenas prácticas de dispensación	Pertinencia ₁		Relevancia ₂		Claridad ₃		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Validación de la receta médica y detección de errores.	X		X		X		
2	Preparación, selección y entrega correcta del medicamento.	X		X		X		
3	Control y conservación adecuada de los medicamentos.	X		X		X		
4	Registro completo y correcto de la dispensación en el sistema.	X		X		X		
5	Actualización continua en protocolos de seguridad y farmacovigilancia.							
	DIMENSIÓN 2: Prácticas comunicacionales y educativas							
6	Comunicación efectiva con el paciente.	X		X		X		
7	Educación sanitaria y promoción del uso racional de medicamentos.	X		X		X		
8	Comunicación interprofesional con el equipo de salud.	X		X		X		
	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE DEPENDIENTE): Seguridad del paciente							
	DIMENSIÓN 3: Certeza del proceso de dispensación							
9	Aplicación de técnicas seguras durante la dispensación	X		X		X		
10	Verificación de medicamentos controlados y de alto riesgo	X		X		X		
11	Supervisión farmacéutica permanente en el acto de dispensación.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Prevención y manejo de errores de medicación							
12	Identificación y comunicación de errores en prescripciones antes de la entrega.	X		X		X		
13	Implementación de acciones correctivas y retroalimentación.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5: Cultura de seguridad del paciente							
14	Compromiso institucional con la seguridad del paciente	X		X		X		
15	Clima organizacional y trabajo en equipo.	X		X		X		
16	Participación activa en la mejora continua	X		X		X		

Observaciones: ES APLICABLE

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

Apellidos y Nombres del juez validador: Dr. ROJAS WISA OSCAR FAVIO

DNI: 29550129

Especialidad del validador: DOCTOR EN FARMACIA

Fecha: Lima, 23 de enero del 2026

Firma del experto Informante

Anexo 4. “Aprobación del Comité de Ética”



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 26 de febrero del 2026.

Autor Responsable:
DIEGO ALBERTO LICETTI VALENCIA

Exp. N°: 0436-2026

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y APROBÓ el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: “BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN Y SU RELACIÓN CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZÁN MEDRANO – 2026”

Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 05/02/ 2026.

El cual tiene como Autor(es) a:
DIEGO ALBERTO LICETTI VALENCIA

La APROBACIÓN otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una vigencia de veinticuatro (24) meses contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC no garantiza la aceptación por parte de las instituciones en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una enmienda, entendida como una modificación menor que no altera de manera sustantiva el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 5. “Formato de consentimiento informado”

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador : Licetti Valencia Diego Alberto

Título : **Buenas prácticas de dispensación y su relación con la seguridad del paciente en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – 2026**

Propósito del Estudio: Le extendemos una invitación para participar en la investigación titulada: “**BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN Y SU RELACIÓN CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO – 2026**”. Este estudio, llevado a cabo por Licetti Valencia, Diego Alberto de la Universidad Privada Norbert Wiener, tiene como objetivo determinar la relación entre las buenas prácticas de dispensación y la seguridad del paciente en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano durante el año 2026. Su realización aspira a aportar al papel del profesional en Químico Farmacéutico.

Pasos a seguir:

En caso de aceptar participar en este estudio, se llevarán a cabo las siguientes acciones:

- Recibirá información detallada sobre los objetivos del estudio.
- Proporcionará su consentimiento de manera voluntaria mediante la firma de un documento.
- Participará en una encuesta estructurada alrededor de dos ejes principales: las “buenas prácticas de dispensación desarrolladas por el personal de farmacia”, con énfasis en la normativa establecida en el Manual de Buenas Prácticas de Oficina Farmacéutica y “Seguridad del paciente”, que incluye la entrega de medicamentos en el ámbito hospitalario. La entrevista/encuesta puede demorar unos 15 minutos.

Los resultados de la encuesta se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos:

Participar en este estudio no conlleva riesgos. La información recabada será tratada de manera confidencial y anónima. Su involucramiento es completamente opcional y voluntario.

Beneficios:

Participar en este estudio no ofrece beneficios directos para la salud ni ventajas médicas.

Costos e incentivos

No se requiere ningún pago por su participación en el estudio. Asimismo, no se ofrecerán incentivos económicos ni medicamentos a cambio de participar.

Confidencialidad:

Mantendremos la información bajo códigos en lugar de nombres. En caso de publicarse los resultados del estudio, no se incluirá información que permita identificarlo personalmente. Los datos no serán accesibles a personas no involucradas en el estudio.

Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante la encuesta, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar si en algún momento se siente incómodo durante la realización de la encuesta, tiene la libertad de abandonar el estudio o de no participar en alguna parte del mismo sin ninguna consecuencia negativa. Ante cualquier duda o molestia, por favor, no dude en contactar al personal del estudio. Puede comunicarse con Diego Alberto Licetti Valencia al teléfono 973249687 o con el Comité que aprobó el estudio, cuya presidenta es la Mg. Angelica Minaya Galarreta Fuentes del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, al teléfono 7065555 anexo 3285 o por correo electrónico a comité.etica@uwiener.edu.pe.

CONSENTIMIENTO

Consiento de manera voluntaria mi participación en este estudio, entendiendo las posibles consecuencias de mi participación. Reconozco también que tengo la opción de declinar participar en cualquier momento, incluso

después de haber aceptado inicialmente, y que puedo retirarme del estudio cuando lo desee. Se me proporcionará una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:



Investigador

Nombres: Diego Alberto Licetti Valencia

DNI: 44365680

Anexo 6. “Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos”



GERENCIA REGIONAL DE
DESARROLLO SOCIAL

DIRECCIÓN REGIONAL
DE SALUD HUÁNUCO

HOSPITAL REGIONAL
HERMILIO VALDIZÁN
MEDRANO



“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

Huánuco, 20 MAR 2026

CARTA N° 105 -2026-GRH-GRDS-DIRESA-HRHVM/DE

Señor:

DIEGO ALBERTO LICETTI VALENCIA

Programa Académico de Farmacia y Bioquímica, Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Norbert Wiener

Presente.-

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN - TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

REFERENCIA : a) SOLICITUD S/N REG. N°6942480 TD N°3149
b) INFORME N°094-2026-GRH-GRDS-DIRESA-HHVM/UADI
c) INFORME N°009-2026-HRHVM-CIEI

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y en respuesta al documento de la referencia inciso a) en la cual solicita autorización para la recolección de información – trabajo de investigación y estando a lo informado en el documento de la referencia b), esta dirección **autoriza** la recolección de información del trabajo de investigación titulado: **“Buenas prácticas de dispensación y su relación con la seguridad del paciente en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano-2026”** Cod.PIE-04-26, para lo cual deberá coordinar con la jefatura del Departamento de Farmacia, a fin de que le brinden las facilidades del caso. Debiendo ingresar a la institución con las medidas de protección según sean necesarias.

Señalar que, durante el proceso de la investigación desarrollada se deberá de mantener el orden del área; se muestre total compromiso de asegurar el respeto al ser humano y a su entorno basado a los principios bioéticos: Beneficencia, No Maleficencia, Justicia y Autonomía; preservando el carácter **RESERVADO y CONFIDENCIAL** de la información obtenida y los resultados alcanzados, utilizados solo con fines estrictamente académico, asimismo el de mantener el cuidado de los instrumentos/materiales de la institución a usar durante la investigación, ante cualquier daño será responsabilidad única del investigador. Culminado el desarrollo del estudio el investigador debe alcanzar una copia del trabajo final desarrollado a la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital.

Para la recolección de información el investigador deberá utilizar códigos de identificación que garanticen la anonimización de la información, evitando en todo momento divulgar información personales de los pacientes o muestra de estudio tales como nombres completos, número de DNI, número de celular o número de Historia Clínica, así como información de los profesionales de salud tratantes, a fin de asegurar la confidencialidad, privacidad y protección de la información, conforme a los principios éticos de la investigación, queda prohibida la toma de fotografías, grabaciones, fotocopiado, extracción o cualquier registro audiovisual de historias clínicas, y/o documentos institucionales del hospital además de aquello protegidos por la Ley N° 29733 de Protección de Datos Personales.

La presente autorización se limita exclusivamente a la recolección de información con fines académicos y científicos, quedando prohibido el uso de la información obtenidos para fines distintos al estudio autorizado.

Se remite la presente para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”

Dr. Jerson Banño Gaspar Damaso
CNP: 48998 RNE: 33585
DIRECTOR EJECUTIVO

DOC: 7021738
EXP: 03986346
FOL: 01+10

JDGD/UADI
c.c. Interesado(a)
Archivo



Jr. Hermilio Valdizán N° 950

www.hrhvm.gob.pe

(062) 512400

Anexo 7. “Testimonio fotográfico”



Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco



Farmacia de Consultorios Externos



Personal de Farmacia realizando la encuesta

14% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 12% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 8% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.undac.edu.pe	2%
2	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	1%
3	Internet	repositorio.unc.edu.pe	1%
4	Trabajos entregados	Universidad Católica San Pablo on 2023-10-14	1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-04-01	1%
6	Internet	hdl.handle.net	<1%
7	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
8	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2018-10-22	<1%
10	Internet	1library.co	<1%
11	Internet	repositorio.udh.edu.pe	<1%