

**UNIVERSIDAD INCA
GARCILASO DE LA VEGA**



**FACULTAD DE CIENCIAS
FARMACÉUTICAS Y
BIOQUÍMICA**

**“RELACIÓN DE FACTORES PREDISPONENTES Y
CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE
DISPENSACIÓN EN EL PERSONAL TÉCNICO Y
FARMACÉUTICO DEL DISTRITO DE COMAS - ENERO A
MAYO DEL 2017”**

**Tesis para optar al Título de Químico
Farmacéutico y Bioquímico**

TESISTA: Mallque Gala Angélica Roxana

ASESOR: Mg. Alarcón La Torre Edwin

FECHA DE SUSTENTACION: 25 de agosto del 2017

LIMA – PERÚ

2017

“RELACIÓN DE FACTORES PREDISPONENTES Y CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN EN EL PERSONAL TÉCNICO Y FARMACÉUTICO DEL DISTRITO DE COMAS – ENERO A MAYO DEL 2017”

DEDICATORIA

A Dios, por ser luz y guía durante mi carrera profesional

A mis padres Guillermo Mallque y Ventura Gala, quienes con su amor y apoyo incondicional son fuente de permanente inspiración.

A mi hijo Joaquín Oblitas, quien es el motivo para lograr mis objetivos y metas trazadas.

A Yeny, la hermana incondicional, quien con su apoyo y consejo afectuoso está en los momentos más difíciles de mi vida, demostrándome que con voluntad y perseverancia todo es posible.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por haberme permitido culminar exitosamente una etapa importante de mi vida, por darme salud e iluminarme en cada paso que doy.

A la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica por mi formación profesional.

A mi asesor Edwin Alarcón por su valioso aporte de conocimiento, paciencia, y asesoramiento en la dirección de la presente Tesis.

ÍNDICE

Dedicatoria	
Agradecimiento	
Índice de tablas	
Índice de gráficos	
Resumen	
Abstract	
Introducción.....	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	3
1.2. Identificación y formulación del problema.....	5
1.2.1.-Problema general.....	5
1.2.2.-Problemas específicos.....	5
1.3. Objetivos de la investigación.....	5
1.3.1.-Objetivo general.....	5
1.3.2.-Objetivos específicos.....	5
1.4. Justificación de la investigación.....	6
1.5. Limitaciones de la investigación.....	7
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de la investigación.....	8
2.1.1 Antecedentes nacionales.....	8
2.1.2 Antecedentes internacionales.....	10
2.2. Bases teóricas.....	13
2.2.1 FACTORES PREDISPONENTES.....	13
2.2.1.1 Concepto.....	13
2.2.1.2 Características.....	13
2.2.1.2.1 Recursos.....	13
A. Disposición de tiempo.....	13

B. Capacitación.....	14
C. Remuneración.....	15
2.2.1.2.2 Actitud del profesional Químico farmacéutico y Técnico De farmacia.....	16
A. Buena atención.....	16
B. Información y orientación eficaz.....	17
C. Adaptación al trabajo.....	19
2.2.1.2.3 El Conocimiento del profesional Químico Farmacéutico y Técnico en farmacia.....	19
A. Reacciones adversas al medicamento (RAM).....	19
B. Contraindicaciones.....	20
C. Buenas prácticas de almacenamiento.....	21
2.2.1.2.4 La regulación.....	23
A. Dirección general de salud – DISA.....	23
B. Dirección general de medicamentos insumos y drogas – DIGEMID.....	25
C. Colegio Químico Farmacéutico Nacional.....	26
2.2.2 BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN.....	26
2.2.2.1 Definición.....	26
2.2.2.2 Objetivos.....	26
2.2.2.3 Bases legales.....	27
2.2.2.4 Características.....	28
A. Recepción y Validación de la Prescripción.....	28
B. Análisis e Interpretación de la Prescripción.....	29
C. Preparación y Selección de los productos para su entrega.....	30
D. Registros.....	31
E. Entrega de los productos e Información por el dispensador.....	32
F. Entorno para el servicio de dispensación.....	33
G. Estanterías y superficies utilizadas durante el trabajo.....	33
H. Medicamentos, equipo y materiales de envasado.....	34

2.2.2.5 Relación profesional /paciente.....	34
2.3. Formulación de hipótesis.....	35
2.3.1. Hipótesis general.....	35
2.3.2. Hipótesis específicas.....	35
2.4. Operacionalización de variables e indicadores.....	36
2.4.1. Variables del estudio.....	36
2.5. Definición de términos básicos.....	38

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y nivel de la investigación.....	41
3.1.1 Tipo de la investigación.....	41
3.1.2 Nivel de la investigación.....	42
3.2. Diseño de la investigación.....	42
3.3. Población y muestra de la investigación.....	43
3.3.1 Población.....	43
3.3.2 Muestra.....	43
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	43
3.4.1 Descripción de instrumentos.....	43
3.4.2 Validación de instrumentos.....	43
3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	45

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. Datos demográficos.....	47
4.2 Criterios de inclusión y exclusión.....	47
4.2.1 Criterios de inclusión.....	47
4.2.2 Criterios de exclusión.....	47
4.3 Procesamiento de datos: resultados.....	48
4.3.1. Coeficiente de Correlación de Pearson entre la Variable (X): Factores Predisponentes y cada dimensión de la Variable (Y): Buenas Prácticas de Dispensación.....	48
4.3.2. Coeficiente de Correlación de Pearson entre la	

Variable (X): Factores Predisponentes y la	
Variable (Y): Buenas Prácticas de Dispensación.....	49
4.3.3 Análisis de los resultados.....	50
4.3.4. Frecuencia de respuestas de la	
Variable (X): Factores predisponentes.....	51
4.3.5. Frecuencia de respuestas de la Variable	
(Y): Buenas Prácticas de Dispensación.....	63
4.2 Prueba de hipótesis.....	72
4.2.1 Hipótesis general.....	73
4.2.2 Hipótesis específicas.....	74
4.3 Discusión de los resultados.....	78

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones.....	80
Recomendaciones.....	81
Referencias bibliográficas.....	82

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia.....	85
Anexo 2: Instrumento.....	87
Anexo 3: Data consolidada de resultados.....	93
Anexo 4: Constancia de trabajo de campo.....	94
Anexo 5: Testimonios fotográficos.....	95
Anexo 6: Juicios de experto.....	98
Anexo 7: Cartas de consentimiento.....	104

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: El sexo de la muestra del Personal técnico y Farmacéutico del distrito de Comas.	47
Tabla 2: El estado civil de la muestra del Personal técnico y Farmacéutico del distrito de Comas.	47
Tabla 3: Resultados de la Variable (X) Factores predisponentes y cada dimensión de la variable (Y) Buenas prácticas de dispensación.	48
Tabla 4: Resultados de la variable (X) Factores Predisponentes y la Variable (Y) Buenas prácticas de dispensación.	49
Tabla 5: Escala de las respuestas del cuestionario.	50
Tabla 6: Frecuencias de las capacitaciones para la dispensación.	51
Tabla 7: Frecuencias del tiempo suficiente para la dispensación.	52
Tabla 8: Frecuencias de mejores condiciones remunerativas.	53
Tabla 9: Frecuencias de buena atención al cliente.	54
Tabla 10: Frecuencias de información y orientación eficaz del medicamento.	55
Tabla 11: Frecuencias de la adaptación al trabajo.	56
Tabla 12: Frecuencias de las reacciones adversas prevalentes.	57
Tabla 13: Frecuencias de las contraindicaciones de los medicamentos.	58
Tabla 14: Frecuencias de las BPA.	59
Tabla 15: Frecuencias del cumplimiento por la DISA.	60
Tabla 16: Frecuencias de las normas y especificaciones de la DIGEMID.	61
Tabla 17: Frecuencia del respaldo de un profesional químico farmacéutico.	62
Tabla 18: Frecuencias de la recepción de la receta médica.	63
Tabla 19: Frecuencias de los datos de la receta con letra clara y legible.	64
Tabla 20: Frecuencias del análisis e interpretación de la prescripción.	65
Tabla 21: Frecuencias de la cantidad correcta de los medicamentos.	66
Tabla 22: Frecuencias del producto entregado de la receta médica.	67
Tabla 23: Frecuencias del nombre, concentración y la forma farmacéutica.	68
Tabla 24: Frecuencia del registro de la dispensación.	69
Tabla 25: Frecuencias de la duración del tratamiento y vía de administración.	70
Tabla 26: Frecuencias de la correcta y suficiente orientación.	71
Tabla 27: Contrastación de Hipótesis de la variable (X). Factores Predisponentes y la variable (Y) Buenas prácticas de dispensación.	72

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Grafico 1: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) de las capacitaciones.	51
Grafico 2: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) del tiempo suficiente	52
Grafico 3: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) de mejores condiciones remunerativas.	53 54
Grafico 4: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) de buena atención al cliente.	
Grafico 5: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) de información y orientación eficaz del medicamento.	55 56
Grafico 6: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) de la adaptación al trabajo.	
Grafico 7: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) de las reacciones adversas prevalentes.	57
Grafico 8: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) de las contraindicaciones de los medicamentos.	58 59
Grafico 9: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) de las BPA.	
Grafico 10: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) del cumplimiento por la DISA.	60
Grafico 11: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) de las normas y especificaciones de la DIGEMID.	61
Grafico 12: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) del respaldo de un profesional químico farmacéutico.	62
Grafico 13: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) de la recepción de la receta médica.	63
Grafico 14: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) de los datos de la receta con letra clara y legible.	64
Grafico 15: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) del análisis e interpretación de la prescripción.	65
Grafico 16: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) de la cantidad correcta de los medicamentos.	66
Grafico 17: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) del producto entregado de la receta médica.	67
Grafico 18: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) del nombre, concentración y la forma farmacéutica.	68
Grafico 19: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) del registro de la dispensación	69
Grafico 20: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) de la duración del tratamiento y vía de administración.	70
Grafico 21: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) de la correcta y suficiente orientación.	71
Grafico 22: Ingresando a la cadena de boticas MIFARMA para realizar la encuesta.	95
Grafico 23: En el frontis de la cadena de boticas OTIFARMA.	95
Grafico 24: Saliendo de la cadena de boticas INKAFARMA luego de aplicar la encuesta.	96
Grafico 25: Aplicando el cuestionario al profesional Técnico de farmacia de la botica MIFARMA.	96
Grafico 26: Aplicando el cuestionario en la cadena de boticas HOGAR Y SALUD.	97
Grafico 27: Aplicando el cuestionario al profesional Químico farmacéutico.	97

RESUMEN

La presente investigación ha sido realizada con el propósito de determinar la relación existente entre los factores predisponentes y el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación del personal técnico y farmacéutico que labora en las farmacias y boticas del distrito de Comas Lima, Perú. La metodología de la investigación responde al enfoque cuantitativo, y es de tipo descriptivo correlacional, aplicada y transversal, puesto que busca establecer la posible relación entre dos variables relevantes y de interés farmacéutico. La muestra estudiada está constituida por el personal técnico y farmacéutico de las farmacias y boticas del distrito de Comas, en número de 26 mujeres y 24 varones, a quienes se les aplicó un cuestionario para indagar sobre las variables demográficas, factores predisponentes y el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación. El análisis estadístico de los datos se realizó con el programa SPSS, versión 24 para Windows, usando frecuencias relativas y porcentajes totales; se utilizó la fórmula del coeficiente de correlación de Pearson para la determinación de la relación, que expresa el grado de asociación o afinidad entre las variables consideradas. Los resultados obtenidos muestran que la disposición de los recursos tienen relación significativa alta con el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación (0.71), que las actitudes del personal técnico y farmacéutico tiene una relación significativamente alta (0.72) con las buenas prácticas de dispensación; el conocimiento del personal técnico y farmacéutico tiene una relación muy alta (0.74) con las buenas prácticas de dispensación, y que la regulación establecida tiene una relación muy alta con el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación (0.75). Se concluye que existen factores predisponentes que tienen una relación directa y significativa con el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación, por parte del personal técnico y farmacéutico de las farmacias y boticas del distrito de Comas.

Palabras claves: *factores predisponentes, buenas prácticas de dispensación, personal técnico y farmacéutico.*

ABSTRACT

The present investigation has like primary target, the one to determine if the predisposing factors with the fulfillment of the good practices of dispensation of the technical and pharmaceutical personnel have relation who toils in the pharmacies and pharmacies of the district of Comas. Lima – Peru. The methodology of the investigation responds to the quantitative approach, and its correlational, applied and cross-sectional descriptive type that it looks for to establish the possible relation between two excellent variables and of pharmaceutical interest. The subject sample of the study is constituted by 96 women and 24 men, submissive the technique of the survey, that, by means of an Questionnaire developed for this research, I investigate myself with questions on the demographic variables, predisposing factors and the fulfillment of the good practices of dispensation of the technical and pharmaceutical personnel of the pharmacies and pharmacies of the district of Comas. The statistical analysis of the data was made with program SPSS version 24 for Windows, having used relative frequencies and total percentage and the use of you formulate it of the coefficient of correlation of Pearson for the determination of the relation, that it expresses the degree of association or affinity between the considered variables. The obtained results have determined that the disposition of the resources has high significant relation with the fulfillment of the good practices of dispensation (0.71), that the attitudes of the technical and pharmaceutical personnel has a significantly high relation (0.72) with the good practices of dispensation; the knowledge of the technical and pharmaceutical personnel has a very high relation (0.74) with the good practices of dispensation, and that the established regulation has a very high relation with the fulfillment of the good practices of dispensation (0.75).

Conclusions: It is established that there are predisposing factors that have a direct and significant relationship with compliance with good dispensing practices, taking as a sample the technical and pharmaceutical professionals of pharmacies and pharmacies in the district of Comas.

Key words: predisposing factors, good practices of dispensation, technical and pharmaceutical personnel.

INTRODUCCIÓN

El hombre está en una constante búsqueda de información y conocimiento sobre la realidad que lo rodea a fin de entenderla y controlarla. La investigación es su principal aliada en brindarle técnicas y procedimientos que le permitan generar conocimiento y aplicarlas en su beneficio.

Las ciencias en su conjunto en particular la Farmacia y Bioquímica en su proceso de desarrollo han contribuido y contribuirán, la información y entendimiento de sus procesos, productos farmacéuticos, innovar formulas químicas y proveer nuevos y alternativos medicamentos, en la orientación de conseguir mejores condiciones de vida para el hombre.

En el contexto de la problemática farmacéutica uno de sus aspectos fundamentales son las condiciones de como el personal técnico y farmacéutico establece la relación con el paciente conocida como la dispensación de la cual depende de otros que los productos farmacéuticos tengan su correcta tratamiento farmacoterapeutico lo que podemos traducir en la pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación de los factores predisponentes con el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación del personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas?.

Sin embargo, se debe mencionar que el cumplimiento o no de estas buenas prácticas obedece a un conjunto de factores que lo predisponen como son: recursos, actitud y conocimiento del personal técnico y farmacéutico, así como la regulación existente.

En sus resultados la investigación propuesta será de utilidad directa como fuente de referencia a quienes se propongan estudiar casos similares. Así mismo estos resultados serán útiles a quienes están comprometidos en el proceso mencionado como son los químicos farmacéuticos y los técnicos que laboran en las diferentes farmacias y boticas. De otro lado las investigaciones también podrán tener utilidad práctica para quienes tienen que ver con la dirección, supervisión y/o control el manejo de los productos farmacéuticos, que de manera global van a redundar en el beneficio de la satisfacción del paciente o cliente.

Esta investigación está organizada en cuatro capítulos: capítulo uno comprende el planteamiento del problema, que contiene la formulación del problema, objetivos y justificación. Capítulo dos, marco teórico, que comprende los

antecedentes de la investigación, bases teóricas, hipótesis y variables. Capítulo tres, diseño metodológico, permite identificar el tipo, nivel, la población y muestra de estudio, y las técnicas e instrumentos para recolectar y analizar los datos obtenidos. Capítulo cuatro, resultados y discusión, donde se aprecia los resultados obtenidos en las encuestas, representados con gráficos y tablas. Capítulo cinco, conclusiones y recomendaciones, Así como las referencias bibliográficas y los anexos correspondientes.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la Realidad Problemática

En el contexto del proceso de atención farmacéutica, la dispensación corresponde a un acto profesional como función que incumbe al farmacéutico para proporcionar uno o más medicamentos a un paciente, regularmente a la prescripción de una receta elaborada por un profesional médico autorizado. El profesional químico farmacéutico debe informar y orientar sobre el uso adecuado del medicamento, interacciones medicamentosas posibles, reacciones adversas, y las condiciones apropiadas de conservación del producto farmacéutico.

El mismo que señala responsabilidades respecto al paciente y la comunidad en general, lo que indica que el cumplimiento de estas responsabilidades debe llevarse a cabo atendiendo a los criterios de seguridad y calidad a fin de conseguir que el paciente o usuario tenga información suficiente.

El conjunto de los establecimientos farmacéuticos y, dentro de ello, el personal farmacéutico, tiene como actividad principal la dispensación de medicamentos y otros productos sanitarios el cual debe significar el correcto proceso del uso de los medicamentos por los pacientes.

Existen organismos rectores de la salud en el mundo como la OMS que recomienda que los medicamentos deban cumplir con criterios de eficacia, seguridad y calidad. Por la abundante oferta del medicamento en el mundo y de sus similares o equivalentes farmacéuticos, se busca que todos cumplan con mencionadas condiciones, pero, además que estos productos equivalentes hayan demostrado que sus resultados son comparables a un referente, solo bajo estas premisas la dispensación y los medicamentos lograrán cumplir con sus objetivos terapéuticos.

La dispensación lleva asociado objetivos perfectamente conocidos, que puede resumirse en lo siguiente:

- a) Garantizar el acceso al medicamento por parte del paciente y su entrega en condiciones óptimas, acorde a la norma legal vigente.
- b) Garantizar que el paciente conozca el adecuado uso de los medicamentos y su consumo responsable.
- c) Proteger al paciente ante la presencia de posibles resultados o reacciones negativas asociadas al uso de medicamentos, a través de la identificación y resolución de problemas relacionados con su uso.
- d) Identificar, casos específicos de resultados negativos y tratar de solucionarlos.
- e) Detectar necesidades asociadas para ofrecer, otros servicios adicionales.
- f) Registrar y documentar las intervenciones farmacéuticas realizadas.¹

Lo propuesto, líneas arriba, condiciona la necesidad de que las buenas prácticas de dispensación deben cumplirse estrictamente sin el cual podrían derivarse un conjunto de problemas que el paciente no tenga un uso adecuado de los medicamentos y como consecuencia podrían causar: daño temporal y requiera intervención médica, hospitalización, daño permanente o la muerte.

En esta orientación el presente estudio tiene el propósito de contribuir a sostener la necesidad del cumplimiento estricto de las buenas prácticas de dispensación y en sus resultados aporta alternativas de entendimiento y solución con el fin de contribuir a la toma de conciencia del personal técnico y farmacéutico llamando la atención sobre factores que pueden desvirtuar esta práctica.

Asimismo, que el personal técnico y farmacéutico tenga en cuenta la existencia de factores predisponentes para el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación permite que otros profesionales técnicos y farmacéuticos brinden información adecuada sobre el uso del medicamento y optimizar los tratamientos farmacológicos.

1.2. Identificación y Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la relación de los factores predisponentes con el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas - enero a mayo del 2017?

1.2.2 Problemas Específicos

1. ¿Cuál es la relación de los recursos con el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas - enero a mayo del 2017?
2. ¿Cuál es la relación de la actitud del personal técnico y farmacéutico con el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas – enero a mayo del 2017?
3. ¿Cuál es la relación del conocimiento del personal técnico y farmacéutico con el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas – enero a mayo del 2017?
4. ¿Cuál es la relación de la regulación con el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas – enero a mayo del 2017?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación de los factores predisponentes con el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas – enero a mayo del 2017.

1.3.2 Objetivos Específicos

1. Determinar la relación de los recursos con el cumplimiento de las Buenas prácticas de dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas – enero a mayo del 2017.
2. Determinar la relación de la actitud del personal técnico y farmacéutico con el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en el

personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas – enero a mayo del 2017.

3. Determinar la relación del conocimiento del personal técnico y farmacéutico con el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas – enero a mayo del 2017.
4. Determinar la relación de la regulación con el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas – enero a mayo del 2017.

1.4 Justificación de la Investigación

Teórica: El presente estudio corresponde a una investigación básica, por lo que sus aportes se orientan a contribuir nuevos conocimientos en el contexto del cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación, aporta además en materia teórica a la descripción de los factores que intervienen en este proceso, a partir de un desarrollo teórico de la investigación, los mismos que en función a los resultados sirven para sostener y enriquecer la doctrina teórica en el contexto general de las labores de la atención farmacéutica.

Metodológica: El estudio respecto de proceso de investigación obedece a la aplicación de un diseño metodológico que comprende el manejo de variables, dimensiones e indicadores, técnicas e instrumentos, así como la identificación de una muestra de estudio, los mismo que constituye una referencia metodológica válida para los que en adelante tengan la idea de investigar temas relacionados a la dispensación atendiendo a los resultados que se obtengan y en función a la metodología empleada.

Práctica: La investigación propuesta será de utilidad directa como fuente de referencia a quienes se propongan estudiar casos similares. Asimismo, estos resultados serán útiles a quienes están comprometidos en el proceso mencionado como los químicos farmacéuticos y los técnicos que laboran en diferentes farmacias y boticas. De otro lado, las investigaciones también podrán tener utilidad práctica a quienes tienen que ver con la dirección,

supervisión y/o control del manejo global de los productos farmacéuticos, que de manera global van a redundar en el beneficio de la satisfacción del paciente o cliente.

1.5 Limitaciones de la Investigación

La investigación se realizó en una muestra del personal técnico y farmacéutico de 20 farmacias y boticas del distrito de Comas, por dicha razón, los datos son aplicables solo a dicho distrito y no se podrán extrapolar, al personal técnico y farmacéutico de otros distritos, debido a las características particulares de los distritos de Lima,

Hubiera sido deseable contar con una muestra más amplia. Además, indicar que un número no significativo de profesionales técnicos y farmacéuticos expresaron su deseo de no participar de las encuestas del estudio.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

2.1.1 Antecedentes Nacionales

Chávez- Añasco y Tinoco-Huaranga² (2005) desarrollaron una investigación buscando determinar si las buenas prácticas de dispensación en la farmacia del Hospital Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” – Huancayo permiten el uso racional del medicamento; se aplicó el método descriptivo, tipo de investigación básico. El resultado de la investigación realizada a los pacientes o personas que asisten a la Farmacia del Hospital mencionado y que son atendidos por un Químico Farmacéutico, respecto a las buenas prácticas de dispensación y el uso racional del medicamento, se concluye lo siguiente: El 98% creen que la recepción y validación de la prescripción decidirá la dispensación del medicamento; asimismo el 91% creen que el análisis e interpretación de la prescripción permitirá una buena dispensación; igualmente, el 89% creen que la preparación y selección de los productos entregados representa un aspecto principal del buen proceso de dispensación; asimismo, el 88% respondió que los medicamentos entregados no fueron registrados para su correcta verificación de existencia; y el 70% precisa que no recibió información alguna sobre el uso racional del medicamento al recoger los productos farmacéuticos.

Ramos-Aquino y Ccahuana-Mora³ desarrollaron en el año 2015 una investigación en la cual buscaron determinar cómo la formación del químico farmacéutico contribuye a las buenas prácticas de dispensación en establecimientos farmacéuticos de la provincia de Huancayo; asimismo, se aplicó el método descriptivo, cuyo tipo de investigación es básico. como resultado de nuestra investigación se ha obtenido información importante de los químicos farmacéuticos de las boticas y farmacias de la provincia de Huancayo, respecto a: el rol del químico farmacéutico respecto a las buenas prácticas de dispensación en establecimientos farmacéuticos; los planes de

estudio y el desarrollo curricular en la formación profesional como químico farmacéutico; la definición del perfil y el desempeño como químico farmacéutico que se constituyen en un factor esencial para el manejo eficiente de los medios y recursos para las buenas prácticas de dispensación en establecimientos farmacéuticos; las habilidades y competencias como químico farmacéutico que inciden en la promoción y selección de los medicamentos, aplicando los criterios de uso racional; y la formación profesional y las competencias como químico farmacéutico que incidieron en la adopción de una actitud orientadora y educadora de los pacientes relacionados a los medicamentos.

Bances-Gaya⁴ desarrolló en el año 2014 una investigación en la cual se buscó describir el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación (BPD) en farmacias y boticas, inspeccionadas por UFREMID en octubre 2013 a marzo 2014 en la Región La Libertad. La muestra estuvo constituida por 106 actas de inspección para establecimientos de dispensación de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, emitidas por UFREMID en inspecciones reglamentarias a farmacias y boticas en el periodo de estudio mencionado.

Correspondiendo 26 actas a las farmacias y 80 actas a las boticas. La descripción de las características del cumplimiento de las BPD en farmacias y boticas, comprendió aspectos relacionados al proceso de dispensación de medicamentos. Para determinar los ítems del acta a evaluar, se comparó con las recomendaciones del Manual de Buenas Prácticas de Dispensación y los artículos 45° y 56° del D.S. N° 014-2011-SA: Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos, seleccionando los ítems 9.1 e); 12.6; 12.7; 12.11; 12.15; 12.17; 12.18; y 12.24 que evalúan el proceso de dispensación. El cumplimiento de las BPD se determinó en función del cumplimiento de los 10 Ítems del acta de Inspección, y se encontró que, ni en las farmacias ni en las boticas inspeccionadas por UFREMID durante el periodo de estudio, hay cumplimiento de las BPD al 100%.

2.1.2 Antecedentes Internacionales

Rodríguez de Deras⁵ desarrolló en el año 2015 una investigación en la cual buscó establecer la prevalencia del proceso de dispensación de Medicamentos que se realizó en los servicios de farmacia de las clínicas comunales adscritas a la Unidad Médica Ilopango del ISSS: Clínica Comunal Monte María, Clínica Comunal San Cristóbal y Clínica Comunal Santa Lucía, además de, la propuesta de un Manual de Buenas Prácticas de Dispensación de Medicamentos dirigido a dichas clínicas comunales, que servirá de insumo al profesional Químico Farmacéutico que labora en estos servicios de farmacia. El instituto Salvadoreño del Seguro Social cuenta con 91 establecimientos para atender la demanda de sus derecho-habientes 12 hospitales, 35 unidades médicas, 6 farmacias generales y 38 clínicas comunales; distribuidas a nivel nacional, siendo la función principal la dispensación de medicamentos, actividad que ha de ir acompañada de una información y orientación apropiada a los pacientes que reciben medicamentos. Para describir las prácticas actuales de entrega de medicamentos en los servicios de farmacia de clínicas comunales, nos apoyamos de una guía de observación en la que el investigador observó el proceso de entrega de medicamentos.

Por cada centro de atención, así como cinco pacientes que solicitaron el servicio (un adulto mayor, una mujer, un joven, una mujer embarazada, un padre que retira medicamento para su hijo), encontrándose que no todos lo realizan de manera completa en los servicios de farmacia de las clínicas comunales, pues este proceso está conformado por cinco actividades teniendo como última actividad la que implica información y orientación al paciente, siendo precisamente la que no se realiza en los servicios de farmacia de las clínicas comunales adscritas a la Unidad Médica Ilopango. Además de evaluar el grado de conocimiento que tenía el personal de los servicios de farmacia sobre el proceso de dispensación de medicamentos, se utilizó una entrevista, que fue dirigida a los cinco profesionales de las clínicas comunales adscritas a la Unidad Médica Ilopango, el resultado obtenido demuestra que el 100% de los profesionales, conocen el proceso de Dispensación de medicamentos, pero no lo practican al momento que un paciente solicita el servicio farmacéutico.

Montalvo-Jaramillo y Gia-Narvaez⁶ desarrolló en el año 2014 una investigación en la cual se buscó evaluar el desempeño del personal encargado de la atención y entrega de medicamentos a los pacientes del Hospital Vozandes de Quito, fue el principal incentivo de la presente investigación, de manera que inicialmente se realizó un check list al auxiliar de farmacia como evaluación inicial, se realizaron encuestas iniciales al paciente, se elaboró (trípticos, pictogramas, instructivos de uso de medicamentos).

De igual forma se clasificó los medicamentos por ATC, se recopiló la información de medicamentos en un vademécum, posteriormente se realizaron charlas al personal de farmacia y se dejaron propuestos procedimientos operativos estándar. Finalmente, en base a las encuestas realizadas después de la mejora del proceso de dispensación se tabularon los resultados de cada pregunta en los cuales se evidencia los siguiente: se obtuvo un incremento del 62.03 % respecto a la información brindada en la farmacia, del 59.49 % sobre la información brindada en cuanto a la dosis del medicamento, del 55.70 % referente a la información que se brinda en cuanto a interacción de medicamentos, del 98.73 % acerca de si les gustaría que se diera información de administración, dosis e interacción de medicamentos, del 86.08 % con respecto a amabilidad y cordialidad de la atención del personal de farmacia, del 48.10 % sobre la información de la importancia que tiene el buen cumplimiento de la prescripción, del 59.49 % referente a si el paciente está conforme con el servicio de farmacia del Hospital.

Mosquera Mosquera E⁷, desarrolló en el año 2014 un estudio el cual buscó las falencias presentadas en el sistema de dispensación de productos farmacéuticos en la botica Junín almacentro. Universidad Nacional abierta y a distancia escuela de ciencias básicas, farmacia Medellín.

En el proceso de dispensación de productos farmacéuticos (medicamentos) se pueden presentar una serie de errores que pueden poner en riesgo la salud de los usuarios, este estudio se ha realizado

con el fin de identificar y documentar las falencias que se presentan en dicho proceso en la botica Junín de almacentro, para lo cual se ha tomado una muestra de 150 usuarios de una población total mensual de 550 así como a los 8 dependientes que allí laboran, nos hemos valido además de un cuadro de auditoría de fórmulas para así analizar si estas falencias se presentan desde el momento mismo de la prescripción realizada por el personal médico. Gracias a este estudio hemos de elaborar un análisis de los principales errores de dispensación que se presentan en el mencionado establecimientos farmacéutico para así llegar a una serie de conclusiones mediante las cuales hemos de dar una solución pertinente a estos errores a través de la elaboración de una guía de dispensación la cual se ha de convertir en la principal herramienta para que el personal de este establecimiento realice sus funciones de la forma más idónea posible y así brinde un adecuado servicio a sus usuarios. los errores más representativos identificados durante la realización de la investigación fueron: falta de verificación del contenidos de las prescripciones médicas, cambios de marca, falta de claridad en las fórmulas, falta de claridad con las presentaciones farmacéuticas, poca orientación a los usuarios sobre condiciones de almacenamiento, así como poca información de uso adecuado los medicamentos y, finalmente, la dispensación de los medicamentos cuando no se tiene claro sobre el contenido real de la formulas.

Las menos frecuentes fueron: sustitución de medicamentos del principio activo por otro similar, y despachos incorrectos de los medicamentos. Con la socialización de los diferentes hallazgos y la elaboración y puesta en funcionamiento de la guía para el dispensador, se espera lograr un cambio significativo en la forma como se realiza el proceso de dispensación de productos farmacéuticos por parte de los dependientes de la botica Junín de almacentro.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 FACTORES PREDISPONENTES

2.2.1.1 Concepto

Los factores predisponentes se pueden conceptualizar como aquellos elementos o circunstancias que causan o explican por qué ocurre un fenómeno. En el ámbito sanitario, los factores predisponentes, también entendidos como facilitadores, están presentes en todas las actividades, ya que todas son optimizables.⁸

2.2.1.2 Características

Los factores predisponentes se caracterizan por estar presentes en el sistema de salud y que, si no existe una intervención por parte de una fuerza externa, se mantendrá invariable. Otro elemento característico de los factores predisponentes es que va generando costumbre entre los actores involucrados de modo que pocas veces se piensa en alterar la circunstancia actual, ya que se ha venido realizando de ese modo por años.

2.2.1.2.1 Recursos

A. Disposición de tiempo

El trabajo diario que realiza el staff de las farmacias y boticas conlleva a dedicar muchas horas a resolver diversos problemas. Así, tenemos la llegada de un producto que no está correcto según el pedido o que ha llegado, pero en mal estado o quizás que ha llegado una cantidad inferior a la solicitada. Estos aspectos administrativos entre otros que ocurren con frecuencia en las oficinas farmacéuticas generan que el tiempo que quede libre para poder brindar información a los pacientes durante la dispensación de medicamentos es mínima lo cual explica porque la atención de las recetas es rápida y sin mediar información.

El proceso de dispensación requiere un tiempo importante por cada uno de los pacientes, siguiendo los pasos que implica la dispensación lo cual

permitirá que el paciente atendido pueda tener la información lo cual conlleva a que otros pacientes tengan que esperar a que termine la dispensación de medicamentos a un paciente para luego poder atender al siguiente, lo cual no ocurre. Inclusive los pacientes que esperan durante la explicación de medicamentos a un paciente presionan para que se realice la atención más rápido. Esto último es muy predecible ya que no se tiene la costumbre por parte de los pacientes de esperar durante la explicación hacia otros pacientes.

La disposición de tiempo es de necesidad vital porque la actividad de dispensación de medicamentos en su desarrollo óptimo, requiere ser realizada por profesionales con dedicación exclusiva o a tiempo completo atendiendo a su complejidad y la exigencia de rigor científico que tiene en su proceso, que comprende desde la obtención de datos primarios, búsqueda, análisis y selección de información, registro de datos, documentación adicional e interacción con los pacientes a fin de que obtengan una información oportuna y completa del buen uso del medicamento.⁹

B. Capacitación

El personal de las oficinas de farmacia requiere un determinado nivel de capacitación para poder brindar información hacia los pacientes que solicitan medicamentos.

Sin embargo, se conoce que existen deficiencias en la formación del personal que trabaja en las oficinas farmacéuticas. Esto se explica porque los cursos de contenido práctico son mínimos y en muchos casos no los hay, lo cual genera que la formación solo sea teórica y no tengan experiencias prácticas durante la formación. También se explica porque los profesionales dedicados a la formación de este personal en las universidades tampoco tienen la experiencia realizando atención de pacientes y resolviendo problemas relacionados con medicamentos en el entorno ambulatorio.

Debido a estos condicionantes, tal como señala Flores J. (2008) durante el desarrollo del proceso de dispensación de medicamentos se van a producir errores en cantidades consideradas elevadas, por lo tanto los riesgos serán mayores para que se produzcan eventos negativos para los pacientes. Esta situación con el análisis conjunto del personal que labora en las farmacias, llegaron al acuerdo de que la escasa capacitación o falta de entrenamiento que recibe sobre todo el personal de nuevo ingreso, asociado a la demanda que tiene este servicio, está produciendo una alta incidencia de errores durante las actividades del proceso de dispensación de medicamentos.¹⁰

Finalmente, la certificación profesional no exige en ninguna instancia las competencias prácticas de los farmacéuticos por lo cual el personal que trabaja en las oficinas farmacéuticas no tiene la obligatoriedad de demostrar su capacitación frente a los pacientes.

C. Remuneración

El trabajo que se realiza diariamente en las oficinas farmacéuticas tiene estipulado un sueldo determinado para cada integrante del personal. Estas actividades son principalmente administrativas por lo cual se prioriza menos las actividades enfocadas en la información de medicamentos. Adicionalmente, se tiene claro que la dispensación de medicamentos es una actividad profesional descrita en la normativa específica, pero existe también la actividad de expendio, motivo por el cual se puede ofrecer solo expendio y no hay ninguna norma que se esté incumpliendo.

Si no existe obligatoriedad de brindar información hacia los pacientes desde el personal de las oficinas farmacéuticas entonces un factor que podría generar que se brinde esta información podría ser el pago adicional. Sin embargo, actualmente no se realiza ese pago adicional y es importante conocer si podría ser un aspecto que facilitaría que se brinde información hacia los pacientes.

En todas las empresas los empleados desean contar con sistemas de remuneración que ellos perciban como justos y adecuados a sus habilidades y expectativas

El pago sigue siendo un elemento importante, porque proporciona a los empleados una recompensa tangible por sus servicios, así como una fuente de reconocimiento y sustento.¹¹

Una remuneración óptima tiene como objetivos:

- Atraer a personal nuevo
- Retener a los mejores colaboradores
- Satisfacción de la compensación salarial de los trabajadores
- Administrar sueldos y salarios conforme con la normativa legal
- Coadyuvar al logro de los objetivos estratégicos de la organización

2.2.1.2.2 Actitud del Profesional Químico Farmacéutico y Técnico de farmacia

A. Buena atención

El servicio de atención al cliente es cada interacción que se realiza entre el personal y los clientes / pacientes antes, durante o después de la compra de su servicio / bienes. Una buena atención al cliente es una de las mejores maneras de ganar por hacer que sus clientes existentes sean felices y además a atraer más clientes. Un buen servicio construye una relación duradera y a largo plazo generará beneficios para la empresa ya que se beneficiará mucho de su grupo de clientes satisfechos, y lo que es más importante, mantener su marca y reputación como un negocio.

Hay muchas razones por las que los clientes se van, pero hay una razón simple por la cual los clientes se quedarían, y eso es debido a un gran servicio. Cuando los clientes son tratados correctamente se sentirán cómodos pagando por el servicio/producto de modo constante. De este modo se consiguen clientes leales. Precisamente el servicio puede

mejorar si es que se brindan servicios de información de medicamentos que puedan mejorar el uso; sin embargo, no siempre las oficinas farmacéuticas brindan una buena atención a sus clientes, lo cual es un componente crucial para que los pacientes dediquen más tiempo a recibir la información sobre el uso de medicamentos.

Los médicos considerados como "buenos" que pertenecen a las instituciones de servicios de salud, son los que no solo tienen la competencia, destrezas y habilidades que exige el perfil profesional, para tratar enfermedades, sino además cuentan con una disposición para ser receptivos de la información que el paciente le ofrece, así como de prestar atención personal a sus pacientes.

El paciente no sólo tiene una enfermedad, sino que expresa también cómo se siente, cuenta sus malestares, tristezas e incertidumbres, además de comentar los cambios que experimenta su cuerpo a causa de la enfermedad que padece. Escuchar atentamente al paciente es darle la condición de interlocutor válido de comunicación, posibilitando de este modo una acción comunicativa adecuada, en la forma de reconocer una situación de malestar y no sólo como receptor pasivo del tratamiento a su dolencia; con el fin de que pueda expresar en forma abierta y sincera sus necesidades e inquietudes. El paciente podrá ser en el momento alguien que necesite atención física, pero todos (paciente y personal de la salud) necesitamos atención comunicativa (ser escuchados), pues día a día se aprende del otro en medio de la interacción.¹²

B. Información y orientación eficaz

Existe mucha información que está relacionada con cada medicamento, de ese modo los medicamentos tienen en el interior del envase un inserto con información médica. Sin embargo, los pacientes entienden poco de ese contenido ya que la complejidad de la información contenida en los insertos les impide una fácil y clara comprensión a los pacientes. Entonces, surge la urgente necesidad de delimitar cuál es la información más relevante – a partir de la información del inserto – que

debe conocer el personal de las oficinas farmacéuticas y que luego puedan brindar a los pacientes. Por lo tanto, la información seleccionada para ser entregada es otro elemento crucial para asegurar que se pueda brindar de modo uniforme la información hacia los pacientes.

La dispensación de cualquier medicamento u otro producto para el cuidado de la salud, requiere del consejo profesional del farmacéutico el cual se conforma a partir de las informaciones que el usuario/paciente debe recibir. Solo el farmacéutico puede asumir el acto de aconsejar, dado su grado de conocimiento y formación técnica. El proceso de esta información debe cumplir una serie de etapas desde el emisor (farmacéutico) hasta el receptor (usuario/paciente), en las cuales hay que contemplar dos requisitos fundamentales: ¹³

- Fuente de la información: el farmacéutico debe proveerse de información objetiva, amplia y actualizada; además deberá ser de fuente confiable y con respaldo científico.
- Contenido de la información: el farmacéutico debe aconsejar en el momento de la entrega del medicamento al respecto de; su uso adecuado, su forma de administración correcta, sus efectos adversos e interacciones de relevancia clínica, prevaleciendo, si fuera necesario, la derivación o comunicación con el prescriptor. También debe advertir los riesgos del incumplimiento del tratamiento o de una automedicación. Debe reforzar las indicaciones del prescriptor en cuanto a los hábitos higiénicos sanitarios y alimentarios adecuados para la patología en cuestión, ya que muchas veces constituyen la primera garantía de la eficacia terapéutica.

Secuencia de la información sobre medicamentos que se debe transmitir al paciente con paciencia y claridad.

- Dosis o cantidad de medicamento a tomar.
- Vía de administración.
- Número de veces por día y en qué momento del día tomarlo.
- Duración del tratamiento indicado.
- Precauciones durante su utilización.
- Efectos secundarios más frecuentes.
- Reacciones adversas medicamentosas (RAMs)

C. Adaptación al trabajo

Los integrantes del staff de las oficinas farmacéuticas tienen en sus actividades diarias la necesidad de enfocar todas sus actividades hacia la atención de los pacientes; sin embargo, eso significa un cambio grande ya que las responsabilidades que más se exigen en las oficinas farmacéuticas son aquellas en las que está involucrado el pedido de medicamentos, el control de inventarios, el manejo de medicamentos próximos a vencerse, la devolución de productos defectuosos hacia los proveedores o almacén, entre otros. Siendo así, el personal no tiene como actividad usual el brindar información a los pacientes, motivo por el cual se requiere de una adaptación hacia un nuevo modo de desarrollar el trabajo, lo cual implica estudiar aspectos relacionados con los medicamentos que llevan los pacientes, desarrollar técnicas de comunicación y todo eso considerando el mismo sueldo.

La adaptación y conocimiento es importante. Por lo tanto, la mala utilización de medicamentos es, en la actualidad, un problema de enorme magnitud, puesto de manifiesto por multitud de expertos y al que hay que dar una solución. ¿Cuál es la solución? La solución pasa por un mejor control de la farmacoterapia. ¿Cómo llevar a cabo este control? Haciendo un seguimiento de los tratamientos farmacológicos de los pacientes, para evitar la aparición de Problemas relacionados con los Medicamentos. No hay duda de que el profesional más adecuado para hacer el seguimiento de la farmacoterapia es el farmacéutico.¹⁴

2.2.1.2.3 El Conocimiento del Profesional Químico Farmacéutico y Técnico de farmacia

A.Reacciones adversas al medicamento (RAM)

La seguridad durante el uso de medicamentos por parte de los pacientes es un elemento que depende de la información que los pacientes tengan anticipadamente. Ahora bien, una reacción adversa al medicamento puede definirse como una resultante sensiblemente perjudicial o

desagradable debida al uso de un medicamento; las RAM suelen predecir el riesgo de la administración futura y garantiza la prevención, tratamiento específico o alteración del régimen de dosificación o la retirada del medicamento¹⁵.

Desde 2012, la definición incluye reacciones que se producen como resultado de un error, mal uso o abuso, y sospechas de RAM que no están autorizados o que se usan para condiciones no autorizadas o para usos autorizados en dosis normales¹⁶.

Inevitablemente, la frecuencia de la RAM está asociada con el método utilizado para identificarla; asimismo, la mayoría de las RAM no causan manifestaciones sistémicas graves; sin embargo, esta frecuencia de daño potencial necesita ser considerada cuidadosamente porque la morbilidad asociada y la mortalidad, puede ser económicamente costosa y tiene un efecto potencialmente negativo sobre la relación del paciente con los profesionales de la salud.

Los medicamentos que han estado particularmente implicados en las admisiones hospitalarias relacionadas con RAM incluyen antiagregantes plaquetarios, anticoagulantes, citotóxicos, inmunosupresores, diuréticos, antidiabéticos y antibióticos. Las RAM fatales, cuando ocurren, son a menudo atribuibles a hemorragia, siendo la causa más común sospechada un antitrombótico / anticoagulante co-administrado con un AINE¹⁷

B. Contraindicaciones

Una contraindicación es una situación específica en la que un medicamento, procedimiento o cirugía no deben usarse porque puede ser dañino para la persona¹⁸.

Existen dos tipos de contraindicaciones:

a. Contraindicación relativa significa que se debe tener precaución cuando se usan conjuntamente dos medicamentos o procedimientos (son aceptables si los beneficios superan el riesgo).

b. Contraindicación absoluta, significa que el producto o el evento podría causar una situación que amenace la vida del paciente. Se debe evitar medicamentos o procedimientos que estén en esta categoría.

De este modo algunos tratamientos pueden causar reacciones no deseadas o peligrosas en pacientes que tienen alergias, presión arterial alta o en mujeres embarazadas. Un ejemplo de esto es el uso de la isotretinoína, para tratar el acné, el cual está absolutamente contraindicado en embarazadas debido al riesgo de causar defectos de nacimiento. Así también algunos descongestionantes están contraindicados en pacientes que tienen presión arterial alta, por lo que deben ser evitados.

Muchos medicamentos no deben ser utilizados juntos, por ejemplo, una persona que toma warfarina no debe tomar aspirina, que es un anticoagulante. Este es un ejemplo de contraindicación relativa.

C. Buenas prácticas de almacenamiento

Las buenas prácticas de almacenamiento en el Perú están normadas por la Resolución Ministerial N° 132-2015 y al Resolución Ministerial N° 233-2015.

Toda institución o dependencia de salud que tiene servicios de atención farmacéutica tiene en las denominadas buenas prácticas de almacenamiento (BPA), como estructuras fundamentales de sus servicios que ofrece, y que son actividades que comprenden la concurrencia de recursos, acciones y políticas, orientados a garantizar la conservación, mantención y cuidado de los medicamentos, orientados a consolidar la calidad, que concurren a una buena prestación de los servicios de salud. Ofrecidos por estas instituciones.

En tal sentido las BPA representan parte de la garantía de calidad que asegura que los productos sean conservados de forma segura, y se relaciona con todos los esfuerzos necesarios para reducir al máximo los

riesgos de afectar la calidad de los productos. En este sentido, la farmacia deberá contar con personal calificado y debidamente entrenado, espacios e instalaciones adecuadas, equipamiento y servicios adecuados, procedimientos e instrucciones claras e inequívocas (POES), registros disponibles y accesibles relativos a compra/venta o la recepción/entrega de productos, rastreo y reconocimiento de cualquier lote de producto después de su entrega, investigación de reclamos y desvíos de calidad y prevención de reincidencias.

La efectividad de un medicamento está en dependencia de su tiempo de vida útil, para lo cual, todos los productos que posean fecha de vencimiento deberán ser ordenados teniendo en cuenta el sistema PEPE (primero en expirar, primero en entregar), aquellos productos que no poseen fecha de vencimiento por el sistema PEPS (primero en entrar, primero en salir).¹⁹

El área de dispensación está destinada para la entrega adecuada y oportuna de medicamentos al usuario, donde las instalaciones permitan asegurar que el usuario reciba el medicamento correcto: forma farmacéutica, concentración y dosificación adecuadas; así como instrucciones claras de administración, de acuerdo a la prescripción del facultativo.

El Químico Farmacéutico a cargo del almacén es el encargado de capacitar a los internos de farmacia y personal técnico en lo que se refiere a las BPA.

Las resoluciones también describen la necesidad de un manual de calidad, el cual una descripción general de los procedimientos para garantizar una completa trazabilidad en todos los pasos del proceso; incluyendo una descripción para el control de cambios de documentos, gestión de riesgos, validaciones de procesos correspondientes al almacenamiento y calificación de equipos y personal.

2.2.1.2.4. La regulación

A. Dirección General de Salud - DISA

Una Dirección General de Salud (DISA) desarrolla actividades en el sistema de salud para contribuir con la optimización del cuidado de los pacientes. En ese sentido, implementa, ejecuta, controla y adecua las políticas de salud aplicándolas a la realidad sanitaria para facilitar la gestión de los servicios con equidad y transparencia, brindando una atención integral al usuario en forma efectiva en los diferentes niveles de atención con enfoque de red mediante un proceso de mejoramiento continuo de la calidad y del desarrollo del recurso humano para lograr una comunidad saludable.

Dentro de los objetivos institucionales usualmente plantea:²⁰

1. Disminuir la mortalidad infantil y materna.
2. Fomentar la promoción de la salud y la prevención de daños transmisibles y no transmisibles.
3. Contribuir en la reducción de la morbimortalidad y mortalidad causada por los daños transmisibles y no transmisibles en todas las etapas de vida.
4. Mejorar el acceso y uso racional de medicamentos esenciales, así como la vigilancia de la calidad de los productos farmacéuticos y afines.
5. Fortalecer el desarrollo de recursos humanos de la jurisdicción de la DISA.
6. Fortalecer el rol rector de la DISA incluyendo la participación de los sectores sociales y otros prestadores de salud.
7. Garantizar el acceso a los servicios de salud materno perinatal con atención integral y calidad.
8. Lograr que los establecimientos de salud promuevan cambios en los estilos de vida de la población para que asuman comportamientos saludables.
9. Impulsar la prevención, vigilancia y control de riesgos y daños producidos por agentes ambientales.

10. Mejorar el acceso para la atención integral de salud priorizando daños transmisibles y no transmisibles de la población.
11. Fortalecer, identificar e intervenir en los procesos y los factores de riesgo para disminuir los daños en la población.
12. Contribuir al acceso universal de medicamentos e insumos esenciales, fortaleciendo las acciones de vigilancia en los EFD públicos y no públicos.
13. Mejorar el desempeño del personal de salud mediante la implementación de las políticas de desarrollo de RRHH, para contribuir al mejoramiento de la calidad de los servicios de salud.
14. Fortalecer y hacer cumplir la normatividad del sector salud en la DISA en el marco de la descentralización.
15. Fortalecer mediante la conducción el proceso de programación y planificación operativa, así como el desarrollo de la gestión en el proceso de organización, inversión y financiamiento de la DISA.
16. Optimizar la Gestión Administrativa y Financiera para la adquisición de bienes y servicios.
17. Suministrar datos estadísticos confiables para la eficiente toma de decisiones.

Para desarrollar estas actividades, la DISA cuenta con una Dirección de Medicamentos la cual es la encargada de realizar las inspecciones a la oficina farmacéutica.

La base de las inspecciones se realiza en base a una lista de chequeo que permite evaluar el desempeño dentro de las oficinas farmacéuticas. Estas inspecciones se realizan de modo inopinado, lo cual busca evaluar si se cumple lo establecido en las Buenas Prácticas de Oficina Farmacéutica. A pesar de que está establecido que se realicen inspecciones, las DISAS cuentan con poco personal para desarrollar estas actividades por lo cual las visitas en las oficinas farmacéuticas no son tan frecuentes e incluso existen oficinas farmacéuticas que se encuentran en sitios más periféricos que no reciben la visita de los inspectores.

B. Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas - DIGEMID

La DIGEMID. está trabajando en la implementación del Observatorio de Precios, con la finalidad de informar a la población sobre el comportamiento de los precios de venta de los medicamentos esenciales en establecimientos públicos y privados, utilizar información actualizada de los precios de adquisición de medicamentos existentes en el mercado para determinar el Valor Referencial de los Procesos de Selección que convoquen las entidades del sector público nacional y vigilar el impacto que genera en los precios de los medicamentos.²¹

Otra de las acciones es la Farmacovigilancia, la cual es una actividad de salud pública que se encarga de la detección, la evaluación y la prevención de los riesgos asociados con los medicamentos una vez comercializados.

La DIGEMID en el año 1999 aprobó el Sistema Peruano de Farmacovigilancia (SPFV) y, desde el año 2002, es uno de los miembros activos del Programa Internacional de Farmacovigilancia de la OMS. Es decir, ya tiene 10 años en funcionamiento, el crecimiento del sistema, medido en función al número de reportes, fue progresivo. Sin embargo, todavía se encuentra en un nivel bajo de notificación, dada la cantidad de medicamentos que circulan en el mercado y el número de profesionales de la salud, para ello se continúa promoviendo la Farmacovigilancia entre los profesionales de la salud.

La DIGEMID ha venido trabajando y recibiendo reportes de eventos adversos por el uso de dispositivos médicos, sin embargo, no contábamos con una base legal que lo dispusiera, con esta Ley, en su artículo 35.º ya nos da la oficialidad del Sistema Peruano de la Tecnovigilancia, que se encarga de la prevención, detección, investigación, evaluación y difusión de información sobre incidentes adversos o potencialmente adversos relacionados con dispositivos médicos durante su uso; y, en su artículo 36.º la obligación de reportar las sospechas de reacciones y eventos adversos de los medicamentos, otros productos farmacéuticos,

dispositivos médicos y productos sanitarios que prescriben , dispensan o administran.

C. Colegio Químico Farmacéutico Nacional

El trabajo de los químicos farmacéuticos debería estar respaldado por el Colegio Profesional. Es importante precisar de qué tipo de respaldo se puede necesitar. Por un lado, existe un respaldo que se requiere en relación con la capacitación que se debe proporcionar a los químicos farmacéuticos para que puedan reducirse las brechas de conocimiento que se tienen a partir de la capacitación deficiente a nivel universitario.

El respaldo del Colegio Profesional también se espera que se brinde en relación con la defensa legal de las actividades profesionales, toda vez que la actividad profesional en una oficina farmacéutica conlleva riesgos legales con los pacientes, es decir, la queja que pueda tener un paciente ajeno o responsable del profesional y que pueda suponer una demanda por la actividad realizada.

2.2.2 BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN

2.2.2.1 Definición

Las buenas prácticas de dispensación se entienden como un conjunto de normas establecidas para asegurar un uso adecuado de los medicamentos. Unas prácticas correctas de dispensación garantizan que se entregue al paciente que corresponda, el medicamento correcto, en la dosis y cantidad prescritas, con información clara sobre su uso y conservación, y en un envase que permita mantener la calidad del medicamento.²²

2.2.2.2 Objetivos

El documento vigente sobre dispensación denominada Manual de Buenas Prácticas de Dispensación establece los siguientes objetivos:

1. Contribuir al cumplimiento de la prescripción médica.
2. Orientar a los pacientes para el uso adecuado de los medicamentos.
3. Contribuir al seguimiento Farmacoterapéutico de pacientes según criterios específicos.
4. Identificar y contribuir a la solución de los problemas relacionados con el uso de medicamentos.
5. Promover la coordinación y comunicación entre los profesionales de salud.²³

El Manual de Buenas Prácticas de Dispensación, es de aplicación en todos los establecimientos farmacéuticos de dispensación públicos y privados a nivel nacional.

La Dispensación tiene como objetivo principal lograr que se alcancen los resultados de salud del paciente con el uso de medicamentos mediante la adherencia al tratamiento, los cuales a pesar de no ser parte de esta investigación es importante mencionar.

2.2.2.3 Bases legales

Los siguientes documentos técnicos conforman la base legal de las Buenas Prácticas de Dispensación:

1. Ley N° 26842. Ley General de Salud del artículo 33
2. Ley N° 27657. Ley del Ministerio de Salud del capítulo x del artículo 26.
3. Ley N° 28173. Ley del Trabajo del Químico Farmacéutico del Perú.
4. Decreto Supremo N° 010-1997-SA y sus modificatorias. Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos y Afines.
5. Decreto Supremo N° 021-2001-SA. Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos.
6. Decreto Supremo N° 023-2001-SA. Reglamento de Estupefacientes Psicotrópicos y otras sustancias sujetas a Fiscalización Sanitaria.
7. Decreto Supremo N° 008-2006-SA. Aprueban Reglamento de la Ley del Trabajo del Químico Farmacéutico.

8. Resolución Ministerial N° 585-99-SA/DM. Aprueba Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y Afines.
9. Resolución Ministerial N° 304-2002-SA/DM. Escala de Multas por Infracción al Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos.
10. Resolución Ministerial N° 1240-2004/MINSA. Aprueban “La Política Nacional de Medicamentos”.
11. Resolución Ministerial 677-2005/MINSA. Aprueban constitución de la “Red Nacional de Establecimientos de Salud que cuenten con Sistema de Dispensación de Medicamentos en Dosis Unitaria en el ámbito del Sector Salud”.
12. Resolución Ministerial N° 826-2005/MINSA “Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud”.

2.2.2.4 Características

El proceso de dispensación de medicamentos incluye todas las actividades realizadas por el profesional Químico Farmacéutico desde la recepción de la prescripción hasta la entrega al paciente de los medicamentos con o sin receta. La correcta dispensación se debe constituir en un procedimiento que garantice la detección y corrección de errores en todas sus fases. En el proceso de dispensación se diferencian cinco actividades principales:

1. Recepción y Validación de la prescripción.
2. Análisis e Interpretación de la prescripción.
3. Preparación y Selección de los productos para su entrega.
4. Registros.
5. Entrega de los productos e Información por el dispensador.

A. Recepción y validación de la prescripción

La prescripción como resultado de un proceso, concluye en una orientación diagnóstica y decisión terapéutica que es plasmada en una receta. Está deberá ser presentada para su respectiva dispensación al profesional Químico Farmacéutico en un establecimiento legalmente registrado. La dispensación de los medicamentos u otros productos

farmacéuticos de venta bajo receta, deberá circunscribirse a las recetas que se presenten con letra clara y legible a fin de evitar errores de comprensión.

El contenido de las recetas deberá sujetarse a lo establecido en la legislación vigente. Al momento de su recepción, el profesional Químico Farmacéutico debe confirmar:

- a) Nombre, dirección y número de colegiatura del profesional que la extiende y nombre del establecimiento de salud cuando se trate de recetas estandarizadas.
- b) Identificación del paciente: Nombres y apellidos del paciente.
- c) Nombre del producto farmacéutico objeto de la prescripción en su denominación común internacional (DCI).
- d) Concentración y forma farmacéutica.
- e) Posología, indicando el número de unidades por toma y día, así como la duración del tratamiento.
- f) Lugar y fechas de expedición y expiración de la receta.
- g) Sello y firma del prescriptor que la extiende. En función a la validación realizada, el Químico Farmacéutico decidirá la dispensación o no del medicamento y/o la pertinencia de una interconsulta con el prescriptor. En el caso de recetas sobre medicamentos psicotrópicos y estupefacientes, estas se ajustarán a las condiciones particulares que determinan las normas legales específicas al respecto.

En caso de no atención de la receta, se comunicará al paciente sobre el problema detectado, cuidándose de no cuestionar la actuación de otros profesionales sanitarios. Vencido el plazo de validez de la receta fijado por el prescriptor, no podrá dispensarse contra su presentación, ningún producto de venta bajo receta médica.

B. Análisis e interpretación de la prescripción

El análisis e interpretación de la prescripción incluye, la lectura de la prescripción, correcta interpretación de las abreviaturas utilizadas por los prescriptores, confirmación del ajuste de las dosis en función al estado y

situación particular de cada paciente, realización correcta del cálculo de dosis y la cantidad a entregar del medicamento, identificación de las interacciones medicamentosas y la duplicidad terapéutica. Si existen dudas sobre la prescripción, éstas deberán ser resueltas a través de una interconsulta con el prescriptor.

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 33º de la Ley General de Salud, el profesional Químico Farmacéutico está facultado para ofrecer al usuario alternativas de medicamentos química y farmacológicamente equivalentes al prescrito en la receta, en igual forma farmacéutica y dosis. Debiendo además abstenerse de inducir al usuario a adquirir algunas de dichas alternativas.

C. Preparación y selección de los productos para su entrega

Recepcionada y comprendida la prescripción, se inicia una de las principales actividades del proceso de dispensación que se traduce en la selección y preparación de los medicamentos para ser entregados a los pacientes.

Los productos farmacéuticos ubicados en los distintos andamios se identifican a partir de la lectura en detalle del etiquetado de los diferentes productos, la misma que debe asegurar que la denominación, la forma farmacéutica, su concentración, así como su presentación de estos, respondan a lo establecido en la prescripción. Previa a la entrega de los productos se comprueba que estos tengan las características y aspectos apropiados, constatando que los envases tanto primarios como secundarios se encuentren en condiciones óptimas de conservación.

Quando se trate de contar cápsulas y/o tabletas a granel, se hará uso de los materiales e implementos adecuados como guantes, contadores especiales y otros, evitando que el personal a cargo de la dispensación tenga contacto directo con las manos y el medicamento. Asimismo, se debe garantizar el acondicionamiento de los empaques para una adecuada conservación y conducción y teniendo en cuenta la exigencia de las temperaturas apropiadas según corresponda.

La dispensación de productos en cantidades menores a los contenidos en el envase original, deben ser acondicionados en envases apropiados acompañados de información suficiente con los siguientes datos:

- a) Nombre y dirección del establecimiento.
- b) Denominación o nombre del producto.
- c) Consignación de la concentración del principio activo.
- d) Indicaciones de la vía de administración.
- e) Fecha de vencimiento.
- f) Código y número de lote.

Cuando se trate de productos elaborados o preparados magistrales, el producto debe tener la suficiente cantidad para un tratamiento completo, observando las normas de higiene y sanidad, en particular el aseo de las manos, utilizando además aditamentos o utensilios que protejan el producto de la posible contaminación.

La mencionada elaboración estará sujeta a los requisitos y especificaciones de las normas vigentes. Del mismo modo la incorporación de acciones de auto verificación, previenen el caer en errores o fallos, garantizando niveles de eficiencia y calidad de la atención ofrecida a los pacientes.

D. Registros

Los registros de la entrega de medicamentos a los pacientes son esenciales en un establecimiento farmacéutico de dispensación eficientemente administrado. Estos registros son útiles para la verificación de las existencias y son imprescindibles en la solución de problemas relacionados con los medicamentos entregados a los pacientes. Los registros deberán realizarse de acuerdo con las normas legales vigentes.

La utilización de sistemas informáticos permite conservar toda esta información, la que podrá ser recuperada para la elaboración de los informes correspondientes. Terminada la dispensación de una receta de

preparados magistrales, se colocará en ella el sello del establecimiento, el nombre de la persona que elaboró el preparado y fecha de preparación.

La receta deberá ser copiada en el libro de recetas del establecimiento dispensador, en orden correlativo y cronológico. Cuando el profesional Químico Farmacéutico dispense un medicamento alternativo al prescrito, deberá anotar al dorso de la receta el nombre de la alternativa dispensada, el nombre del laboratorio fabricante, así como la fecha en que se efectúa la dispensación y su firma.

E. Entrega de los productos e Información por el dispensador

Los medicamentos deben entregarse al paciente o su representante con instrucciones claras, añadiendo la información que se estime conveniente. El profesional Químico Farmacéutico es responsable de brindar información y orientación sobre la administración, uso y dosis del producto farmacéutico, sus interacciones medicamentosas, sus reacciones adversas y sus condiciones de conservación.

Cuando estime conveniente, siempre que se den las condiciones necesarias y se cumpla con las normas legales al respecto, propondrá al paciente o su representante el seguimiento Farmacoterapéutico correspondiente, en base a criterios previamente establecidos.

La información y advertencias respecto de los posibles efectos no deseados, deben realizarse con objetividad y claridad, con el propósito de que el paciente no abandone su medicación y el tratamiento. Se debe incidir en la frecuencia, duración del tratamiento y vía de administración de los medicamentos, debiendo informarse también sobre:

- a) Cuando tomar el medicamento, en relación a los alimentos (Ej. antes, después, con los alimentos) y en relación a otros medicamentos.
- b) Cómo tomar o aplicar el medicamento (Ej. masticarlo, con mucha agua, aplicarlo localmente).
- c) Cómo guardar y proteger los medicamentos para su adecuada conservación. Es necesario asegurarse que el paciente comprenda las

instrucciones y siempre que sea posible, se solicitará que el paciente repita las instrucciones brindadas.

Los pacientes deben ser tratados con respeto y es imprescindible mantener la confidencialidad e intimidad cuando se dispense ciertos tipos de medicamentos o se trate de ciertas patologías.

A fin de brindar una adecuada información a los pacientes, se deberá tener acceso a información científica independiente y actualizada sobre los medicamentos, a la información referida a primeros auxilios y emergencias toxicológicas, y a información oficial sobre las alternativas farmacéuticas de medicamentos.

F. Entorno para el servicio de dispensación

Para el proceso de una dispensación eficiente y eficaz, es necesaria que esté respaldada en una organización apropiada, la misma que comprende la dotación de ambientes adecuados, aseados y seguros, que en conjunto debe ofrecer un entorno de trabajo sostenido.

Las actividades de dispensación deben realizarse en una área especialmente dispuesta, ubicado estratégicamente dentro del establecimiento o dependencia farmacéutica. El espacio físico asignado a estas actividades deben tener el área y espacio suficiente a fin que las labores de preparación, entrega y la información a los pacientes respecto del uso correcto de los medicamentos prescritos sean de calidad. Este ambiente físico debe tener un mantenimiento apropiado alejado de todo tipo de suciedad y polvo, incluyendo la sección correspondiente a la atención de los pacientes, desde su acceso y secciones que comprenda.

G. Estanterías y superficies utilizadas durante el trabajo

El área dispuesto para las labores de dispensación debe prever espacios suficientes para el desplazamiento de los dispensadores sin interferencias buscando que este área de trabajo sea seguro y apropiado, buscando además que el recorrido realizado por los dispensadores sea lo más corto posible, afín de contribuir a un servicio

de calidad. Es recomendable además que las bebidas y alimentos diversos se mantengan alejados de los espacios destinados a la sección de dispensación.

Los medicamentos que requieran ser conservados a bajas temperaturas se ubicaran en refrigeradoras de uso exclusivo, la misma que debe tener un cronograma de mantenimiento con actividades de descongelamiento y limpieza de las refrigeradoras. Las labores diarias de limpieza de las superficies y ambientes, así como de los andamios y estantes, van a posibilitar un entorno de trabajo limpio, y la reacciones ante cualquier imprevisto como derrame de líquidos y otros debe ser de inmediato, para evitar la presencia de algún tipo de insecto.

H. Medicamentos, equipo y materiales de envasado

La forma de almacenar los medicamentos de manera general, deben estar organizados con sus respectivas ubicaciones en los estantes, sus rotulados deben estar al alcance de la vista y con una conservación adecuada.

Mantener la calidad de los productos responde a que las condiciones de almacenamiento que se refieren a la temperatura, luz y humedad deben cumplirse de manera estricta. También es fundamental la limpieza de los equipos y materiales utilizados en el almacenamiento y las actividades de dispensación de los medicamentos. Asimismo, se debe establecer un sistema de rotación de existencias a fin de minimizar el vencimiento de los diversos medicamentos.

2.2.2.5 Relación profesional /paciente

Está establecido que el uso responsable y adecuado de la medicación depende en gran medida de las condiciones y de la eficacia de la comunicación que logran establecer los profesionales responsables con sus pacientes.

De otro lado algunos autores también consideran que uno de los factores determinantes del cumplimiento de la medicación tiene que ver con la forma como los profesionales del área de la salud, se vinculan con sus pacientes, además de estar determinada por el nivel de satisfacción que tenga cada paciente, así como de las labores de seguimiento realizado por el especialista de salud. Una comunicación óptima permite conseguir el aumento del cumplimiento sobre los productos medicamentosos y su uso por parte de los pacientes, favoreciendo una mejor motivación y adherencia al tratamiento prescrito al paciente. .

La comunicación del profesional de salud con sus pacientes debe ser bidireccional, manteniendo la privacidad necesaria. El establecer un clima de confianza mutua, permitirá que el paciente pueda responder a sus dudas y expresar sus preocupaciones respecto de la enfermedad y el correspondiente tratamiento medicamentoso.

Los estudios han establecido que los pacientes en general tienen dificultades para tomar sus medicamentos regularmente de manera exacta conforme le prescrito su médico tratante., por lo que es necesario identificar estos errores de medicación, a fin de encontrar mecanismos que permitan prevenirlos o minimizarlos.

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis General

Los factores predisponentes se relacionan positivamente con el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas - enero a mayo del 2017

2.3.2 Hipótesis Específicas

1. Los recursos se relacionan directamente con el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas – enero a mayo del 2017
2. La actitud del personal técnico y farmacéutico se relaciona directamente con el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en el

personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas – enero a mayo del 2017

3. El conocimiento del personal técnico y farmacéutico se relaciona directamente con el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas – enero a mayo del 2017
4. La regulación se relaciona directamente con el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas – enero a mayo del 2017

2.4. Operacionalización de variables e indicadores

2.4.1. Variables de estudio

- **Variable Independiente:** Factores predisponentes
- **Variable Dependiente:** Buenas prácticas de dispensación
- **Unidad de análisis:** Personal técnico y farmacéutico

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
VI. FACTORES PREDISPONENTES	Recursos.	-Disposición de tiempo -Capacitación -Remuneración
	Actitud del personal Técnico y Farmacéutico.	-Buena atención -Información y orientación eficaz -Adaptación al trabajo
	Conocimiento del personal Técnico y Farmacéutico.	-Reacciones adversas -Contraindicaciones -Buenas prácticas de almacenamiento
	Regulación.	-Disa -Digemid -Colegio Químico Farmacéutico Nacional
VD. BUENAS PRACTICAS DE DISPENSACION	Recepción y Validación.	-Receta se ajusta a las normas -Confirmación de datos de la receta
	Análisis e Interpretación.	-Correcta interpretación -Cantidad a entregar del medicamento
	Preparación y Selección.	-Comprobación del producto -Verificación del producto(especificación)
	Registros.	-Comprobación de existencias
	Entrega e Información.	-Instrucciones claras -Orientación e información

2.5. Definición de términos básicos

- 1. Dispensación:** La dispensación de medicamentos es el acto profesional farmacéutico de proporcionar uno o más medicamentos a un paciente generalmente como respuesta a la presentación de una receta elaborada por un profesional autorizado. En este acto el profesional Químico Farmacéutico informa y orienta al paciente sobre el uso adecuado del medicamento, reacciones adversas, interacciones medicamentosas y las condiciones de conservación del producto.
- 2. Factor predisponente:** Los factores predisponentes se pueden conceptualizar como aquellos elementos o circunstancias que causan o explican por qué ocurre un fenómeno. En el ámbito sanitario, los factores predisponentes, también entendidos como facilitadores, están presentes en todas las actividades, ya que todas son optimizables.²⁷
- 3. Receta médica:** Documento de carácter sanitario que incluye en forma escrita la prescripción de un tratamiento farmacológico o no farmacológico realizado por un profesional de la salud autorizado orientado a solucionar un problema de salud en un determinado paciente individualizado. Debe ser elaborada en forma clara y cumplir la normatividad vigente.
- 4. Medicamento:** Es una sustancia o preparado que tiene propiedades curativas o preventivas, se administra a las personas o a los animales y ayuda al organismo a recuperarse de los desequilibrios producidos por las enfermedades o a protegerse de ellos.
- 5. Oficina farmacéutica:** Establecimiento farmacéutico bajo la responsabilidad o administración de un profesional Químico Farmacéutico en el que se dispensan y expenden al consumidor final productos farmacéuticos, dispositivos médicos (con excepción de

equipos biomédicos y de tecnología controlada), o productos sanitarios, o se realizan preparados farmacéuticos.

- 6. Prescripción:** Acto profesional que resulta de un proceso lógico-deductivo mediante el cual un profesional prescriptor autorizado, a partir del conocimiento adquirido, de los síntomas presentados por el paciente y del examen físico realizado, concluye en una orientación diagnóstica y toma una decisión terapéutica. Esta decisión implica indicaciones farmacológicas y/o no farmacológicas que son plasmadas en una receta médica.

- 7. Prescriptor:** Profesional médico, cirujano-dentista u obstetra autorizado para prescribir medicamentos, según sus respectivas competencias profesionales.

- 8. Denominación Común Internacional (DCI):** Nombre común para los medicamentos recomendada por la Organización Mundial de la Salud, con el objeto de lograr su identificación internacional.

- 9. Reacciones adversas a medicamentos:** Una reacción adversa a medicamentos (RAM) es cualquier respuesta a un medicamento que sea nociva y no intencionada, y que tenga lugar a dosis que se apliquen normalmente en el ser humano para la profilaxis, el diagnóstico o el tratamiento de enfermedades, o para la restauración, corrección o modificación de funciones fisiológicas.

- 10. Concentración:** Cantidad de contenido de Ingrediente Farmacéutico Activo – IFA contenido en un determinado peso o volumen. La concentración de la sustancia medicamentosa o Ingrediente Farmacéutico Activo – IFA se expresa generalmente de las siguientes formas: peso/peso, peso/volumen, dosis unitaria/volumen. No es sinónimo de dosis de un medicamento.

11. Dosificación o Posología: Describe la dosis de un medicamento, los intervalos entre las administraciones y la duración del tratamiento.

12. Dosis: Cantidad de un medicamento que se administra de una sola vez o total de la cantidad fraccionada, administrada durante un periodo determinado.

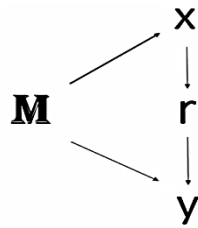
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y nivel de la investigación

3.1.1. Tipo

Para conseguir los objetivos propuestos, de acuerdo con lo establecido por Hernández, Zapata y Mendoza (2013, p.19) esta investigación es de tipo:

- Según su finalidad, la investigación fue aplicada pues tuvo el propósito de mejorar las actuales condiciones.
- De acuerdo al alcance de conocimiento, es descriptiva - correlacional. Por un lado, descriptiva, porque los estudios descriptivos buscaron especificar las propiedades importantes de grupos o fenómenos que fueron sometidos a análisis y es correlacional porque se estudió la relación de dos variables en determinado contexto.
- En relación al enfoque es cuantitativa, pues la investigación tuvo como fin comprobar hipótesis con base en la medición numérica aplicando el análisis estadístico.
- De acuerdo a su horizonte temporal, es transversal pues se desarrollará en un solo momento.
- Finalmente, será prospectivo pues el análisis se dará a partir de la obtención de los datos.



Dónde:

M = muestra.

x = medición de la variable

y = medición de la variable

r = correlación o relación.

3.1.2. Nivel

El estudio propuesto alcanzó el nivel descriptivo correlacional debido a que describieron dos fenómenos que se presentaron en una circunstancia temporal y geográfica determinada. Además, se demostró el grado de asociación o correlación de las variables: Factores predisponentes y buenas prácticas de dispensación del personal farmacéutico en el distrito de Comas.

3.2. Diseño de la Investigación

Esta investigación responde a un diseño no experimental, en la cual no se manipula las variables deliberadamente, es decir se trata de estudios donde no hacemos variar en forma intencional las variables para ver su efecto sobre otra variable. Lo que se hace es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para posteriormente analizarlos. Este estudio tiene como propósito evaluar la relación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables.

3.3. Población y muestra de la investigación

3.3.1. Población

La población de la investigación fue constituida por todo el profesional Técnico y Farmacéutico que laboran en las distintas farmacias y boticas del distrito de Comas.

3.3.2. Muestra

La muestra se determinó de forma no probabilística siendo de manera más bien intencional por la conveniencia del estudio en un numero de 120 , comprendiendo a los profesionales técnicos y farmacéuticos que laboran en las distintas farmacias y boticas del distrito de comas.

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Descripción de instrumentos

Para la recolección de los datos del presente estudio se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento fue el cuestionario, el cual fue aplicado al Personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas. La estructura del cuestionario (anexo 02) contiene preguntas cerradas con 3 tipos de respuestas las cuales fueron cuantificadas de la siguiente manera:

Nunca: 1	A veces: 2	Siempre: 3
----------	------------	------------

3.4.2 validación de instrumentos

El instrumento de la investigación fue elaborado exprofesamente para la prueba del estudio y su validación se realizó a través de la técnica del juicio de expertos. La ficha de evaluación se realizó en bases a 10 indicadores con sus respectivos criterios, calificaron desde muy poco (1 punto) hasta muy aceptable (5 puntos) a cada uno de ellos. El juez 1, califico con 41 puntos; el juez 2, con 45 puntos; y el juez 3, con 45 puntos, lo cual dio como resultado

que el instrumento fuese considerado valido y aplicable presentándose concordancia entre los tres expertos.

Los expertos fueron 3 Químicos Farmacéuticos, especialistas y con amplia experiencia.

Juez experto	Resultados	Condición
Mg. Qf. Nesquen Tasayco Yataco	41	Valido aplicar
Qf. Oscar Flores López	45	Valido aplicar
Dra. Qf. Teresa Morales Quispe	45	Valido aplicar

Además, se aplicó una prueba piloto en una población similar, para poder identificar si todas las premisas propuestas son entendibles, cumplen los objetivos de estudio y tiene un adecuado nivel de confiabilidad. Esta se realizó en el distrito de comas; para la realización de la prueba piloto se contó con la participación de 30 profesional técnico y farmacéutico, esta prueba piloto se realizó en el mes de marzo y tuvo un tiempo de duración de 10 minutos por cada encuestado.

El proceso de realización de la prueba piloto permitió:

- El entrenamiento del investigador sobre la manera correcta de recolección de los datos, el registro correcto de la información y el cálculo del tiempo promedio para llenar el cuestionario.
- La modificación y adecuación de algunos ítems por la falta de comprensión por parte de los encuestados o eliminación de las que no corresponden a los objetivos propuestos. se observaron 3 preguntas las cuales fueron modificadas en su redacción además se eliminó una pregunta sobre el respaldo del colegio químico farmacéutico departamental por repetirse en la segunda parte del instrumento.
- La confiabilidad del instrumento fue realizada mediante la prueba estadística “alfa de cronbach” la cual es utilizada para el tipo de respuestas tricotómicas (siempre, a veces, nunca) los resultados de esta prueba indican 0.82 que corresponde a un nivel de confiabilidad excelente.

3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de datos se realizó mediante la utilización del programa SPSS versión 24 para Windows, así como Microsoft Excel 2013, habiéndose obtenido resultados similares.

La correlación entre los variables factores predisponentes y buenas prácticas de dispensación, se determinó mediante el coeficiente de correlación de Pearson, que expresa el grado de asociación o afinidad entre las variables consideradas.

El coeficiente de correlación de Pearson, se simboliza con la letra minúscula r , cuya fórmula matemática se expresa a continuación:

$$r = \frac{\sigma_{XY}}{\sigma_X \sigma_Y}$$

Dónde:

X = Factores Predisponentes

Y = Buenas prácticas de dispensación

σ_{XY} = Covarianza de la Variable X, Variable Y

σ_X = Desviación Típica de la Variable X

σ_Y = Desviación Típica de la Variable Y

Se siguieron los siguientes pasos:

1. Se determinó la Media Aritmética de **X** y Media Aritmética de **Y**.

- **Media de X:**

$$\bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^n x_i}{n}$$

45

- **Media de Y:**

$$\bar{Y} = \frac{\sum_{i=1}^n Y_i}{n}$$

2. Se determinó la Desviación Típica de **X** y Desviación Típica de **Y**.

- **Desviación Típica de X:**

$$\sigma_X = \sqrt{\frac{\sum (X_i)^2}{n} - \bar{X}^2}$$

- **Desviación Típica de Y:**

$$\sigma_Y = \sqrt{\frac{\sum (Y_i)^2}{n} - \bar{Y}^2}$$

3. Se determinó la Covarianza:

$$\sigma_{XY} = \frac{\sum X_i Y_i}{n} - \bar{X} \bar{Y}$$

4. Por último, se determinó el Coeficiente de Correlación de Pearson:

$$r = \frac{\sigma_{XY}}{\sigma_X \sigma_Y}$$

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1 Datos demográficos

La población total de profesionales técnicos y farmacéuticos de todos los que laboran en distintas farmacias y boticas del distrito de comas.

La muestra representativa por conveniencia estuvo distribuida de la siguiente manera:

Tabla 1: Presenta el sexo de la muestra del Profesional técnico y farmacéutico del distrito de Comas.

SEXO	CANTIDAD
MUJERES	96
VARONES	24

Tabla 2: Presenta el estado civil de la muestra del Profesional técnico y farmacéutico del distrito de Comas.

SEXO	CANTIDAD
CASADOS	24
SOLTEROS	78
DIVORCIADOS	15
VIUDOS	3

4.2 Criterios de inclusión y exclusión

4.2.1 Criterios de inclusión

4.2.2 Que sea Químico Farmacéutico

- Que sea Técnico en farmacia
- Que pertenezca al distrito de comas

4.2.2 Criterios de exclusión

- Que no sea Químico Farmacéutico
- Que no sea Técnico en farmacia
- Que no pertenezcan al distrito de comas

4.3. Procesamiento de datos: Resultados

4.3.1. Coeficiente de Correlación de Pearson entre la Variable (X):

Factores predisponentes y cada dimensión de la Variable (Y):

Buenas prácticas de dispensación.

Se obtuvieron los siguientes resultados aplicando los programas correspondientes para cada dimensión de los factores predisponentes que son: recursos, actitud del personal técnico y farmacéutico, conocimiento del personal técnico y farmacéutico y regulación.

Tabla 3: Resultados de la Variable (X): Factores predisponentes y cada dimensión de la variable (Y): Buenas prácticas de dispensación.

	Recursos y Buenas prácticas de dispensación	Actitud del personal técnico y Farmacéutico y Buenas prácticas de dispensación	Conocimiento del personal técnico y Farmacéutico y Buenas prácticas de dispensación	Regulación y Buenas prácticas de dispensación
MEDIA X	7.93	8.71	8.44	5.73
MEDIA Y	25.79	25.79	25.79	25.79
DESVIACION TIPICA DE X	1.01	0.83	0.99	1.09
DESVIACION TIPICA DE Y	1.38	1.38	1.38	1.38
COVARIANZA	0.98	0.81	1.02	1.14
COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE PEARSON	0.71	0.72	0.74	0.75

Las interpretaciones de los datos obtenidos señalan que hay una correlación significativa entre los recursos disponibles, la actitud del personal farmacéutico, el conocimiento y la regulación con el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación de medicamentos. Los datos se obtuvieron con el programa estadístico SPSS versión 24 para Windows y el programa Microsoft Excel 2013, obteniéndose resultados similares.

4.3.2. Coeficiente de Correlación de Pearson entre la Variable (X): Factores Predisponentes y la Variable (Y): Buenas prácticas de dispensación.

Se obtuvieron los siguientes resultados aplicando los programas correspondientes para cada variable.

Tabla 4: resultados de la variable (X) Factores Predisponentes y la Variable (Y) Buenas prácticas de dispensación.

	FACTORES PREDISPONENTES Y BUENAS PRACTICAS DE DISPENSACION
MEDIA X	30.87
MEDIA Y	25.79
DESVIACION TIPICA DE X	2.67
DESVIACION TIPICA DE Y	1.38
COVARIANZA	2.67
COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE PEARSON	0.73

Los datos obtenidos se interpretan que la variable (X) Factores Predisponentes y la Variable (Y) Buenas prácticas de dispensación, tienen una relación positiva alta, que corrobora la hipótesis de la investigación desarrollada.

Los datos se obtuvieron con el programa estadístico SPSS versión 24 para Windows. El programa Microsoft Excel 2013 nos ayudó a comprobar los resultados mediante fórmulas y herramientas de Análisis de datos obteniéndose resultados similares.

4.3.3 Análisis de los Resultados

Se analiza la variable (X): Factores predisponentes de una muestra representativa de ciento veinte profesionales técnicos y farmacéutico del distrito de Comas, quienes respondieron un total de 1440 respuestas al conjunto de 12 ítems por 120 encuestas.

Se analiza la variable (Y): Buenas prácticas de dispensación de una muestra representativa de ciento veinte profesionales técnicos y farmacéutico del distrito de Comas, quienes respondieron un total de 1080 respuestas al conjunto de 9 ítems por 120 encuestas.

El tratamiento estadístico se realizó con la utilización del programa SPSS versión 24 y el programa Microsoft Excel 2013 para Windows, de cuyo procedimiento se obtuvieron los siguientes resultados indicados en la tabla de frecuencias y los gráficos estadísticos.

A continuación, se presentan las tablas de frecuencias por Ítem y su respectivo gráfico estadístico con respecto a los resultados obtenidos en el capítulo anterior teniendo en cuenta la siguiente escala:

Tabla 5: presenta la escala de las respuestas del cuestionario.

Siempre	3
A veces	2
Nunca	1

4.3.4. Frecuencia de respuestas de la variable (X): Factores predisponentes

- Ítem N° 1. ¿Tiene usted frecuentemente capacitaciones para una buena dispensación?

Tabla 6: Frecuencias de las capacitaciones para la dispensación.

Escala	Frecuencia absoluta Fi	Frecuencia absoluta acumulada Fi	Frecuencia relativa hi	Frecuencia relativa porcentual hi %
Siempre	23	23	0.19	19%
A Veces	74	97	0.62	62%
Nunca	23	120	0.19	19%
Total				100%

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:



Gráfico 1: Frecuencia relativa porcentual (hi%) de las capacitaciones para la dispensación.

La tabla 6 y el gráfico 1: se interpreta que el 62% de los 120 encuestados indican que a veces tiene capacitaciones para una buena dispensación.

La verificación del ítem N° 1 comprende los siguientes sub indicadores:

- Capacitación de las normas de las BPD
- Verificación de la receta medica
- Verificación de la prescripción

- Ítem N° 2. ¿Dispone usted del tiempo suficiente para la dispensación?

Tabla 7: Frecuencias del tiempo suficiente para la dispensación.

Escala	Frecuencia absoluta f_i	Frecuencia absoluta acumulada F_i	Frecuencia relativa h_i	Frecuencia relativa porcentual $h_i \%$
Siempre	100	100	0.83	83%
A Veces	19	119	0.16	16%
Nunca	1	120	0.01	1%
Total				100%

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:

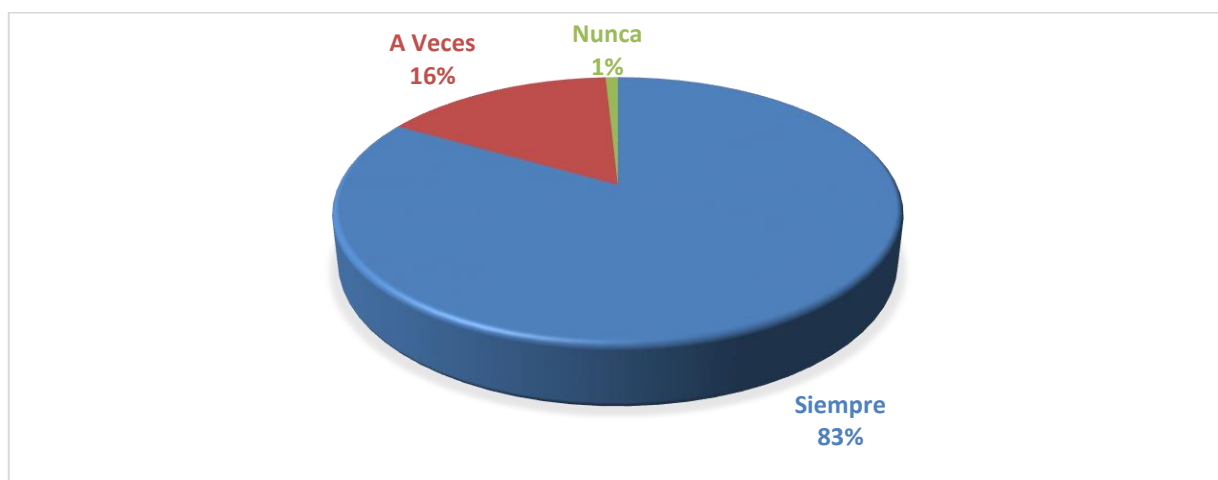


Gráfico 2: Frecuencia relativa porcentual ($h_i\%$) del tiempo suficiente para la dispensación.

La tabla 7 y el gráfico 2: se interpreta que el 83% de los 120 encuestados indican que siempre disponen del tiempo suficiente para la dispensación.

- Ítem N° 3. ¿Considera usted que la función del personal técnico y farmacéutico debería tener mejores condiciones remunerativas?

Tabla 8: Frecuencias de mejores condiciones remunerativas.

Escala	Frecuencia absoluta fi	Frecuencia absoluta acumulada Fi	Frecuencia relativa hi	Frecuencia relativa porcentual hi %
Siempre	116	116	0.97	97%
A Veces	4	120	0.03	3%
Nunca	0	120	0.00	0%
Total				100%

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:



Gráfico 3: Frecuencia relativa porcentual (hi%) de mejores condiciones remunerativas.

La tabla 8 y el gráfico 3: se interpreta que el 97% de los 120 encuestados indican que siempre consideran que la función del personal farmacéutico debería tener mejores condiciones remunerativas.

La verificación del ítem N° 3 comprende los siguientes sub indicadores:

- Remuneración de acuerdo a la responsabilidad
- Remuneración a estándares internacionales
- Remuneración por incentivos y/o producción

- Ítem N° 4. ¿Una buena atención al cliente es un factor muy importante en la dispensación?

Tabla 9: Frecuencias de buena atención al cliente.

Escala	Frecuencia absoluta f_i	Frecuencia absoluta acumulada F_i	Frecuencia relativa h_i	Frecuencia relativa porcentual $h_i \%$
Siempre	113	113	0.94	94%
A Veces	7	120	0.06	6%
Nunca	0	120	0.00	0%
Total				100%

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:



Gráfico 4: Frecuencia relativa porcentual ($h_i\%$) de buena atención al cliente.

La tabla 9 y el gráfico 4: se interpreta que el 94% de los 120 encuestados indican que siempre una buena atención al cliente es un factor muy importante en la dispensación.

La verificación del ítem N° 4 comprende los siguientes sub indicadores:

- Atención personalizada
- Seguimiento farmacoterapéutico
- Fidelización

- Ítem N° 5. ¿Una buena práctica de dispensación comprende una información y orientación eficaz del medicamento?

Tabla 10: Frecuencias de información y orientación eficaz del medicamento.

Escala	Frecuencia absoluta f_i	Frecuencia absoluta acumulada F_i	Frecuencia relativa h_i	Frecuencia relativa porcentual $h_i \%$
Siempre	117	117	0.98	97%
A Veces	3	120	0.03	3%
Nunca	0	120	0.00	0%
Total				100%

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:



Gráfico 5: Frecuencia relativa porcentual ($h_i\%$) de información y orientación eficaz del medicamento.

La tabla 10 y el gráfico 5: se interpreta que el 97% de los 120 encuestados indican que siempre una buena práctica de dispensación comprende una información y orientación eficaz del medicamento.

- Ítem N° 6. ¿La adaptación al trabajo es parte de la actitud del químico farmacéutico y personal técnico?

Tabla 11: Frecuencias de la adaptación al trabajo.

Escala	Frecuencia absoluta f_i	Frecuencia absoluta acumulada F_i	Frecuencia relativa h_i	Frecuencia relativa porcentual $h_i \%$
Siempre	95	95	0.79	79%
A Veces	25	120	0.21	21%
Nunca	0	120	0.00	0%
Total				100%

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:

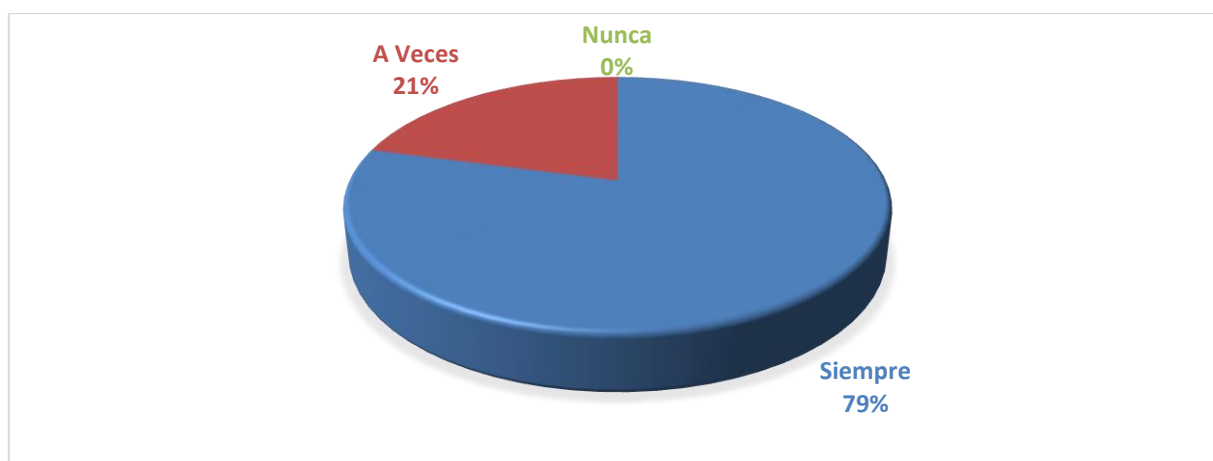


Gráfico 6: Frecuencia relativa porcentual ($h_i\%$) de la adaptación al trabajo.

La tabla 11 y el gráfico 6: se interpreta que el 79% de los 120 encuestados consideran que siempre la adaptación al trabajo es parte de la actitud del químico farmacéutico y personal técnico.

La verificación del ítem N° 6 comprende los siguientes sub indicadores:

- Buenas relaciones
- Buen ambiente laboral
- Cumplir de las normas internas

- Ítem N° 7. ¿Conoce usted las reacciones adversas prevalentes de los medicamentos que dispensa?

Tabla 12: Frecuencias de las reacciones adversas prevalentes.

Escala	Frecuencia absoluta fi	Frecuencia absoluta acumulada Fi	Frecuencia relativa hi	Frecuencia relativa porcentual hi %
Siempre	90	90	0.75	75%
A Veces	30	120	0.25	25%
Nunca	0	120	0.00	0%
Total				100%

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:

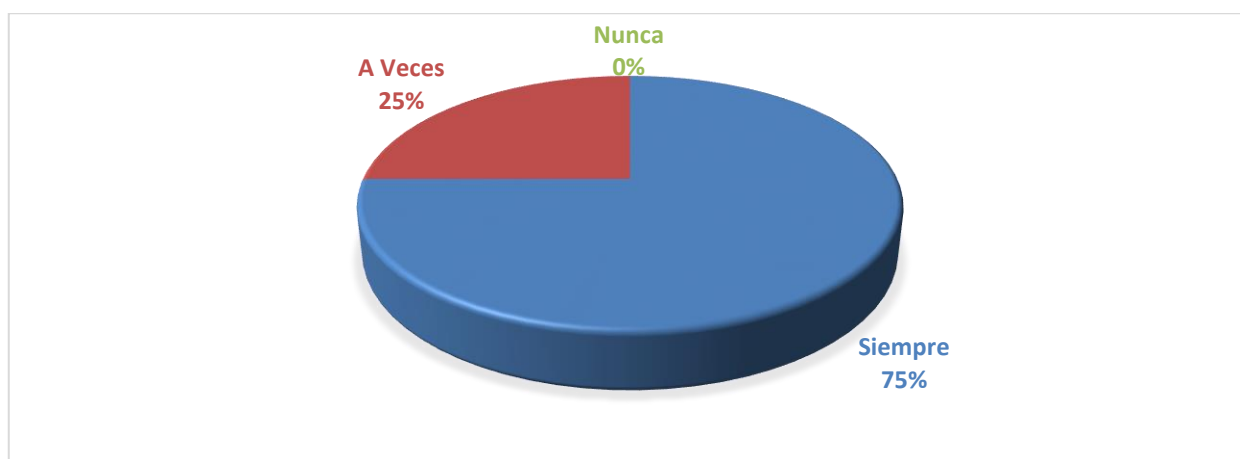


Gráfico 7: Frecuencia relativa porcentual (hi%) de las reacciones adversas prevalentes.

La tabla 12 y el gráfico 7: se interpreta que el 75% de los 120 encuestados indican que siempre conoce las reacciones adversas prevalentes de los medicamentos que dispensa.

La verificación del ítem N° 7 comprende los siguientes sub indicadores:

- Aines
- Corticoides
- Antibióticos
- Antigripales

- Ítem N° 8. ¿Regularmente tiene conocimiento de las contraindicaciones de los medicamentos que dispensa?

Tabla 13: Frecuencias de las contraindicaciones de los medicamentos.

Escala	Frecuencia absoluta fi	Frecuencia absoluta acumulada Fi	Frecuencia relativa hi	Frecuencia relativa porcentual hi %
Siempre	88	88	0.73	73%
A Veces	32	120	0.27	27%
Nunca	0	120	0.00	0%
Total				100%

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:

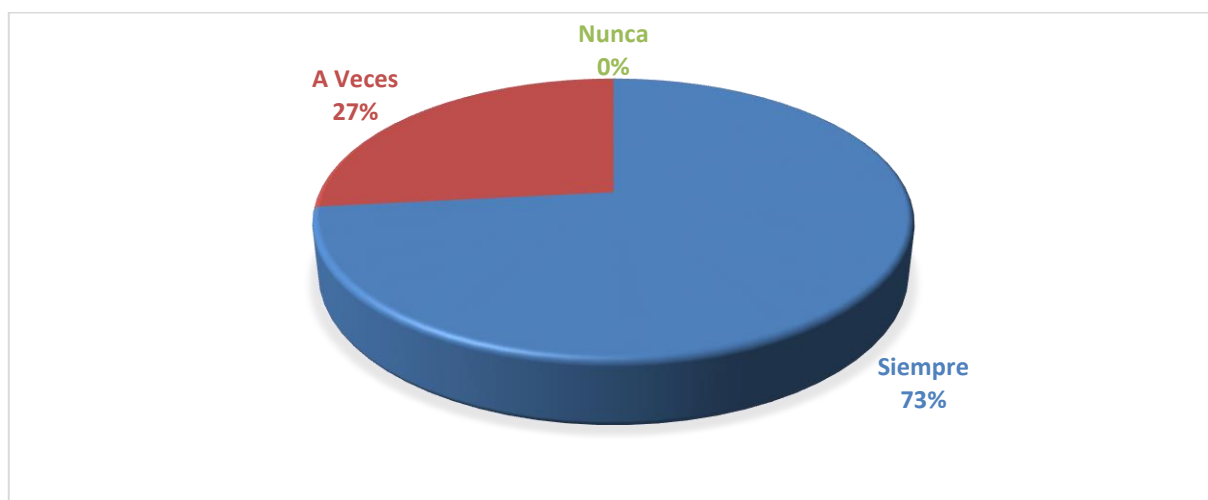


Gráfico 8: Frecuencia relativa porcentual (hi%) de las contraindicaciones de los medicamentos.

La tabla 13 y el gráfico 8: se interpreta que el 73% de los 120 encuestados indican que siempre tiene conocimiento de las contraindicaciones de los medicamentos que dispensa.

La verificación del ítem N° 8 comprende los siguientes sub indicadores:

- Hipersensibilidad
- Sobredosificación
- Interacciones
- Personas especiales(niños , embarazadas , adulto mayor)

- Ítem N° 9. ¿Es una condición importante conocer las buenas prácticas de almacenamiento?

Tabla 14: Frecuencias de las buenas prácticas de almacenamiento.

Escala	Frecuencia absoluta f_i	Frecuencia absoluta acumulada F_i	Frecuencia relativa h_i	Frecuencia relativa porcentual $h_i \%$
Siempre	117	117	0.97	97%
A Veces	3	120	0.03	3%
Nunca	0	120	0.00	0%
Total				100%

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:



Gráfico 9: Frecuencia relativa porcentual ($h_i\%$) buenas prácticas de almacenamiento.

La tabla 14 y el gráfico 9: se interpreta que el 97% de los 120 encuestados indican que siempre es una condición importante conocer las buenas prácticas de almacenamiento.

La verificación del ítem N° 9 comprende los siguientes sub indicadores:

- Concurrencias de recursos (termo higrómetro ,termómetro ,tarimas ,anaqueles)
- Conservación y cuidado de los medicamentos
- Garantía de la calidad de los medicamentos

- Ítem N° 10. ¿Cumple tu oficina farmacéutica con lo establecido por la Disa?

Tabla 15: Frecuencias del cumplimiento por la DISA.

Escala	Frecuencia absoluta f_i	Frecuencia absoluta acumulada F_i	Frecuencia relativa h_i	Frecuencia relativa porcentual $h_i \%$
Siempre	79	79	0.66	66%
A Veces	41	120	0.34	34%
Nunca	0	120	0.00	0%
Total				100%

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:

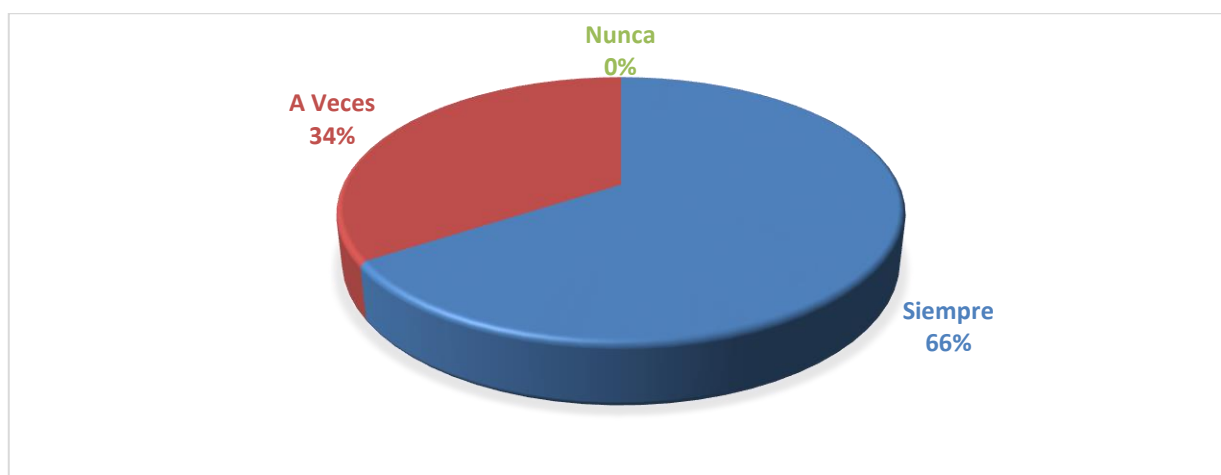


Gráfico 10: Frecuencia relativa porcentual ($h_i\%$) del cumplimiento por la DISA.

La tabla 15 y el gráfico 10: se interpreta que el 66% de los 120 encuestados indican que siempre cumple la oficina farmacéutica con lo establecido por la Disa.

La verificación del ítem N° 10 comprende los siguientes sub indicadores:

- Respaldo del profesional químico farmacéutico
- Libros oficiales y material de consulta
- Cumplimiento normativo y procedimientos establecidos

- Ítem N° 11. ¿Ante las inspecciones tu oficina farmacéutica cumple con las normas y especificaciones de la Digemid?

Tabla 16: Frecuencias de las normas y especificaciones de la Digemid.

Escala	Frecuencia absoluta fi	Frecuencia absoluta acumulada Fi	Frecuencia relativa hi	Frecuencia relativa porcentual hi %
Siempre	68	68	0.57	57%
A Veces	52	120	0.43	43%
Nunca	0	120	0.00	0%
Total				100%

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:

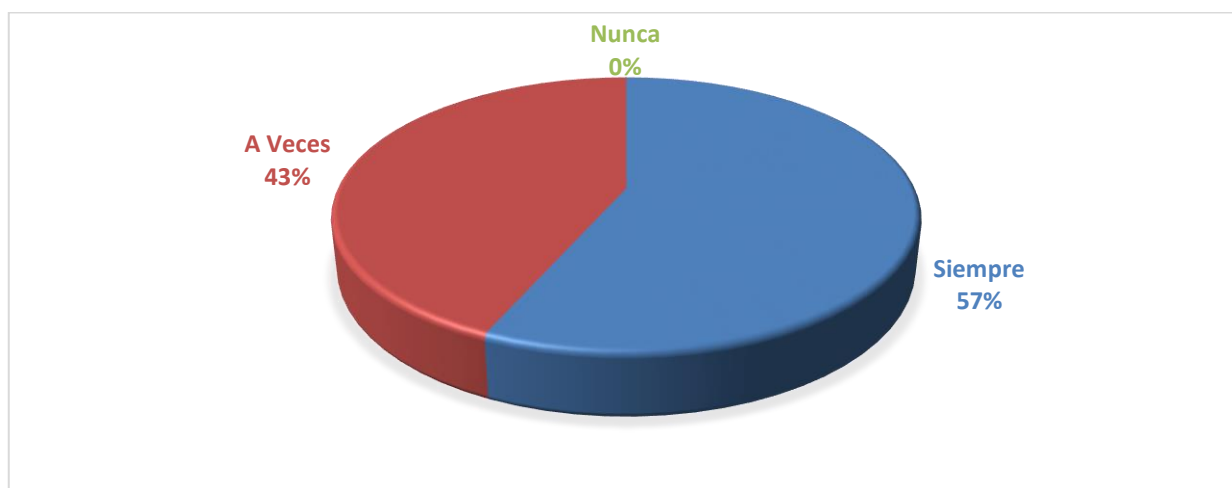


Gráfico 11: Frecuencia relativa porcentual (hi%) de las normas y especificaciones de la Digemid.

La tabla 16 y el gráfico 11: se interpreta que el 57% de los 120 encuestados indican que siempre ante las inspecciones de la oficina farmacéutica cumple con las normas y especificaciones de la Digemid.

La verificación del ítem N° 11 comprende los siguientes sub indicadores:

- Autorizaciones, procedimientos y registros
- Almacenamiento, manufactura y control de calidad
- Registro sanitario, fecha de vencimiento

- Ítem N° 12. ¿La oficina farmacéutica cuenta con el respaldo de un profesional Químico Farmacéutico?

Tabla 17: Frecuencias del respaldo de un profesional Químico Farmacéutico.

Escala	Frecuencia absoluta fi	Frecuencia absoluta acumulada Fi	Frecuencia relativa hi	Frecuencia relativa porcentual hi %
Siempre	112	112	0.93	93%
A Veces	7	119	0.06	6%
Nunca	1	120	0.01	1%
Total				100%

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:



Gráfico 12: Frecuencia relativa porcentual (hi%) del respaldo de un profesional Químico Farmacéutico.

La tabla 17 y el gráfico 12: se interpreta que el 93% de los 120 encuestados indican que siempre la oficina farmacéutica cuenta con el respaldo de un profesional Químico Farmacéutico.

4.3.5. Frecuencia de respuestas de la variable (Y) :Buenas prácticas de dispensación

- Ítem N° 1. ¿La recepción de la receta médica indica la verificación de su ajuste a las normas establecidas?

Tabla 18: Frecuencias de la recepción de la receta médica.

Escala	Frecuencia absoluta fi	Frecuencia absoluta acumulada Fi	Frecuencia relativa hi	Frecuencia relativa porcentual hi %
Siempre	95	95	0.79	79%
A Veces	25	120	0.21	21%
Nunca	0	120	0.00	0%
Total				100%

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:

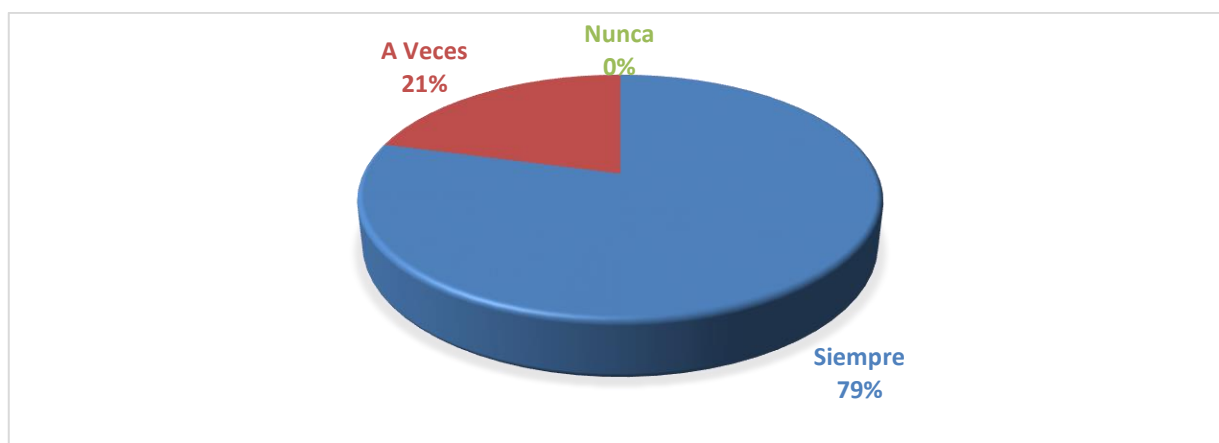


Gráfico 13: Frecuencia relativa porcentual (hi%) de la recepción de la receta médica.

La tabla 18 y el gráfico 13: se interpreta que el 79% de los 120 encuestados indican que siempre la recepción de la receta médica indica la verificación de su ajuste a las normas establecidas

La verificación del ítem N° 1 comprende los siguientes sub indicadores:

- Nombre del prestador de servicio de salud
- Nombre del paciente
- Nombre ,firma y n° del registro profesional

- Ítem Nº 2. ¿Confirma usted los datos de la receta que se presenten con letra clara y legible?

Tabla 19: Frecuencias de los datos de la receta con letra clara y legible.

Escala	Frecuencia absoluta fi	Frecuencia absoluta acumulada Fi	Frecuencia relativa hi	Frecuencia relativa porcentual hi %
Siempre	91	91	0.76	76%
A Veces	28	119	0.23	23%
Nunca	1	120	0.01	1%
Total				100%

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:

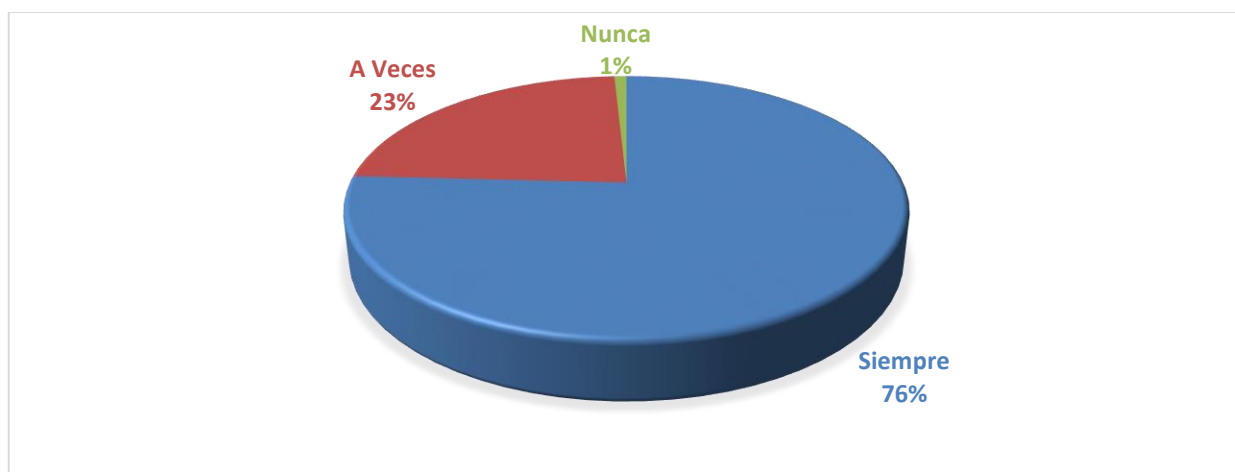


Gráfico 14: Frecuencia relativa porcentual (hi%) de los datos de la receta con letra clara y legible.

La tabla19 y el gráfico 14: se interpreta que el 76% de los 120 encuestados indican que siempre confirma los datos de la receta que se presenten con letra clara y legible.

- Ítem N° 3. ¿En el análisis e interpretación de la prescripción incluye usted la lectura y correcta interpretación de las abreviaturas?

Tabla 20: Frecuencias del análisis e interpretación de la prescripción.

Escala	Frecuencia absoluta f_i	Frecuencia absoluta acumulada F_i	Frecuencia relativa h_i	Frecuencia relativa porcentual $h_i \%$
Siempre	98	98	0.82	82%
A Veces	21	119	0.17	17%
Nunca	1	120	0.01	1%
Total				100%

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:

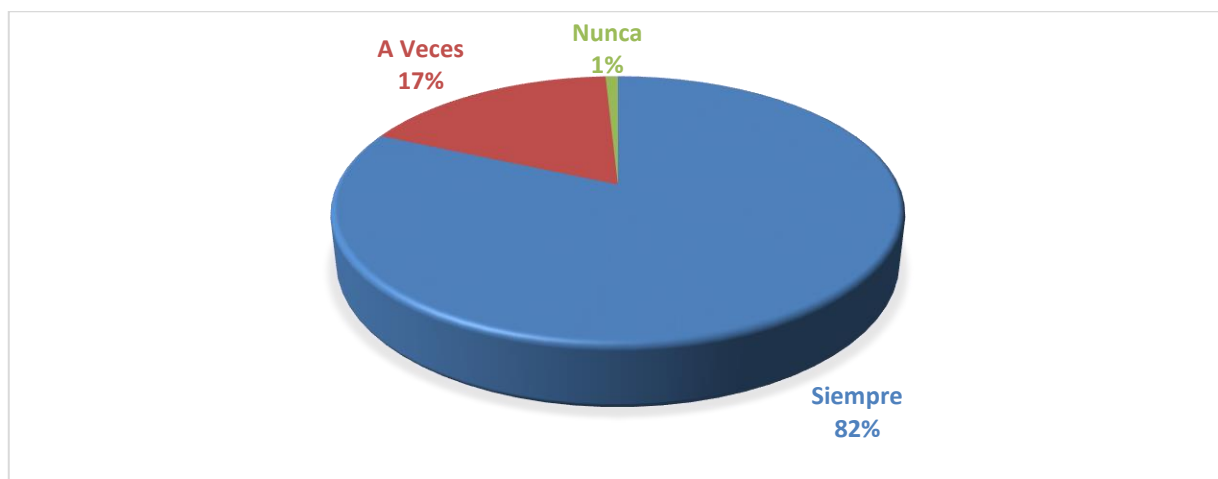


Gráfico 15: Frecuencia relativa porcentual ($h_i\%$) del análisis e interpretación de la prescripción.

La tabla 20 y el gráfico 15: se interpreta que el 82% de los 120 encuestados indican que en el análisis e interpretación de la prescripción incluye la lectura y correcta interpretación de las abreviaturas.

- Ítem N° 4. ¿Verifica usted la cantidad correcta de los medicamentos a entregar?

Tabla 21: Frecuencias de la cantidad correcta de los medicamentos a entregar.

Escala	Frecuencia absoluta fi	Frecuencia absoluta acumulada Fi	Frecuencia relativa hi	Frecuencia relativa porcentual hi %
Siempre	109	109	0.91	91%
A Veces	10	119	0.08	8%
Nunca	1	120	0.01	1%
Total				100%

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:



Gráfico 16: Frecuencia relativa porcentual (hi%) de la cantidad correcta de los medicamentos a entregar.

La tabla 21 y el gráfico 16: se interpreta que el 91% de los 120 encuestados indican que siempre verifica la cantidad correcta de los medicamentos a entregar.

La verificación del ítem N°4 comprende los siguientes sub indicadores:

- De acuerdo a la receta medica
- De acuerdo a la forma farmacéutica
- De acuerdo a la dosis

- Ítem N° 5. ¿Comprueba usted que el producto entregado corresponde a la receta médica?

Tabla 22: Frecuencias del producto entregado corresponde a la receta médica.

Escala	Frecuencia absoluta fi	Frecuencia absoluta acumulada Fi	Frecuencia relativa hi	Frecuencia relativa porcentual hi %
Siempre	97	97	0.81	81%
A Veces	23	120	0.19	19%
Nunca	0	120	0.00	0%
Total				100%

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:

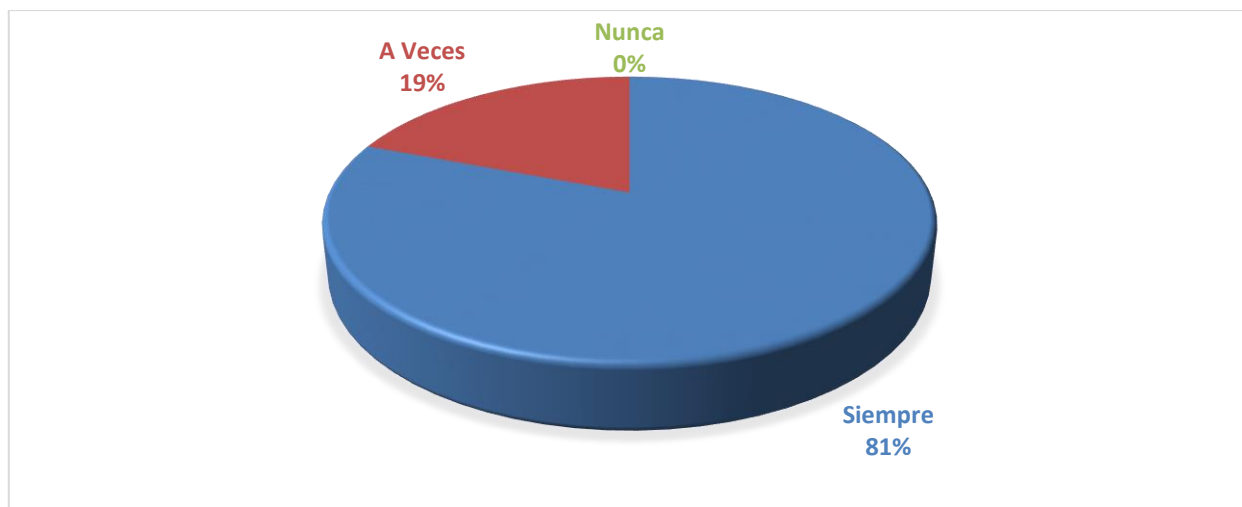


Gráfico 17: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) del producto entregado corresponde a la receta médica.

La tabla 22 y el gráfico 17: se interpreta que el 81% de los 120 encuestados consideran que siempre comprueba que el producto entregado corresponde a la receta médica.

- Ítem N° 6. ¿Verifica usted el nombre, la concentración, la forma farmacéutica y la presentación de los productos farmacéuticos que entrega?

Tabla 23: Frecuencias del nombre, la concentración, la forma farmacéutica y la presentación de los productos farmacéuticos.

Escala	Frecuencia absoluta f_i	Frecuencia absoluta acumulada F_i	Frecuencia relativa h_i	Frecuencia relativa porcentual $h_i \%$
Siempre	112	112	0.93	93%
A Veces	8	120	0.07	7%
Nunca	0	120	0.00	0%
Total				100%

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:



Gráfico 18: Frecuencia relativa porcentual ($h_i\%$) del nombre, la concentración, la forma farmacéutica y la presentación de los productos farmacéuticos.

La tabla 23 y el gráfico 18: se interpreta que el 93% de los 120 encuestados indican que siempre verifica el nombre, la concentración, la forma farmacéutica y la presentación de los productos farmacéuticos que entrega.

- Ítem N° 7. ¿El registro de la dispensación es muy necesaria para la verificación de la existencia de medicamentos controlados?

Tabla 24: Frecuencias del registro de la dispensación.

Escala	Frecuencia absoluta f_i	Frecuencia absoluta acumulada F_i	Frecuencia relativa h_i	Frecuencia relativa porcentual $h_i \%$
Siempre	108	108	0.90	90%
A Veces	12	120	0.10	10%
Nunca	0	120	0.00	0%
Total				100%

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:



Gráfico 19: Frecuencia relativa porcentual ($h_i\%$) del registro de la dispensación.

La tabla 24 y el gráfico 19: se interpreta que el 90% de los 120 encuestados indican que siempre el registro de la dispensación es muy necesario para la verificación de la existencia de medicamentos controlados.

La verificación del ítem N° 7 comprende los siguientes sub indicadores:

- Registro de ansiolíticos
- Registro de psicotrópicos
- Registro de antibióticos

- Ítem N° 8. ¿Usted instruye claramente a los pacientes sobre la duración del tratamiento y vía de administración?

Tabla 25: Frecuencias sobre la duración del tratamiento y vía de administración.

Escala	Frecuencia absoluta fi	Frecuencia absoluta acumulada Fi	Frecuencia relativa hi	Frecuencia relativa porcentual hi %
Siempre	112	112	0.93	93%
A Veces	8	120	0.07	7%
Nunca	0	120	0.00	0%
Total				100%

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:



Gráfico 20: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) sobre la duración del tratamiento y vía de administración.

La tabla 25 y el gráfico 20: se interpreta que el 93% de los 120 encuestados consideran que siempre instruye claramente a los pacientes sobre la duración del tratamiento y vía de administración.

La verificación del ítem N° 8 comprende los siguientes sub indicadores:

- Analizando la receta medica
- Periodo del tratamiento
- Vía oral, tópica, parenteral, etc.

- Ítem N° 9. ¿Los pacientes requieren de una correcta y suficiente orientación respecto de sus medicamentos?

Tabla 26: Frecuencias de la correcta y suficiente orientación de sus medicamentos.

Escala	Frecuencia absoluta fi	Frecuencia absoluta acumulada Fi	Frecuencia relativa hi	Frecuencia relativa porcentual hi %
Siempre	115	115	0.96	96%
A Veces	5	120	0.04	4%
Nunca	0	120	0.00	0%
Total				100%

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:



Gráfico 21: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) de la correcta y suficiente orientación de sus medicamentos.

La tabla 26 y el gráfico 21: se interpreta que el 96% de los 120 encuestados consideran que siempre los pacientes requieren de una correcta y suficiente orientación respecto de sus medicamentos.

La verificación del ítem N° 9 comprende los siguientes sub indicadores:

- Número de veces por día y en qué momento del día tomarlo
- Precauciones durante su utilización
- Conservación del medicamento

4.2. Prueba de Hipótesis

Para dar respuesta a la hipótesis principal y a las hipótesis secundarias utilizaremos la correlación de Pearson.

Obtuvimos los siguientes resultados con el programa estadístico SPSS versión 24.

Tabla 27: presenta los resultados de contrastación de hipótesis de la variable (X): Factores predisponentes y la variable (Y): Buenas prácticas de dispensación.

MEDIDAS	FACTORES PREDISONENTES (VARIABLE "X")	BUENAS PRACTICAS DE DISPENSACION (VARIABLE "Y")
MEDIA	30.87	25.79
ERROR ESTÁNDAR	0.24	0.11
LÍMITE INFERIOR (INTERVALO DE CONFIANZA 95%)	30.27	24.57
LÍMITE SUPERIOR (INTERVALO DE CONFIANZA 95%)	31.12	25.34

Los datos obtenidos como la Media y el Error Estándar nos sirven para poder obtener los intervalos de confianza.

Como observamos la media de las variables Factores Predisponentes (30.87) y Buenas prácticas de dispensación (25.79) se encuentran dentro de los intervalos de confianza al 95%, lo cual nos permite utilizar la probabilidad de error (p) obtenido con el programa estadístico SPSS versión 24.

4.2.1. Hipótesis general

HI: Los factores predisponentes se relacionan positivamente con el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas – enero a mayo del 2017

HO : Los factores predisponentes no se relacionan positivamente con el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas – enero a mayo del 2017

Del programa estadístico SPSS versión 24 se obtuvieron los siguientes resultados:

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 0.05 = 5\%$

Probabilidad de error (p) = 0.000000 = 0.0000 %

Coeficiente de correlación R de Pearson = 0.73= 73.00%

Con una probabilidad de error (p) del 0.0000 % se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Se establece que existe una correlación positiva alta ($r = 0.73$), estos resultados confirmarían la hipótesis propuesta para la correlación entre los Factores predisponentes y las buenas prácticas de dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas – enero a mayo del 2017, de este modo se puede establecer que estos resultados apoyan altamente el grado de certeza de la hipótesis en mención.

4.2.2. Hipótesis específicas

- **Hipótesis específica N° 1**

HI: Los recursos se relacionan directamente con el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas - enero a mayo del 2017.

HO : Los recursos no se relacionan directamente con el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas – enero a mayo del 2017.

Del programa estadístico SPSS versión 24 se obtuvieron los siguientes resultados:

Nivel de significancia (alfa) $\alpha = 0.05 = 5\%$

Probabilidad de error (p) = 0.000000 = 0.0000 %

Coefficiente de Correlación R de Pearson = 0.71 = 71.16%

Con una probabilidad de error (p) del 0.0000 % se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Se establece que existe una correlación positiva alta ($r = 0.71$), estos resultados confirmarían la hipótesis propuesta para la correlación entre los recursos se relacionan directamente con el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de comas – enero a mayo del 2017, de este modo se puede establecer que estos resultados apoyan altamente el grado de certeza de la hipótesis en mención.

- **Hipótesis específica N° 2**

HI: La actitud del personal técnico y farmacéutico se relaciona directamente con el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas – enero a mayo del 2017.

HO : La actitud del personal técnico y farmacéutico no se relacionan directamente con el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas – enero a mayo del 2017.

Del programa estadístico SPSS versión 24 se obtuvieron los siguientes resultados:

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 0.05 = 5\%$

Probabilidad de error (p) = 0.000000 = 0.0000 %

Coeficiente de correlación R de Pearson = 0.72 = 71.58%

Con una probabilidad de error (p) del 0.0000 % se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Se establece que existe una correlación positiva alta ($r = 0.72$), estos resultados confirmarían la hipótesis propuesta para la correlación entre la actitud del personal técnico y farmacéutico se relaciona directamente con el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas – enero a mayo del 2017.

- **Hipótesis específica N° 3**

HI: El conocimiento del personal técnico y farmacéutico se relaciona directamente con el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas – enero a mayo del 2017.

HO : El conocimiento del personal técnico y farmacéutico no se relaciona directamente con el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas – enero a mayo del 2017.

Del programa estadístico SPSS versión 24 se obtuvieron los siguientes resultados:

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 0.05 = 5\%$

Probabilidad de error (p) = 0.000000 = 0.0000 %

Coeficiente de correlación R de Pearson = 0.74 = 74.22%

Con una probabilidad de error (p) del 0.0000 % se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Se establece que existe una correlación positiva alta ($r = 0.74$), estos resultados confirmarían la hipótesis propuesta para la correlación entre el conocimiento del personal técnico y farmacéutico se relaciona directamente con el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas – enero a mayo del 2017.

- **Hipótesis específica N° 4**

HI: La regulación se relaciona directamente con el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas – enero a mayo del 2017.

HO : La regulación no se relaciona directamente con el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas – enero a mayo del 2017.

Del programa estadístico SPSS versión 24 se obtuvieron los siguientes resultados:

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 0.05 = 5\%$

Probabilidad de error (p) = 0.000000 = 0.0000 %

Coeficiente de correlación R de Pearson = 0.75 = 74.85%

Con una probabilidad de error (p) del 0.0000 % se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Se establece que existe una correlación positiva alta ($r = 0.75$), estos resultados confirmarían la hipótesis propuesta para la correlación entre la regulación se relaciona directamente con el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de comas – enero a mayo del 2017.

4.3 Discusión de los resultados

De acuerdo a las investigaciones anteriores al presente estudio, como marco de referencia para efectos de discutir los resultados se encontró las siguientes:

En la investigación desarrollada por Bances-Gaya (2014) en su investigación sobre el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación (BPD) en farmacias y Boticas, Región La Libertad, en una muestra de 106 actas de inspección, describió las características del cumplimiento de las BPD, que comprendió aspectos del proceso de dispensación de medicamentos, encontrando que, ni en las farmacias ni en las boticas inspeccionadas, durante el periodo de estudio, hay cumplimiento de las BPD al 100%. Señalamiento que corroboraría la propuesta central de que existen factores predisponentes que se relacionan con las buenas prácticas de dispensación que en el caso del estudio obtiene: $r= 0.73$, interpretada como una correlación positiva alta.

De otro lado Mosquera Mosquera E , (2014) buscó las falencias en el sistema de dispensación de productos farmacéuticos en boticas y farmacias, Colombia, los resultados identificaron errores siendo los más representativos falta de verificación del contenidos de las prescripciones médicas, cambios de marca, falta de claridad en las fórmulas, falta de claridad con las presentaciones farmacéuticas, poca orientación a los usuarios sobre condiciones de almacenamiento, así como poca información de uso adecuado los medicamentos y finalmente la dispensación de los medicamentos cuando no se tiene claro sobre el contenido real de la fórmulas. Estos resultados pueden validar la investigación presente en los factores predisponentes de recursos y actitud del personal técnico farmacéutico y las BPD, de acuerdo a los resultados obtenidos que indican una relación positiva alta de $r=0.71$ y $r= 0.72$ en cada caso.

En la investigación desarrollada por Ramos-Aquino y Ccahuana-Mora (2015) buscaron determinar cómo la formación del químico farmacéutico contribuye a las buenas prácticas de dispensación en establecimientos farmacéuticos, de Huancayo, encontró que el rol del químico farmacéutico respecto de las buenas prácticas de dispensación, su formación profesional y la definición del perfil y el

desempeño como químico farmacéutico constituyen factor esencial para el manejo eficiente de los medios y recursos para las buenas prácticas de dispensación. Datos que corroborarían los resultados de la investigación factor predisponente de conocimientos de los técnicos y farmacéutico y las buenas prácticas de dispensación del presente estudio que tiene un índice de correlación de $r= 0.74$, interpretado como positiva alta.

En la investigación sobre establecer la prevalencia del proceso de dispensación de medicamentos, realizado por Rodríguez de Deras, (2015), Instituto del seguro social del El Salvador, evaluando la actividad de información y orientación al paciente, el grado de conocimiento del personal de los servicios de farmacia sobre el proceso de dispensación de medicamentos. El resultado obtenido demostró que el 100% de los profesionales, conocen el proceso de dispensación de medicamentos, pero no lo practican al momento que un paciente solicita el servicio farmacéutico. Resultado que corrobora el factor predisponente de conocimiento de personal técnico y farmacéutico y las BPD propuesto por el estudio presente, cuyo índice de correlación llega a un $r= 0.74$, es decir una correlación positiva alta.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Se determinó una relación positiva alta expresada en un coeficiente de correlación de Pearson de $r=0.73$, entre los factores predisponentes y la buenas prácticas de dispensación, en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas -2017.

Primera:

En cuanto a la dimensión de disposición de recursos las buenas prácticas de dispensación se estableció un índice de correlación positiva alta expresada en el coeficiente de correlación $r= 0.71$, en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas -2017.

Segunda:

Se demostró que existe una correlación positiva alta, entre la actitud del personal técnico y farmacéutico y las buenas prácticas de dispensación señaladas en un índice de correlación de $r= 0.72$ en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas -2017.

Tercera:

Se estableció la relación $r= 0.74$, positiva alta, como índice de correlación entre el conocimiento del personal técnico y farmacéutico y las buenas prácticas de dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas -2017.

Cuarta:

Se demuestra que existe una relación positiva alta, representada en el índice de correlación $r= 0.75$ entre el factor de la regulación y las buenas prácticas de dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas -2017.

RECOMENDACIONES

Promover con los resultados del estudio, la necesidad de buscar más investigaciones referentes a explicar, analizar e identificar con mayor criterio y amplitud los factores que predisponen el cumplimiento adecuado de las buenas prácticas de dispensación, en las diferentes oficinas farmacéuticas.

1. Exponer que la disposición de recursos adecuados en las labores del personal técnico y farmacéutico, permitirán un mejor cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación, ya que estos redundaran en beneficio de los pacientes.
2. Establecer estudios complementarios respecto de la actitud del personal técnico y farmacéutico ya que es importante al momento de cumplir las buenas prácticas de dispensación por lo cual se debe propiciar un mejor clima laboral, que permitan no solo mantener una mejor disposición sino el mejoramiento de las relaciones con los pacientes y el profesional Químico Farmacéutico ejerza la consultoría del medicamento para contribuir en el diagnóstico y tratamiento de la salud.
3. Planificar y desarrollar programas de capacitación e información sobre el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación dirigidas a todo el personal técnico y farmacéutico a fin de fortalecer su conocimiento y especialización.
4. Fomentar la observación estricta de todas las acciones de las oficinas farmacéuticas en el marco de la norma de regulación, tanto en las inspecciones de Digemid, Disa y el mismo Colegio Químico Farmacéutico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Calderón R, Garmendia F, Morales N, et al. revista médica de la fundación instituto Hipólito Unanue. Diagnóstico. junio 2016; vol55(1) disponible en <http://www.fihu-diagnostico.org.pe/2016-diagnostico-volumen-55-n1/>
2. Chávez A, Tinoco H. buenas prácticas de dispensación en la farmacia del hospital docente clínico quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” - Huancayo para el uso racional del medicamento.[tesis]: junin.2015
3. Ramos A, Cahuana M. Rol del Químico Farmacéutico en buenas prácticas de dispensación en establecimientos farmacéuticos de la provincia de Huancayo. [tesis] 2015. [En línea]. Consultado el 22/11/2016 Disponible en <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/handle/ROOSEVELT/25>
4. Bances G. Cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en farmacias y boticas inspeccionadas por ufremid en el departamento de la libertad, octubre 2013 – marzo 2014. 2014. [En línea]. Consultado el 22/11/2016 Disponible en <http://dspace.unitru.edu.pe/xmlui/handle/UNITRU/1234>
5. Rodríguez E. Propuesta de manual de buenas prácticas de dispensación de medicamentos dirigidos a clínicas comunales adscritas a la Unidad Médica Ilopango del Instituto Salvadoreño del Seguro Social. 2015. [En línea]. Consultado el 22/11/2016 Disponible en <http://ri.ues.edu.sv/7570/>
6. Montalvo T, Gia N. Propuesta de mejora del proceso de dispensación en base a las buenas prácticas de dispensación en el servicio de farmacia del hospital Vozandes de la ciudad de Quito. 2015. [En línea]. Consultado el 12/11/2016 Disponible en <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/6316>
7. Mosquera E. Estudio sobre las falencias presentadas en el sistema de dispensación de productos farmacéuticos en la botica Junín alma centro. [Tesis]. Medellín: universidad nacional abierta y a distancia escuela de ciencias básicas, tecnologías e ingenierías tecnología en regencia de farmacia Medellín; 2012
8. <http://www.iqb.es/diccio/f/factor.htm>
9. Hernández I, Camps I et al. Caracterización de la práctica de la atención farmacéutica en instituciones hospitalarias de Santiago de Cuba. Revista Cubana de Farmacia. 2013;47(2):225-238
10. Flores J. disminución de la severidad del riesgo en el proceso de dispensación de medicamentos en el servicio de farmacia de la clínica Dr. Marcial fallas Díaz en el ii semestre del 2008. [tesis]. costa rica: instituto centro americano de administración pública;2008

11. Galicia A, Glenda K. Diseño de un programa escalafonario de remuneración para potencializar la motivación del personal docente de las instituciones de educación superior del sector privado de la ciudad de Santa Ana. [tesis]. san salvador: universidad francisco Gavidia, tecnología humanismo y calidad;2006
12. Jaramillo Echeverri L G et al. percepción del paciente y su relación comunicativa con el personal de la salud: índice enferm 2004; vol.13 (46):200-218
13. Mosquera E. Estudio sobre las falencias presentadas en el sistema de dispensación de productos farmacéuticos en la botica Junín alma centro. [Tesis]. Medellín: universidad nacional abierta y a distancia escuela de ciencias básicas, tecnologías e ingenierías tecnología en regencia de farmacia medellin;2012
14. Faus M. Atención Farmacéutica como respuesta a una necesidad social: Ars Pharmaceutica 2000; vol. 41 (1):137-143
15. Aronson J, Ferner R. Aclaración de la terminología en la seguridad de los medicamentos. Drug Saf 2005; 28: 851 – 70.
16. Bates D, Leape L, Petrycki S. Incidencia y prevención de eventos adversos de medicamentos en adultos hospitalizados. J Gen Intern Med 1993; 8: 289 – 94
17. Wester K, Jonsson A, Spigset O, Druid H, Hagg S. Incidencia de reacciones adversas fatales en un estudio poblacional. Br J Clin Pharmacol 2008; 65: 573 – 9
18. FDA. Contraindications. [En línea]. Consultado el 12/11/2016 Disponible en <https://medlineplus.gov/ency/article/002314.htm>
19. Cortijo G, Castillo E. implementación de las buenas prácticas de almacenamiento en el almacén especializado de medicamentos del hospital belén de Trujillo, 2011: ucv - scientia 2012; vol. 4(1): 56-63
20. DISA Lima Sur. Nosotros. [En línea]. Consultado el 12/11/2016 Disponible en <http://disalimasur.gob.pe/nosotros>
21. Dongo V. Ley N. ° 29459 Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios. Revista peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. 2009; 26(4): 517-29
22. Ministerio de Salud. Manual de Buenas Prácticas de Dispensación. [En línea]. Consultado el 12/11/2016 Disponible en http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1022_DIGEMID58.pdf
23. Ministerio de Salud. Manual de Buenas Prácticas de Dispensación. [En línea]. Consultado el 12/11/2016 Disponible en http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1022_DIGEMID58.pdf
24. Bond W, Hussar D. Métodos de detección y estrategias para mejorar el cumplimiento de medicamentos. Am J Hosp Pharm 1991; 48: 1978-1988.
25. Sheu J. Giving patients privacy in the pharmacy. Am J Health-Syst Pharm 1998; 55: 2245-2246.

26. Atkin P, Stringer R, Duffy J et al. La influencia de la información proporcionada por los pacientes sobre la exactitud de los registros de medicamentos. *Med J Aust* 1998; 169: 85-88.
27. <http://www.iqb.es/diccio/f/factor.htm>
28. Rubio R, Cabezas J, Aleixandre M y Fernández C (1998). Un modelo de satisfacción vital basado en la comunicación tripartita: profesional de la salud, paciente y familiares. *Index de Enfermería*, 23:22-25
29. Rudd C. Enseñar y asesorar a los pacientes sobre los medicamentos. En Ray MD (ed.). *Técnicas Básicas para el Ejercicio de la Farmacia Clínica*. Sociedad Americana de Farmacéuticos de Hospital, Madrid 1991: 156-179.
30. Prats R. Registro y evaluación de todas las actuaciones profesionales demandadas en la farmacia comunitaria. [Tesis doctoral]. Granada: Universidad de Granada; [Internet]. 2010. [cited Jun 2010]. Disponible en: <http://hera.ugr.es/tesisugr/19561246.pdf>



ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “RELACIÓN DE FACTORES PREDISONENTES Y CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRACTICAS DE DISPENSACIÓN EN EL PERSONAL TÉCNICO Y FARMACÉUTICO DEL DISTRITO DE COMAS – ENERO A MAYO DEL 2017”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>GENERAL ¿Cuál es la relación de los factores predisponentes con el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas – enero a mayo del 2017?</p> <p>ESPECÍFICAS 1. ¿Cuál es la relación de los recursos con el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas – enero a mayo del 2017?</p> <p>2. ¿Cuál es la relación de la actitud del personal técnico y farmacéutico con el cumplimiento de las Buenas Prácticas de</p>	<p>GENERAL Determinar la relación de los factores predisponentes con el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas - enero a mayo del 2017</p> <p>ESPECÍFICAS 1. Determinar la relación de los recursos con el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas – enero a mayo del 2017</p> <p>2. Determinar la relación de la actitud del personal técnico y farmacéutico con el cumplimiento de las</p>	<p>GENERAL Los factores predisponentes se relacionan positivamente con el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas – enero a mayo del 2017</p> <p>ESPECÍFICAS 1. Los recursos se relacionan directamente con el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas - enero a mayo del 2017</p> <p>2. La actitud del personal técnico y farmacéutico se relacionan</p>	<p>VI Factores predisponentes</p>	<p>VI Recursos</p> <p>Actitud del personal Técnico y Farmacéutico</p> <p>Conocimiento del personal Técnico y Farmacéutico</p> <p>Regulación</p>	<p>VI</p> <ul style="list-style-type: none"> Disposición de tiempo Capacitación Remuneración Buena atención Información y orientación eficaz Adaptación al trabajo Reacciones adversas Contraindicaciones Buenas prácticas de almacenamiento Disa Digemid Colegio Químico Farmacéutico Nacional 	<p>Diseño: No experimental (expostfacto)</p> <p>Tipo: Descriptivo correlacional transversal, prospectivo</p> <p>Nivel: Descriptivo correlacional</p> <p>Población: Personal técnico y farmacéutico del distrito de comas</p> <p>Muestra determinada de manera probabilística: 120 personal técnico y farmacéutico</p> <p>Técnicas: Encuesta Análisis documental</p> <p>Instrumento de recolección de datos: Cuestionario</p>

<p>Dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas – enero a mayo del 2017?</p>	<p>Buenas Prácticas de Dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas – enero a mayo del 2017</p>	<p>directamente con el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas - enero a mayo del 2017</p>	<p>VD Buenas Prácticas de Dispensación</p>	<p>VD Recepción y Validación. Análisis e Interpretación Preparación y Selección Registros Entrega e Información</p>	<p>VD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Receta se ajusta a las normas • Confirmación de datos de la receta • Correcta interpretación • Cantidad a entregar del medicamento • Comprobación del producto • Verificación del producto(especificación) • Comprobación de existencias • Instrucciones claras • Orientación e información 	
<p>3. ¿Cuál es la relación del conocimiento del personal técnico y farmacéutico con el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas – enero a mayo del 2017?</p>	<p>3. Determinar la relación del conocimiento del personal técnico y farmacéutico con el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas – enero a mayo del 2017</p>	<p>3. El conocimiento del personal técnico y farmacéutico se relaciona directamente con el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas – enero a mayo del 2017</p>	<p>UA -Personal técnico y farmacéutico</p>			
<p>4. ¿Cuál es la relación de la regulación con el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas – enero a mayo del 2017?</p>	<p>4. Determinar la relación de la regulación con el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas – enero a mayo del 2017</p>	<p>4. La regulación se relaciona directamente con el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas - enero a mayo del 2017</p>				

ANEXO 2: INSTRUMENTO



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

FACULTAD DE CIENCIAS FARMACEUTICAS Y BIOQUIMICA

CUESTIONARIO

“RELACION DE FACTORES PREDISPONENTES Y CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRACTICAS DE DISPENSACION EN EL PERSONAL TECNICO Y FARMACEUTICO DEL DISTRITO DE COMAS – ENERO A MAYO DEL 2017”

Formulario N° _____

Instrucciones:

El presente cuestionario, forma parte de un trabajo de investigación en el cual se explora aspectos relacionados con las buenas prácticas de la dispensación y sus factores que la predisponen. La información recopilada es estrictamente confidencial y sus resultados serán observados con fines académicos.

La encuesta es anónima y se requiere la veracidad del caso en su respuesta. Para tal efecto usted podrá marcar la alternativa correspondiente con un “X” o con un aspa, Considerando la siguiente escala:

NUNCA: N	AVECES: AV	SIEMPRE: S
----------	------------	------------

I, DATOS GENERALES

EDAD	Años			
SEXO	Femenino	Masculino		
ESTADO CIVIL	Soltero(a)	Casado(a)	Viudo(a)	Divorciado(a)
OTROS	Conviviente			

FACTORES PREDISPONENTES

N°	ITEMS	N	AV	S
1	¿Tiene usted frecuentemente capacitaciones para una buena dispensación?			
	- Capacitación de las normas de las BPD - Verificación de la receta medica - Verificación de la prescripción			
2	¿Dispone usted del tiempo suficiente para la dispensación?			
3	¿Considera usted que las funciones del personal técnico y			

	farmacéutico debería tener mejores condiciones remunerativas?			
	<ul style="list-style-type: none"> - Remuneración de acuerdo a la responsabilidad - Remuneración a estándares internacionales - Remuneración por incentivos y/o producción 			
4	¿Una buena atención al cliente es un factor muy importante en la dispensación?			
	<ul style="list-style-type: none"> - Atención personalizada - Seguimiento farmacoterapeutico - Fidelización 			
5	¿Una buena práctica de dispensación comprende una información y orientación eficaz del medicamento?			
6	¿La adaptación al trabajo es parte de la actitud del químico farmacéutico y personal técnico?			
	<ul style="list-style-type: none"> - Buenas relaciones - Buen ambiente laboral - Cumplir de las normas internas 			
7	¿Conoce usted las reacciones adversas prevalentes de los medicamentos que dispensa?			
	<ul style="list-style-type: none"> - Aines - Corticoides - Antibióticos - Antigripales 			
8	¿Regularmente tiene conocimiento de las contraindicaciones de los medicamentos que dispensa?			
	<ul style="list-style-type: none"> - Hipersensibilidad - Sobredosificación - Interacciones - Personas especiales(niños , embarazadas , adulto mayor) 			
9	¿Es una condición importante conocer las buenas prácticas de almacenamiento?			
	<ul style="list-style-type: none"> - Concurrencias de recursos(termo higrómetro, termómetro, tarimas, anaqueles) - Conservación y cuidado de los medicamentos - Garantía de la calidad de los medicamentos 			
10	¿Cumple tu oficina farmacéutica con lo establecido por la Disa?			
	<ul style="list-style-type: none"> - Respaldo del profesional químico farmacéutico - Libros oficiales y material de consulta - Cumplimiento normativo y procedimientos establecidos 			
11	¿Ante las inspecciones tu oficina farmacéutica cumple con las normas y especificaciones de la Digemid?			
	<ul style="list-style-type: none"> - Autorizaciones, procedimientos y registros - Almacenamiento, manufactura y control de calidad - Registro sanitario y fecha de vencimiento 			
12	¿La oficina farmacéutica cuenta con el respaldo de un profesional químico farmacéutico?			
	BUENAS PRACTICAS DE DISPENSACION			
13	¿La recepción de la receta médica indica la verificación de su ajuste a las normas establecidas?			
	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre del prestador de servicio de salud - Nombre del paciente - Nombre ,firma y n° del registro profesional 			

14	¿Confirma usted los datos de la receta que se presenten con letra clara y legible?			
15	¿En el análisis e interpretación de la prescripción incluye usted la lectura y correcta interpretación de las abreviaturas?			
16	¿Verifica usted la cantidad correcta de los medicamentos a entregar?			
	<ul style="list-style-type: none"> - De acuerdo a la receta medica - De acuerdo a la forma farmacéutica - De acuerdo a la dosis 			
17	¿Comprueba usted que el producto entregado corresponde a la receta médica?			
18	¿Verifica usted el nombre, la concentración, la forma farmacéutica y la presentación de los productos farmacéuticos que entrega?			
19	¿El registro de la dispensación es muy necesario para la verificación de la existencia de medicamentos controlados?			
	<ul style="list-style-type: none"> - Registro de ansiolíticos - Registro de psicotrópicas - Registro de antibióticos 			
20	¿Usted instruye claramente a los pacientes sobre la duración del tratamiento y vía de administración?			
	<ul style="list-style-type: none"> - Analizando la receta medica - Periodo del tratamiento - Vía oral, tópica , parenteral ,etc. 			
21	¿Los pacientes requieren de una correcta y suficiente orientación respecto de sus medicamentos?			
	<ul style="list-style-type: none"> - Número de veces por día y en qué momento del día tomarlo - Precauciones durante su utilización - Conservación del medicamento 			

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACION

ANEXO 2: INSTRUMENTO



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

FACULTAD DE CIENCIAS FARMACEUTICAS Y BIOQUIMICA

CUESTIONARIO

“RELACION DE FACTORES PREDISPONENTES Y CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRACTICAS DE DISPENSACION EN EL PERSONAL TECNICO Y FARMACEUTICO DEL DISTRITO DE COMAS – ENERO A MAYO DEL 2017”

Formulario N° _____

Instrucciones:

El presente cuestionario, forma parte de un trabajo de investigación en el cual se explora aspectos relacionados con las buenas prácticas de la dispensación y sus factores que la predisponen. La información recopilada es estrictamente confidencial y sus resultados serán observados con fines académicos.

La encuesta es anónima y se requiere la veracidad del caso en su respuesta. Para tal efecto usted podrá marcar la alternativa correspondiente con un “X” o con un aspa, Considerando la siguiente escala:

NUNCA: N	AVECES: AV	SIEMPRE: S
----------	------------	------------

I, DATOS GENERALES

EDAD	32 Años			
SEXO	Femenino <input checked="" type="checkbox"/>	Masculino		
ESTADO CIVIL	Soltero(a)	Casado(a) <input checked="" type="checkbox"/>	Viudo(a)	Divorciado(a)
OTROS	Conviviente			

FACTORES PREDISPONENTES				
N°	ITEMS	N	AV	S
1	¿Tiene usted frecuentemente capacitaciones para una buena dispensación?		<input checked="" type="checkbox"/>	
	- Capacitación de las normas de las BPD - Verificación de la receta medica - Verificación de la prescripción			
2	¿Dispone usted del tiempo suficiente para la dispensación?		<input checked="" type="checkbox"/>	
3	¿Considera usted que las funciones del personal técnico y farmacéutico debería tener mejores condiciones remunerativas?			<input checked="" type="checkbox"/>
	- Remuneración de acuerdo a la responsabilidad - Remuneración a estándares internacionales - Remuneración por incentivos y/o producción			

4	¿Una buena atención al cliente es un factor muy importante en la dispensación?			X
	- Atención personalizada - Seguimiento farmacoterapéutico - Fidelización			
5	¿Una buena práctica de dispensación comprende una información y orientación eficaz del medicamento?			X
6	¿La adaptación al trabajo es parte de la actitud del químico farmacéutico y personal técnico?		X	
	- Buenas relaciones - Buen ambiente laboral - Cumplir de las normas internas			
7	¿Conoce usted las reacciones adversas prevalentes de los medicamentos que dispensa?			X
	- Aines - Corticoides - Antibióticos - Antigripales			
8	¿Regularmente tiene conocimiento de las contraindicaciones de los medicamentos que dispensa?		X	
	- Hipersensibilidad - Sobredosificación - Interacciones - Personas especiales(niños , embarazadas , adulto mayor)			
9	¿Es una condición importante conocer las buenas prácticas de almacenamiento?			X
	- Concurrencias de recursos(termohigrometro, termómetro,tarimas,anaqueles) - Conservación y cuidado de los medicamentos - Garantía de la calidad de los medicamentos			
10	¿Cumple tu oficina farmacéutica con lo establecido por la Disa?			X
	- Respaldo del profesional químico farmacéutico - Libros oficiales y material de consulta - Cumplimiento normativo y procedimientos establecidos			
11	¿Ante las inspecciones tu oficina farmacéutica cumple con las normas y especificaciones de la Digemid?			X
	- Autorizaciones, procedimientos y registros - Almacenamiento,manufactura,y control de calidad - Registro sanitario, fecha de vencimiento			
12	¿La oficina farmacéutica cuenta con el respaldo de un profesional químico farmacéutico?			X
	BUENAS PRACTICAS DE DISPENSACION			
13	¿La recepción de la receta médica indica la verificación de su ajuste a las normas establecidas?			X
	- Nombre del prestador de servicio de salud - Nombre del paciente - Nombre ,firma y n° del registro profesional			
14	¿Confirma usted los datos de la receta que se presenten con letra clara y legible?			X
15	¿En el análisis e interpretación de la prescripción incluye usted la lectura y correcta interpretación de las abreviaturas?			X
16	¿Verifica usted la cantidad correcta de los medicamentos a entregar?			X
	- De acuerdo a la receta medica - De acuerdo a la forma farmacéutica - De acuerdo a la dosis			

17	¿Comprueba usted que el producto entregado corresponde a la receta médica?			X
18	¿Verifica usted el nombre, la concentración, la forma farmacéutica y la presentación de los productos farmacéuticos que entrega?			X
19	¿El registro de la dispensación es muy necesario para la verificación de la existencia de medicamentos controlados?			X
	<ul style="list-style-type: none"> - Registro de ansiolíticos - Registro de psicotrópicas - Registro de antibióticos 			
20	¿Usted instruye claramente a los pacientes sobre la duración del tratamiento y vía de administración?			X
	<ul style="list-style-type: none"> - Analizando la receta medica - Periodo del tratamiento - Vía oral, tópica , parenteral ,etc. 			
21	¿Los pacientes requieren de una correcta y suficiente orientación respecto de sus medicamentos?			X
	<ul style="list-style-type: none"> - Número de veces por día y en qué momento del día tomarlo - Precauciones durante su utilización - Conservación del medicamento 			

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACION

ANEXO 3: DATA CONSOLIDADA DE RESULTADOS

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

ENCUESTA PARA TECNICOS Y FARMACEUTICOS SOBRE FACTORES PREDISONENTES Y BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN

N° encuestados	ÍTEMS DE PREGUNTAS																					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	T
1	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	1	1	2	3	46
2	1	1	2	1	2	3	2	3	3	1	1	3	1	1	3	3	2	3	1	3	3	43
3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	2	3	3	3	1	1	1	1	48
4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	43
5	2	2	2	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	3	1	50
6	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	46
7	1	1	3	3	3	1	3	3	2	2	1	3	2	2	3	3	1	2	3	3	3	48
8	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	43
9	3	1	3	3	1	1	1	3	1	2	2	3	3	3	3	3	1	2	1	3	3	46
10	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	44
Varianza	0.71	0.66	0.278	0.489	0.456	0.667	0.456	0.27	0.544	0.544	0.62	0.48	0.44	0.622	0.489	0.267	0.54	0.400	0.50	0.48	0.767	

Fórmula:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

α = Coeficiente de Alfa de Cronbach K = Número de Ítems

$\sum S_i^2$ = Sumatoria de las Varianzas de los Ítems

S_T^2 = La Varianza de la suma de los Ítems

Reemplazando:

K: 21

$\sum S_i^2$: 10.722

S_T^2 : 6.011

Ejecutando:

21/21-1 x [1 - 10.722/6.011]

1.05 x [1 - 1.7837]

1.05 x [-0.78]

1.05 x 0.78

ANEXO 4: CONSTANCIA DE TRABAJO DE CAMPO



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

Pueblo Libre, 15 de Marzo 2017

Carta S/N -D/FCsFB-2017

Señor Doctor
LIMAYMANTA GONZALES PERCY MODESTO
BOTICAS HOGAR Y SALUD

Presente.-

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted con la finalidad de saludarlo y, a la vez, presentarle a la **Srta. MALLQUE GALA, ANGELICA ROXANA**; Bachiller de la Facultad de Ciencias Farmacéuticas Y Bioquímica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, quien solicita realizar una encuesta en las instalaciones de la Botica, para optar el Título Profesional con la realización de la Tesis Titulada “**RELACION DE FACTORES PREDISPONENTES Y CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRACTICAS DE DISPENSACION DEL PERSONAL FARMACEUTICO DEL DISTRITO DE COMAS-2017**”.

Agradeciendo anticipadamente su apreciada colaboración, hago propicia la oportunidad para expresar los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Cordialmente

JAT/ylm.

PERCY M. LIMAYMANTA GONZALES
QUIMICO FARMACEUTICO
C.Q.F.P. N° 10694
DIRECTOR TECNICO

Dr. Jaime Aliaga Tovar
DECANO (e)
Facultad de Ciencias Farmacéuticas y
Bioquímica

ANEXO 5: TESTIMONIO FOTOGRÁFICOS



Grafico 22: Ingresando a la cadena de boticas MIFARMA para realizar la encuesta.



Grafico 23: En el frontis de la cadena de boticas OTIFARMA.



Grafico 24: Saliendo de la cadena de boticas INKAFARMA luego de aplicar la encuesta.



Grafico 25: Aplicando el cuestionario al profesional técnico de farmacia de la botica MIFARMA.



Gráfico 26: Aplicando el cuestionario en la cadena de boticas HOGAR Y SALUD.



Gráfico 27: Aplicando el cuestionario al profesional químico farmacéutico de la cadena de boticas INKAFARMA.

ANEXO 6: JUICIOS DE EXPERTOS



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

FACULTAD DE CIENCIAS FARMACEUTICAS Y BIOQUIMICA

Lima 16 de Marzo del año 2017

Dr. Nesquen Tasayco Yataco

Presente

ASUNTO: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO

Me dirijo a usted para expresarle mi saludo cordial y manifestarle que para la elaboración del proyecto de investigación:

RELACION DE FACTORES PREDISPONENTES Y CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRACTICAS DE DISPENSACION DEL PERSONAL FARMACEUTICO DEL DISTRITO DE COMAS - 2017, se requiere la validación del instrumento de recolección de datos, solicito su valiosa opinión profesional.

Para lo cual, adjunto los siguientes documentos:

1. Ficha de opinión de expertos.
2. Matriz de consistencia.
3. Matriz de Operacionalización de variables
4. Instrumento de recolección de datos.

Agradezco por anticipado su aceptación a la presente.

Atentamente,


Mallque Gala Angélica Roxana


Mg. Nesquen Tasayco Yataco
C.-A.F.P. 07103



FACULTAD DE CIENCIAS FARMACEUTICAS Y BIOQUIMICA
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. DATOS GENERALES

- 1.1.- Apellido y nombres del experto: NESQUEN TASAYCO YATACO
 1.2.- Cargo e institución donde labora: UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
 1.3.- título profesional: QUIMICO FARMACEUTICO registro colegio profesional:.....07103
 1.4.- Grado académico: DOCTOR
 1.5.- Nombre de instrumento: CUESTIONARIO
 1.6.- Instrucciones: Luego de analizar el instrumento y cotejar la investigación con la matriz de consistencia de la presente, le solicitamos que, en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

Nota: Para cada criterio considere la escala de 1 a 5 donde:

1.-Muy poco	2.-Poco	3.-Regular	4.-Aceptable	5.-Muy aceptable
-------------	---------	------------	--------------	------------------

INDICADORES	CRITERIOS	PUNTUACIÓN				
		1	2	3	4	5
1.- Claridad	El instrumento está formulado con un lenguaje apropiado.				X	
2.- Objetividad	El instrumento evidencia recojo de datos observables.				X	
3.- Actualidad	El instrumento se adecua a los criterios científicos y tecnológicos.			X		
4.-Organización	El instrumento tiene una organización lógica.			X		
5.- Suficiente	Son suficientes en cantidad y calidad los elementos que conforman el instrumento.			X		
6.- Intencionalidad	Es adecuado para relacionar las variables en mención .				X	
7.- Consistencia	Se basa en aspectos teóricos científicos de la farmacéutica como de la bioquímica.			X		
8.- Coherencia	Existe coherencia y relación de los ítems, indicadores, las dimensiones y las variables.				X	
9.- Metodología	La estrategia responde al propósito de la problemática de la investigación				X	
10.- Pertinencia	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.			X		
Total parcial						
Total						

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: *Válido - Aplicar*

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:.....*4.1*.....

Puntuación

11-20	No válido, reformular
21-30	No válido, modificar
31-40	Válido, mejorar
41-50	Válido, aplicar

[Firma]
 Mg. Nesquen Tasayco Yatoco
 C.G.F.P. 07103
 Firma del Experto



FACULTAD DE CIENCIAS FARMACEUTICAS Y BIOQUIMICA

Lima 16 de marzo del año 2017

Dr. Oscar Flores López

Presente

ASUNTO: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO

Me dirijo a usted para expresarle mi saludo cordial y manifestarle que para la elaboración del proyecto de investigación:

RELACION DE FACTORES PREDISPONENTES Y CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRACTICAS DE DISPENSACION DEL PERSONAL FARMACEUTICO DEL DISTRITO DE COMAS - 2017, se requiere la validación del instrumento de recolección de datos, solicito su valiosa opinión profesional.

Para lo cual, adjunto los siguientes documentos:

1. Ficha de opinión de expertos.
2. Matriz de consistencia.
3. Matriz de Operacionalización de variables
4. Instrumento de recolección de datos.

Agradezco por anticipado su aceptación a la presente.

Atentamente,



Mallque Gala Angélica Roxana



OSCAR B. FLORES LÓPEZ
C.Q.F.P. 19190
QUÍMICO FARMACÉUTICO



FACULTAD DE CIENCIAS FARMACEUTICAS Y BIOQUIMICA
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. DATOS GENERALES

- 1.1.- Apellido y nombres del experto: OSCAR FLORES LÓPEZ
 1.2.- Cargo e institución donde labora: UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
 1.3.- título profesional: QUIMICO FARMACEUTICO registro colegio profesional: 19190
 1.4.- Grado académico: QUIMICO FARMACEUTICO
 1.5.- Nombre de instrumento: CUESTIONARIO
 1.6.- Instrucciones: Luego de analizar el instrumento y cotejar la investigación con la matriz de consistencia de la presente, le solicitamos que, en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.
 Nota: Para cada criterio considere la escala de 1 a 5 donde:

1.-Muy poco	2.-Poco	3.-Regular	4.-Aceptable	5.-Muy aceptable
-------------	---------	------------	--------------	------------------


INDICADORES	CRITERIOS	PUNTUACIÓN				
		1	2	3	4	5
1.- Claridad	El instrumento está formulado con un lenguaje apropiado.				X	
2.- Objetividad	El instrumento evidencia recojo de datos observables.				X	
3.- Actualidad	El instrumento se adecua a los criterios científicos y tecnológicos.				X	
4.-Organización	El instrumento tiene una organización lógica.					X
5.- Suficiente	Son suficientes en cantidad y calidad los elementos que conforman el instrumento.				X	
6.- Intencionalidad	Es adecuado para relacionar las variables en mención .				X	
7.- Consistencia	Se basa en aspectos teóricos científicos de la farmacéutica como de la bioquímica.				X	
8.- Coherencia	Existe coherencia y relación de los ítems, indicadores, las dimensiones y las variables.				X	
9.- Metodología	La estrategia responde al propósito de la problemática de la investigación				X	
10.- Pertinencia	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.				X	
Total parcial						
Total						

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Valido - Aplicar

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 41-50

Puntuación

11-20	No válido, reformular
21-30	No válido, modificar
31-40	Válido, mejorar
41-50	Válido, aplicar


 OSCAR B. FLORES LÓPEZ
 C.Q.F.P. 19190
 QUÍMICO FARMACÉUTICO
 Firma del Experto



FACULTAD DE CIENCIAS FARMACEUTICAS Y BIOQUIMICA

Lima 16 de Marzo del año 2017

Dra. Teresa Morales Quispe

Presente

ASUNTO: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO

Me dirijo a usted para expresarle mi saludo cordial y manifestarle que para la elaboración del proyecto de investigación:

RELACION DE FACTORES PREDISONENTES Y CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRACTICAS DE DISPENSACION DEL PERSONAL FARMACEUTICO DEL DISTRITO DE COMAS - 2017, se requiere la validación del instrumento de recolección de datos, solicito su valiosa opinión profesional.

Para lo cual, adjunto los siguientes documentos:

1. Ficha de opinión de expertos.
2. Matriz de consistencia.
3. Matriz de Operacionalización de variables
4. Instrumento de recolección de datos.

Agradezco por anticipado su aceptación a la presente.

Atentamente,

Mallque Gala Angélica Roxana



FACULTAD DE CIENCIAS FARMACEUTICAS Y BIOQUIMICA
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. DATOS GENERALES

- 1.1.- Apellido y nombres del experto: TERESA MORALES QUISPE
 1.2.- Cargo e institución donde labora: UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
 1.3.- título profesional: QUIMICO FARMACEUTICO registro colegio profesional: 03742
 1.4.- Grado académico: DOCTORA EN FARMACIA Y BIOQUIMICA.
 1.5.- Nombre de instrumento: CUESTIONARIO
 1.6.- Instrucciones: Luego de analizar el instrumento y cotejar la investigación con la matriz de consistencia de la presente, le solicitamos que, en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

Nota: Para cada criterio considere la escala de 1 a 5 donde:

1.-Muy poco	2.-Poco	3.-Regular	4.-Aceptable	5.-Muy aceptable
-------------	---------	------------	--------------	------------------

INDICADORES	CRITERIOS	PUNTUACIÓN				
		1	2	3	4	5
1.- Claridad	El instrumento está formulado con un lenguaje apropiado.				X	
2.- Objetividad	El instrumento evidencia recojo de datos observables.					X
3.- Actualidad	El instrumento se adecua a los criterios científicos y tecnológicos.				X	
4.-Organización	El instrumento tiene una organización lógica.				X	
5.- Suficiente	Son suficientes en cantidad y calidad los elementos que conforman el instrumento.				X	
6.- Intencionalidad	Es adecuado para relacionar las variables en mención .					X
7.- Consistencia	Se basa en aspectos teóricos científicos de la farmacéutica como de la bioquímica.				X	
8.- Coherencia	Existe coherencia y relación de los ítems, indicadores, las dimensiones y las variables.					X
9.- Metodología	La estrategia responde al propósito de la problemática de la investigación				X	
10.- Pertinencia	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.				X	
	Total parcial					
	Total					

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El instrumento es aplicado válido para aplicación.

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 4.5

Puntuación

11-20	No válido, reformular
21-30	No válido, modificar
31-40	Válido, mejorar
41-50	Válido, aplicar

Firma del Experto

CQF 03742

ANEXO 7: CARTA DE CONSENTIMIENTO



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

FACULTAD DE CIENCIAS FARMACEUTICAS Y BIOQUIMICA

Oficina de grados y títulos

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La suscrita *MALLQUE GALA ANGELICA ROXANA* graduada en la facultad de CIENCIAS FARMACEUTICAS Y BIOQUIMICA de la UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA y desarrollando un estudio investigativo sobre: **“RELACION DE FACTORES PREDISPONENTES Y CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRACTICAS DE DISPENSACION DEL PERSONAL FARMACEUTICO DEL DISTRITO DE COMAS - 2017”**

Se invita a Usted a participar en el correspondiente estudio de investigación. Posee libertad para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto. En el mismo no se registrará su identidad, teniendo absoluta confidencialidad, tiene libertad para aceptar o rechazar el formar parte de la misma, no implica gasto monetario de su parte ni ningún tipo de remuneración.

Una vez que haya comprendido el estudio y si usted desea participar respondiendo el cuestionario, entonces se le pedirá que firme esta forma de consentimiento, de la cual se le entregará una copia firmada y fechada.

Yo: *Joselin Chavez Villafana*, luego de conocer y entender el proyecto de investigación, de manera libre y voluntaria autorizo al investigador, para que me considere como parte de este estudio, y a la vez que autorizo que mis datos sean motivo de análisis y difusión. Queda claro que el presente proyecto no representa riesgos de afectación o daño a mi persona ni tampoco a terceros.

Joselin Chavez Villafana
70250017

FIRMA DEL PARTICIPANTE