



ESCUELA DE POSGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Gestión y uso de medicamentos por el personal técnico de Boticas Inkafarma. Ayacucho, 2018.

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA
EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORA:

Br. Bellido Mujica, Gabriela

ASESOR:

Mtro. Ochoa Yupanqui, Walter Wilfredo

SECCIÓN:

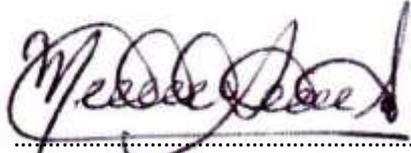
Ciencias de la Salud

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales

PERÚ-2018

PAGINA DEL JURADO



Mg. Alcalde Giove, Edith Margoth

Presidente



Dr. Aróstegui Melgar, Oswal

Secretario



Mtro. Ochoa Yupanqui, Walter Wilfredo

Vocal

DEDICATORIA

A mis Padres

A mis padres, Gloria y Marino, por su gran esfuerzo cariño
Y dedicación durante mi formación profesional.

A mis hermanas

Noelia y Marcela, por su gran apoyo, paciencia y afecto.

Gabriela

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Cesar Vallejo, casa superior de estudios, que desarrolló en mi persona estamentos académicos profesionales de calidad.

A los docentes de la Escuela de Posgrado, quienes internalizaron en mi persona conocimientos académicos enriquecedoras para mi construcción profesional, personal y desarrollo profesional.

Al asesor, Mtro. Walter Wilfredo Ochoa Yupanqui, mis agradecimientos por haber contribuido con su experiencia académica para la conclusión de la presente investigación.

Mi sincero agradecimiento al personal técnico de la cadena de boticas Inkafarma de la provincia de Huamanga, por su contribución significativa para conocer la gestión y uso de medicamentos y contribuir a una buena práctica de dispensación de medicamentos en nuestro contexto regional.

A todos los (as) compañeros (as) de estudio, con quienes vivenciamos la experiencia de superación constante en el ámbito académico.

La autora.

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado Evaluador de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, ante ustedes muestro la Tesis titulada “Gestión y uso de medicamentos por el personal técnico de Boticas Inkafarma. Ayacucho, 2018”; con la finalidad de describir los rasgos que presenta los procesos de la gestión y uso de medicamentos en los establecimientos farmacéuticos de Boticas Inkafarma; en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, con la finalidad de alcanzar el Grado Académico de Maestro en Gestión en Servicios de la Salud.

En espera de consumir con los exigencias de conformidad.

La autora.

ÍNDICE

PAGINA DEL JURADO	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	V
PRESENTACIÓN	VI
ÍNDICE	VII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Realidad problemática	1
1.2. Trabajos previos al tema	2
1.3. Teorías relacionadas al tema	6
1.4. Formulación del problema	13
1.5. Justificación del estudio	13
1.6. Objetivos	14
II. MÉTODO	15
2.1. Tipo de estudio	15
2.2. Diseño de estudio	15
2.3. Variable	15
2.4. Operacionalización de variable	16
2.5. Población, muestra y muestreo	17
2.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
2.7. Métodos de análisis de datos	20
2.8. Aspectos éticos	20
III. RESULTADOS	21
IV. DISCUSIÓN	27
V. CONCLUSIONES	32
VI. RECOMENDACIONES	33
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	34
VIII. ANEXOS	38

INDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Gestión y uso de medicamentos por el personal técnico de Boticas Inkafarma. Ayacucho, 2018	21
Tabla 2.	Recepción de la prescripción por el personal técnico de Boticas Inkafarma. Ayacucho, 2018.	22
Tabla 3.	Análisis e interpretación de la prescripción por el personal técnico de Boticas Inkafarma. Ayacucho, 2018	23
Tabla 4.	Preparación y selección de los productos para su entrega por el personal técnico de Boticas Inkafarma. Ayacucho, 2018.	24
Tabla 5.	Registro por el personal técnico de Boticas Inkafarma. Ayacucho, 2018.	25
Tabla 6.	Entrega de los productos por el dispensador por el personal técnico de Boticas Inkafarma. Ayacucho, 2018.	26

RESUMEN

El propósito del estudio fue determinar la gestión y uso de medicamentos en boticas Inkafarma. Ayacucho, 2018. El tipo de investigación fue no experimental de diseño transeccional descriptivo. Para el estudio, la población estuvo constituida por 57 técnicos y la muestra probabilística por 50, a quienes se aplicó el “Cuestionario de dispensación de medicamentos (Ministerio de Salud, 2009). El análisis de los datos se calculó con el programa estadístico EXCEL versión 2010. Los resultados descriptivos destacan que el 44% del personal técnico de Boticas Inkafarma indica que “A veces” practica la gestión y uso de medicamentos; el 38% menciona “Siempre”; mientras que el 18% “Nunca” realiza la práctica de la gestión y uso de medicamentos. En las dimensiones de la variable de estudio, las conclusiones destacan que El 52% del personal técnico “a veces” cumple con la verificación de la prescripción. El 48% del personal técnico “siempre” cumple con el análisis e interpretación de la prescripción de la receta emitida por el médico especialista. El 50% del personal técnico “siempre” cumple con la preparación y selección de los productos para su entrega al usuario. El 46% del personal técnico “siempre” registra los productos farmacéuticos antes de la entrega al usuario. El 50% del personal técnico “a veces” realiza la entrega adecuada del producto e informa sobre el uso del mismo al usuario.

PALABRAS CLAVE: gestión y uso de medicamentos/Personal técnico/Boticas Inkafarma.

ABSTRACT

The purpose of this study has decide the use of drugs in Inkafarma drugstores. Ayacucho, 2018. The type of investigation was not experimental of descriptive transactional design. For the study, the population consisted of 57 technical personnel and the non-probabilistic representative sample consisted of 50, to whom the "Drug Dispensation Questionnaire (Ministry of Health, 2009) was applied. The analysis of the data was calculated with the statistical program EXCEL version 2010. The descriptive results highlight that 44% of the technical staff of Boticas Inkafarma indicates that "Sometimes" practices the management and use of medications; 38% mention "Always"; while 18% "Never" performs the practice of the management and use of medicines.. In the dimensions of the study variable, the conclusions highlight that 52% of the technical personnel "sometimes" comply with the verification of the prescription. 48% of the technical staff "always" complies with the analysis and interpretation of the prescription of the prescription issued by the specialist physician. 50% of the technical staff "always" complies with the preparation and selection of the products for delivery to the user. 46% of the technical staff "always" registers the pharmaceutical products before delivery to the user. 50% of the technical staff "sometimes" makes the proper delivery of the product and informs about the use of the same to the user.

Key Words: Management and use of drugs/ Technical personnel/ Inkafarma drugstore.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

Estudios realizados por la OMS (2002) a nivel mundial, señalan que existe una cantidad mayor al 50% de medicamentos que se venden y en otros casos, se recetan de manera inapropiada. En el mismo estudio, la OMS (2002) también concluye que el 50% de los pacientes realizan una ingesta inadecuada.

La misma OMS (2002) señala que entre los tipos frecuentes de uso inadecuado de medicamentos por los consumidores que concurren a los establecimientos boticarios es la “automedicación inadecuada con medicamentos que requieren receta médica y la ingesta con dosis incorrectas”.

En nuestro país, la gestión y uso de medicamentos está regulada por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID); pero ésta regulación es de manera eficiente en los establecimientos que es administrado por el Ministerio de Salud, estos establecimientos representan a nivel nacional un porcentaje mínimo; sin embargo, los establecimientos farmacéuticos particulares y cadenas farmacéuticas privadas no tienen control y regulación constituyendo un problema que se traduce en prácticas inadecuadas del uso de medicamentos (Ministerio de Salud, 2004). Razones que nos motivan a realizar la presente investigación.

Las malas prácticas, como la venta de medicamentos sin la receta requerida, es una actividad cotidiana que se observa a menudo en los establecimientos farmacéuticos privados. Para Jiménez (2005) citado por Chávez y Tinoco (2016) esta forma de gestión de medicamentos es considerada como una “transacción ilícita”, porque el usuario toma en cuenta esta coyuntura para evadir tiempo y dinero en buscar a un especialista; mientras que el dispensador toma como una oportunidad de vender su producto para obtener mayor ganancia.

En la dispensación de medicamentos, en muchos casos (establecimientos farmacéuticos privados y cadenas farmacéuticas), se observa que los dispensadores tienen una práctica común referida al cambio de prescripción por otros productos similares a lo prescrito en la receta médica; esta mala práctica se realiza porque no hay stock del producto solicitado; también se afirma que obtienen beneficio de vender un medicamento de mayor costo; por ello, en este contexto “algunos proponen remedios diferentes a lo solicitado por el paciente; diferentes en

componentes o en marcas. Esta aseveración tiene asidero por la OMS (2004) citado por Jara y Otros (2012).

En el contexto local, la práctica de la gestión de medicamentos presenta cierta similitud a lo planteado por Jiménez (2005), pero se advierte que en la mayoría de casos, los consumidores solo consultan acerca de sus males y son “recetados” por el dispensador y que encuentran el “medicamento adecuado” para curar su mal. También se observa que los usuarios o pacientes desconocen el procedimiento de buenas prácticas de dispensación de medicamentos por ignorancia sobre el tema y adquieren productos farmacéuticos que son recomendados por el personal técnico que no cuenta con la autorización de realizar la prescripción de medicamentos.

La proliferación de cadenas farmacéuticas ha ocasionado también la práctica de la automedicación tanto del consumidor como del dispensador, consecuentemente originando problemas de salud (Federación Internacional Farmacéutica, 1999), los mismos que constituyen sustento para nuestro trabajo.

1.2. Trabajos previos al tema

Gonzales (2014, Perú). Tesis titulada: *“Errores de administración de medicación en los servicios de urgencia hospitalarios”*, en este trabajo el objetivo de estudio fue cuantificar el tipo y frecuencia de errores de administración de fármacos e identificar los factores que se asocian a dichos errores. El diseño que aplicó fue el tipo descriptivo transversal. La muestra estuvo conformada por 627 administraciones en las áreas de atención del servicio de urgencias del Hospital Valdecilla. Utilizó como instrumento de recogida de datos la hoja de registro de urgencias, encuesta normalizada sobre administración de medicamentos y un cuestionario de entrevistas al personal sanitario. La conclusión relevante de la tesis enuncia que se detectaron un total de 119 errores. La mayor cantidad de errores fueron detectados en el registro, durante el turno de la mañana y la noche en las horas cercanas al cambio de turno.

Así mismo, la tesis presentada por Vélez (2013, España) *“Análisis modal de fallos y efectos en el proceso de prescripción, validación y dispensación de medicamentos”*, tuvo como objetivo principal conocer la metodología AMFE (Análisis Modal de Fallos y Efectos) identificando las medidas para la disminución de los Errores de medicación en el proceso de prescripción, validación y dispensación de medicamentos en pacientes hospitalizados. El diseño metodológico utilizado fue prospectivo, sistemático y secuencial. La muestra estuvo constituida por 185 líneas

de medicamentos prescritos. La conclusión citada fue que la metodología empleada AMFE, permite diseñar medidas específicas para minimizar los errores de prescripción que resultó ser el más frecuente, seguido de la validación y dispensación de medicamentos.

También Jiménez. (2006, Costa Rica); en su Artículo de Investigación: *“Errores en el Proceso de Dispensación de Medicamentos”*. Precisa que el objetivo general de estudio fue identificar y seleccionar los errores que ocurrieron durante el proceso de dispensación de medicamentos. Aplicó la metodología del Mejoramiento Continuo de la Calidad (MCC). La muestra estuvo constituida por un farmacéutico y ocho técnicos que utilizaron un instrumento de recolección de datos. Los resultados arrojaron los errores más frecuentes en el uso de la clave inadecuada, el conteo incorrecto, etiqueta pegada al medicamento incorrecto y ausencia de indicaciones; los menos frecuentes fueron el acopio de medicamentos vencidos y la entrega incorrecta de los fármacos. Se concluyó que los errores se redujeron en un 57,7%.

Rodríguez (2017, Perú). Tesis titulada: *“Evaluación al personal técnico de farmacia sobre el cumplimiento de gestión y uso de medicamentos 5.2 (estándar para el manejo y uso de medicamentos, Clínica San Gabriel)”*. En este trabajo de investigación el objetivo investigativo fue evaluar al personal técnico de farmacia sobre el cumplimiento de gestión y uso de medicamentos 5.2, Clínica San Gabriel. El tipo fue no experimental de diseño descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 20 técnicos del área de farmacia de la Clínica San Gabriel. En el estudio aplicó como instrumento una “Escala del cumplimiento de los 8 correctos de la dispensación”. Las conclusiones a las que llegó la investigadora indican que el 71 % de los técnicos tienen conocimiento sobre el procedimiento de los “8 correctos de la dispensación” y el cumplimiento sobre gestión y uso de medicamentos 5.2 se da en un 60 %, lo que indica que el nivel es Bueno.

Del mismo modo Acuña (2015, Perú); en su tesis: *“Caracterización de los errores de prescripción en la farmacia del Policlínico Militar De Chorrillos de julio-agosto 2014”*. Indica que el objetivo central de estudio fue determinar la frecuencia y caracterizar los errores de prescripción en un establecimiento farmacéutico del Policlínico Militar de Chorrillos-Lima. El diseño de investigación fue descriptivo y comparativo. La muestra estuvo conformada por 5,025 recetas. Las conclusiones arribadas expresan que durante los meses de julio y agosto (tiempo de la investigación) encontró un 28% de errores de prescripción médica, específicamente en la especialidad de pediatría en el mes de julio, de medicina general en el mes de agosto y en ambas

especialidades encontró un bajo cumplimiento de los requisitos de la normativa vigente en una orden médica.

Por otra parte, se identificó una tesis importante para el presente estudio, cuyo autor Flores (2014, Perú); *“Error de prescripción médica y dispensación en el Hospital Augusto Hernández Mendoza EsSalud Ica – 2014”*, cuyo objetivo de estudio fue detectar los errores de prescripción, la adherencia al tratamiento y la prescripción adecuada a los pacientes hospitalizados en el hospital “Augusto Hernández Mendoza”. El diseño de investigación que utilizó fue el correlacional, observacional y descriptivo. Mientras que la muestra estuvo conformada por 2,036 prescripciones mediante un muestreo aleatorio simple a partir de formatos de dosis unitaria conformados por 7457 prescripciones durante los meses de mayo a noviembre del 2014. Las conclusiones expresan que en el mes de setiembre y agosto se detectaron más errores de prescripción, siendo la dosis inadecuada el tipo de error que más prevaleció. Los fármacos con mayor riesgo se asociaron a los grupos farmacológicos de analgésicos, antipiréticos y antibióticos. Se Realizaron 2,036 Intervenciones Farmacéuticas para resolver errores detectados en la prescripción donde fueron aceptadas en un 98 % de los casos.

También se encontró la investigación de Alayo y Alvitres (2012, Perú) en su tesis: *“Expendio de medicamentos antituberculosos del esquema I en farmacias y boticas de la provincia de Trujillo noviembre 2012”*, mencionaron como objetivo central determinar las características de expendio de medicamentos antituberculosos del esquema I en farmacias y boticas de la provincia de Trujillo. El diseño de investigación fue transversal y se utilizó la técnica de un paciente simulado con tuberculosis, el cual solicitó la compra de medicamentos antituberculosos del esquema I en farmacias y boticas llevando consigo una receta médica. La muestra estuvo conformada por 93 farmacias y 162 boticas. Los resultados obtenidos demostraron que el 20% y 41% de farmacias y boticas respectivamente cuentan en su establecimiento con medicamentos antituberculosos que en el expendio se realizaron en 23% de farmacias y 46% de boticas.

Otro estudio identificado de la Icho y Flores (2014, Perú) en su tesis: *“Características de la prescripción, disponibilidad y expendio de antimicrobianos en farmacias y boticas del distrito de Independencia-DISA V, setiembre 2014”*, tuvieron como objetivo determinar las características de la prescripción, disponibilidad y expendio de antimicrobianos en farmacias y boticas del distrito de Independencia. El diseño de investigación fue descriptivo, transversal y retrospectivo

en el cual se usó un formulario de atención/expendio. Las conclusiones demostraron evidencian que el 67,13% de antimicrobianos comercializados en farmacias y boticas están incluidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales y el 23, 48% de antimicrobianos fueron sustituidos al momento de la dispensación por alternativas farmacológicas.

Chávez y Tinoco (2016, Perú); en su tesis *“Buenas prácticas de dispensación en la Farmacia del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo para el uso racional del medicamento”*, investigaron con el propósito de determinar si las buenas prácticas de dispensación en la Farmacia del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión permiten el uso racional del medicamento; para ello, utilizaron el diseño de investigación descriptivo básico. Las conclusiones indican que el 98% del personal, respondió que la recepción y validación de la prescripción es el paso más importante para una buena dispensación del medicamento; el 91%, cree que el análisis e interpretación de la prescripción es indispensable para la dispensación, el 89% indica que la preparación y selección de los productos entregados representa un aspecto principal en el proceso de dispensación, el 88% evidenció que los medicamentos entregados no son registrados para su verificación y el 70% precisa que al recoger los productos farmacéuticos no recibió información sobre el uso racional de medicamentos.

Otro estudio de Jara, Camizán y Col. (2012, Perú); en su Artículo de Investigación: *“Alteraciones en la dispensación de Medicamentos en las Boticas del Distrito de Chiclayo”*. El objetivo de estudio fue Determinar las alteraciones más frecuentes en la dispensación de medicamentos en las cadenas de boticas. El estudio es descriptivo transversal. La muestra estuvo conformada por 28 boticas. Se halló que en el 21% de boticas se realizó el cambió la prescripción médica por personal que labora en el establecimiento, en el 100% de las boticas visitadas se comercializó fármacos sin receta médica y se indicó una medicación que no es prescrito por un médico especialista.

Por otro lado Chávez (2014, Ayacucho – Perú); en su tesis *“Conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos en la población del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014”*. Focalizó su estudio en evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos en la población del distrito de Jesús Nazareno. El diseño de investigación que utilizó fue descriptivo. La muestra estuvo constituida por 376 pobladores. Para la encuesta aplicó como instrumento una encuesta. La conclusión indica que la mayor parte de pobladores desconoce sobre el uso racional de antibióticos; mientras que sus actitudes se expresan en función de

hábitos adquiridos y las prácticas se someten por experiencias propias o por consulta no especializada.

También, se halló la investigación de Pillaca y Carrión (2015, Ayacucho – Perú); en su tesis *“Automedicación en personas adultas que acuden a boticas del distrito Jesús Nazareno, Ayacucho 2015”*, quienes tuvieron el objetivo de evaluar la frecuencia y las características de la automedicación en personas adultas que acudieron a las boticas del distrito Jesús Nazareno. El diseño de estudio fue descriptivo y transversal. La muestra estuvo constituida por 433 personas adultas cuyas edades fluctuaron entre 25 y 65 años y de ambos sexos. Las conclusiones dan cuenta que la frecuencia de automedicación en personas adultas fue alta, se presentó en ocho de cada diez personas y con estudios de nivel superior; predominando el sexo femenino. El principal problema de salud fue el dolor. El medicamento más usado fue el analgésico, el cual fue requerido principalmente porque las personas consideraron que su enfermedad era leve. Asimismo, un porcentaje considerable señaló que en los servicios de salud el tiempo de espera es prolongada.

1.3. Teorías relacionadas al tema

1.3.1. Gestión y uso de medicamentos

Este proceso es una estrategia de salud en la cual se garantiza los procedimientos, la organización, regulación, responsabilidades del establecimiento y el suministro de fármacos, dispositivos médicos y productos sanitarios en el país desarrollándose eficientemente, así mismo contribuye a optimizar la disponibilidad de productos farmacéuticos y dispositivos médicos en las regiones, menciona (MINSAL, 2013). Según MINSAL (2011), este proceso presenta subprocesos de carácter secuencial, de modelo interdependiente y que se integran unos a otros; este procedimiento requiere una intervención y control de calidad que implica subprocesos de: selección, programación y adquisición, almacenamiento, distribución y el uso de los medicamentos.

Otro autor que menciona sobre la gestión y uso de medicamentos es Napal (2002) quien expresa que debe ser cabalmente realizado con la indicación de dosis, la vía de ingesta y aplicación adecuadas, en el horario establecido; y por otro lado, a un precio razonable, asimismo está condicionada por dos elementos principales que son la prescripción y la adquisición (Raventós, 2009).

Joint Commission International (2011) menciona que la gestión y uso de los fármacos es un proceso fundamental e importante para brindar un tratamiento según normas establecidas por la dependencia de salud correspondiente, con la finalidad de la curación de enfermedades y trastornos en el que existe una estructura para administrar los procesos fármaco terapéuticos a los pacientes. Este procesos es una concreción multidisciplinaria que está a cargo del personal de una organización sanitaria, que trabaja bajo criterios y regulaciones de: diseño, implementación y mejora permanente del proceso para seleccionar, adquirir, almacenar, recetar, preparar, distribuir, dispensar, administrar, documentar y registrar los fármacos adecuadamente.

Duque (2005) plantea que todo paciente que recurre a un establecimiento farmacéutico tiene la seguridad de recibir la atención correspondiente para atender sus necesidades de salud y tiene la confianza que, al recibir el medicamento apropiado, beneficiarán a su salud, lo que implica credibilidad en el dispensador. Este contexto de seguridad del paciente, significa que el establecimiento farmacéutico debe velar por la salud y bienestar del paciente y lograr confianza y satisfacción por el servicio que brinda.

1.3.2. Uso adecuado (racional) de medicamentos

La OMS (1985) citado por MINSA (2009) define con referencia al “uso racional de medicamentos” que el paciente reciba los fármacos precisos a sus requerimientos clínicos, a una dosis acorde a su edad y peso en horarios y periodos que debe respetar con rigurosidad. Este uso está normado y su incumplimiento puede ser motivo de consecuencias negativas de atención al paciente. La importancia, radica que al cumplir con el estándar de gestión y uso de medicamentos, se estaría garantizando la calidad y seguridad al paciente; es decir, lo que se requiere es certificar la calidad de la atención y la satisfacción del paciente desde una orientación técnica, científica, legal y ética.

1.3.3. Normas técnicas de la gestión y uso de medicamentos

Según la Ley N° 29459. Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios. En el Capítulo IX. Del uso racional de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios. Promueve el uso racional de medicamentos en la atención de salud, prevaleciendo el uso de medicamentos básicos (genéricos). En materia de prescripción debe respetar los requisitos que establece el Reglamento. Por tanto, la Autoridad Nacional de Salud (ANS) impulsa el cumplimiento de protocolos terapéuticos que avalen la atenta ayuda clínica al paciente (Decreto supremo 014-2011 SA, 021-2001 SA.)

En la Ley General de Salud. Ley N° 26842 del año 1997, en el Título II, capítulo I señalan que: en el artículo 26°: “Establece la obligación del médico en consignar, al momento de prescribir un medicamento, la denominación común internacional (DCI) el nombre de marca si lo tuviera, la forma farmacéutica, posología, dosis y período de administración. Asimismo, están obligados a informar al paciente sobre los riesgos, contraindicaciones, reacciones adversas e interacciones que su administración puede ocasionar y sobre las precauciones que debe observar para su uso correcto y seguro”. Así mismo, el artículo 33°: “Faculta al Químico Farmacéutico a ofrecer al paciente alternativa de medicamentos química y farmacológicamente equivalentes al prescrito en la receta”. Pinedo y col (2014).

Por otra parte, el DS-014-2011-SA de fecha 27/07/11 en el que aprueban el reglamento de establecimientos Farmacéuticos. En su capítulo V. De las recetas, Artículo 56°: En las farmacias y boticas sólo podrá dispensarse productos farmacéuticos y recursos terapéuticos naturales de venta bajo receta médica.

En el Decreto Supremo N° 021-2001-SA- Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. Instituye que, en el acto de dispensación, el personal técnico está en la obligación de mostrar al usuario todas las alternativas “genéricas” y de “marca” que tiene el establecimiento farmacéutico y que le brindará información minuciosa de la lista de precios, limitándose a inducir a la adquisición por un producto determinado. También, es importante lo que señala Jiménez y Bazán (2016) mencionado en el decreto supremo N° 021-2001-SA que en el artículo 40° de la misma Ley, al momento de dispensar un medicamento alternativo (otro producto con igual principio activo al solicitado), se registrará al dorso de la receta el nombre del medicamento dispensado con los detalles del laboratorio fabricante y la fecha de la dispensación, así como el nombre del dispensador.

1.3.4. Del personal que gestiona y hace uso de medicamentos

Según el MINSA (2009) las personas que cumplen diferentes funciones en el momento de la dispensación y expendio de medicamentos tienen que estar debidamente identificado y conservar una higiene y presentación personal correcta.

1.3.4.1. Del químico farmacéutico

El MINSA (2009) señala que el profesional químico farmacéutico en un establecimiento farmacéutico debe cumplir las funciones siguientes:

- a. Seleccionar los medicamentos adecuados aplicando razones de uso racional.
- b. Tener criterios técnicos para dispensar los medicamentos.
- c. Mostrar una actitud educativa a los usuarios en relación a la dispensación de medicamentos.
- d. Fomentar el cumplimiento a los pacientes al tratamiento determinado.
- e. Seleccionar, capacitar y supervisar al personal auxiliar para una dispensación adecuada al usuario quien es el responsable de esta función.
- f. Orientar adecuadamente a inquietudes de los usuarios, evitando el auto diagnóstico y la automedicación.
- g. Cumplir y hacer cumplir las Buenas Prácticas de Almacenamiento.
- h. Cumplir las normas legales y sanitarias correspondientes.

1.3.4.2. Del personal auxiliar

El personal técnico es la persona que tiene conocimientos básicos de la gestión y uso de medicamentos, que además debe cumplir las siguientes funciones (MINSa, 2009):

- a. Desempeñarse adecuadamente asumiendo con responsabilidad las instrucciones de los protocolos médicos.
- b. Conocer el proceso de gestión y uso de medicamentos para la prescripción, dispensación y control de los medicamentos.
- c. Consultar con el químico farmacéutico si existiera dudas con respecto a un medicamento determinado.
- d. Observar y reportar al personal facultativo situaciones o condiciones especiales relacionadas con el medicamento.
- e. Demostrar una actitud positiva con el personal que labora en el establecimiento así como con los usuarios.

1.3.5. Procesos de la gestión y uso de medicamentos

El MINSa (2009) deja explícito que el proceso de la gestión y uso de los medicamentos en un establecimiento farmacéutico, se caracteriza por ser una actividad profesional en la que, el personal técnico o auxiliar, dispensa medicamentos de manera usual ante la presentación de una receta prescrita por un profesional (médico).

El proceso de gestión consiste en informar y orientar al usuario para un uso pertinente del medicamento, entre otros aspectos también se debe informar de las posibles reacciones adversas, interacciones medicamentosas y las condiciones de conservación del fármaco.

También en este proceso, norma que se realice una buena y adecuada práctica de dispensación de medicamentos, y sobre todo, su uso racional. En este proceso farmacéutico, se requiere brindar el servicio de manera adecuada para ello, el MINSA (2009) considera cinco actividades básicas que a continuación se detalla:

1.3.5.1. Recepción de la prescripción

El personal técnico, en este primer proceso, recibe la receta prescrita por un profesional de la salud autorizada. Debe verificar el contenido de la receta y tener la claridad de lo solicitado (letra clara y legible) para evitar confusiones del fármaco que se pueda expender. Este aspecto está normado en el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos (2001) y en la Directiva Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Médico Quirúrgico (2002). Este contenido de las recetas se sujeta a lo establecido en la legislación vigente arriba señalada, confirmando lo siguiente:

- 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.

1.3.5.2. Análisis e interpretación de la prescripción

Concluido el proceso de la recepción de la prescripción, la siguiente actividad es el análisis e interpretación de la receta que incluye:

- a. Lectura de la receta prescrita.
- b. Adecuada interpretación de las posibles abreviaturas que hayan utilizado el profesional que prescribe.
- c. Verificar y confirmar la dosis del medicamento prescrito, tomando en cuenta la situación particular de cada usuario o paciente.
- d. Verificar la cantidad de medicamento prescrito.

- e. El Artículo 33º de la Ley General de Salud, señala que solo el profesional químico farmacéutico tiene autorización para proponer al usuario otra alternativa de fármacos química y farmacológicamente equivalente diferente a lo establecido en la receta.

1.3.5.3. Preparación y selección de los productos para su entrega

Este tercer proceso, tiene el carácter de ser fundamental e inicia cuando se tiene una interpretación correcta de la receta. Para ello, se procede de la siguiente manera:

- a. La identificación del fármaco en los anaqueles de almacenamiento se cumple con la lectura rigurosa de la etiqueta, teniendo en cuenta el nombre, la concentración, la forma farmacéutica y la presentación del producto corresponde a lo prescrito en la receta.
- b. Previa entrega del fármaco, comprobar que el producto presente el aspecto adecuado y se encuentra en buenas condiciones. Asimismo, verificar la fecha de vencimiento y la vía de administración.
- c. El rotulado del fármaco debe corresponder al mismo producto prescrito.
- d. Se debe contabilizar la cantidad de medicamentos solicitados por el usuario.

1.3.5.4. Registros

Este proceso deberá realizarse de acuerdo a las normas legales vigentes N° 023-2001, una vez que se tiene la aceptación del producto a expender, se procede a registrar en el sistema informático; de manera que, este registro, permita la verificación del producto en los siguientes aspectos:

- a. Verificar el stock del producto.
- b. Registrar la salida del producto.
- c. En caso de devoluciones, para verificar el producto a cambiar.
- d. El registro, permite solucionar problemas que se pueda generar en el proceso de la dispensación.
- e. Conservar toda la información registrada, para la elaboración de informes de dispensación.

1.3.5.5. Entrega de los productos e Información por el dispensador

En esta parte del proceso de gestión y uso de medicamentos, el personal técnico debe entregar al paciente o usuario el fármaco manifestando instrucciones precisas y claras en función de la receta (administración, uso y dosis del fármaco, sus interacciones medicamentosas, sus efectos indeseables y sus condiciones de conservación).

Otro aspecto de relevancia, en la gestión y uso de medicamentos, es la recomendación de la información de la frecuencia, duración del tratamiento y vía de administración, precisando:

- 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 mucho 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.

1.3.6. Nivel de atención farmacéutica

El nivel de atención del personal técnico, se refiere a la responsabilidad farmacéutica acorde a las necesidades del usuario con respecto al uso de los medicamentos. El seguimiento de la prescripción médica, implica el compromiso con los resultados de la farmacoterapia en cada paciente. El nivel de atención, también se refiere a la comunicación con el paciente de manera continua para informar y recibir información de los efectos del medicamento en el paciente. En algunos casos, los problemas relacionados con la evidencia de efectos secundarios, interacciones y/o falta de efectividad de los medicamentos, deberán ser tomados en cuenta para decidir el expendio de dicho medicamento o recomendar que visiten a su médico.

1.3.7. Dispensación de medicamentos como gestor de riesgos en las cadenas de boticas

El consumo, en tanto produce bienestar, también es gestor de riesgos lo dice Alonso (2004). En las cadenas de boticas, en el proceso de gestión y uso de medicamentos, además de los químicos farmacéuticos participan los auxiliares de boticas. Por el volumen de venta que hay en estos establecimientos, ahora, en la actualidad, fácilmente una botica mediana puede tener seis o siete vendedores auxiliares que en realidad son las manos del farmacéutico. Los establecimientos farmacéuticos en este caso las cadenas de farmacias atienden alrededor de 1.000 personas diarias; entonces, para un farmacéutico, para un profesional, significa que tiene que delegar muchas de sus funciones técnicas a los auxiliares de farmacia. Los químicos farmacéuticos cumplen el rol de jefes y pueden capacitar a los auxiliares de farmacia sobre los productos disponibles, criterios y cuidados que deben tener con ciertos artículos. No obstante, la venta de medicamentos en estas empresas es de tipo comisionada, con un sueldo base más bien bajo, que sube en la medida en que más productos son comercializados, dejándose de lado el proceso de gestión y uso de medicamentos, y fomentando el riesgo de uso indiscriminado de medicamentos. Existen incentivos institucionales e individuales dirigidos a estos auxiliares para promover la venta indiscriminada de medicamentos, entre ellos hay productos que son más

rentables que otros y, en consecuencia, la información que llega a los usuarios puede ser tendenciosa. Paradójicamente, “prácticas poco éticas de dispensación de medicamentos en las farmacias de cadena ayudan al éxito profesional de los químicos farmacéuticos como jefes técnicos de estas instituciones”. En consecuencia, parte importante de los cambios que se pudiesen realizar en este sentido dependen de las restricciones y facilidades que tengan las entidades que los contratan, y hoy las cadenas de boticas mantienen un carácter comercial por sobre objetivos sanitarios. Menciona (Marín, 2017).

1.4. Formulación del problema

1.4.1 Problema General:

¿Cómo es la gestión y uso de medicamentos por el personal técnico de Boticas Inkafarma. Ayacucho, 2018?

1.5. Justificación del estudio

1.5.1. Justificación teórica

La investigación justifica su estudio en el ámbito teórico porque contribuirá a conocer de manera profunda los procesos de la gestión y uso pertinente de medicamentos y evitar el uso irracional de medicamentos sin prescripción médica. Por otra parte, se pretende identificar posibles causas de la automedicación que perjudica la salud del paciente o usuario.

1.5.2. Justificación práctica

El estudio justifica su ejecución en el plano práctico, porque permitirá identificar las correctas/ buenas prácticas con respecto a la gestión y uso de medicamentos en el personal técnico que labora en establecimientos farmacéuticos. Estas prácticas son en muchos casos determinantes para el uso adecuado de medicamentos en el paciente o usuario.

1.5.3. Justificación metodológica

La investigación justifica su aporte metodológico porque contribuirá a identificar un instrumento de valoración con respecto a la gestión y uso de medicamentos. Para el presente estudio la aportación metodológica será el “Cuestionario de dispensación de medicamentos” (MINSA, 2009) que consta de 19 ítems que brinda información de la dispensación de medicamentos por el personal técnico en una dependencia farmacéutica.

1.5.4. Justificación Social

El presente estudio permitirá conocer cómo la Gestión y uso de medicamentos, al ser aplicada al personal técnico de Boticas Inkafarma, permitirá profundizar sus conocimientos y ponerlos en práctica en beneficio de la población, fortaleciendo la buena imagen con satisfacción de los usuarios y todo el personal.

Asimismo la presente investigación, servirá de base para otras investigaciones que involucren la gestión y uso de medicamentos en los establecimientos farmacéuticos.

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo general

Determinar la gestión y uso de medicamentos por el personal técnico de boticas Inkafarma. Ayacucho, 2018

1.6.2. Objetivos específicos

- a) Describir la recepción de la prescripción de medicamentos por el personal técnico de Boticas Inkafarma. Ayacucho, 2018.
- b) Describir el análisis e interpretación de la prescripción de medicamentos por el personal técnico de Boticas Inkafarma. Ayacucho, 2018.
- c) Describir la preparación y selección de los productos para la entrega de medicamentos por el personal técnico de Boticas Inkafarma. Ayacucho 2018.
- d) Describir el registro de medicamentos por el personal técnico de Boticas Inkafarma. Ayacucho, 2018.
- e) Describir la entrega e información de medicamentos por el personal técnico de Boticas Inkafarma. Ayacucho, 2018.

II. MÉTODO

2.1. Tipo de estudio

El tipo de investigación fue aplicada porque se caracterizó por el interés de la aplicación de los conocimientos teóricos a determinada situación concreta y las consecuencias prácticas que de ella se deriven (Sánchez y Reyes, 2002, p. 18).

2.2. Diseño de investigación

En el estudio se aplicó el diseño transeccional descriptivo que tiene la finalidad de “indagar la incidencia de las modalidades, categorías o niveles de una o más variables en una población” (Hernández, Fernández & Baptista, 2014, p. 155).

El diseño presenta el siguiente proceso investigativo:



Que representa:

M :	La muestra constituida por personal técnico de Boticas Inkafarma.
O :	Recojo de datos sobre la gestión y uso de medicamentos.

2.3. Variable

Variable de interés: Gestión y uso de medicamentos.

D1: Recepción de la prescripción, evalúa los datos de la prescripción de la receta.

D2: Análisis e interpretación de la prescripción, analiza las abreviaturas utilizadas, la frecuencia de administración y la cantidad de medicamento prescrito.

D3: Preparación y selección de los productos para su entrega, identifica el producto a entregar, verificando los datos del fármaco.

D4: Registros, evalúa el registro del producto farmacéutico en un sistema informático.

D5: Entrega de los productos e Información por el dispensador, evalúa la entrega del medicamento y, da información al detalle sobre la administración y uso de medicamentos.

2.4. Operacionalización de la variable de estudio

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
GESTIÓN Y USO DE MEDICAMENTOS	La Gestión de y uso de medicamentos “es el acto profesional farmacéutico de proporcionar medicamentos a un paciente generalmente como respuesta a la presentación de una receta elaborada por un profesional autorizado (MINSA, 2009, p. 13)	La gestión y uso de medicamentos comprende el proceso desde la recepción de la prescripción hasta la información que se brinda al usuario al recoger sus medicamentos. “Cuestionario de Dispensación de medicamentos” (MINSA, 2009).	Recepción de la prescripción.	Recepción.	1-6	Ordinal 1 = Nunca: no cumplen con lo establecido. - 2 = A veces: cumple con el 50% de lo establecido. - 3 = Siempre: Excelente, cumple con el 100% de lo establecido.
			Análisis e interpretación de la prescripción.	Análisis e interpretación.	7-9	
			Preparación y selección de los productos para su entrega.	Preparación y selección.	10-13	
			Registros.	Registros.	14-16	
			Entrega de los productos e Información por el dispensador.	Entrega.	17-19	

2.5. Población, muestra y muestreo

2.5.1. Población

Es definida por McMillan y Schumacher (2005, p. 135) como *“un grupo de elementos o casos, ya sean individuos, objetos o acontecimientos que se ajustan a criterios específicos y para los que pretendemos generalizar los resultados de la investigación”*; en nuestro caso estuvo constituida por el número total del personal técnico de boticas Inkafarma de la región de Ayacucho que estuvo conformado por 57 técnicos.

2.5.2. Muestra

Para seleccionar al personal técnico se tomó como referencia teórica a McMillan y Schumacher (2005), quienes señalan que *“la muestra puede seleccionarse a partir de un grupo mayor de personas, o puede referirse simplemente al grupo de sujetos a partir de los cuales se han recogido los datos”*. Desde esta definición, para establecer el número total de la muestra representativa para el estudio, se recurrió al muestreo no probabilístico y como tipo de muestreo se tomó en cuenta el muestreo intencionado *“el investigador selecciona elementos particulares a partir de la población que será representativa o proporcionará información sobre el elemento de interés”* (McMillan y Schumacher, 2005, p. 142).

La muestra de estudio estuvo constituida por 50 técnicos de Boticas Inkafarma de la provincia de Huamanga-Ayacucho.

2.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad de datos, ficha técnica.

2.6.1. Técnica

Se aplicó la técnica de la encuesta que sirvió para *“recoger opiniones, actitudes, prácticas y sugerencias”* (Aliaga, 2002, p. 42) de las dimensiones de la variable Gestión y Uso de medicamentos.

2.6.2. Instrumento

A la muestra conformada por el personal técnico en número de 50 que corresponden a los trabajadores de las Boticas Inkafarma, se aplicó el *“Cuestionario de Dispensación de Medicamentos”* (MINSa, 2009).

2.6.3. Validez

El “*Cuestionario de Dispensación de Medicamentos*” (MINSA, 2009), está construido en base a 19 preguntas que tiene la característica de interrogaciones con respecto a la gestión y uso de medicamentos por el personal técnico que labora en las boticas Inkafarma. El instrumento tiene por objetivo medir el nivel de gestión y uso de medicamentos al personal técnico de las boticas Inkafarma. Comprende cinco dimensiones:

- **Recepción de la prescripción.** Que evalúa los datos del contenido de la receta. Presenta seis preguntas (1, 2, 3, 4, 5 y 6).

- **Análisis e interpretación de la prescripción.** Que evalúa la lectura de la prescripción correcta teniendo en cuenta el adecuado análisis y simbolización de las abreviaturas utilizadas por el médico prescriptor, la frecuencia de administración y la cantidad de medicamento a entregar en función al estado y situación particular de cada paciente. Presenta tres preguntas (7, 8 y 9).

- **Preparación y selección de los productos para su entrega.** Que evalúa la identificación del producto a entregar al usuario, verificando los datos del fármaco minuciosamente, cuidando que se encuentre en buenas condiciones. Presenta cuatro preguntas (10, 11, 12 y 13).

- **Registros.** Que evalúa el registros de la entrega del fármaco en un sistema informático, teniendo en cuenta el stock y salida del medicamento. Presenta cuatro preguntas (14, 15,16).

- **Entrega de los productos e Información por el dispensador.** Que evalúa la entrega al usuario o paciente del medicamento y, a su vez, informando al detalle sobre la administración y uso del medicamento. Presenta tres preguntas (17, 18 y 19).

Para determinar la validez del cuestionario, se recurrió a la técnica de juicio de expertos, los mismos que verificaron si los indicadores sobre la variable de estudio (gestión y uso de medicamentos) que sirvió para la recolección de datos proporcionan suficiente información para la concreción del presente proyecto de investigación.

La tabla siguiente presenta la validez del instrumento por los expertos:

Nombres y apellidos	Grado académico	Valoración
Walter Wilfredo Ochoa Yupanqui	Magíster	Aceptable
Johnny Aldo Tinco Jayo	Doctor	Aceptable

2.6.4. Confiabilidad

La consistencia interna del instrumento de la variable: Gestión y uso de medicamentos, se midió mediante la prueba de confiabilidad con el Coeficiente de Alfa de Cronbach, fue aplicado a una muestra piloto de 10 trabajadores de diferentes boticas, quienes no formaron parte del estudio; se obtuvo como resultado 0,814 situándose en un nivel “BUENO” con un total de 19 preguntas. La siguiente tabla expresa lo señalado:

Resumen De Procesamiento De Casos

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,814	19

2.6.5. Ficha técnica del instrumento

Instrumento	Cuestionario de dispensación de medicamentos.
Autor	Ministerio de Salud.
Año	2009.
País de origen	Perú.
Ámbito de aplicación	Entidad privada.
Administración	Individual.
Objetivo	Determinar la gestión y uso de medicamentos por personal técnico de boticas inkafarma. Mide cinco dimensiones: recepción de la prescripción, análisis e interpretación de la prescripción, preparación y selección de los productos para su entrega, registros y entrega de los productos e información por el dispensador.
Duración	10 minutos.
Adaptado	Br. Bellido Mujica, Gabriela.
Campo de aplicación	Personal técnico de boticas Inkafarma-Ayacucho.
Índice de confiabilidad	La confiabilidad del instrumento mediante el Alpha de Cronbach, fue de 0.814

2.7. Métodos de análisis de datos

Los datos se ordenaron y procesaron empleando el programa Microsoft EXCEL versión 2010, así como el SPSS 22, con los cuales se elaboraron tablas, gráficos y el análisis estadístico para posteriormente comparar con el marco teórico de la presente investigación. Las conclusiones se redactaron en base a los resultados y tomando en cuenta los objetivos de la investigación.

2.8. Aspectos éticos

Para la toma de datos se presentó la solicitud de autorización ante la entidad, una vez obtenida dicha autorización se procedió a la realización de las encuestas previa información a los sujetos de estudio; asimismo, se citó documentación fiable para el sustento teórico, no se plagió información de los diferentes autores tomados como referencia, se respetó la autoría de los autores citados y se guarda en reserva la información proporcionada por los encuestados; cumpliendo tres condiciones: la no manipulación, coerción y persuasión de los datos que los encuestados pudieron expresar.

III. RESULTADOS

3.1. Descripción de los resultados.

3.1.1. *Gestión y uso de medicamentos por el personal técnico de Boticas Inkafarma. Ayacucho, 2018*

Tabla 1

Gestión y uso de medicamentos por el personal técnico de Boticas Inkafarma. Ayacucho, 2018.

Valoración	n	%
Nunca	9	18
A veces	22	44
Siempre	19	38
TOTAL	50	100

Fuente: encuesta realizada al personal técnico de boticas Inkafarma.

Descripción:

La tabla 1, destaca que el 44% del personal técnico de Boticas Inkafarma indica que “A veces” practica la gestión y uso de medicamentos; el 38% menciona “Siempre”; mientras que el 18% “Nunca” realiza la práctica de la gestión y uso de medicamentos.

3.1.2. Resultados de las dimensiones de la gestión y uso de medicamentos por el personal técnico de Boticas Inkafarma

Tabla 2

Recepción de la prescripción por el personal técnico de Boticas Inkafarma. Ayacucho, 2018.

Valoración	n	%
Nunca	15	30
A veces	26	52
Siempre	9	18
TOTAL	50	100

Fuente: encuesta realizada al personal técnico de boticas Inkafarma.

Descripción:

La tabla 2, presenta la recepción de la prescripción según el personal técnico de Boticas Inkafarma. Ayacucho, 2018. Se destaca que el 30% del personal indica que “Nunca” verifica la prescripción; en tanto, el 52% “menciona que “A veces” y el 18% “Siempre”.

Tabla 3

Análisis e interpretación de la prescripción por el personal técnico de Boticas Inkafarma. Ayacucho, 2018.

Valoración	N	%
Nunca	5	10
A veces	21	42
Siempre	24	48
TOTAL	50	100

Fuente: encuesta realizada al personal técnico de boticas Inkafarma.

Descripción:

En la tabla 3, el personal técnico con respecto a la práctica de análisis e interpretación de la prescripción de las recetas; se destaca que el 10% del personal indica que “Nunca” analiza e interpreta la prescripción; en tanto, el 42% “menciona que “A veces” y el 48% “Siempre”.

Tabla 4

Preparación y selección de los productos para su entrega por el personal técnico de Boticas Inkafarma. Ayacucho, 2018.

Valoración	F	%
Nunca	7	14
A veces	18	36
Siempre	25	50
TOTAL	50	100

Fuente: encuesta realizada al personal técnico de boticas Inkafarma.

Descripción:

En la tabla 4, el personal técnico con respecto a la práctica de la preparación y selección de los productos para su entrega; se destaca que el 14% “Nunca” prepara y selecciona los medicamentos; en tanto, el 36% “A veces” y el 50% “Siempre”.

Tabla 5

Registros por el personal técnico de Boticas Inkafarma. Ayacucho, 2018.

Valoración	F	%
Nunca	6	12
A veces	21	42
Siempre	23	46
TOTAL	50	100

Fuente: encuesta realizada al personal técnico de boticas Inkafarma.

Descripción:

En la tabla 5, el personal técnico con respecto a la práctica de registro de los productos farmacéuticos; se destaca que el 12% “Nunca” registra los productos farmacéuticos; en tanto, el 42% “A veces” y el 46% “Siempre”.

Tabla 6

Entrega de los productos e información por el dispensador por el personal técnico de Boticas Inkafarma. Ayacucho, 2018.

Valoración	F	%
Nunca	10	20
A veces	25	50
Siempre	15	30
TOTAL	50	100

Fuente: encuesta realizada al personal técnico de boticas Inkafarma.

Descripción:

En la tabla 6, el personal técnico con respecto a la práctica de entrega de los productos e información por el dispensador; se destaca que el 20% “Nunca” realiza la entrega adecuada de productos y no informa sobre el uso del medicamento; en tanto, el 50% “A veces” y el 30% “Siempre”.

IV. DISCUSIÓN

La investigación realizada nos demuestra en la tabla 1, que el 44% del personal técnico de Boticas Inkafarma indica que “A veces” practica la gestión y uso de medicamentos ; mientras que el 38% menciona “Siempre”; y el 18% indica que “Nunca” realiza la práctica de la gestión y uso de medicamentos; al respecto el MINSA (2004), resalta que en el país hay un expendio inadecuado de medicamentos en los establecimientos farmacéuticos, por parte del personal técnico, ocasionando efectos negativos en los usuarios; también se menciona la inexistencia de una cultura de Buenas Prácticas de Dispensación (BPD) (MINSA, 2004) que como fruto contribuya a la calidad y pertinencia del servicio farmacéutico para el uso racional de medicamentos.

El personal de Boticas Inkafarma a veces practica la gestión y uso de medicamentos, acercándose a los resultados de Chávez y Tinoco (2016), quienes, demostraron que el 64% de personas encuestadas respondieron que si se desarrolla las buenas prácticas de dispensación en el establecimiento farmacéutico.

También las conclusiones de la investigación de Rodríguez (2017) señala que el 71% de los técnicos tienen conocimiento sobre el procedimiento de los “8 correctos de la dispensación” y el cumplimiento sobre gestión y uso de medicamentos se da en un 60 %, concluyendo que el nivel es “Bueno”

Estos resultados nos permiten expresar que el personal técnico tiene conocimientos sobre la gestión y uso de medicamentos porque tienen formación profesional, en muchos de los casos, son profesionales Químico Farmacéutico.

Sin embargo en nuestra región Ayacucho, Pillaca y Carrión (2015) identifican que la mayor parte de pobladores desconoce sobre el uso racional de medicamentos y que sus actitudes se expresan en función de hábitos adquiridos y las prácticas se someten por experiencias propias o por consulta no especializada, coincidiendo con Chávez (2014).

En la tabla 2, Se destaca que el 30% del personal técnico indica que “Nunca” verifica la prescripción; en tanto, el 52% “menciona que “A veces” y el 18% “Siempre”. En esta dimensión el personal técnico pregunta por el paciente correcto y lo compara con el nombre que indica en

la orden médica, verifica el contenido de la receta teniendo en cuenta que debe figurar el nombre del médico que prescribe, el número de colegiatura, la firma, la institución de donde proviene la receta, el lugar y fecha de expedición y finalmente debe identificar el nombre del producto farmacéutico prescrito. Estos resultados se asemejan a las conclusiones de Chávez y Tinoco (2016), quienes, respecto a las Buenas Prácticas de Dispensación, demostraron que el 98% de pacientes encuestados consideran que si creen que la recepción y validación de la prescripción por parte del Químico Farmacéutico decidirá la dispensación o no del medicamento. Estas similitudes obedecen a que el personal técnico encuestado para la investigación tiene conocimientos definidos de los procedimientos sobre la dispensación de medicamentos; se comprende que el personal técnico regula su accionar farmacéutico de acuerdo a normas establecidas por el MINSA.

En España, Vélez (2013), demuestra que los errores de prescripción son los más frecuentes, seguido de la validación y dispensación de medicamentos; propone que debe implementarse medidas específicas para minimizarlos; En el contexto nacional, en Lima Rodríguez (2017) empleando la “Escala del cumplimiento de los 8 correctos de la dispensación”, encuentra que el 80 % de los técnicos cumplen el procedimiento de la recepción de la prescripción. Estos resultados confirman lo hallado en nuestra investigación.

En la tabla 3, el personal técnico con respecto a la práctica de análisis e interpretación de la prescripción de las recetas; se destaca que el 10% del personal indica que “Nunca” analiza e interpreta la prescripción; en tanto, el 42% “menciona que “A veces” y el 48% “Siempre”. En esta dimensión el personal técnico identifica el nombre comercial del medicamento, la dosis, la cantidad y frecuencia del medicamento prescrito en la receta. Así mismo si no cuenta con el medicamento solicitado, ofrece un fármaco alternativo previa autorización del químico farmacéutico.

Estos resultados se asemejan a los resultados de Chávez y Tinoco (2016) quien indica que el 91% de pacientes o personas encuestadas si creen que el análisis e interpretación de la prescripción de las recetas permitirá una buena dispensación del medicamento. Así mismo consideran al químico farmacéutico como el personal facultado para el cambio de medicamentos por otro alternativo al prescrito, esta conclusión guarda relación con nuestro estudio al comprobarse que el personal técnico “a veces” ofrece al usuario alternativas de medicamentos química y farmacológicamente equivalentes al prescrito; uno de los motivos es

porque no existe en stock del medicamento solicitado y previa consulta al químico farmacéutico, se autoriza el cambio de producto por uno alternativo.

Acuña (2015) demostró los errores de prescripción expresados durante los meses de julio y agosto encontrándose un 28% de errores de prescripción médica, específicamente en la especialidad de pediatría, de medicina general en el mes de agosto y en ambas especialidades encontró un bajo cumplimiento de los requisitos de la normativa vigente en una orden médica. Estos resultados guardan semejanza con nuestra investigación.

Otro estudio identificado en Lima fue la de Icho y Flores (2014) quienes evidenciaron que los 67,13% de antimicrobianos comercializados en farmacias y boticas están incluidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales y el 23,48% de antimicrobianos fueron sustituidos al momento de la dispensación por alternativas farmacológicas.

Alayo y Alvitres (2012) demostraron que el 20% y 41% de farmacias y boticas respectivamente cuentan en su establecimiento con medicamentos antituberculosos y que el expendio se realizaron en 23% de farmacias y 46% de boticas, sin la presencia del químico farmacéutico.

Cabe resaltar que el MINSA (2009) precisa que el químico farmacéutico debe dispensar el medicamento sanitario que ha sido prescrito de acuerdo con la normativa legal aplicable en cada caso. Sin embargo, de manera excepcional ya sea por desabastecimiento o por necesidad urgente el farmacéutico podrá sustituir un medicamento, pero respetando los razonamientos legales vigentes.

En la tabla 4, el personal técnico con respecto a la práctica de la preparación y selección de los productos para su entrega; se destaca que el 14% "Nunca" prepara y selecciona los medicamentos; en tanto, el 36% "A veces" y el 50% "Siempre"; en referencia a esta dimensión el personal técnico antes de la entrega de productos al usuario identifica los medicamentos en los estantes del almacén, verificando las etiquetas y teniendo en cuenta que el nombre, la concentración, la forma farmacéutica y la presentación del mismo corresponde a lo prescrito, también verifica que el medicamento se encuentre en buenas condiciones, así mismo verifica la fecha de vencimiento y la vía de administración del fármaco, finalmente contabiliza la cantidad de medicamento que se entregará al paciente. Este resultado tiene semejanza con Acuña (2015)

quien encontró un 28% de errores, básicamente en la concentración y forma farmacéutica del producto.

Chávez y Tinoco (2016) demostraron que el 89% de usuarios si creen que la preparación y selección de los productos para su entrega representa uno de los principales aspectos de un buen proceso de dispensación del medicamento y un 11% no creen que sea un buen proceso de dispensación del medicamento.

Otra investigación que no guarda aproximación con la conclusión de nuestro estudio es la de Flores (2014) demuestra las conclusiones enunciando que en el mes de setiembre y agosto se detectaron más errores en la práctica de la preparación y selección de los productos. Los fármacos con mayor riesgo se asociaron a los grupos farmacológicos de analgésicos, antipiréticos y antibióticos.

En la tabla 5, el personal técnico con respecto a la práctica de registro de los productos farmacéuticos; se destaca que el 12% “Nunca” registra los productos farmacéuticos; en tanto, el 42% “A veces” y el 46% “Siempre”. Referente a este indicador el personal técnico debe corroborar que los datos que consignan en la receta son los mismos que se están registrando en el sistema, los datos que corroboran son principio activo, nombre comercial, concentración y presentación del medicamento.

Este resultado no guarda semejanza con la investigación de Gonzales (2014) quien demostró errores frecuentes por parte del personal de farmacia en el registro de los productos en los servicios de urgencia hospitalarios (Chile), durante el turno de la mañana y la noche en las horas cercanas de cambio de turno. Chávez y Tinoco (2016) demostraron que el 88% de los pacientes respondieron que los medicamentos entregados no son registrados para su verificación.

En la tabla 6, el personal técnico con respecto a la entrega de los productos e información por el dispensador; se destaca que el 20% “Nunca” realiza la entrega adecuada de productos y no informa sobre el uso del medicamento; en tanto, el 50% “A veces” y el 30% “Siempre”. En referencia a este indicador el personal técnico informa al usuario sobre el uso adecuado y condiciones de conservación del medicamento.

Esta conclusión tienen similitud con los resultados de Jara, Camizán y Col. (2012) quienes hallaron que en la indicación de medicamentos por parte del personal no médico, esta fue sugerida por un Químico Farmacéutico y por el personal técnico en la dispensación de medicamentos en un 100%. Nuestra conclusión también especifica que el personal técnico al entregar los medicamentos al usuario a veces informa sobre la vía de administración, uso y dosis del producto farmacéutico; asimismo, informa sobre las posibles reacciones adversas, interacciones medicamentosas y sus condiciones de conservación del producto entregado; también informa al paciente cuándo tomar los fármacos en relación a los medicamentos (antes, después, con las comidas) y en relación a otros medicamentos.

Jiménez. (2006) indicó que los errores más frecuentes fue en el uso de la clave inadecuada, el conteo incorrecto de medicamentos, etiqueta pegada al medicamento incorrecto y ausencia de indicaciones; los menos frecuentes fueron el acopio de medicamentos vencidos y la entrega incorrecta de los fármacos. Se concluyó que los errores se redujeron en un 57,7%.

Chávez y Tinoco (2016) demostraron que el 70% de los usuarios precisan que al recoger los productos farmacéuticos no recibió información sobre el uso racional de medicamentos.

Finalmente, la gestión y uso de medicamentos por el personal técnico de una dependencia farmacéutica tiene importancia para evitar daños que puedan ocasionar al paciente o usuario por el consumo inadecuado de medicamentos que si no se respeta las normas vigentes se corre el riesgo de la automedicación, reacciones no deseables para la persona (interacciones medicamentosas), la dependencia del medicamento, resistencia bacteriana, entre otras acciones negativas para el organismo del paciente o usuario.

El presente estudio tuvo limitaciones, básicamente, que la muestra solo abarcó a las boticas Inkafarma y no así a otras particulares que existen en cantidad considerable en nuestra provincia que en la mayoría de ellas el personal técnico no tiene capacitación sobre la gestión y uso de medicamentos.

V. CONCLUSIONES

De los resultados obtenidos y en relación con los objetivos planteados, se concluye:

1. El 44% del personal técnico de Boticas Inkafarma “a veces” cumple con la gestión y uso de medicamentos.
2. El 52% del personal técnico de Boticas Inkafarma “a veces” cumple con la recepción de la prescripción de medicamentos.
3. El 48% del personal técnico de Boticas Inkafarma “siempre” cumple con el análisis e interpretación de la prescripción de medicamentos.
4. El 50% del personal técnico de Boticas Inkafarma “siempre” cumple con la preparación y selección de los productos para la entrega de medicamentos.
5. El 46% del personal técnico de Boticas Inkafarma “siempre” cumple con el registro de medicamentos antes de la entrega al usuario.
6. El 50% del personal técnico de Boticas Inkafarma “a veces” cumple con la entrega e información de medicamentos al usuario.

VI. RECOMENDACIONES

1. A la DIREMID-Ayacucho, realizar supervisiones permanentes a los establecimientos farmacéuticos, específicamente a las boticas, para una gestión y uso de medicamentos de manera pertinente y adecuada respetando las normas de buenas prácticas de dispensación de medicamentos.
2. Los supervisores de las boticas Inkafarma, deben capacitar periódicamente al personal técnico sobre la gestión y uso apropiado de medicamentos.
3. El químico farmacéutico de cada botica debe orientar rigurosamente en la gestión y uso de medicamentos al personal técnico.
4. El personal técnico de las boticas fortalecer su desempeño mediante capacitaciones y otros debe asumir su responsabilidad con sentido ético el rol de dispensador.

VII. REFERENCIAS

- Acuña, I. (2014). *Caracterización de los errores de prescripción en la farmacia del Policlínico Militar De Chorrillos de julio-agosto 2014*. Tesis para optar el título profesional de químico farmacéutico. Universidad Alas Peruanas. Lima-Perú.
- Alayo, N. y Alvitres, J. (2012). *Expendio de medicamentos antituberculosos del esquema I en farmacias y boticas de la provincia de Trujillo noviembre 2012*. Tesis para obtener el título profesional de químico farmacéutico. Universidad Nacional de Trujillo-Perú.
- Aliaga, J. (2002). *Investigación aplicada a la educación*. PUCP. Plan de Complementación Académica. Lima – Perú.
- Alonso L. (2004). *Las políticas de consumo: transformaciones en el proceso de trabajo y fragmentación de los estilos de vida*. Revista Española de Sociología 2004; 4: 7-50.
- Chávez, E. y Tinoco, R. (2016). *Buenas prácticas de dispensación en la Farmacia del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo para el uso racional del medicamento*. Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico. Universidad Roosevelt. Huancayo-Perú
- Chávez, R. (2014). *Conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos en la población del Distrito de Jesús Nazareno*. Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutica. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Ayacucho-Perú.
- Duque, E. (2005). *Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición INNOVAR*. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales, vol. 15, núm. 25, enero-junio, 2005, pp. 64-80. Universidad Nacional de Colombia. Colombia.
- Flores, A. (2014). *Error de prescripción médica y dispensación en el Hospital Augusto Hernández Mendoza EsSalud Ica – 2014*. Tesis para optar el grado de Magister en enfermería. Universidad de San Agustín. Ica-Perú.
- Gonzales, S. (2014). *Errores de administración de medicamentos en los servicios de urgencia hospitalarios*. Tesis para optar el título profesional de Farmacéutica. Universidad de Cantabria, España.
- HERNÁNDEZ, R, Fernández, C. & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6ta. Ed.). México.
- Icho, R y Flores, G. (2014). *Características de la prescripción, disponibilidad y expendio de antimicrobianos en farmacias y boticas del distrito de Independencia– DISA V, setiembre 2014*. Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico. Universidad Wiener. Lima-Perú.

- International Pharmaceutical Federation (1999). World Self Medication Industry. *Joint Statement: Responsible Self- Medication*. Francia: FIP, WSMI; 1999.
- Jara y Col. (2012). *Alteraciones en la dispensación de medicamentos en las boticas del distrito de Chiclayo Perú*. Revista Cuerpo Médico. p.27.
- Jara R. Luis, Camizán C. A., y Col. (2012). *Alteraciones en la dispensación de Medicamentos en las Boticas del Distrito de Chiclayo*. Rev. Cuerpo Médico. HNAAA 5(1).
- Jiménez, L. (2006). *Errores en el proceso de dispensación*. Rev. Binas, Vol. 18 (1), 1-2. Recuperado de <http://www.binasss.sa.cr/revistas/farmacos/v18n1-2/art1.pdf>
- Jiménez, Y. y Bazán, S. (2016). *Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción del Programa de Atención Ambulatoria de la Clínica Maison de Sante Mayo - Julio 2016*. Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico. Universidad Wiener. Lima Perú.
- Joint Commission International (2014). *Estándares para la acreditación de Hospitales de la Joint Commission International*. Joint Commission International. Oakbrook Terrace, Illinois 60181 EE. UU.
- McMillan y Schumacher (2005). *Investigación educativa*. Madrid: PEARSON EDUCACIÓN, S. A.
- Marín, A. (2017). *Dispensación de medicamentos en las grandes farmacias de Chile: análisis ético sobre la profesión del químico farmacéutico*. Acta bioética, vol. 23, núm. 2, julio, 2017, pp. 341-350 Centro interdisciplinario de estudios en bioética. Santiago-Chile.
- Ministerio de Salud (2001). *Decreto Supremo Nº 014-2011-SA: Reglamento de establecimientos Farmacéuticos: Capítulo V. De las recetas*. Publicado el 27 de Julio del 2011. Lima-Perú.
- Ministerio de Salud (2001). *Decreto Supremo Nº 021-2001-SA-Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos*. Publicado el 16 de Julio del 2001. Lima-Perú.
- Ministerio de Salud (2002). *Resolución Ministerial Nº 1753-2002/MINSA. Directiva Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Médico-quirúrgico; 7.8 anexo 10*. Lima-Perú.
- Ministerio de Salud (2001) *Decreto Supremo Nº 023-2001. Reglamento de estupefacientes, psicotrópicos y otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria*, Título Sexto. Lima-Perú.
- Ministerio de Salud (2004). *Política Nacional de Medicamentos*. Consejo Nacional de Salud. Comité Nacional de medicamentos Lima-Perú. Recuperado de: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2004/RM1240-2004.pdf>
- Ministerio de Salud. (2009). *Manual de Buenas prácticas de dispensación*. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas .Recuperado de: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1022_DIGEMID58.pdf

- Ministerio de Salud (2013). *Gestión de medicamentos e insumos para la salud*. Perú. Recuperado de: http://www.parsalud.gob.pe/phocadownloadpap/documentos/publicacion-institucionales/HOJAS%20INFOR_5medicamentos.pdf
- Ministerio de Salud (2017). *Establecimientos farmacéuticos registrados y empadronados actualizados al 07/08/2017*. Ayacucho: Dirección Regional de Salud.
- Ministerio de Salud (s/f). *Buenas prácticas farmacéuticas en la farmacia oficial (comunitaria y hospitalaria)*. Argentina. Recuperado de: http://www.anmat.gov.ar/fna/buenas_practicas_farmac_farmacia_oficial
- Ministerio de Salud (2011). *Política nacional de los medicamentos*/Ministerio de Salud (MINSAL), Organización Panamericana de la Salud (OPS).---1ª. ed. San Salvador: El Salv.: OPS, 2011
- Napal, V. (2002). *Gestión en Farmacia Hospitalaria. Servicio de farmacia. Hospital de Navarra*. p.41. Recuperado de: <http://www.ub.edu/legmh/capitols/giraldez.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (1985). *Conferencia de Expertos en Uso Racional de Medicamentos*. Nairobi.
- Organización Mundial de la Salud (2002). *Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales*.
- Pinedo, Y., Romero, J. & Merino, F. (2014). Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en pacientes hospitalizados en la Clínica Internacional Lima, Perú. *Rev. Perú Inter ciencia* 2014; 5(1):26-30(24).
- Pillaca, L. y Carrión, K. (2015). *Automedicación en personas adultas que acuden a boticas del distrito Jesús Nazareno, Ayacucho 2015*. Tesis para optar el grado de Magister en Gerencia del Servicio de Salud. Universidad San Cristóbal de Huamanga. Ayacucho–Perú.
- Raventós, H. (2009). *Gestión de medicamentos y productos sanitarios en centros residenciales para personas mayores*. Recuperado de: <https://www.edad-vida.org/wp-content/uploads/2017/06/Medicamentos.pdf>.
- Rodríguez, S. (2017). *Evaluación al personal técnico de farmacia sobre el cumplimiento de gestión y uso de medicamentos 5.2, Clínica San Gabriel*. Tesis para optar el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud. Universidad Cesar Vallejo, Lima-Perú
- Vélez, M. (2012). *Análisis modal de fallos y efectos en el proceso de prescripción, validación y dispensación de medicamentos*. Tesis doctoral en facultad de Farmacia. Universidad Complutense de Madrid, España.

WHO (2004). Guidelines for developing national drug policies. Second edition. Updates and replace. *Guidelines for Developing National Drug Policies, World Health Organization.*

ANEXOS

ANEXO 1

CUESTIONARIO DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS

Instrucciones:

Estimado(a), el cuestionario que está leyendo, tiene por objetivo conocer la Gestión y uso adecuado de medicamentos que practica el personal técnico que labora en las boticas Inkafarma. Ruego a usted, responder con la sinceridad del caso. La encuesta es anónima y la información brindada servirá para fines de investigación.

1. Marque con una (X) una de las valoraciones que considere pertinente en la dispensación de medicamentos, tomando como referencia el cuadro siguiente:

2. VALORACIÓN		
1 = Nunca	2 = A veces	3 = Siempre

ítem	DIMENSIONES	Valoración		
		1	2	3
RECEPCIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN				
1	¿Verifica la legalidad de las recetas?			
2	¿Tiene en cuenta el nombre del médico que prescribe y numero de colegiatura?			
3	¿Verifica la firma, lugar y fecha de expedición?			
4	¿Identifica al paciente? (nombre y apellidos)			
5	¿Verifica la institución de la cual proviene la prescripción de la receta?			
6	¿Identifica el nombre del producto farmacéutico prescrito?			
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN				
7	¿Lee e interpreta correctamente las abreviaturas de los medicamentos utilizadas por el prescriptor?			
8	¿Analiza e interpreta en la receta prescrita, el ajuste de las dosis, frecuencia de administración y la cantidad a entregar del medicamento?			
9	Si no cuenta con el producto que se necesita, ¿usted ofrece al usuario alternativas de medicamentos química y farmacológicamente equivalentes?			
PREPARACIÓN Y SELECCIÓN DE LOS PRODUCTOS PARA SU ENTREGA.				
10	¿Identifica los medicamentos en los estantes del almacén, verificando las etiquetas y teniendo en cuenta que el nombre, la concentración, la forma farmacéutica y la presentación del mismo corresponde a lo prescrito?			

11	Antes de la entrega del medicamento, ¿verifica que los productos tienen el aspecto adecuado, se encuentren en buenas condiciones y el rotulado de los envases corresponde al mismo producto prescrito?			
12	Antes de la entrega del medicamento, ¿verifica la fecha de vencimiento la vía de administración?			
13	¿Contabiliza la cantidad de medicamento que se entregará al paciente?			
REGISTROS				
14	¿Registra la salida de medicamentos en un sistema informático?			
15	Terminada la dispensación de la receta, ¿usted coloca el sello del establecimiento farmacéutico donde se registre el término entregado?			
16	Cuando se dispensa un medicamento alternativo, ¿usted anota al dorso de la receta el nombre del medicamento alternativo dispensado?			
ENTREGA DE LOS PRODUCTOS E INFORMACIÓN POR EL DISPENSADOR				
17	Al entregar los medicamentos al usuario, ¿usted informa sobre la vía de administración, uso y dosis del producto farmacéutico?			
18	¿Informa al paciente sobre las posibles reacciones adversas, interacciones medicamentosas y sus condiciones de conservación del producto farmacéutico?			
19	Usted informa, ¿cuándo tomar los fármacos en relación a los medicamentos (antes, después, con las comidas) y en relación a otros medicamentos?			

Gracias por su atención.

ANEXO 2

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS

 **ESCUELA DE POSGRADO**
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV

Yo Gabriela Bellido Mujica, identificado con DNI N° 70047084 egresado del Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, autorizo (X), no autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "Gestión y uso de medicamentos por el personal técnico de Botica Inkafarma - Ayacucho, 2018"; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33.

Fundamentación en caso de no autorización:


FIRMA

DNI: 70047084



Trujillo 3 de Agosto del 2018

ANEXO 3



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

"Cuestionario de dispensación de medicamentos"

OBJETIVO: Describir la gestión y uso de medicamentos por el personal técnico de Boticas Inkafarma. Ayacucho 2018.

DIRIGIDO AL: Personal técnico que labora en las 10 boticas de Inkafarma de la provincia de Huamanga-Ayacucho.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALUADOR:

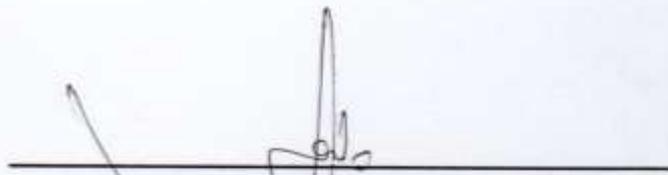
TINCO JAYO, Johnny Aldo

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

Dr en Farmacia y Profesionista

VALORACIÓN:

ACEPTABLE.


FIRMA DEL EVALUADOR
DNI 28292165.

MATRIZ DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

Título: Gestión y uso de medicamentos por el personal técnico de Boticas Inkafarma

Autora: Br. Gabriela Bellido Mujica

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	ITEMS	OPCION DE RESPUESTA			CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES		
				Nunca	A veces	Siempre	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión e indicador		Relación entre el dimensión y los items		Relación entre items y la opción de respuesta				
							Si	No	Si	No	Si	No	Si	No			
Gestión y uso de medicamentos	Recepción de la prescripción	Recepción	¿Verifica la legalidad de las recetas? ¿Tiene en cuenta el nombre del médico que prescribe y número de colegiatura? ¿Verifica la firma, lugar y fecha de expedición? ¿Identifica al paciente? (nombre y apellidos)				✓		✓		✓		✓				
							✓		✓		✓		✓				
							✓		✓		✓		✓		✓		
							✓		✓		✓		✓		✓		
	Análisis e interpretación de la prescripción	Análisis e interpretación	¿Lee e interpreta correctamente las abreviaturas de los medicamentos utilizadas por el prescriptor? ¿Analiza e interpreta en la receta prescrita, el ajuste de las dosis, frecuencia de administración y la cantidad a entregar del medicamento? Si no cuenta con el producto que se necesita, ¿usted ofrece al usuario alternativas de medicamentos química y farmacológicamente equivalentes?				✓		✓		✓		✓				
							✓		✓		✓		✓				
							✓		✓		✓		✓		✓		
							✓		✓		✓		✓		✓		
	Preparación y selección de los productos para su	Preparación y selección	¿Identifica los medicamentos en los estantes del almacén, verificando las etiquetas y teniendo en cuenta que el nombre, la concentración, la forma farmacéutica y la presentación del mismo corresponde a lo prescrito? Antes de la entrega del medicamento, ¿verifica que los productos tienen el aspecto adecuado, se encuentran en buenas condiciones y el rotulado de los envases corresponde al mismo producto prescrito?				✓		✓		✓		✓				
							✓		✓		✓		✓				
							✓		✓		✓		✓		✓		
							✓		✓		✓		✓		✓		

Handwritten signature and date: 12/10/2018

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

“Cuestionario de dispensación de medicamentos”

OBJETIVO: Describir la gestión y uso de medicamentos por el personal técnico de Boticas Inkafarma. Ayacucho 2018.

DIRIGIDO AL: Personal técnico que labora en las 10 boticas de Inkafarma de la provincia de Huamanga-Ayacucho.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALUADOR:

OCHOA YUPANQUI, Walter Wilfredo

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

Mtro en Biología

VALORACIÓN:

ACEPTABLE

Mtro. Blogo Walter Wilfredo
CBP 1939

FIRMA DEL EVALUADOR


Mtro. Blogo Walter Wilfredo Ochoa Yupanqui
CBP 1939

ANEXO 4

Confiabilidad alfa Cronbach

Estadísticas de total de elemento

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

Alfa de Cronbach	N de elementos
,814	19

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
¿Verifica la legalidad de las recetas?	43,70	39,344	,316	.	,810
¿Tiene en cuenta el nombre del médico que prescribe y número de colegiatura?	43,90	50,322	-,830	.	,872
¿Verifica la firma, lugar y fecha de expedición?	43,70	39,122	,351	.	,808
¿Identifica al paciente? (nombre y apellidos)	43,60	36,489	,768	.	,791
¿Verifica la institución de la cual proviene la prescripción de la receta?	43,80	32,178	,942	.	,768
¿Identifica el nombre del producto farmacéutico prescrito?	43,40	39,378	,337	.	,809
¿Lee e interpreta correctamente las abreviaturas de los medicamentos utilizadas por el prescriptor?	43,90	31,433	,910	.	,767
¿Analiza e interpreta en la receta prescrita, el ajuste de las dosis, frecuencia de administración y la cantidad a entregar del medicamento?	43,90	31,433	,910	.	,767
Si no cuenta con el producto que se necesita, ¿usted ofrece al usuario alternativas de medicamentos química y farmacológicamente equivalentes?	43,50	44,056	-,389	.	,836
¿Identifica los medicamentos en los estantes del almacén, verificando las etiquetas y teniendo en cuenta que el nombre, la concentración, la forma farmacéutica y la presentación del mismo corresponde a lo prescrito?	43,50	33,833	,902	.	,776
Antes de la entrega del medicamento, ¿verifica que los productos tienen el aspecto adecuado, se encuentran en buenas condiciones y el rotulado de los envases corresponde al mismo producto prescrito?	43,60	34,711	,773	.	,784
Antes de la entrega del medicamento, ¿verifica la fecha de vencimiento la vía de administración?	43,70	31,789	,963	.	,765

¿Contabiliza la cantidad de medicamento que se entregará al paciente?	43,70	31,789	,963	.	,765
¿Registra la salida de medicamentos en un sistema informático?	43,30	41,567	-,038	.	,826
Terminada la dispensación de la receta, ¿usted coloca el sello del establecimiento farmacéutico donde se registre el término entregado?	44,10	34,544	,561	.	,794
Cuando se dispensa un medicamento alternativo, ¿usted anota al dorso de la receta el nombre del medicamento alternativo dispensado?	44,10	41,211	,037	.	,820
Al entregar los medicamentos al usuario, ¿usted informa sobre la vía de administración, uso y dosis del producto farmacéutico?	43,20	39,067	,630	.	,803
¿Informa al paciente sobre las posibles reacciones adversas, interacciones medicamentosas y sus condiciones de conservación del producto farmacéutico?	43,70	48,900	-,675	.	,868
Usted informa, ¿cuándo tomar los fármacos en relación a los medicamentos (antes, después, con las comidas) y en relación a otros medicamentos?	43,50	36,500	,552	.	,797

ANEXO 5

BASE DE DATOS

NR O	Recepción de la prescripción							Análisis e interpretación de la prescripción				Preparación y selección de los productos para su entrega					Registros				Entrega de los productos e información por el dispensador			
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	PROMEDIO	P7	P8	P9	PROMEDIO	P10	P11	P12	P13	PROMEDIO	P14	P15	P16	PROMEDIO	P17	P18	P19	PROMEDIO
1	2	2	1	2	1	2	10	2	3	3	8	2	1	1	2	6	3	2	2	7	2	1	2	5
2	1	1	2	3	3	2	12	2	2	3	7	2	1	2	3	8	3	2	3	8	2	2	2	6
3	2	3	2	2	2	3	14	1	1	2	4	1	2	2	3	8	3	1	2	6	3	2	1	6
4	1	2	1	1	2	2	9	2	3	2	7	1	2	2	3	8	3	2	3	8	2	3	3	8
5	3	2	2	2	3	1	13	1	2	2	5	3	2	2	3	10	3	1	2	6	2	2	3	7
6	2	2	2	2	2	2	12	3	3	2	8	2	2	2	2	8	3	2	2	7	3	3	2	8
7	1	2	1	2	1	2	9	3	2	1	6	2	3	3	3	11	3	3	3	9	3	3	3	9
8	2	1	2	3	2	3	13	2	3	2	7	3	2	3	3	11	3	3	2	8	3	2	3	8
9	2	2	1	1	1	1	8	2	2	3	7	2	2	2	3	9	3	2	2	7	2	2	2	6
10	1	2	1	3	2	3	12	2	1	3	6	1	2	3	3	9	3	2	3	8	1	2	3	6
11	1	2	1	2	2	3	11	3	1	2	6	2	1	2	1	6	3	2	2	7	3	2	1	6
12	3	2	1	2	2	1	11	1	2	3	6	2	3	2	3	10	3	2	2	7	3	2	1	6
13	3	2	1	2	1	2	11	1	2	3	6	1	2	3	1	7	3	2	1	6	1	2	3	6
14	1	2	1	3	1	2	10	1	2	2	5	1	3	1	3	8	3	1	2	6	3	2	1	6
15	2	2	1	1	2	2	10	3	3	2	8	2	3	1	1	7	3	2	1	6	1	1	2	4
16	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	6	2	2	2	2	8	3	2	2	7	2	2	2	6
17	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	9	3	3	2	3	11	3	3	2	8	3	2	3	8
18	2	2	3	3	3	3	16	2	3	2	7	2	2	2	2	8	3	2	2	7	3	2	3	8
19	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	6	2	2	2	2	8	3	2	2	7	2	2	2	6
20	3	3	1	1	1	1	10	3	3	2	8	1	1	1	2	5	3	2	2	7	1	1	1	3
21	2	2	2	2	2	2	12	3	3	3	9	2	1	1	2	6	3	2	2	7	2	2	2	6
22	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	9	2	2	3	3	10	3	3	3	9	2	2	3	7
23	2	2	1	2	1	3	11	2	2	2	6	2	3	3	3	11	3	2	1	6	2	2	2	6
24	3	3	3	3	3	3	18	3	2	3	8	3	3	3	3	12	3	2	3	8	3	3	3	9
25	2	2	2	1	2	1	10	3	3	2	8	3	2	3	3	11	3	2	2	7	2	1	2	5
26	1	2	2	2	2	1	10	2	3	3	8	2	2	2	3	9	3	2	2	7	1	2	3	6
27	1	2	2	1	2	3	11	2	2	3	7	2	2	1	2	7	3	2	1	6	1	1	2	4
28	3	2	3	3	3	3	17	3	3	2	8	3	3	3	3	12	3	2	3	8	3	3	3	9
29	1	1	1	2	2	2	9	1	1	1	3	1	1	1	1	4	3	1	1	5	1	1	1	3
30	2	2	2	3	2	3	14	2	3	2	7	3	2	2	3	10	3	2	2	7	3	1	2	6
31	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	6	2	2	2	3	9	3	2	2	7	2	2	2	6
32	2	3	1	2	2	2	12	3	2	2	7	2	2	2	2	8	3	2	2	7	2	2	2	6
33	2	2	2	1	2	2	11	1	2	2	5	3	2	2	3	10	2	2	1	5	2	1	3	6
34	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	9	3	3	3	3	12	3	3	3	9	3	3	3	9
35	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	9	3	3	3	3	12	3	3	3	9	3	3	3	9
36	1	1	1	2	2	3	10	3	3	3	9	3	3	2	3	11	3	2	2	7	2	2	3	7
37	1	1	1	2	2	3	10	3	3	2	8	3	3	3	3	12	3	2	2	7	2	2	2	6
38	2	3	2	3	2	3	15	2	3	2	7	3	2	3	2	10	3	2	2	7	3	2	2	7
39	2	2	3	3	2	2	14	2	3	3	8	3	3	3	3	12	3	3	3	9	2	2	3	7
40	1	1	1	1	1	1	6	1	2	1	4	1	1	1	3	6	1	1	1	3	1	1	1	3
41	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	9	3	3	3	3	12	3	3	3	9	3	3	3	9
42	1	1	1	2	1	3	9	3	2	2	7	3	2	3	3	11	3	2	1	6	2	2	2	6
43	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	9	3	3	3	3	12	3	3	3	9	3	3	3	9
44	1	1	1	2	1	3	9	2	2	2	6	3	2	2	3	10	3	2	1	6	2	2	2	6
45	2	2	2	2	2	2	12	2	3	2	7	3	2	2	3	10	3	2	2	7	2	2	1	5
46	1	1	1	1	1	3	8	3	3	3	9	2	2	2	2	8	3	2	2	7	1	1	2	4
47	3	1	1	3	2	3	13	3	3	2	8	3	3	3	3	12	3	3	3	9	3	2	3	8
48	2	2	2	3	1	3	13	3	3	3	9	3	2	1	3	9	3	3	1	7	2	1	2	5
49	1	1	1	2	1	3	9	2	3	2	7	3	3	2	3	11	3	2	2	7	2	1	2	5
50	2	1	1	2	2	3	11	3	3	3	9	3	2	2	3	10	3	2	2	7	2	2	2	6

ANEXO 6

ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS



ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE LOS TRABAJOS ACADÉMICOS DE LA UCV

Yo, Walter Wilfredo Ochoa Yupanqui, docente de la experiencia curricular de diseño y desarrollo del trabajo de investigación de la Escuela de Posgrado – Trujillo; y revisor del trabajo académico titulado: Gestión y uso de medicamentos por el personal técnico de Boticas Inkafarma. Ayacucho, 2018, de la estudiante Gabriela Bellido Mujica, he constatado por medio del uso de la herramienta **turnitin** lo siguiente:

Que el citado trabajo académico tiene un índice de similitud de 24 % verificable en el **Reporte de Originalidad** del programa turnitin, grado de coincidencia mínimo que convierte el trabajo en aceptable y no constituye plagio, en tanto cumple con todas las normas del uso de citas y referencias establecidas por la **Universidad César Vallejo**.

Trujillo, 20 de agosto 2018

Mtro. Walter Wilfredo Ochoa Yupanqui
DNI: 28229865

ANEXO 7

CARTA DE AUTORIZACION



InkaFarma
Botica - Perfumeria

ECKERD PERU S.A.

"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

Ayacucho, 28 de Junio del 2018

CARTA N°001 – 2018 – INKAFARMA/ECKERD PERU S.A.

SEÑORITA:

Q.F GABRIELA BELLIDO MUJICA

Ciudad.-

ASUNTO: Aceptación para Investigación

REF : OFICIO N° 001 – 2018/GBM

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para expresarle un saludo cordial a nombre de la Cadena de Boticas Inkafarma – Eckerd Perú S.A.; y manifestarle que se da por aceptada la investigación a realizar "Gestión y uso de medicamentos por el personal técnico de Boticas Inkafarma. Ayacucho, 2018; para lo cual se le brinda las facilidades del caso.

Agradeciendo anticipadamente su atención al presente, quedo de usted.

Atentamente,


HENRY LOAYZA ALHUMBI
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C.Q.F.P N° 14461

IN RETAIL PHARMA S.A.
BOTICAS INKA FARMA
AYACUCHO 09
Av. Mariscal Castilla N° 108
Distrito San Juan Bautista
RUC: 20331066703

Av. Defensores Del Morro 1277 – Chorrillos - Lima

Teléfonos: 315 – 9000 / 314 – 2020

www.inkafarma.com.pe

ANEXO 8: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Gestión y uso de medicamentos por el personal técnico de Boticas Inkafarma. Ayacucho, 2018

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICION
<p>Problema General ¿Cómo es la gestión y uso de medicamentos por el personal técnico de Boticas Inkafarma. Ayacucho 2018?</p> <p>Problemas Específicos -¿Cómo es la recepción de la prescripción de medicamentos por el personal técnico de Boticas Inkafarma. Ayacucho, 2018? -¿Cómo es el análisis e interpretación de la prescripción de medicamentos por el personal técnico de Boticas Inkafarma. Ayacucho, 2018? -¿Cómo es la preparación y selección de los productos para su entrega de medicamentos por el personal técnico de Boticas Inkafarma. Ayacucho, 2018? -¿Cómo es el registro de medicamentos por el personal técnico de Boticas Inkafarma. Ayacucho, 2018? -¿Cómo es la entrega e información de medicamentos por el personal técnico de Boticas Inkafarma. Ayacucho, 2018?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la gestión y uso de medicamentos por el personal técnico de Boticas Inkafarma. Ayacucho, 2018.</p> <p>Objetivos específicos -Describir la recepción de la prescripción de medicamentos por el personal técnico de Boticas Inkafarma. Ayacucho, 2018. -Describir el análisis e interpretación de la prescripción de medicamentos por el personal técnico de Boticas Inkafarma. Ayacucho, 2018. -Describir la preparación y selección de los productos para su entrega de medicamentos por el personal técnico de Boticas Inkafarma. Ayacucho, 2018. -Describir el registro de medicamentos por el personal técnico de Boticas Inkafarma. Ayacucho, 2018. -Describir la entrega e información de medicamentos por el personal técnico de Boticas Inkafarma. Ayacucho, 2018.</p>	<p>Univariable: Gestión y uso de medicamentos.</p>	<p>Dimensión 1: Recepción de la prescripción.</p> <p>Dimensión 2: Análisis e Interpretación de la prescripción.</p> <p>Dimensión 3: Preparación y Selección de los productos para su entrega.</p> <p>Dimensión 4: Registros.</p> <p>Dimensión 5: Entrega de los productos e Información por el dispensador</p>	<p>D1: Recepción</p> <p>D2: Análisis e interpretación</p> <p>D3: Preparación y selección</p> <p>D4: Registros</p> <p>D5: Entrega</p>	<p>D1: 1 - 6</p> <p>D2: 7 - 9</p> <p>D3: 10 - 13</p> <p>D4: 14 - 16</p> <p>D5: 17 - 19</p>	<p>ORDINAL</p> <p>1.Nunca 2. A veces 3.Siempre</p>

MÉTODO Y DISEÑO	POBLACIÓN, MUESTRA Y	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p>TIPO DE ESTUDIO:</p> <p>El trabajo de investigación desarrollado pertenece a un tipo de <i>investigación aplicada</i>, que se caracterizó por el interés de la aplicación de los conocimientos teóricos a determinada situación concreta y las consecuencias prácticas que de ella se deriven.</p> <p>DISEÑO DE ESTUDIO:</p> <p>El diseño de la investigación es el transeccional descriptivo.</p> <p>MÉTODO DE INVESTIGACIÓN:</p> <div style="border: 1px solid black; width: fit-content; margin: 10px auto; padding: 5px;"> M _____ O </div> <p>Que representa:</p> <p>M: La muestra constituida por el personal técnico de Boticas Inkafarma.</p> <p>O: Recojo de datos sobre la gestión y uso de medicamentos.</p>	<p>POBLACION:</p> <p>Número total de personal técnico de Boticas Inkafarma de la región Ayacucho.(57 técnicos)</p> <p>MUESTRA Y MUESTREO:</p> <p>50 técnicos de Boticas Inkafarma de la región de Ayacucho.</p> <p>MÉTODOS DE ANALISIS DE DATOS:</p> <p>Los datos fueron analizados mediante el uso del programa estadístico SPSS, con los cuales se elaboraron tablas.</p> <p>APLICACIÓN DE TÉCNICAS ESTADÍSTICAS</p> <p>Luego de aplicados los cuestionarios, se precedió a crear una base de datos según el programa SPSS (versión 22 para Windows) y el Excel (versión 2015).</p> <p>Se calculó:</p> <p>Prueba de confiabilidad, mediante el Alpha de Cronbach.</p>	<p>Para esta investigación se ha planteado el siguientes instrumento para la recolección de datos:</p> <p>CUESTIONARIO SOBRE DISPENSACION DE MEDICAMENTOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ☑ Administración: Individual auto administrado. ☑ Duración: Variable, aproximadamente entre 10 minutos. ☑ Ámbito de aplicación: Boticas Inkafarma. ☑ Personal técnico. ☑ Finalidad: Evaluar la gestión y uso de medicamentos por dimensiones. ☑ Características: El cuestionario consta de 19 preguntas que evalúan la gestión y uso de medicamentos respecto a las dimensiones. ☑ Confiabilidad: la confiabilidad alpha de Cronbach es de 0. 814 “altamente confiable”. ☑ Validez: El “Cuestionario de Dispensación de Medicamentos” (MINSa, 2009), Asimismo se tiene el juicio de 02 expertos sobre el tema.

ANEXO 9: MATRIZ OPERACIONAL DE LA VARIABLE

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	VALORACIÓN			
						1	2	3	ESCALA DE MEDICIÓN
GESTIÓN Y USO DE MEDICAMENTOS	La Gestión de y uso 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 (MINSA, 2009, p. 13)	La gestión y uso de medicamentos comprende el proceso desde la prescripción hasta la información que se brinda al usuario al recoger sus medicamentos. "Cuestionario de Dispensación de medicamentos" (MINSA, 2009)	Recepción de la prescripción.	Recepción	<ul style="list-style-type: none"> ○ ¿Verifica la legalidad de las recetas? ○ ¿Tiene en cuenta el nombre del médico que prescribe y número de colegiatura? ○ ¿Verifica la firma, lugar y fecha de expedición? ○ ¿Identifica al paciente? (nombre y apellidos) ○ ¿Verifica la institución de la cual proviene la prescripción de la receta? ○ ¿Identifica el nombre del producto farmacéutico prescrito? 				Ordinal - Nunca - A veces - Siempre
			Análisis e Interpretación de la prescripción.	Análisis e interpretación.	<ul style="list-style-type: none"> ○ ¿Lee e interpreta correctamente las abreviaturas de los medicamentos utilizadas por el prescriptor? ○ ¿Analiza e interpreta en la receta prescrita, el ajuste de las dosis, frecuencia de administración y la cantidad a entregar del medicamento? ○ Si no cuenta con el producto que se necesita, ¿usted ofrece al usuario alternativas de medicamentos química y farmacológicamente equivalentes? 				
			Preparación y Selección de los productos para su entrega.	Preparación y selección	<ul style="list-style-type: none"> ○ ¿Identifica los medicamentos en los estantes del almacén, verificando las etiquetas y teniendo en cuenta que el nombre, la concentración, la forma farmacéutica y la presentación del mismo corresponde a lo prescrito? ○ Antes de la entrega del medicamento, ¿verifica que los productos tienen el aspecto adecuado, se encuentren en buenas condiciones y el rotulado de los envases corresponde al mismo producto prescrito? ○ Antes de la entrega del medicamento, ¿verifica la fecha de vencimiento la vía de administración? ○ ¿Contabiliza la cantidad de medicamento que se entregará al paciente? 				
			Registros.	Registros	<ul style="list-style-type: none"> ○ ¿Registra la salida de medicamentos en un sistema informático? ○ ¿Registra la salida de medicamentos manualmente? ○ Terminada la dispensación de la receta, ¿usted coloca el sello del establecimiento farmacéutico donde se registre el término entregado? ○ Cuando se dispensa un medicamento alternativo, ¿usted anota al dorso de la receta el nombre del medicamento alternativo dispensado? 				
			Entrega de los productos e Información por el dispensador.	Entrega.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Al entregar los medicamentos al usuario, ¿usted informa sobre la vía de administración, uso y dosis del producto farmacéutico? ○ ¿Informa al paciente sobre las posibles reacciones adversas, interacciones medicamentosas y sus condiciones de conservación del producto farmacéutico? ○ Usted informa, ¿cuándo tomar los fármacos en relación a los medicamentos (antes, después, con las comidas) y en relación a otros medicamentos? 				

ANEXO 10

MATRIZ DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

Título: Gestión y uso de medicamentos por el personal técnico de Boticas Inkafarma

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	ITEMS	OPCION DE RESPUESTA			CRITERIOS DE EVALUACION								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES				
				Nunca	A veces	Siempre	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión e indicador		Relación entre el dimensión y los ítems		Relación entre ítems y la opción de respuesta						
							Si	No	Si	No	Si	No	Si	No					
Gestión y uso de medicamentos	Recepción de la prescripción	Recepción	¿Verifica la legalidad de las recetas?																
			¿Tiene en cuenta el nombre del médico que prescribe y numero de colegiatura?																
			¿Verifica la firma, lugar y fecha de expedición?																
			¿Identifica al paciente? (nombre y apellidos)																
			¿Verifica la institución de la cual proviene la prescripción de la receta?																
			¿Identifica el nombre del producto farmacéutico prescrito?																
	Análisis e interpretación de la prescripción	Análisis e interpretación	¿Lee e interpreta correctamente las abreviaturas de los medicamentos utilizadas por el prescriptor?																
			¿Analiza e interpreta en la receta prescrita, el ajuste de las dosis, frecuencia de administración y la cantidad a entregar del medicamento?																
			Si no cuenta con el producto que se necesita, ¿usted ofrece al usuario alternativas de medicamentos química y farmacológicamente equivalentes?																
	Preparación y selección de los productos para su	Preparación y selección	¿Identifica los medicamentos en los estantes del almacén, verificando las etiquetas y teniendo en cuenta que el nombre, la concentración, la forma farmacéutica y la presentación del mismo corresponde a lo prescrito?																
			Antes de la entrega del medicamento, ¿verifica que los productos tienen el aspecto adecuado, se encuentren en buenas condiciones y el rotulado de los envases corresponde al mismo producto																

	entrega		prescrito?																		
			Antes de la entrega del medicamento, ¿verifica la fecha de vencimiento la vía de administración?																		
			¿Contabiliza la cantidad de medicamento que se entregará al paciente?																		
	Registros	Registros	¿Registra la salida de medicamentos en un sistema informático?																		
			Terminada la dispensación de la receta, ¿usted coloca el sello del establecimiento farmacéutico donde se registre el término entregado?																		
			Cuando se dispensa un medicamento alternativo, ¿usted anota al dorso de la receta el nombre del medicamento alternativo dispensado?																		
	Entrega de los productos e información por el dispensador	Entrega	Al entregar los medicamentos al usuario, ¿usted informa sobre la vía de administración, uso y dosis del producto farmacéutico?																		
			¿Informa al paciente sobre las posibles reacciones adversas, interacciones medicamentosas y sus condiciones de conservación del producto farmacéutico?																		
			Usted informa, ¿cuándo tomar los fármacos en relación a los medicamentos (antes, después, con las comidas) y en relación a otros medicamentos?																		

ANEXO 10

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA ELABORAR EL INFORME DE TESIS (ENFOQUE CUANTITATIVO)

No.	ACTIVIDADES	SEMANAS															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Reunión de coordinación, presentación de directivas, Presentación del esquema de tesis.	■	■	■													
2	Recolección de datos			■	■												
3	Procesamiento de datos				■	■											
4	Descripción de resultados					■	■										
5	JORNADA DE INVESTIGACIÓN N° 1. PRESENTACIÓN DEL PRIMER AVANCE						■	■									
6	Contrastación de hipótesis Pruebas paramétricas y no paramétricas para la verificación de hipótesis							■	■								
7	Discusión de resultados								■	■							
8	Conclusiones y recomendaciones. Las referencias bibliográficas y anexos									■	■						
9	Presentación de la Tesis (Informe completo preliminar). SEGUNDO AVANCE										■	■					
10	Revisión de la Tesis por el jurado											■	■				
11	Revisión de tesis y levantamiento de observaciones												■	■	■	■	
12	JORNADA DE INVESTIGACIÓN N° 2: Sustentación de la Tesis																■

ANEXO 11
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



ANEXO 12: TURNITIN

BELLIDO MUJICA GABRIELA

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%	24%	3%	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	bvs.minsa.gob.pe Fuente de Internet	2%
5	www.redalyc.org Fuente de Internet	1%
6	pt.scribd.com Fuente de Internet	1%
7	www.cmhnaaa.org.pe Fuente de Internet	1%
8	www.scribd.com Fuente de Internet	1%
9	docplayer.es Fuente de Internet	1%