

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y
BIOQUIMICA



**Recetas médicas y la adherencia al tratamiento farmacológico en
clientes de Boticas MiFarma, Santiago de Surco – Lima**

Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico

Autora:

Huamanguilla Huaman, Jackelyne

Asesor:

Cacha Salazar, Carlos Esteban

Código ORCID: 0000-0002-3169-5891

Lima – Perú

2024

INDICE DE CONTENIDOS

PALABRA CLAVE	iii
TITULO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT.....	v
INTRODUCCIÓN	1
METODOLOGÍA	8
Tipo y Diseño de investigación	8
Población - Muestra y Muestreo.....	9
Técnicas e instrumentos de investigación.....	10
Procesamiento y análisis de la información.....	11
RESULTADOS	12
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	19
CONCLUSIONES	22
RECOMENDACIONES.....	23
ANEXOS	28

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Relación entre recetas médicas y adherencia al tratamiento farmacológico en clientes de MiFarma, Santiago de Surco, Lima.	12
Tabla 2	Relación entre la fecha de expedición- expiración y la dosis farmacológica en clientes de MiFarma, Santiago de Surco, Lima.	14
Tabla 3	Relación entre la calidad de fármacos y el cumplimiento del tratamiento en clientes de MiFarma, Santiago de Surco, Lima.	15
Tabla 4	Relación entre la dosis farmacológica e Implicancias personales en clientes de MiFarma, Santiago de Surco, Lima.	17

1 Palabra Clave

Tema	Recetas médicas, adherencia farmacológica.
Especialidad	Salud Pública

Keywords

Subject	Medical prescriptions, pharmacological adherence.
Speciality	Public health

Línea de investigación

Línea de investigacion	Farmacia Clínica y Comunitaria
Área	Ciencias médicas y de salud
Sub área	Ciencia de la salud
Disciplina	Ciencias del cuidado de la salud y servicios



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Recetas médicas y la adherencia al tratamiento farmacológico en clientes de Boticas MiFarma, Santiago de Surco - Lima**" del (a) estudiante: **HUAMANGUILLA HUAMAN JACKELYNE**, identificado(a) con Código N° **3016200087**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **28%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 29 de abril de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN



Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

2 Título

Recetas médicas y la adherencia al tratamiento farmacológico en clientes de Boticas MiFarma, Santiago de Surco – Lima

3 Resumen

La presente investigación busca determinar la relación entre las recetas médicas y la adherencia al tratamiento farmacológico en clientes de MiFarma. Se empleó un diseño correlacional de corte transversal, característico de la investigación no experimental, que se enfoca en comprender las relaciones entre variables en un momento específico. Los resultados revelaron una correlación positiva alta ($r=0,758$, $p=0,000 < 0.05$) entre las recetas médicas y la adherencia al tratamiento farmacológico, resaltando la influencia directa de las recetas en el cumplimiento del tratamiento por parte de los pacientes. Se identificaron correlaciones positivas moderadas entre otras dimensiones de las recetas y aspectos clave de la adherencia al tratamiento. Se evidenció una correlación positiva moderada entre la cantidad de dosis y las implicancias personales ($r=0,669$, $p=0,000 < 0.05$), destacando la importancia de ajustar las dosis según las necesidades individuales del paciente, concluyendo la importancia de una prescripción médica precisa y completa, así como la consideración de diversos factores para promover la adherencia al tratamiento farmacológico y mejorar la calidad de la atención médica en la comunidad.

Palabras clave: Recetas médicas, adherencia farmacológica.

4 Abstract

The present investigation seeks to determine the relationship between medical prescriptions and adherence to pharmacological treatment in MiFarma clients. A cross-sectional correlational design was used, characteristic of non-experimental research, which focuses on understanding the relationships between variables at a specific time. The results revealed a high positive correlation ($r=0.758$, $p=0.000 < 0.05$) between medical prescriptions and adherence to pharmacological treatment, highlighting the direct influence of prescriptions on patients' compliance with treatment. Moderate positive correlations were identified between other prescription dimensions and key aspects of treatment adherence. A moderate positive correlation was evident between the number of doses and personal implications ($r=0.669$, $p=0.000 < 0.05$), highlighting the importance of adjusting doses according to the individual needs of the patient, concluding the importance of an accurate medical prescription and comprehensive, as well as the consideration of various factors to promote adherence to pharmacological treatment and improve the quality of medical care in the community.

Keywords: Medical prescriptions, pharmacological adherence.

5 Introducción

Antecedentes y fundamentación científica

Huamantumba (2021), busco determinar la correlación de las recetas de los médicos y el agrado de los trabajadores en las farmacias de La Inmaculada Tarapoto en el año 2021. Para abordar esta cuestión, se empleó un enfoque descriptivo de tipo correlacional y de naturaleza básica en un estudio de investigación cuantitativo. Se implementó un diseño no experimental y se aplicó como técnica la encuesta específicamente diseñada. La muestra consistió en 40 farmacéuticos seleccionados de una población definida. Los datos recopilados se analizaron mediante técnicas estadísticas descriptivas que incluyeron medidas de tendencia central e inferenciales y se presentaron figuras y tablas. La prueba de correlación de Spearman no mostraron una relación significativa entre las recetas de los médicos y el agrado de los trabajadores selección, ya que el coeficiente de correlación fue muy bajo y no estadísticamente significativo ($r = -0.120, p = 0.459 > 0.05$). Se concluyó que no existe relación significativa entre las recetas de los médicos y el agrado de los trabajadores en la Boticas La Inmaculada Tarapoto durante el año 2021.

Calderón (2021), en su investigación realizada en el Centrote Salud Ayora en el año 2021, se buscaron identificar los factores que influyen sobre la adherencia a los tratamientos antihipertensivos en sus usuarios. La investigación empleó un enfoque cuantitativo, descriptivo y observacional, utilizando un cuestionario de 28 preguntas la misma que se aplicó de manera virtual en la plataforma de Google Formularios, además de la prueba modificada de Morisky MMAS-8. Se encontró que la población en estudio tenía entre 68 y 82 años, eran mujeres, con educación primaria incompleta y no consumían bebidas alcohólicas. Asimismo, la mayoría no realizaba actividad física de manera regular, y un alto porcentaje reportaba niveles elevados de estrés. También se encontró la presencia de comorbilidades, siendo la obesidad, el sobrepeso y el hipotiroidismo los más frecuentes. Además, se identificó que una proporción significativa de pacientes no eran adherentes, principalmente debido al olvido en la

toma de medicamentos. Se evidenció que existe relación entre la adherencia y ser mujer, tener una edad mayor a 68 años, tener educación superior y residir en áreas urbanas. Por otro lado, aquellos usuarios que realizaban actividad física de manera regular mostraron una mayor adherencia. Sin embargo, no se encontró un efecto significativo en la adherencia al tratamiento a partir de la presencia o ausencia de comorbilidades. Los datos recopilados se examinaron mediante tabulación en Microsoft Excel y EpiInfo.

Villaplana (2020). El autor buscó estimar la prevalencia de la no iniciación y dispensación única en los tratamientos farmacológicos para la diabetes y enfermedades cardiovasculares, así como identificar los factores que explican dichos eventos y evaluar su impacto en el seguimiento clínico del paciente. Para ello, se realizó un estudio de cohortes, de tipo observacional, considerando los registros médicos electrónicos del Institut Català de Salut. Se incluyeron nuevas prescripciones de cuatro subgrupos farmacológicos para enfermedades cardiovasculares, y se utilizó una variable de no iniciación definida como la falta de dispensación de un fármaco en los tres meses posteriores a las prescripciones. Los resultados revelaron una prevalencia de no iniciación y dispensación única que osciló entre el 5,7 y el 18,4%, y se identificaron factores que aumentan la probabilidad de dichos eventos, como país de origen extranjero, diagnóstico de enfermedades cardiovasculares establecida o urticaria y la prescripción de un médico en atención primaria. Los datos faltantes se imputaron mediante un método multivariante de imputación simple. En general, la investigación proporcionó información valiosa sobre los factores que afectan a la adherencia al tratamiento en los pacientes con enfermedades cardiovasculares y diabetes.

Cotacachi (2019). Buscó identificar errores comunes en la prescripción de medicamentos que dificultan identificar los factores de riesgo asociados con su administración y, por ende, la seguridad del paciente. Para ello, se analizó una muestra representativa de recetas médicas emitidas en los Centros de Salud tipo B del Distrito

17D04 durante el año 2017. Se empleó la técnica de la observación, y se encontró que indicaron que el 99.00% de las recetas presentaban errores legales según el Acuerdo Ministerial 1124, siendo los errores más comunes aquellos relacionados con los datos de los pacientes (nombre, apellido y edad). Asimismo, se clasificaron las recetas según los servicios de cada centro y se identificaron aquellos con mayor proporción de errores técnicos, siendo Medicina General en La Libertad B, Medicina Familiar en La Vicentina y Odontología en La Tola. El estudio permitió tener un panorama claro de la situación y, por tanto, generar recomendaciones buscando mejorar la calidad de la prescripción médica y la seguridad de los pacientes.

Martínez (2018). Evaluó la adherencia al tratamiento por vía intravenosa de tipo no quimioterápica en los pacientes crónicos que acudieron al hospital durante el año (2018). El estudio fue de tipo descriptivo longitudinal retrospectivo. La muestra incluyó a 199 pacientes de edad promedio de 51 años, de los cuales el 64.00% eran mujeres. A través del análisis estadístico se encontró que la adherencia al tratamiento no fue adecuada en un 22% de los pacientes y se demostró una asociación estadísticamente significativa entre la adherencia al tratamiento y variables como el medicamento administrado, el intervalo de la administración del medicamento y el tiempo de la infusión. Los datos analizados se obtuvieron de los registros del Servicio de Farmacia y del hospital de día, mientras que los datos clínicos y demográficos se recopilaban mediante la revisión de la base de datos de las historias clínicas electrónicas. Se utilizaron pruebas estadísticas, permitiendo entender la situación de la adherencia generando las recomendaciones para la mejorara de la calidad de atención médica.

Méndez (2023). Afirma que la hipertensión arterial es un problema de salud pública con alta tasa de mortalidad debido a la falta de adherencia a los tratamientos. Por lo tanto, su investigación se centró en determinar los factores relacionados con la adherencia al tratamiento en adultos con hipertensión arterial y se utilizó una metodología cuantitativa con un diseño correlacional de corte transversal. La muestra consistió en 80 pacientes adultos diagnosticados con HTA a quienes se les aplicaron

técnicas de entrevista y observación. La mayoría de los participantes eran adultos maduros, mujeres, con empleos ocasionales, y menos de la mitad estaban casados y tenían educación secundaria. Todos los participantes contaban con seguro de salud SIS y, en cuanto al tiempo de diagnóstico, menos de la mitad llevaba entre 5 y 10 años con la enfermedad. Se concluye que es necesario abordar el factor socioeconómico para promover el autocuidado y mejorar la adherencia al tratamiento.

Muñoz (2022). En su investigación buscó hallar la relación existente entre la calidad de las recetas médicas y el conocimiento sobre el empleo de medicamentos en los usuarios que se atendieron en el establecimiento farmacéutico en Huancayo durante el año 2022. Se empleó una metodología cuantitativa descriptiva de enfoque básico, de diseño transversal no experimental. La muestra consistió en 150 usuarios que presentaron sus recetas médicas en el establecimiento farmacéutico, y se aplicó una encuesta que incluía dos instrumentos previamente validados para recopilar los datos. Los resultados obtenidos indican una correlación de Rho de Spearman de 0.675 siendo de tipo directa entre la calidad de las recetas médicas y el conocimiento sobre el uso de medicamentos.

Campos (2021). pretendió evaluar el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas relacionado al uso de ansiolíticos atendidas en la Botica Lianfarma, ubicada en Chimbote, durante los meses de junio-octubre del 2020. Se empleó una metodología no experimental, de tipo observacional y de naturaleza retrospectiva, así mismo enfoque descriptivo y cuantitativo. La muestra consistió en 281 recetas médicas que contenían prescripciones de ansiolíticos. Se desarrolló una lista de verificación para evaluar si cumplen los datos requeridos en las recetas y se utilizaron tablas de distribución con indicadores específicos. Se encontró que la mayoría de los prescriptores registraron correctamente sus datos en las recetas y que el 100% de las recetas médicas tenían una escritura legible. Sin embargo, se encontraron omisiones en cuanto a la edad y el diagnóstico del paciente en un 9,96% de los casos y en cuanto a la duración del tratamiento en un 8,9% de las recetas. En general, se concluyó que es necesario seguir promoviendo las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en la “Botica Lianfarma”.

Castillo (2021). Busco evaluar el impacto de la intervención del profesional farmacéutico en la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos atendidos en un establecimiento farmacéutico en Laredo durante un periodo de 8 meses en 2018. El estudio fue de tipo experimental, con un pre y post test, y se incluyeron en total 50 pacientes. Se recopilaron de manera sistemática los datos a partir de las fichas de información de los pacientes. Se aplicó la prueba de Wilcoxon para muestras relacionadas en los valores de presión arterial, encontrando una buena eficacia $p < 0.05$. La adherencia se evaluó utilizando el Test de Morisky-Green-Levine, y los datos se analizaron con la prueba de McNemar ($p < 0.05$). Los resultados indicaron que la mayoría de los pacientes hipertensos eran mujeres (74%) y se ubicaban en el rango de edad de 60 a 79 años (80%). Además, las enfermedades asociadas más frecuentes fueron la diabetes (26%) y la hipercolesterolemia (24%), y los fármacos utilizados con mayor frecuencia fueron el losartán (45%) y el enalapril (9%). En general, se concluyó que la intervención del químico farmacéutico tuvo un efecto positivo en la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos.

Espinoza (2021). Estudio la relación entre la prescripción médica y la satisfacción de los familiares de los pacientes atendidos en la farmacia de hospitalización del Hospital Militar Central durante el año 2021. La investigación fue cuantitativa, no experimental, correlacional y transversal. La muestra consistió en 226 familiares a quienes se les aplicaron dos cuestionarios. Los resultados mostraron que el 69% consideraron una adecuada prescripción médica, el 69% expresó buena satisfacción. Además, se encontró una relación significativa entre la prescripción médica y la satisfacción de los familiares, lo que sugiere que la definición del problema del paciente, la especificación de los objetivos del tratamiento, las instrucciones y advertencias dadas al paciente, y la supervisión de la evolución del tratamiento fueron aspectos esenciales en la satisfacción percibida. En conclusión, se estableció que el proceso de la prescripción médica se encuentra relacionado significativamente con la satisfacción de los familiares.

Fundamentación científica

Recetas Medicas

Según Hanlon (1992), se establece que la receta médica es un documento legal que demuestra la función de los médicos cualificados al prescribir la medicación necesaria para tratar una enfermedad o afección específica de un paciente. Su objetivo es facilitar la dispensación de los medicamentos por parte de los farmacéuticos. La indicación de un tratamiento específico, ya sea farmacológico o no, con el fin de restablecer la salud del paciente se considera una acción médica, mientras que la receta se describe como una representación escrita de una prescripción médica.

Como dice DIGEMID (2021) La receta es un documento formal en el que un profesional de la salud prescribe un tratamiento específico al paciente para controlar, aliviar, curar, prevenir o diagnosticar una enfermedad o dolencia. Sin embargo, es importante que el paciente reciba una orientación clara sobre cómo consumir los medicamentos prescritos, incluyendo los efectos esperados y las posibles reacciones adversas. Además, el costo de los medicamentos prescritos también debe ser considerado para que el paciente pueda acceder económicamente al tratamiento recomendado y así facilitar su proceso de recuperación.

Clasificación de las recetas:

La clasificación de las recetas médicas puede variar dependiendo de su finalidad. Según investigaciones, se pueden identificar las siguientes categorías de recetas:

- ✓ **Recetas magistrales**, las cuales implican que el médico realiza las fórmulas para ser empleada en las medicinas con cantidades específicas, para luego ser preparadas por el farmacéutico y administradas a pacientes individualizados.
- ✓ **Recetas de uso ambulatorio** son aquellas en las que el paciente puede administrarse el medicamento siguiendo las indicaciones otorgadas por el médico.
- ✓ **Recetas de uso hospitalario**, destinadas a pacientes que están recibiendo tratamiento en un entorno hospitalario.

Partes de una receta medica

Según la información suministrada por Goodman (2007) la prescripción médica consiste en dos partes: el cuerpo de la receta, que se dirige al farmacéutico, y las indicaciones diseñado para el paciente. Brinda la información al paciente sobre cómo tomar el medicamento es esencial e incluye, entre otras cosas, la dosis, la duración del tratamiento (es decir, cuántos días debe tomar el medicamento) y la frecuencia de la dosificación (es decir, el horario a seguir). El farmacéutico recibe el cuerpo de la receta y el paciente recibe las indicaciones correspondientes. Esta práctica simplifica el proceso para los profesionales sanitarios mediante procedimientos apropiados. En cuanto a la composición de la receta médica, es obligatorio incluir ciertos elementos tanto en el cuerpo de la receta como en la parte destinada al paciente. Entre estos elementos se encuentran:

- ✓ El nombre completo del médico que realiza la prescripción
- ✓ La mención de instituciones u organismos públicos es válida solo en recetas oficiales emitidas por dichas entidades.
- ✓ Los datos del paciente como su nombres y apellidos, número de la historia clínica y su edad.
- ✓ Y la prescripción debe estar firmada por el médico que la emite.
- ✓ Además, debe indicarse la fecha de emisión.

Cabe destacar que en varios países del mundo se utiliza un único formato de receta médica, donde se incluye un encabezamiento, una parte principal, una sección inferior y el nombre y firma del médico prescriptor, todo en un solo formulario.

Dimensiones en el cumplimiento mínima de la receta medica

Fecha de expedición y fecha de expiración: De acuerdo a la normativa vigente DIGEMID una vez culminado el plazo indicado en la receta médica, no se puede dispensar ni vender el dispositivo médico o producto correspondiente. Además, se establece que la receta tiene una validez de 10 días a partir del día siguiente a la fecha prescrita, por lo que después de este período, la medicación indicada no deberá ser

dispensada. La fecha que fue emitida la receta es importante para determinar la atención brindada al paciente y para evitar el uso repetitivo de la misma receta y la automedicación irresponsable. Es fundamental impedir el uso de la receta por parte de un familiar u otra persona que no sea el médico indicado, ya que esto puede tener graves consecuencias.

Calidad de fármacos: Según la normativa de DIGEMID en Perú, la receta médica debe incluir de manera obligatoria, los datos del medicamento prescrito, como la Denominación Común Internacional (DCI), la forma farmacéutica, la dosis, la duración del tratamiento y la vía de administración. Estos requisitos deben cumplirse en concordancia con el manual de buenas prácticas de prescripción aprobado por la autoridad nacional de salud.

Cantidad de dosis: De acuerdo a Minsa el término se refiere a la manera en que se presenta un producto con el fin de venderlo, considerando factores como el tipo de envase, el volumen y la cantidad de unidades contenidas en él. La dosis del medicamento se refiere a la cantidad precisa de principio activo que se encuentra en el medicamento, que es necesaria para que sea efectivo, seguro y para solucionar el problema de salud específico para el cual ha sido prescrito al paciente.

Adherencia al tratamiento farmacológico

Es crucial que los pacientes tomen la decisión de seguir un tratamiento específico, ya que una decisión negativa puede invalidar la efectividad de las terapias establecidas. Libertad (2004) afirma que, en la literatura científica, se han utilizado términos como cumplimiento y adherencia para describir este concepto y se propusieron otros términos como la cooperación, alianza terapéutica, colaboración, observancia, seguimiento, obediencia, adhesión, conformidad y concordancia. Originalmente, el término acatamiento se usaba para describir la adherencia, pero implica una sumisión del paciente a la voluntad y órdenes del proveedor de salud. De acuerdo a Basterra la adherencia se refiere al nivel que un paciente sigue las instrucciones proporcionadas

por un profesional de la salud, referente a la ingesta de medicamentos, seguir una dieta y cambio de hábitos de vida. Así también los términos: cumplimiento terapéutico, adherencia de tratamiento, cumplimiento de la prescripción y adherencia terapéutica son intercambiables y tienen el mismo significado semántico.

Además, la OMS sostiene que la adherencia al tratamiento describe el nivel en que una persona cumple con las recomendaciones de un proveedor de atención médica, en términos de la ingesta de medicamentos, se debe de seguir una dieta adecuada y cambiar su estilo de vida. La adherencia al tratamiento se refiere al grado de correspondencia entre el comportamiento del paciente y las instrucciones recibidas por el proveedor de atención médica. Es decir, es el grado de cumplimiento por parte de los pacientes con las recomendaciones médicas en relación al uso de medicamentos, ya sea para mantener o mejorar su salud.

Bastidas señala que existe una triple interpretación del concepto de adherencia.

- ✓ En primer lugar, se refiere a la adhesión percibida por el propio paciente, es decir, su respuesta respecto al grado en que se ha adherido a las recomendaciones.
- ✓ Además, la adherencia puede ser confirmada objetivamente, a través de datos obtenidos a partir del historial clínico del paciente, y que permiten valorar su adhesión al tratamiento.
- ✓ Por último, la opinión de personas cercanas o cuidadores acerca de la adherencia, es otra forma de interpretar este concepto. En conclusión, la adherencia se puede abordar desde distintas perspectivas, todas ellas relevantes para el diagnosticar y ofrecer el tratamiento de las enfermedades.

Se puede concluir que la adherencia está relacionada con la salud, el compromiso mutuo entre el individuo y el profesional de la salud. El individuo asume toda la responsabilidad basándose en la comprensión de su salud, destaca la importancia del

cumplimiento de tratamientos, donde el profesional de salud, identifica las limitaciones y circunstancias que influyen en el comportamiento de salud. Cuando el individuo experimenta dificultades, el profesional lo apoya para que continúe con el tratamiento teniendo en cuenta esas limitaciones.

Todos coinciden que es un enfoque centrado en la persona, basado en las fortalezas y elecciones, es más efectivo para lograr la adherencia. Según Kontz se podría concluir que la adherencia no es un simple acto, sino un concepto complejo y dinámico influenciado por numerosas variables intervinientes.

Medición de la adherencia al tratamiento farmacológico

La medición es la evaluación de la capacidad de un paciente para continuar el tratamiento médico prescrito por su profesional de la salud. Lo cual implica la medición de la frecuencia y la calidad con la que el paciente cumple con las recomendaciones y prescripciones terapéuticas con el fin de mejorar el proceso de recuperación y prevenir posibles complicaciones. Es necesario realizar esta medición para evaluar la eficacia de un tratamiento y hacer ajustes necesarios en caso de incumplimientos. Farmer (2004) sostiene que la evaluación precisa del comportamiento de la adherencia terapéutica es fundamental llevarla a cabo para planificar tratamientos efectivos y eficientes, y poder atribuir cualquier cambio del régimen de salud recomendado. Es decir, permite determinar posibles cambios en las políticas y las recomendaciones de los tratamientos, los medicamentos, inclusive del estilo de vida, evaluando la comunicación que permita la participación activa de todos los pacientes.

Factores de la adherencia al tratamiento farmacológico

Existen múltiples elementos que inciden en cómo las personas desarrollan ciertos comportamientos y cómo reaccionan ante situaciones específicas. Estos factores son conocidos con diferentes términos, como barreras percibidas para la adopción de comportamientos saludables, factores fundamentales condicionantes, factores determinantes, factores influyentes, dimensiones interactivas y determinantes de

comportamientos de promoción de la salud. Estos elementos influyen en la adopción de conductas particulares por parte de los individuos. Ante la diversidad de factores Brannon, propone cuatro factores identificados son las características de la enfermedad, así también de las características individuales del paciente, las diferentes normas culturales y la relación entre el personal de salud y el paciente. Además, existen diversas condiciones que afectan la adherencia, y estas incluyen los periodos largos de tratamiento, la complejidad del tratamiento, falta del apoyo social, percepción del paciente referente a lo grave de su problema de salud, factores culturales del paciente sobre la eficacia limitada de los medicamentos, la creencia del paciente de que su propio comportamiento no influye en su estado de salud. Finalmente, es importante destacar que una comunicación deficiente entre el paciente y el terapeuta, así como un personal de salud poco amigable o autoritario, son factores negativos importantes para lograr una adherencia eficaz en casos de hipertensión arterial y en cualquier otra enfermedad.

Además, Fontanals considera que la obediencia y el seguimiento correcto del tratamiento farmacológico, son influenciados por diversos factores. Aunque a menudo se confunden como términos idénticos, anteriormente el seguimiento del tratamiento se refería solo a la correcta administración de los medicamentos, la adherencia incluye la postura del paciente hacia el seguimiento del tratamiento según lo recetado por un profesional médico o de la salud. La adherencia al tratamiento está muy ligada al comportamiento humano y los factores subjetivos, lo que justifica la necesidad de abordarla y estudiarla de manera especializada. También Kondryn plantea que la determinación de la adherencia al tratamiento se puede clasificar en cuatro categorías, según la investigación: aspectos en relación con el paciente, como la raza, la edad, nivel educativo y la situación socioeconómica, así como factores psicológicos como la ansiedad, el estrés y otras enfermedades; la misma enfermedad en sí; los medicamentos recetados, incluyendo la cantidad y frecuencia de administración, interacción con diversos alimentos y la presencia de los efectos adversos; y, por último, el entorno asistencial en el que se brinda el tratamiento.

Factores relacionados al cumplimiento del tratamiento:

Según Bloom sostiene que los factores relacionados con el régimen médico, la duración de los tratamientos, el fracaso previo en el tratamiento, los cambios constantes en el enfoque terapéutico, los efectos secundarios y la disponibilidad de apoyo médico para abordarlos. Todos estos elementos tienen una influencia significativa en la adherencia a un tratamiento médico determinado.

los pacientes que deben tomar una sola dosis al día tienen mayores niveles de adherencia en comparación con aquellos que deben tomar dosis más frecuentes (tres veces al día), según se reporta en la literatura científica. Siendo esta información de utilidad para los diversos profesionales de salud al momento de prescribir medicamentos y debe tomarse en cuenta como un factor relevante para la adherencia al tratamiento. Además, Sánchez afirma que la dificultad de cumplir con los tratamientos antirretrovirales se ve afectada por la interferencia que éstos generan en los hábitos diarios de los pacientes. Además, la necesidad de administrar ciertos medicamentos en presencia o ausencia de alimentos también puede contribuir a que algunos pacientes abandonen o no sigan correctamente su tratamiento, tal como se ha reportado en un estudio realizado por Sánchez 2010.

Factores de Dosis farmacológica:

Como lo hace notar Moname los pacientes que deben tomar una sola dosis al día tienen mayores niveles de adherencia en comparación con aquellos que deben tomar dosis más frecuentes (tres veces al día), según se reporta en la literatura científica. Esta información puede ser de gran utilidad para los profesionales de salud al momento de prescribir medicamentos y debe tomarse en cuenta como un factor relevante para la adherencia al tratamiento.

Justificación de la investigación

El presente trabajo se justifica teóricamente ya que las recetas médicas y adherencia al tratamiento farmacológico urge las nociones científicas y la conceptualización correcta y para eso se precisa de una correlación entre estas variables. Al mejorar la comprensión de los tratamientos tanto del paciente como del médico sobre la historia clínica del paciente, se pueden reducir las barreras a la adherencia. Como resultado, el conocimiento teórico y la mejora en la comunicación pueden mejorar la efectividad del tratamiento y, por lo tanto, beneficiar la salud del paciente.

La metodología se justifica, al usar un instrumento de recolección de datos como es una ficha donde se registrará los resultados de las encuesta y poder aplicar técnicas estadísticas y obtener resultados que serán utilizados para su interpretación y discusión.

Socialmente se justifica, ya que brindará conocimientos sobre la relación entre las recetas médicas y la adherencia al tratamiento farmacológico tiene una justificación social que se basa en los beneficios que aporta a la sociedad en su conjunto, que incluyen la mejora de la salud pública y la reducción de la propagación de enfermedades infecciosas y el control de las condiciones crónicas, la adherencia al tratamiento farmacológico previene complicaciones y hospitalizaciones innecesarias, permitiendo una mejor distribución de los recursos y un equitativo acceso a la atención de los problemas de salud, promoviendo la equidad en la salud y evita disparidades injustas en el cuidado de la salud, esto contribuyen a una sociedad más saludable.

Problema

Problema General

¿Cuál es la relación entre recetas médicas y adherencia al tratamiento farmacológico en clientes de MiFarma, distrito de Surco, Lima ?

Problemas específicos

- 1) ¿Cuál es la relación entre la fecha de expedición- expiración y la dosis farmacológica en clientes de MiFarma, distrito de Surco, Lima?
- 2) ¿Cuál es la relación entre la calidad de fármacos y el cumplimiento del tratamiento en clientes de MiFarma, distrito de Surco, Lima ?
- 3) ¿Cuál es la relación entre la dosis farmacológica e Implicancias personales en clientes de MiFarma, distrito de Surco, Lima ?

Conceptualización y operacionalización de las variables

Definición conceptual de la variable	Dimensiones	Indicadores	Tipo de escala de medición
Recetas médicas. Flores (2019) Los expertos en medicina, utilizan un documento específico para describir el plan de tratamiento que deben seguir sus pacientes. Este documento contiene instrucciones y sugerencias	Fecha de expedición y fecha de expiración	Duración de validez	Ordinal
		Cumplimiento de la fecha de expedición	
		Actualización o renovación	
	Calidad de fármacos	Registro sanitario	
		La marca del fármaco	

diseñadas para evitar, aliviar, controlar, diagnosticar y curar enfermedades.		Fecha de caducidad	
	Cantidad de dosis	Dosificación prescrita	
		Frecuencia de la administración.	
		Duración de los tratamientos.	
		Cantidad total de medicamento prescrito.	
Adherencia al tratamiento farmacológico. Montealegre (2022) Se puede decir que la adherencia está relacionada con la forma en que el paciente sigue las instrucciones terapéuticas, lo que incluye el cumplimiento de horario, dosis, y duración de los tratamientos prescritos. El comportamiento del paciente al tomar medicamentos abarca tanto el cumplimiento y persistencia, asociado a la creencia de la eficacia del medicamento, la	Dosis farmacológica	Cantidad específica del fármaco	Ordinal
		Frecuencia de administración	
		Duración del tratamiento	
	Cumplimiento del tratamiento	Porcentaje de dosis cumplidas	
		Adherencia a la frecuencia de administración	
		Persistencia en el tratamiento	
	Implicancias personales	Cree en la eficacia del tratamiento	

gravedad del problema de salud y la capacidad para controlarla mediante fármacos.		Percepción de la gravedad de las enfermedades.	
---	--	--	--

Hipótesis

Hipótesis alternativa:

Ha= Existe relación significativa entre recetas médicas y adherencia al tratamiento farmacológico en clientes de MiFarma, distrito de Surco, Lima.

Hipótesis nula:

Ho= No Existe relación significativa entre recetas médicas y adherencia al tratamiento farmacológico en clientes de MiFarma, distrito de Surco, Lima.

Objetivos

Objetivo General

Determinar la relación entre recetas médicas y adherencia al tratamiento farmacológico en clientes de MiFarma, distrito de Surco, Lima.

Objetivos Específicos

- 1) Determinar la relación entre la fecha de expedición- expiración y la dosis farmacológica en clientes de MiFarma, distrito de Surco, Lima.
- 2) Determinar la relación entre la calidad de fármacos y el cumplimiento del tratamiento en clientes de MiFarma, distrito de Surco, Lima.

- 3) Determinar la relación entre la dosis farmacológica e Implicancias personales en clientes de MiFarma, distrito de Surco, Lima.

6 Metodología

Tipo de investigación

Es básica porque busca generar un nuevo conocimiento de un fenómeno en estudio buscando aportar información importante para nuestra sociedad. (Hernández et al., 2016).

Diseño de investigación

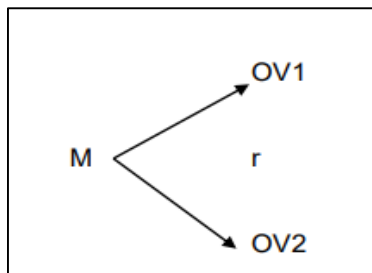
Es Descriptivo, porque observa y describe los fenómenos, no manipula las variables, tampoco busca las causas y efectos. Es de tipo no experimental ya que observa como el fenómeno se desenvuelve en su ambiente, sin alterar las variables. Es Transversal, porque se recoge los datos en un solo momento y solo una vez; la analizó las variables en un determinado tiempo. Es Correlacional, ya que busca la relación entre sus variables (Arias, et al., 2022).

M : Muestra

Donde:

OV1 : Recetas médicas.

OV2 : Adherencia al tratamiento farmacológico



R : Índice de correlación

b) Población, muestra y muestreo

Población

La población hace referencia al conjunto de personas, objetos, registros, maquinas,etc de quien se requiere saber algo en una investigación. (López, 2021), Nuestra población estuvo conformada por 150 clientes.

Criterios de inclusión

- Adultos entre 18-65 años.
- Participantes con consentimiento informado para la participación de la investigación.

Criterios de exclusión

- No ser clientes de las boticas en mención.
- Personas que no brindaron su consentimiento de participación.
- Personas con dificultades de tipo emocional.

Muestra

La muestra está determinada por la facilidad de acceso del investigador a los posibles elementos de la muestra. Esto significa que el investigador podría elegir una muestra debido a que es más fácil de acceder (Hernández, Fernández & Baptista, 2014), aseguran que las muestras por conveniencia están compuestas por elementos que acceden voluntariamente a ser observados, y el investigador encuentra más fácil trabajar con los elementos que son más accesibles. Por los fundamentos dados la muestra será igual a la Población de 50 clientes.

Muestreo

Utilizamos el muestreo no probabilístico porque los miembros de la muestra fueron seleccionados por conveniencia debido a los criterios de inclusión y exclusión donde el investigador selecciona lo que le va a permitir recabar más información de manera más precisa (Casas Anguita J. et al., 2003).

c) Técnicas e instrumentos de investigación

La técnica

La encuesta es una técnica y un método de investigación utilizados para recopilar datos y obtener información necesaria para el trabajo de investigación. (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Por otro lado, la encuesta como método implica un proceso social en el que se confluyen diversas técnicas para crear un objeto de estudio. Aunque la encuesta es ampliamente utilizada en distintas disciplinas académicas y científicas, sus resultados deben ser interpretados con precaución debido a su naturaleza multifacética.

Instrumento

El cuestionario es una herramienta muy empleada en la investigación y busca obtener información precisa en la recopilación en estudio (Arias, 2020).

Esta herramienta usa preguntas con opciones de respuesta que el encuestado debe completar y no tiene respuestas correctas o incorrectas. Es importante resaltar que el cuestionario se presenta de manera clara y concisa y no requiere la presencia física del investigador o encuestador. Sin embargo, es crucial que el cuestionario no sea demasiado largo para evitar respuestas que no reflejen la realidad de los encuestados. Además, las preguntas deben ser formuladas de manera clara y sencilla para que los encuestados puedan responderlas en el menor tiempo posible.

d) Confiabilidad y validez del instrumento

Validez y confiabilidad

Para la validación del cuestionario se aplicó el método de juicio de expertos, es indispensable ya que permite hacer ajustes con el fin de mejorar los instrumentos utilizados, así como el determinar su aplicación y su validez. También afirma que la confiabilidad está relacionada con la similitud de resultados obtenidos tras su aplicación (Hernández, et al., 2014).

Para determinar la confiabilidad se aplicó el coeficiente alfa de Cronbach (Cortina, 1993), dentro de los parámetros de 0.81-1, garantiza la fiabilidad del cuestionario

aplicado (Cronbach, 1951; Oviedo y Campo, 2005), nuestro cuestionario arrojó un alfa de Cronbach aceptable de 0,84.

e) Procesamiento y análisis de la información

Los datos recopilados fueron ordenados en tablas de recolección y se les aplicó el análisis estadístico para verificar y demostrar las hipótesis planteadas (Valderrama, 2015). Se empleó el programa de Excel, pues se diseñaron diversas tablas y gráficos para un mejor entendimiento. Se utilizó también el programa SPSS 27, los resultados se presentaron empleando los números y sus valores porcentuales, así mismo a cada uno de ellos se les realizó su respectivo análisis y discusión.

7 Resultados

Planteamiento de la Hipótesis

H₀: La relación no es significativa entre recetas médicas y adherencia al tratamiento farmacológico en clientes de MiFarma, distrito de Surco, Lima.

H₁: La relación es significativa entre recetas médicas y adherencia al tratamiento farmacológico en clientes de MiFarma, distrito de Surco, Lima.

Segundo. Grado de confianza 95% ($\alpha = 0.05$)

Tercero. Regla de decisión

Se acepta la hipótesis alterna (H_1) si solo si Sig. < .05

Se acepta la hipótesis nula (H_0) si solo si Sig. > .05

Cuarto. Contrastación de hipótesis de Pearson.

Tabla 1

Relación entre recetas médicas y adherencia al tratamiento farmacológico.

		Adherencia al tratamiento farmacológico	
Pearson	Recetas médicas	Coefficiente de correlación	,758
		Sig. (bilateral)	,000
		N	50

Se evidencia un correlación positiva alta ($r=0.758$) entre la variable recetas médicas y adherencia al tratamiento farmacológico, siendo la significancia de $p=0.000 < 0.05$, de tal modo, se puede rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa, concluyendo que hubo relación significativa entre sus variables en estudio.

Tabla 2

Relación entre las dimensiones Fecha de expedición y expiración y dosis farmacológica.

		Dosis farmacológica	
Pearson	Fecha de expedición - expiración	Coefficiente de correlación	,590
		Sig. (bilateral)	,000
		N	50

Se muestra una correlación positiva moderada entre las dimensiones Fecha de expedición - expiración y Dosis farmacológica ($r=0,590$), se obtuvo una significancia de $\text{sig.}=0,000 < 0.05$, la que permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, indicando una correlación significativa entre las dimensiones.

Tabla 3

Relación entre las dimensiones calidad de fármacos y cumplimiento del tratamiento.

		Cumplimiento del tratamiento	
Pearson	Calidad de fármacos	Coefficiente de correlación	,588
		Sig. (bilateral)	,000
		N	50

Nota: Datos de las encuestas aplicadas y procesadas en SPSS 27

Se indica que hubo una correlación positiva moderada entre las dimensiones Calidad de fármacos y Cumplimiento del tratamiento ($r=0,588$), con un nivel de significancia de $\text{Sig.}=0,000 < 0.05$, por ello, se rechazó la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Se concluyó que hay una relación significativa entre las dimensiones.

Tabla 4

Relación entre las dimensiones cantidad de dosis y implicancias personales.

		Implicancias personales	
Pearson	Cantidad de dosis	Coefficiente de correlación	,669
		Sig. (bilateral)	,000
		N	50

Se observó que hubo una correlación positiva moderada entre las dimensiones Cantidad de dosis y Implicancias personales ($r= 0,669$), con un nivel de significancia de $\text{sig.}=0,000 < 0.05$, por ello, se rechazó la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Se concluyó que hay una relación significativa entre las dimensiones.

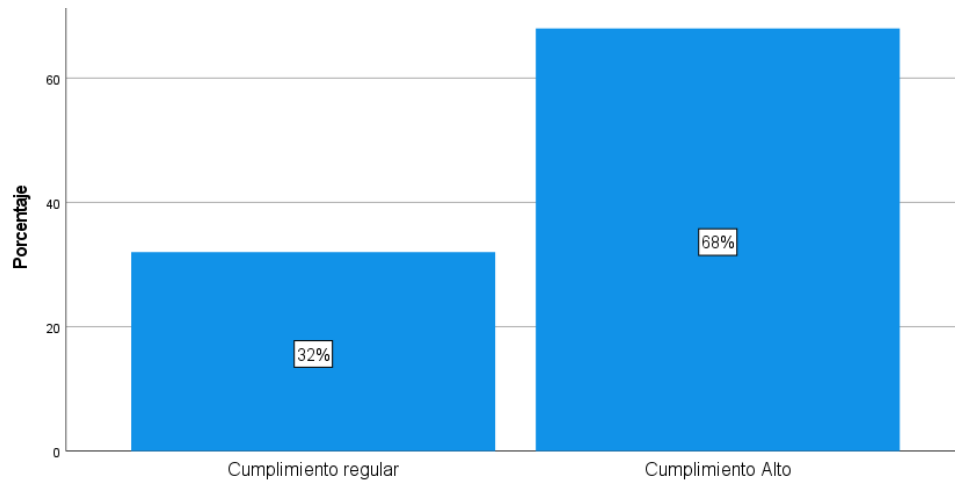


Figura 1. Nivel de la variable Recetas médicas.

Muestra, los clientes encuestados, el 68%, tienen un nivel de cumplimiento alto, el 32% en nivel regular y 0 % tiene un nivel bajo.

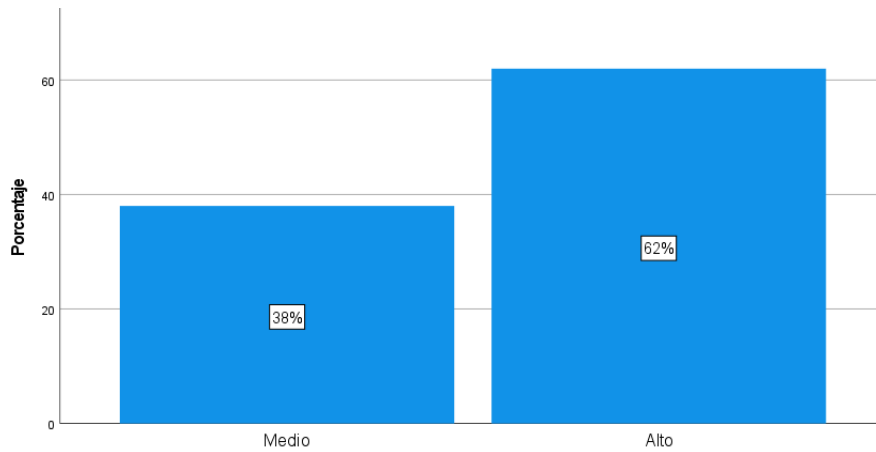


Figura 2. Nivel de la variable Adherencia al tratamiento farmacológico.

Muestra, los clientes encuestados, el 62% mostraron que su nivel de adherencia al tratamiento farmacológico es alto, el 38% es medio y el 0% bajo.

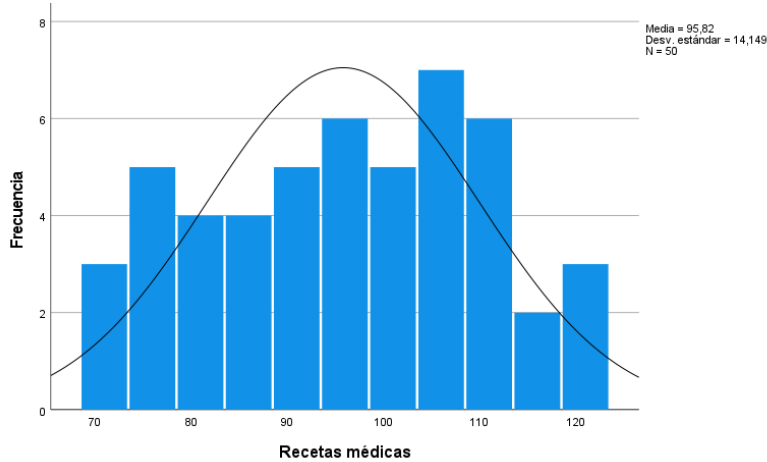


Figura 3. Distribución de respuestas del instrumento Recetas médicas.

Se muestra, los datos reflejan que la variable tiene una distribución normal, debido que, su significancia es sig.= 0.200 > 0.05.

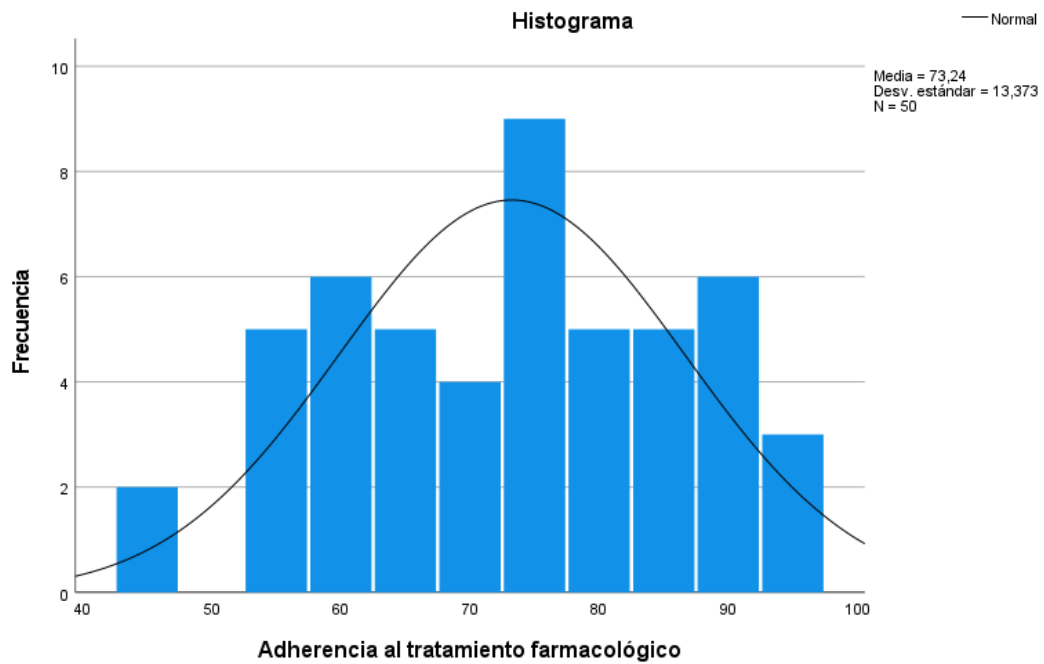


Figura 4. Distribución de respuestas del instrumento Adherencia al tratamiento farmacológico

Los datos detallan que la variable tiene una distribución normal, con un valor de $p=0.200 > 0.05$.

8 Análisis y discusión

En la Tabla y Figura 1, los resultados de la presente investigación revelan una correlación positiva significativa y alta ($r=0,758$, $p=0,000 < 0,05$) entre la variable Recetas médicas y Adherencia al tratamiento farmacológico. Este hallazgo contrasta con los resultados de Huamantumba (2021), cuyo estudio no encontró una relación significativa entre las recetas de los médicos y el agrado de los trabajadores de selección en la Boticas La Inmaculada Tarapoto durante el año 2021 ($r = -0,120$, $p = 0,459 > 0,05$). Estas discrepancias sugieren que la relación entre las recetas médicas y la adherencia al tratamiento farmacológico puede variar dependiendo del contexto y las variables consideradas. Mientras que en nuestro estudio se evidencia una influencia positiva y significativa de las recetas médicas en la adherencia al tratamiento, el estudio de Huamantumba (2021) no encontró evidencia de tal relación en el ámbito laboral específico evaluado. Estas diferencias resaltan la importancia de considerar diversos factores contextuales al interpretar la relación entre las recetas médicas y sus efectos en diferentes contextos y poblaciones.

En esta investigación, se encontró una correlación positiva alta ($r=0.758$) y estadísticamente significativa ($p=0.000 < 0.05$) entre las variables Recetas médicas y Adherencia al tratamiento farmacológico. Estos hallazgos son respaldados por los estudios de Calderón (2021) y Villaplana (2020). Calderón reportó que la mayoría de su población estudiada, compuesta principalmente por adultos mayores de 68 a 82 años, mujeres, con educación primaria incompleta y sin consumo de alcohol, no realizaba actividad física regular y presentaba niveles elevados de estrés, factores que pueden afectar negativamente la adherencia al tratamiento. Por su parte, Villaplana identificó una prevalencia considerable (5.7% a 18.4%) de no iniciación y dispensación única del tratamiento, asociada con variables como el país de origen extranjero, el diagnóstico de enfermedades cardiovasculares o urticaria, y la prescripción por médicos de atención primaria, lo que destaca la necesidad de abordar las barreras culturales, socioeconómicas y relacionadas con el sistema de salud para mejorar la adherencia terapéutica. (Tabla 2).

Los resultados de nuestra investigación confirman una correlación positiva significativa y alta, esta evidencia respalda los hallazgos de Cotacachi (2019), quien también destacó la importancia de mejorar la calidad de la prescripción médica para garantizar la seguridad del paciente. Asimismo, concuerda con los resultados de Martínez (2018), quienes encontraron que una adecuada adherencia al tratamiento está asociada con factores como el tipo de fármaco prescrito y la administración correcta según las indicaciones médicas. Sin embargo, se diverge de la perspectiva de Méndez (2023), quien resalta la necesidad de abordar el factor socioeconómico para mejorar la adherencia al tratamiento. Aunque este aspecto es relevante, nuestros resultados sugieren que la calidad y adecuación de las recetas médicas también desempeñan un papel crucial en la adherencia de los clientes a su tratamiento farmacológico. En conjunto, estos hallazgos enfatizan la importancia de un enfoque integral que considere tanto aspectos clínicos como socioeconómicos para mejorar la salud y el bienestar de los pacientes en la comunidad estudiada.

Nuestros resultados respaldan hallazgos previos, como los de Muñoz (2022), que revelan una correlación significativa entre la calidad de las recetas médicas y la adherencia al tratamiento farmacológico, destacando la importancia de una prescripción clara y comprensible para los pacientes. Asimismo, coinciden con las observaciones de Campos (2021) sobre la necesidad de mejorar algunos aspectos de las recetas médicas para optimizar su efectividad, especialmente en cuanto a la inclusión de información relevante. Por otro lado, concuerdan con la conclusión de Castillo (2021) respecto a que la intervención del químico farmacéutico puede mejorar la adherencia terapéutica, lo que subraya la relevancia de la participación activa del personal farmacéutico en el proceso de atención al paciente. Estos hallazgos en conjunto refuerzan la importancia de una prescripción médica adecuada y de la participación interdisciplinaria en la promoción de la adherencia al tratamiento, contribuyendo así a una mejor gestión de la salud y a resultados más favorables para los pacientes. (Tabla y Figura 3).

Los resultados de nuestra investigación confirman una correlación positiva alta ($r=0,758$, $p=0,000 < 0,05$) entre las recetas médicas y la adherencia al tratamiento farmacológico en clientes de Boticas MiFarma, Santiago de Surco - Lima, coincidiendo con los hallazgos de Espinoza (2021), quienes encontraron una relación significativa entre la calidad de la prescripción médica y la satisfacción de los familiares, resaltando la importancia de una prescripción precisa y comprensible en la percepción positiva de los pacientes. Sin embargo, contrastan con los resultados de Huamantumba (2021), que no hallaron relación significativa entre las recetas médicas y la satisfacción de los trabajadores, lo que sugiere que la influencia de las recetas médicas puede variar según el contexto y los objetivos evaluados. Por otro lado, concuerdan con los hallazgos de Guzmán y Julca (2017), que destacaron la relación entre la conformidad con los tratamientos y la satisfacción general del servicio de salud, enfatizando la importancia de una atención integral para promover resultados positivos en la adherencia al tratamiento y la satisfacción del paciente. Estos resultados resaltan la complejidad y la multidimensionalidad de los factores que influyen en la adherencia al tratamiento y la satisfacción del paciente, subrayando la necesidad de enfoques interdisciplinarios y centrados en el paciente para mejorar la calidad de la atención médica. (Tabla y Figura 4).

Los resultados de nuestra investigación evidencian una correlación positiva significativa entre las recetas médicas y la adherencia al tratamiento farmacológico en clientes de Boticas MiFarma, Santiago de Surco - Lima. Estos hallazgos se alinean con la importancia de una prescripción médica clara y precisa para promover la satisfacción del paciente y la conformidad con el tratamiento, aunque la influencia de las recetas puede variar según el contexto. Esto subraya la necesidad de un enfoque integral y centrado en el paciente para mejorar la calidad de la atención médica y la adherencia al tratamiento.

9 Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

1. La correlación positiva alta ($r=0,758$) entre Recetas médicas y Adherencia al tratamiento farmacológico ($p=0,000 < 0,05$) confirma la influencia directa de las recetas en la adherencia del paciente al tratamiento farmacológico.
2. La correlación positiva moderada entre Fecha de expedición - expiración y Dosis farmacológica ($r=0,590$, $\text{sig.}=0,000 < 0,05$) resalta la importancia de la precisión en la información de las recetas para asegurar el cumplimiento adecuado del tratamiento.
3. La correlación positiva moderada entre Calidad de fármacos y Cumplimiento del tratamiento ($r=0,588$, $\text{Sig.}=0,000 < 0,05$) sugiere que la calidad de los medicamentos prescritos influye en la adherencia del paciente al tratamiento.
4. La correlación positiva moderada entre Cantidad de dosis e implicancias personales ($r=0,669$, $\text{sig.}=0,000 < 0,05$) destaca la relevancia de considerar las características individuales del paciente al prescribir la dosis adecuada.

Recomendaciones

1. Se sugiere que los profesionales de la salud presten especial atención a la claridad y precisión de las recetas médicas, asegurando que contengan información completa y comprensible para mejorar la adherencia del paciente al tratamiento.
2. Se recomienda implementar sistemas de control de calidad en la emisión de recetas médicas, enfocándose en la verificación precisa de la fecha de expedición y expiración, así como en la dosis farmacológica prescrita, para garantizar el cumplimiento adecuado del tratamiento.
3. Se aconseja a los profesionales de la salud que adapten la cantidad de dosis prescritas a las necesidades individuales de cada paciente, considerando factores como su edad, peso, estado de salud y preferencias personales, para maximizar la efectividad del tratamiento y fomentar la adherencia.

10 Referencias bibliográficas:

- Arias, J. L. (2020). Proyecto de Tesis Guía para la elaboración (1ra ed.). Perú.
- Arias, J, Holgado, J. Tafur, T. & Vásquez, M. (2022). Metodología de la investigación: El método ARIAS para realizar un proyecto de tesis. Puno, Perú. Editorial Inudi.
https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/3109/1/2022_Metodologia_de_la_investigacion_El_metodo_%20ARIAS.pdf
- Basterra, G. (1999). El cumplimiento terapéutico. Pharmcaresp 1999. tomado desde:
<http://www.cqfperu.org/af/artInteres/af200511cumpliTerape.pdf>.
- Bastidas, C. (2006). Asociación entre la capacidad de agencia de auto cuidado y la adherencia a tratamientos farmacológicos y no farmacológicos en personas con alguna condición de enfermedad coronaria. Tesis para optar al título de Magister en el cuidado cardiovascular. Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería.
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12811/13406>
- Bloom, B. Continuation of initial antihypertensive medication after 1 year of therapy. Citado por ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD.
- Brannon, L. (2002). Psicología de la Salud. España: Paraninfo – Thomsom Learnig, 2002.
- Casas Anguita J, Repullo Labrador JR, Donado Campos J. (2003). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Aten Primaria. 2003;31(8):527–38
- Calderon, C. (2021). Adherencia al tratamiento farmacológico en usuarios hipertensos del centro de salud ayora, 2021. Trabajo de investigación para Título de Magister en salud pública. Universidad Técnica del Norte Ibarra Ecuador.
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/11543/2/PG%20885%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
- Campos, J. (2021). Evaluación del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de ansiolíticos atendidas en la botica Lianfarma,

Chimbote. junio – octubre 2020. Trabajo de investigación para optar el grado de bachiller en Farmacia y Bioquímica. Universidad Católica de los Ángeles Chimbote.

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32640/PR-ESCRIPCION_ANSIOLITICOS_CAMPOS_CANO_JACKELYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Castillo, F. (2021). Efecto de la actuación farmacéutica en la adherencia del tratamiento farmacológico de pacientes ambulatorios con hipertensión arterial. Tesis para optar el grado de Maestría. Universidad Nacional de Trujillo.

https://www.lareferencia.info/vufind/Record/PE_b6d354c924ddc498cada54a6ebdbb59

Código de la Salud. (2003). Instructivo para el uso de la receta médica. Actualizado en mayo 2003. Quito-Ecuador; Corporación de estudios y publicaciones

Cotachi, L. (2019). 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 para obtener el título de química farmacéutica. Universidad Central del Ecuador.

DIGEMID. Manual de buenas prácticas de prescripción. Publicaciones-uso racional de medicamentos

Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID). (2005). De la farmacia a la casa. Perú.

http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad%5CUpLoaded%5CPDF/31_al_50_07.pdf

Distrito de Barranquilla – Colombia. Tesis para optar el grado de doctor. Universidad Autónoma de Barcelona.
<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/675524/lpme1de1.pdf?sequence=1>

Distrito de Barranquilla – Colombia. Tesis para optar el grado de doctor. Universidad

Autónoma de Barcelona.

<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/675524/lpme1de1.pdf?sequence=1>

- Escobar I, Knobel H, Polo R, Ortega L, Martin-Conde MT, Casado JL, Codina C, Fernandez J, Galindo MJ, Ibarra O, Llinas M, Miralles C, Riera M, Fumaz CR, Segador A, Segura F, Segura F. (2008). Recomendaciones GESIDA/SEFH/PNS para mejorar la adherencia al tratamiento antirretroviral en el año 2008.
- Espinoza, E. (2021). Proceso de prescripción médica y satisfacción de familiares de pacientes atendidos en la farmacia de hospitalización, Hospital Militar Central, 2021. Tesis para optar el grado de magister en gestión de los servicios de la salud. Universidad Cesar Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/79681/Espinoza_ME-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Farmer, K. Methods for measuring and monitoring medication regimen adherence in clinical trials and clinical practice. Clinical Therapeutics, Citado 106 por ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Adherencia a los tratamientos a largo plazo: Pruebas para la acción.
- Flores, L. (2019). Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en Farmacia de Emergencia de Traumatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins del 2019. Tesis para optar segunda especialidad. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Flores, L. (2019). Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en Farmacia de Emergencia de Traumatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins del 2019. Tesis para optar segunda especialidad. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Fontanals, S., Creus, N., Martín, M., Ribas, J., March, M. (2011). Adherencia al tratamiento quimioterápico oral. Aten Farm. 2011.
- Goodman, E. (2007). Las bases farmacológicas de la terapéutica. 2007. Undécima edición. México; Interamericana.

- Guzmán, C y Julca, J. (2017). Adherencia a los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos y su relación con la satisfacción del usuario. Centro de Salud Simón Bolívar, Cajamarca, 2017. Tesis para obtener el grado de Maestro. Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17739/guzman_gc.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Hanlon J, Schmader, K., Samsa, G., Weinberger, M., Uttech, K. y Lewis, I. (1992). A method for assessing drug therapy appropriateness. *Clin Epidemiol.*
- Hernández, R., Méndez, S., & Mendoza, C. (2017). *Fundamentos de investigación*. México D.F: Mc Graw-Hill Interamericana S.A.
- Hernández, R., Fernández, C y Baptista, M. (2014). Metodología de la investigación sexta edición. México D.F, México: McGRAW –HILL.
- Hernández Sampieri, R, Fernández, C & Baptista, P. (2016). *Metodología de la Investigación*. México D.F, México: McGraw-Hill.
- Hernández-Sampieri, R., y Mendóza, C. (2018). Metodología de la investigación, las rutas cuantitativa cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Mc Graw Hill. doi:ISBN 978-1-4562-6096-5
- Herrera, L. (2007). Factores que influyen en la adherencia a los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos en pacientes con factores de riesgo de enfermedad cardiovascular. Tesis para optar al título de Magister en Enfermería Bogotá. Universidad Nacional de Bogota.
- Huamantumba, L. (2021). Validación de recetas médicas y satisfacción del personal de farmacia en Boticas La Inmaculada, Tarapoto – 2021. Tesis para optar el grado de maestro. Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/67035/Huamantumba_PL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Kondryn H, Edmondson C, Hill J y Eden T (2011). Treatment nonadherence in teenage and young adult patients with cancer. *Lancet Oncol.* 2011.
- Kontz. M. (2015). A proposed model for Assessing Compliance within the Unitary

Man/Human Framework Based on an Analysis of the Concept of Compliance.

Libertad, M. (2006). Repercusiones para la salud pública de la adherencia terapéutica deficiente. En: Revista Cubana de Salud Pública. La Habana. 2006.
http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol32_3_06/spu13306.htm

López, P.L. (2021) Población, muestra y muestreo. *Punto Cero*, 1(4), 17-24.
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012

Martínez, J. (2018). Evaluación del grado de adherencia al tratamiento intravenoso de pacientes ambulatorios. Tesis de Máster. Universidad Miguel Hernández.
http://dspace.umh.es/bitstream/11000/6453/1/MARTINEZ_P%c3%89REZ%2c%20SARA.pdf

Mendez, B. (2023). Factores asociados a la adherencia al tratamiento en el adulto con
Montealegre, L. (2022). Adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico para el manejo de la hipertensión arterial y su relación con el estilo de vida y creencias en pacientes del régimen subsidiado en el

Muñoz, E (2022) Calidad de recetas médicas y conocimiento sobre uso de medicamentos en usuarios atendidos en un establecimiento farmacéutico, Huancayo 2022. Tesis para optar el grado de Maestra. Universidad Cesar Vallejo.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/108989/Mu%c3%b1oz_C EJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Muñoz, E. (2015). Grado de conocimiento del antibiótico prescrito en pacientes
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. La OMS (2010) alerta sobre los riesgos de incumplimiento del tratamiento médico.
<http://www.infomed.sld.cu/>

R. D N°157-2016/DG/INSM. Manual de procesos y procedimientos, Departamento de apoyo al diagnóstico y tratamiento. Minsa-Lima, Perú.2016. [Citado el 19 de noviembre de 2021] Disponible en: 67

<http://www.insm.gob.pe/transparencia/archivos/datgen/dispo/RD/2016/RD%20157-2016%20DG.pdf>

- Sánchez M. (2010). Adherencia a tratamientos antirretrovirales simple en una o dos tomas diarias. España: UCM.
- Serpa, S. (2017). La comunicación organizacional en la toma de decisiones del personal administrativo en la Municipalidad Distrital de Huando, Provincia De Huancavelica. Diseño de la investigación. Tesis para optar el grado de maestría. Universidad nacional de Huancavelica. <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1737/TESES%20SERPA%20QUISPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sucasaire Pilco, J. (2022). Orientaciones para la selección y el cálculo del tamaño de la muestra en investigación. (Primera edición digital). Lima, Perú. http://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/3096/1/Orientaciones_para_seleccion_y_calculo_del_tama%C3%B1o_de_muestra_de_investigacion.pdf
- Vilaplana, C (2020) Problemas de adherencia al inicio de tratamientos para la enfermedad cardiovascular y diabetes. Tesis para optar el grado de Doctor. Universidad de Barcelona. https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/671444/CVC_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11 Agradecimiento

Al Creador de todas las cosas, desde lo más profundo de mi corazón,
quien me cuida y me guía por los buenos caminos,
el que me ha dado fortaleza día a día para continuar con mis estudios.

12 Anexos

Anexo 1

Autorización de la institución donde se va a realizar la recolección de los datos

Anexo 2

Ficha de recolección de datos (instrumento)

Encuesta

Agradeceré contestar todas las preguntas, marcando con x la opción que creas necesario de acuerdo a los siguientes valores.

- 1) Valoración: escala Likert: Nunca 2) Casi nunca 3) Algunas veces 4) Casi siempre 5) Siempre

N°	ITEM	Valoración				
		N	CN	AV	CS	S
Recetas médicas		1	2	3	4	5
1	Fecha de expedición y fecha de expiración ¿Es importante la duración de validez típica de una receta médica a partir de su fecha de expedición?					
2	¿Puede la fecha de expedición de una receta médica afectar su duración de validez?					
3	¿Existen circunstancias especiales en las que la duración de validez de una receta médica puede ser más corta o más larga que lo habitual?					
4	¿Es importante que los pacientes cumplan con la fecha de expedición de una receta médica?					
5	¿Es importante tener en cuenta las consecuencias de no cumplir con la fecha de expedición de una receta médica?					
6	¿Existe alguna flexibilidad en el cumplimiento de la fecha de expedición de una receta médica en situaciones específicas, como medicamentos de uso crónico?					
	¿Considera usted necesario que las recetas médicas tengan una fecha de expedición actualizada o renovada periódicamente?					
	¿Cree usted que la actualización o renovación de la fecha de expedición de una receta médica garantiza la seguridad y eficacia del tratamiento?					
	¿Considera que la falta de actualización o renovación de la fecha de expedición de una receta médica puede afectar negativamente la calidad de la atención médica?					
	Calidad de fármacos					

	En general, ¿consideras importante que los productos y medicamentos cuenten con un registro sanitario?					
	¿Crees que el registro sanitario brinda confianza en la calidad y seguridad de los productos y medicamentos?					
	En general, ¿consideras que la marca de un fármaco influye en tu decisión de compra?					
	¿Crees que los fármacos de marcas reconocidas son más eficaces que los genéricos o de marcas menos conocidas?					
	En general, ¿consideras importante revisar la fecha de caducidad de los productos antes de consumirlos?					
	¿Crees que consumir productos vencidos puede representar un riesgo para la salud?					
	Cantidad de dosis En general, ¿consideras que es importante seguir la dosificación prescrita por un profesional de la salud al tomar un medicamento?					
	¿Crees que seguir la dosificación prescrita por un profesional de la salud es crucial para garantizar la eficacia y seguridad del tratamiento?					
	¿Crees que seguir la frecuencia de administración indicada por un profesional de la salud es fundamental para obtener los resultados deseados del tratamiento?					
	¿En qué medida confías en que la frecuencia de administración indicada por un profesional de la salud es la adecuada para tu condición médica?					
	En general, ¿consideras importante cumplir con la frecuencia de administración indicada por un profesional de la salud al tomar un medicamento?					
	¿Crees que completar la duración del tratamiento indicada por un profesional de la salud es esencial para obtener resultados óptimos y evitar recurrencias?					
	En general, ¿consideras importante seguir la duración del tratamiento prescrita por un profesional de la salud al tomar un medicamento?					
	¿Crees que es fundamental seguir la cantidad total de medicamento prescrito para garantizar la eficacia del tratamiento?					
	¿En qué medida confías en que la cantidad total de medicamento prescrito por un profesional de la salud es la adecuada para tu condición médica?					
Adherencia al tratamiento farmacológico		1	2	3	4	5
8	Dosis farmacológica					

	En general, ¿consideras importante seguir la cantidad específica de fármaco indicada por un profesional de la salud?					
9	¿Crees que es esencial seguir la cantidad específica de fármaco prescrita para garantizar la eficacia del tratamiento?					
10	¿En qué medida confías en que la cantidad específica de fármaco indicada por un profesional de la salud es la adecuada para tu condición médica?					
11	¿consideras importante seguir la frecuencia de administración indicada por un profesional de la salud?					
12	¿Crees que es fundamental seguir la frecuencia de administración prescrita para garantizar la eficacia del tratamiento?					
13	¿En qué medida confías en que la frecuencia de administración indicada por un profesional de la salud es la adecuada para tu condición médica?					
	¿consideras importante seguir la duración del tratamiento indicada por un profesional de la salud?					
	¿Crees que es crucial completar la duración del tratamiento prescrita para garantizar la eficacia del mismo?					
	Cumplimiento del tratamiento ¿Consideras importante cumplir con el porcentaje de dosis indicadas por un profesional de la salud?					
	¿Crees que es esencial cumplir con el porcentaje de dosis prescritas para asegurar la efectividad del tratamiento?					
	¿Consideras importante seguir la frecuencia de administración indicada por un profesional de la salud?					
	¿Consideras que es fácil cumplir con la frecuencia de administración indicada en tu rutina diaria?					
	¿Crees que la persistencia en el tratamiento es esencial para obtener resultados positivos en tu condición médica?					
	¿En qué medida confías en que ser persistente en el cumplimiento del tratamiento te ayudará a mantener el control de tu enfermedad?					
	Implicancias personales ¿Cuánto crees en la eficacia del tratamiento que te ha sido prescrito para tu condición médica?					
	¿En qué medida consideras que el tratamiento que sigues te brinda mejoras significativas en tu salud?					

	¿Crees que el tratamiento es capaz de abordar adecuadamente los síntomas y las causas subyacentes de tu condición médica?					
	¿Cuánto crees que la enfermedad puede afectar negativamente tu calidad de vida si no se trata de manera adecuada?					
	¿En qué medida consideras que la enfermedad puede tener consecuencias serias para tu salud a largo plazo?					

Anexo 3

Validación de juicio de expertos y confiabilidad



Experto 01

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL INFORMANTE: HIDALGO GALICÓ, CHRISTIAN
 1.2 GRADO ACADÉMICO: QUÍMICO FARMACÉUTICO
 1.3 INSTITUCIÓN DONDE LABORA: MIFARMA S.A.C.
 1.4 NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Recetas médicas y adherencia al tratamiento farmacológico.
 1.5 AUTOR DEL INSTRUMENTO: Huamanguilla Huaman, Jackelyne
 1.6 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Recetas médicas y adherencia al tratamiento farmacológico en clientes de MiFarma, distrito de Surco, Lima.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN (Calificación cuantitativa)

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS	Deficiente	Regular	Buena	Excelente
		(01-10) 01% 25% 01	(10-13) 26% 50% 02	(14-16) 51% 75% 03	(17-20) 76% 100% 04
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la investigación.				X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X
5. SUFICIENCIA	Valora las dimensiones en cantidad y calidad				X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir con los objetivos trazados.				X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos de organización.				X
8. COHERENCIA	Establece coherencia entre las variables, dimensiones y indicadores				X
9. METODOLOGÍA	Cumple con los lineamientos metodológicos.				X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación.				X
Sub Total					
Total					

VALORACIÓN CUANTITATIVA: 100 %

Leyenda: VALORACIÓN

CUALITATIVA: 20

01-13 Improcedente 14-16 Aceptable con recomendación 17-20

Aceptable

VALORACIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable - Excelente

Lugar y Fecha: Lima, 30 de junio 2024

Christian J. Hidalgo Galicó
 QUÍMICO FARMACÉUTICO
 C.O.P. 21527

Firma y Post firma:

DNI 73451875 Teléfono:

Experto 02

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN JUICIO DE EXPERTO

III. DATOS GENERALES:

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL INFORMANTE: Sarmiento Turpo Gladys M.
 1.2 GRADO ACADÉMICO: Economía farmacéutica
 1.3 INSTITUCIÓN DONDE LABORA: MiFarm S.A.S.
 1.4 NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Recetas médicas y adherencia al tratamiento farmacológico.
 1.5 AUTOR DEL INSTRUMENTO: Huamanguilla Huaman, Jackelyne
 1.6 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Recetas médicas y adherencia al tratamiento farmacológico en clientes de MiFarm, distrito de Surco, Lima.

IV. ASPECTOS DE VALIDACIÓN (Calificación cuantitativa)

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS	Deficiente	Regular	Buena	Excelente
		(01-10) 01%	(10-13) 25% 50%	(14-16) 51% 75%	(17-20) 76% 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la investigación.				X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X
5. SUFICIENCIA	Valora las dimensiones en cantidad y calidad.				X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir con los objetivos trazados.				X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos de organización.				X
8. COHERENCIA	Establece coherencia entre las variables, dimensiones y indicadores.				X
9. METODOLOGÍA	Cumple con los lineamientos metodológicos.				X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación.				X
Sub Total					
Total					

VALORACIÓN CUANTITATIVA: 100%

Leyenda: VALORACIÓN

CUALITATIVA: 20

01-13 Impropio 14-16 Aceptable con recomendación 17-20

Aceptable

VALORACIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable - Excelente

Lugar y Fecha: Lima, 07 de febrero de 2024

Q.F. G. Mercedes Sarmiento Turpo

(QFP 25663)

DNI 40248111

Firma y Post firma: 

DNI 40248111

Teléfono 933 439 443



Experto 03

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN JUICIO DE EXPERTO

V. DATOS GENERALES:

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL INFORMANTE: PALOMINO GONZALES ANA
1.2 GRADO ACADEMICO: QUIMICO FARMACEUTICO
1.3 INSTITUCIÓN DONDE LABORA: MIFARMA S.A.C
1.4 NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Recetas médicas y adherencia al tratamiento farmacológico.
1.5 AUTOR DEL INSTRUMENTO: Huamanguilla Huaman, Jackelyne
1.6 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Recetas médicas y adherencia al tratamiento farmacológico en clientes de MiFarma, distrito de Surco, Lima.

VI. ASPECTOS DE VALIDACIÓN (Calificación cuantitativa)

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS	Deficiente	Regular	Bueno	Excelente
		(01-10) 01% 25% 01	(10-13) 20% 50% 02	(14-16) 51% 75% 03	(17-20) 76% 100% 04
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la investigación.				X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X
5. SUFICIENCIA	Valora las dimensiones en cantidad y calidad				X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir con los objetivos trazados.				X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos de organización.				X
8. COHERENCIA	Establece coherencia entre las variables, dimensiones y indicadores				X
9. METODOLOGÍA	Cumple con los lineamientos metodológicos.				X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación.				X
Sub Total					
Total					

VALORACIÓN CUANTITATIVA: 100%

Leyenda: VALORACIÓN

CUALITATIVA: 20

01-13 Improcedente 14-16 Aceptable con recomendación 17-20 Aceptable

VALORACIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable - Excelente

Lugar y Fecha: Lima, 07 de setiembre del 2024



Firma y Post firma:

DNI

47633614

Teléfono

943925175

Anexo 4

Matriz de consistencia

Problema	Hipótesis	Objetivos	Variables	metodología
<p>General</p> <p>¿Cuál es la relación entre recetas médicas y adherencia al tratamiento farmacológico en clientes de MiFarma, distrito de Surco, Lima 2023?</p>	<p>General</p> <p>La relación es significativa entre recetas médicas y adherencia al tratamiento farmacológico en clientes de MiFarma, distrito de Surco, Lima 2023.</p>	<p>General Determinar la relación entre recetas médicas y adherencia al tratamiento farmacológico en clientes de MiFarma, distrito de Surco, Lima 2023.</p>	<p>Variable 1 recetas médicas</p> <p>Variable 2 adherencia al tratamiento farmacológico</p>	<p>Una investigación aplicada descriptiva que le corresponde un diseño correlación de corte transversal.</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre la fecha de expedición- expiración y la dosis farmacológica en clientes de MiFarma, distrito de Surco, Lima 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad de fármacos y el cumplimiento del tratamiento en clientes de MiFarma, distrito de Surco, Lima 2023?</p>	<p>Hipótesis específicas:</p> <p>La relación es significativa entre la fecha de expedición- expiración y la dosis farmacológica en clientes de MiFarma, distrito de Surco, Lima 2023.</p> <p>La relación es significativa entre la calidad de fármacos y el cumplimiento del tratamiento en clientes de</p>	<p>Objetivos específicos:</p> <p>Determinar la relación entre la fecha de expedición- expiración y la dosis farmacológica en clientes de MiFarma, distrito de Surco, Lima 2023.</p> <p>Determinar la relación entre la calidad de fármacos y el</p>		

<p>¿Cuál es la relación entre la dosis farmacológica e Implicancias personales en clientes de MiFarma, distrito de Surco, Lima 2023?</p>	<p>MiFarma, distrito de Surco, Lima 2023. La relación es significativa entre la dosis farmacológica e Implicancias personales en clientes de MiFarma, distrito de Surco, Lima 2023.</p>	<p>cumplimiento del tratamiento en clientes de MiFarma, distrito de Surco, Lima 2023. Determinar la relación entre la dosis farmacológica e Implicancias personales en clientes de MiFarma, distrito de Surco, Lima 2023.</p>		
--	---	---	--	--

Anexo 5

Consentimiento informado

TÍTULO DEL ESTUDIO:

Recetas médicas y la adherencia al tratamiento farmacológico en clientes de Boticas MiFarma, Santiago de Surco – Lima

BACHILLER:

Huamanguilla Huaman, Jackelyne

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

Yo (Nombres y Apellidos) con
DNI..... con domicilio en.....

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación aportando mi información a través de la encuesta que se me realizará, he sido informada en forma clara y detallada sobre el propósito y naturaleza del estudio asimismo indicar que mi participación es VOLUNTARIA; además, confío en que la investigación se utilizará adecuadamente, asegurándome la COMPLETA confidencialidad.

Por lo tanto, acepto participar en la siguiente investigación.

Lima, ...de.....del 2023

Anexo 6

Base de datos

N°	V2: Adherencia al tratamiento farmacológico																			SUMA	V2	D1	D2	D3			
	D1					D2					D3																
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19								
1	5	5	4	5	4	3	5	4	5	5	5	5	4	5	3	4	5	5	5	86			35		29		22
2	4	5	1	4	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	1	5	4	5	5	82			32		30		20
3	5	4	1	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	86			33		30		23
4	5	4	5	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	5	2	64			30		19		15
5	4	5	4	5	4	5	4	4	3	4	3	3	5	4	3	5	5	4	4	78			35		22		21
6	5	5	3	4	4	4	4	4	5	3	5	4	4	4	3	4	4	4	4	77			33		25		19
7	5	5	4	4	4	4	4	5	4	3	3	4	4	4	4	5	4	3	3	76			35		22		19
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	74			32		22		20
9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	95			40		30		25
10	5	5	2	4	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	4	4	85			35		28		22
11	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	94			40		29		25
12	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4	5	4	4	5	5	88			39		26		23
13	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	92			37		30		25
14	5	5	1	4	5	5	5	5	4	5	4	4	5	4	5	1	1	5	5	78			35		27		16
15	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	45			18		14		13
16	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	4	4	81			33		27		21
17	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	95			40		30		25
18	3	5	5	4	4	3	4	3	3	3	4	3	5	4	4	3	5	5	5	75			31		22		22
19	5	5	2	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	87			36		28		23
20	5	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	73			36		21		16
21	3	3	3	4	4	5	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	59			28		16		15
22	5	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	3	69			30		21		18
23	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	5	3	46			18		13		15
24	3	5	3	3	5	5	3	3	3	3	3	3	5	5	5	3	5	5	77			32		22		23	
25	5	2	2	4	4	4	4	5	3	3	2	2	4	3	5	5	5	5	72			30		17		25	
26	4	4	4	3	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	5	5	78			32		23		23
27	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58			25		18		15
28	5	3	2	5	5	3	4	4	3	5	4	5	3	3	5	5	4	5	4	77			31		23		23
29	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	4	3	3	3	53			21		17		15
30	5	5	2	3	3	4	4	3	3	3	2	3	4	3	4	5	3	4	3	66			29		18		19
31	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	64			28		18		18
32	4	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	55			23		18		14
33	3	4	2	3	4	5	4	4	3	4	5	3	4	4	3	4	4	4	4	71			29		23		19
34	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	2	4	3	4	3	3	3	58			23		19		16
35	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	62			25		22		15
36	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	5	2	3	3	61			26		19		16
37	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	74			30		24		20
38	5	4	5	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	5	5	3	75			33		21		21
39	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	90			39		26		25
40	5	5	3	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	90			36		29		25
41	5	3	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	3	5	4	5	3	4	4	83			35		28		20
42	3	5	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	65			28		19		18
43	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	3	5	5	5	5	89			37		29		23
44	5	5	5	4	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	92			38		29		25
45	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57			24		18		15
46	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57			24		18		15
47	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	61			26		19		16
48	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	54			24		17		13
49	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	66			29		21		16
50	5	4	2	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	2	5	5	5	4	4	72			28		21		23

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
Hvamanguilla Huanan Jackelyne		43150595	lachinita-6855@hotmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Trabajo Académico
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/>	Título Profesional
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Título Segunda Especialidad
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Maestría
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
Recetas médicas y la adherencia al tratamiento farmacológico en clientes de Boticas Mifarma, Santiago de Surco - Lima.			
5. Programa Académico			
Farmacia y Bioquímica			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/>	Abierto o Público ³ (info:eu-repo/semantics/openAccess)		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			Acceso restringido ⁴ (info:eu-repo/semantics/restrictedAccess) (*)
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁶



Jackelyne H
Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	28	05	24

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2
- Ley N° 30035. Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONCYTEC-DEGC (Numerales 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra
- Según el inciso 12.2, del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".

Nota. - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, núm. 32.3).

Recetas médicas y la adherencia al tratamiento farmacológico en clientes de Boticas MiFarma, Santiago de Surco – Lima

INFORME DE ORIGINALIDAD

28%

INDICE DE SIMILITUD

28%

FUENTES DE INTERNET

%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	docplayer.es Fuente de Internet	2%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
5	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
8	1library.co Fuente de Internet	1%

9	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1 %
10	www.grafiati.com Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.unal.edu.co Fuente de Internet	1 %
12	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
13	inba.info Fuente de Internet	<1 %
14	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1 %
15	accesoabierto.uh.cu Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
17	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

21	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
22	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
23	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
26	Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola Trabajo del estudiante	<1 %
27	search.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
28	www.barnesandnoble.com Fuente de Internet	<1 %
29	bdigital.unal.edu.co Fuente de Internet	<1 %
30	cariari.ucr.ac.cr Fuente de Internet	<1 %
31	dokumen.pub Fuente de Internet	<1 %
32	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

<1 %

33

services.mine.nu

Fuente de Internet

<1 %

34

dspace.unl.edu.ec

Fuente de Internet

<1 %

35

habitat.aq.upm.es

Fuente de Internet

<1 %

36

mednet3.who.int

Fuente de Internet

<1 %

37

repositorio.upt.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

38

www.psm.edu

Fuente de Internet

<1 %

39

Submitted to
consultoriadeserviciosformativos

Trabajo del estudiante

<1 %

40

internet.hispavista.com

Fuente de Internet

<1 %

41

repositorio.autonoma.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

42

repositorio.unan.edu.ni

Fuente de Internet

<1 %

43

repository.udistrital.edu.co

Fuente de Internet

<1 %

44

riunet.upv.es

Fuente de Internet

<1 %

45

www.boe.es

Fuente de Internet

<1 %

46

www.elsevier.es

Fuente de Internet

<1 %

47

www.repositorio.autonomadeica.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

48

core.ac.uk

Fuente de Internet

<1 %

49

cybertesis.unmsm.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

50

doczz.com.br

Fuente de Internet

<1 %

51

eprints.ucm.es

Fuente de Internet

<1 %

52

produccioncientificaluz.org

Fuente de Internet

<1 %

53

repositorio.uandina.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

54

repositorio.unid.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

55	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
56	repositorio.utesup.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
57	revistas.ufps.edu.co Fuente de Internet	<1 %
58	revistas.unal.edu.co Fuente de Internet	<1 %
59	ricaxcan.uaz.edu.mx Fuente de Internet	<1 %
60	uvadoc.uva.es Fuente de Internet	<1 %
61	www.binasss.sa.cr Fuente de Internet	<1 %
62	www.mes-d.net Fuente de Internet	<1 %
63	www.sefh.es Fuente de Internet	<1 %
64	www.theglobalfund.org Fuente de Internet	<1 %
65	slidehtml5.com Fuente de Internet	<1 %