



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Calidad de atención y cumplimiento de buenas prácticas de
dispensación en un hospital nacional de Lima, 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA
SALUD

AUTOR:

Guzman Flores, William (orcid.org/0000-0001-6947-7681)

ASESOR:

Dr. Chumpitaz Caycho, Hugo Eladio (orcid.org/0000-0001-6768-381X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2022

Dedicatoria

A mis padres por ser motivo del logro del presente proyecto, por estar presentes en vicisitud de mi vida, y a las personas que admiro por ser las sendas que siguen mis pasos.

Agradecimiento

Agradecer a Dios por estar siempre de manera incondicional en mi vida.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	10
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	10
3.2 Variables y operacionalización.....	10
3.3 Población, muestra, muestreo y unidad de análisis.....	11
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	11
3.5 Procedimientos.....	13
3.6 Métodos de análisis de datos.....	13
3.7 Aspectos éticos.....	13
IV. RESULTADOS.....	14
V. DISCUSIÓN.....	23
VI. CONCLUSIONES.....	28
VII. RECOMENDACIONES.....	29
REFERENCIAS.....	30
ANEXOS.....	33

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 Fiabilidad de calidad de atención	12
Tabla 2 Fiabilidad de cumplimiento de buenas prácticas de dispensación	12
Tabla 3 Calidad de atención y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación	14
Tabla 4 Estructura y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación	15
Tabla 5 Proceso y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación	16
Tabla 6 Resultado y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación.....	17
Tabla 7 Correlación Rho de Spearman entre calidad de atención y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación.....	19
Tabla 8 Correlación de Spearman entre estructura y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación	20
Tabla 9 Correlación de Spearman entre procesos entre procesos y calidad de atención.....	21
Tabla10 Correlación Rho de Spearman entre resultado y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación	22

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1 Calidad de atención y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación	14
Figura 2 Estructura y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación.....	15
Figura 3 Proceso y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación.....	17
Figura 4 Resultado y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación.....	18

Resumen

En la presente investigación se planteó como objetivo general identificar si existe relación entre la calidad de atención y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación en un hospital nacional de Lima, 2022. Con un enfoque cuantitativo, tipo de investigación aplicada, diseño de investigación no experimental transversal correlacional. Se usó la encuesta como técnica de recolección de datos y el instrumento fue un cuestionario para cada variable, las mismas que fueron sometidas a juicio de expertos y cuya prueba piloto de confiabilidad dio un alfa de Crombach de 0.867 y 0.930 a los cuestionarios de las variables calidad de atención y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación respectivamente. La muestra estuvo conformada por el personal asistencial del servicio de farmacia, al análisis estadístico con un coeficiente Rho de Spearman = 0,713** y un [(Sig. = 0.000) < (p = 0.05) muestra que existe una correlación directa y positiva, entre la calidad de atención y el cumplimiento de buenas prácticas de dispensación en un hospital nacional de Lima, 2022.

Palabras clave: Calidad, atención, cumplimiento.

Abstract

In the present investigation, the general objective was to identify if there is a relationship between the quality of care and compliance with good dispensing practices in a national hospital in Lima, 2022. With a quantitative approach, type of applied research, non-experimental cross-sectional research design correlational. The survey was used as a data collection technique and the instrument was a questionnaire for each variable, the same ones that were subjected to expert judgment and whose reliability pilot test gave a Crombach's alpha of 0.867 and 0.930 to the variable questionnaires. quality of care and compliance with good dispensing practices, respectively. The sample was made up of the assistance staff of the pharmacy service, the statistical analysis with a Spearman's Rho coefficient = 0.713** and a [(Sig. = 0.000) < (p = 0.05) shows that there is a direct and positive correlation, between quality of care and compliance with good dispensing practices in a national hospital in Lima, 2022.

Keywords: Quality, care, compliance.

I. INTRODUCCIÓN

Los servicios de salud prestados por el sector a la fecha no han tenido un desarrollo uniforme en la calidad, ello se pudo evidenciar en esta coyuntura mundial que nos ha tocado vivir donde se pudo palpar las deficiencias con las cuales convive las entidades prestadoras de salud. El 15 % de las muertes en países de bajo y medios ingresos se debe a una mala calidad de atención cifras que son entre 5,7 y 8,4 millones de personas que mueren anualmente, son datos del Organismo Mundial de la Salud (OMS) (1). En esta circunstancia mundial del coronavirus se ha develado la necesidad de la transformación del sistema de salud tal es el caso del ecuatoriano, si bien es cierto que la pandemia tomó por sorpresa al sistema de salud de muchos países latinoamericanos, hubo países que tuvieron mejor respuesta (2). El adecuado manejo de los medicamentos en las farmacias se sujeta a diferentes condiciones, las cuales deben cumplirse a lo largo de la cadena de abastecimiento. Lo mencionado no solo contempla contar con la infraestructura adecuada, sino también con personal capacitado y procesos estandarizados. Abordar los retos actuales de los sistemas de salud, como el envejecimiento, la cronicidad o el incremento del gasto que amenazan su sostenibilidad; así como ofrecer a los usuarios los mejores servicios desde la farmacia, no sería fácil sin los programas de gestión de procesos y nuevas tecnologías que existen en el mercado (3). La seguridad de paciente como objetivo de calidad del sistema de salud se ha observado que ha ido tomando mayor relevancia, lo que nos lleva a pensar que, para garantizar el tratamiento farmacológico, no es suficiente con producir y utilizar medicamentos seguros, sino también estrategias para incrementar la mejora de una atención con calidad. Las recetas de los prescriptores de la salud varían entre las poblaciones atendidas en los servicios de farmacia por género, diagnóstico y edad, y algunas tienen ventanas de tratamiento estrechas, por lo que los errores de medicación pueden conducir a una dosificación insuficiente o un mayor riesgo de toxicidad. Surge la necesidad de una cultura de seguridad del paciente con calidad de servicio (4).

Datos de la OMS informan que más del 50% de medicamentos se dispensa o vende de manera equivocada a nivel mundial y a ello añaden que más del 50 % de pacientes lo usan de manera errada (5). La labor del profesional farmacéutico no solo se ciñe a envolver los medicamentos revisar los datos de este si no a brindar

una serie de pautas siguiendo ciertos protocolos, es ésta la piedra angular de la actividad farmacéutica, acción que muchas veces no se termina de realizar ya sea por diversos factores como es uno de ellos la formación o el no desarrollar la actividad siguiendo las reglas (6). Un 60% de muertes por enfermedad que necesitan atención médica se puede atribuir a una baja calidad de atención, el resto a sistemas sanitarios poco utilizados y esto se da en países cuyos ingresos son bajos y medianos, donde la atención de baja calidad genera una pérdida de productividad de \$1,4 por valor de \$1,6 billones por año (1). Los errores de medicación poseen un impacto en la salud, tales son los casos que se puede apreciar en datos de investigaciones a nivel nacional e internacional; un estudio en Brasil que se dio a los informes de notificación de eventos adversos reportados por una entidad prestadora de salud que ocurrieron en el periodo 2015 a 2016, muestran que los agentes participantes en la ocurrencia de eventos adversos fueron ocasionados por error humano. Del total de formularios analizados, 61,83% muestran descuido y distracción. La omisión se destacó con 4,20%, la ausencia de atención hacia el paciente dio 44,27% equivocaciones en la administración de medicamentos, 17,56% errores en el proceso de la digitación y transcripción de la receta médica (7). En el ámbito nacional nos hablan sobre errores que se comenten en diferentes etapas del proceso de dispensación en hospitales públicos no cumpliendo a en su totalidad con lo señalado por el manual de buenas prácticas de dispensación. (8) Siendo ésta la realidad, la cual se puede palpar en el día a día en la calidad de atención brindada por algunas entidades prestadoras de salud a nivel nacional.

Es razón de la presente investigación, para lo cual se plantea como problema general; ¿Existe relación entre la calidad de atención y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación en un hospital nacional de Lima, 2022? Así como también se formularon las siguientes interrogantes específicas: ¿Cuál es la relación entre la dimensión estructura y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación en un hospital nacional de Lima, 2022? ¿Cuál es la relación entre la dimensión proceso y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación en un hospital nacional de Lima, 2022? ¿Cuál es la relación entre la dimensión resultado y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación en un hospital nacional de Lima, 2022?

El objetivo general en la presente investigación es identificar si existe relación entre la calidad de atención y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación en un hospital nacional de Lima, 2022: Siendo de los objetivos específicos: 1) Identificar si existe relación entre la dimensión estructura y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación en un hospital nacional de Lima 2022. 2) Identificar si existe relación entre la dimensión proceso y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación en un hospital nacional de Lima, 2022. 3) Identificar si existe relación entre la dimensión resultado y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación en un hospital nacional de Lima, 2022.

La hipótesis general, se consideró: Existe relación entre la calidad de atención y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación en un hospital nacional de Lima, 2022, hipótesis específicas: 1) Existe relación entre la dimensión estructura y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación en un hospital nacional de Lima 2022. 2) Existe relación entre la dimensión proceso y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación en un hospital nacional de Lima, 2022. 3) Existe relación entre la dimensión resultado y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación en un hospital nacional de Lima, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

En referencia a trabajos previos sobre la variable calidad de atención se tienen: Alcívar (2019), quién en su estudio halló la relación entre la satisfacción de los usuarios con la calidad de los servicios de la farmacia, aplicó los métodos mixtos de investigación, usando como instrumento la encuesta. Alcanzaron los elementos tangibles las estimaciones: 0.37, seguridad 0.33, fiabilidad 0.13, empatía 0.10 y capacidad de respuesta 0.7 como conclusión llegó a que existe relación entre las dos variables (9). Salgado (2020), realizó una investigación sobre la relación entre el sistema de gestión de la calidad y los servicios de atención materna utilizando un enfoque cuantitativo, un método descriptivo, a través de una encuesta se encontró que mientras la mayoría de las respuestas eran satisfactoria, algunas minorías indicaron como inadecuadas puntos como infraestructura, personal, salud y satisfacción de los usuarios; en especial la limpieza de esta entidad prestadora de salud, el estado adverso del equipo de climatización, carencia de stock y alternativas de medicamento (10). Reátegui (2021), cuyo fin fue identificar la relación entre la gestión de los servicios de salud y la calidad de la atención; métodos básicos de investigación, diseño descriptivo no empírico; resultado; indica que el nivel de gestión de la atención de salud a la percepción del 50% de la muestra fue media, de la misma manera fue evaluada como media la calidad de la atención recibida por el 59,52%, concluyó que no había una relación significativa entre las dos variables de estudio (11). Así mismo Carrasco (2021), Su objetivo fue determinar si entre el sistema de gestión de la calidad de los servicios de salud y la satisfacción del usuario existe una relación, mediante una metodología aplicada, de corte transversal, estimación de correlación no realista, experiencia; sus resultados al análisis estadística como la prueba de Rho Spearman ofrecen un coeficiente de correlación es 0,72 y la significación bidireccional es 0,00. En base a ello se concluye que existe una correlación positiva significativa alta entre las variables (12). Rojas (2016), identificó características de la población peruana que no buscaba atención médica por falta de atención médica de calidad. Los resultados son estudios metodológicos, cuantitativos y descriptivos; Aumento del 90% en la proporción de personas que no buscan atención médica debido a una calidad mala de atención. El estudio concluyó que existe un aumento en la proporción de la población peruana con problemas de salud que debido a la mala calidad de la

atención no consulta a un médico (13). Collazo et al., (2018), buscó describir las perspectivas éticas-deontológica de la distribución de medicamentos en las farmacias; el estudio fue desarrollado con un diseño no experimental, descriptivo y transversal. Usó una encuesta en la de recolección de datos. Resultados: El conocimiento de ético-deontológico farmacéutico bajo la perspectiva del 60% de la muestra fue baja, concluyendo que se realiza las resoluciones a conflicto éticos en el desenvolvimiento de la profesión de forma empírica (14). Tovar (2021), buscó la relación entre el cumplimiento y la satisfacción del paciente, con la metodología de un enfoque básico transversal y un diseño no experimental, sus resultados evidenciaron una relación entre variables, con análisis estadístico Rho de Spearman de 0,641 y significancia bilateral de 0,000 (15). Así como Marañón (2021), buscó la relación del cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación y la gestión farmacéutica, como metodología desarrollo un diseño no experimental transversal de correlación con enfoque cuantitativo, en sus describe que halló la existencia de una relación entre las variables de manera positiva, incluso el análisis estadístico Rho de Spearman es 0.833 y significativo en ambos lados es 0.000 (16). Paucar (2020), estableció el objetivo de revisar y analizar el cumplimiento del manual de buenas prácticas de dispensación. El método utilizado es un enfoque cualitativo, básico, no experimental y descriptivo. Como conclusión señala que en diferentes procesos de la dispensación se observaron errores (8). Vidal (2020), busco la conexión de la calidad del servicio respecto al manual de buenas prácticas de dispensación y fidelización. La metodología mantiene estilo de investigación aplicada, diseño transversal no empírico y alcance de correlación; El análisis estadístico Rho de Spearman entrego una correlación de 0,757 y un nivel de significación bidireccional de 0,00. Concluye indicando haciendo ver la existencia de una relación significativa entre la calidad del servicio frente a la otras variable (17). Salinas (2016), cuyo objetivo fue la conexión entre la logística y la dispensación de medicamentos, con un estudio aplicado, descriptivo-correlacional, sumado a un diseño transversal no empírico, se utilizó un cuestionario para medir las variables. Los resultados que obtuvo señalaron que existe una relación directa de la logística y los procesos de dispensación (18).

Seguidamente se describirá alguna de las definiciones y posturas cuyos autores definen las variables de nuestro estudio, comenzaremos con la variable calidad de

atención: Según el informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS), conceptualiza la calidad de la atención, en la medida de aumentar la probabilidad de lograr resultados deseados de salud en el servicio brindado a la población. Esta definición incluye la promoción, prevención, tratamiento, recuperación y paliación, así como el hecho de que pueda medirse y mejorarse continuamente brindando una atención basada en evidencia que esté a la altura de las necesidades y preferencias de los usuarios del servicio (19).

Para Avedis Donabedian, citado por Álvarez (2015), la calidad del servicio de salud no viene a ser más que un atributo de la atención médica que puede ser prestado en diversos grados. Se define como obtener el mayor beneficio posible, con el menor riesgo para el paciente. Estos beneficios superiores se definen por lo que se puede lograr dados los valores sociales predominantes y los recursos disponibles para brindar atención. En la prestación de los servicios de salud de calidad, se deben entender las características con las que se prestan estos servicios, establecidas por; los procesos de atención, la estructuras. Deben buscar la optimización de beneficios así como la reducción de riesgos para la salud (20). Cuando se trata de evaluar la calidad de los servicios de salud, la propuesta de este autor se considera una referencia obligada, pues estableció aspectos de estructura, proceso y resultados, que son hoy el modelo dominante para evaluar la calidad de estos servicios. La estructura describe las características físicas, organizativas y de otro tipo atributos del sistema de salud, su entorno (condición física, limpieza, iluminación y ventilación del entorno); procesos es lo que se hace para tratar a un paciente; actividades encaminadas a la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación; los resultados son lo que se logra, a menudo reflejado en una mejor salud, pero también en actitudes, ideas, conocimientos y comportamientos que se aplican a la salud futura (21). El modelo de calidad de servicio de Christian Grönroos muestra claramente que es el resultado de una serie de valoraciones comparativas de los usuarios; sus expectativas iniciales con el servicio percibido recibido. Este modelo se enfoca en los usuarios observados, establece que no solo la calidad está determinada por los niveles técnicos y funcionales, sino también por la diferencia entre la calidad esperada y la experiencia (21). Modelo SERVQUAL impulsado por Parasuraman, Zeithaml y Berry quienes desarrollan un modelo multifuncional y su respectiva herramienta de evaluación de la calidad del servicio. Las 22 preguntas

realizadas sobre la percepción del usuario sobre sus expectativas y múltiples ítems sobre su percepción del servicio recibido, fueron puntuadas en una escala, en este caso tipo Likert de 7 puntos, formando así la categoría del instrumento, cuando la expectativa es rebasada se puede considerar el servicio de excepcional calidad, sino se cumple con la expectativa del cliente será un servicio y si se cumple exactamente la expectativa será un servicio de calidad satisfactoria (21). El modelo SERVPERF de rendimiento del servicio de Cronin y Taylor, citado por Álvarez (2015), se basa esencialmente en su escala de expectativas. Lo proponen como una alternativa a la estimación de la calidad de un servicio basándose únicamente en la apreciación que tiene el usuario de la evolución del servicio. Así mismo Modelo jerárquico multidimensional de Brady y Cronin (2001), basado en la apreciación que tiene el usuario sobre calidad para evaluar el desempeño del servicio en términos de varias categorías y finalmente combinarlas para llegar al extremo receptor de su sentido común (21).

Cada sistema de gestión conceptualiza la calidad desde su perspectiva, algunos de ellos se dirigen a complacer a los usuarios y encontrar su lealtad, mientras que otros persiguen condiciones objetivas que caracterizan un producto o servicio. Algunos involucran dependencias a nivel de atributo, mientras que otros siguen dimensiones para establecer el marco de referencia como; la estructura, procesos y resultados.

Para nuestra segunda variable; cumplimiento de buenas prácticas dispensación presentamos las siguientes definiciones; La OMS estima que el 50% de los medicamentos recetados o dispensados en todo el mundo se utilizan de forma inadecuada y los pacientes que los reciben no los toman correctamente (22). La dispensación es una de las profesiones de apoyo que ejercen los farmacéuticos, cuyo objetivo no es solo proporcionar a los pacientes medicamentos o equipos médicos en estado óptimo en las condiciones actuales, sino también proporcionar información sobre el medicamento y es un proceso que también proporciona retroalimentación al profesional a tomar mejores decisiones y evitar los efectos secundarios que puede producir el fármaco. De acuerdo con las buenas prácticas de dispensación, la dispensación debe ser realizada por o bajo la supervisión personal de un farmacéutico, tanto a pacientes habituales como ocasionales, en respuesta a los deseos del paciente, como parte de una rutina y realizada de

acuerdo con procedimientos estándar. Al emitir una receta, es necesario verificar que el medicamento esté de acuerdo con la normativa, la dosis correcta, el número de frascos, la vía utilizada para que el paciente conozca el propósito del tratamiento y la forma del medicamento (22).

Diversas encuestas en el Perú han evidenciado el uso inadecuado del medicamento así como sus resultados negativos, por diversas razones, en este contexto se ha lanzado una guía de buenas prácticas de dispensación, una propuesta de estándares para asegurar el uso correcto de medicamentos, propuesta de puntos de vista, metodología y requisitos para una buena distribución de productos farmacéuticos. Son un conjunto de normas establecidas las buenas prácticas de dispensación que sirven para garantizar el adecuado uso de estos productos. Las buenas prácticas de dispensación garantizan que los medicamentos se entreguen al paciente correcto, en la correcta dosis y cantidad, con información clara sobre el uso y el almacenamiento, y en un empaque que ayude a preservar la calidad del medicamento (23).

La dispensación es la práctica profesional de la farmacia que consiste en la entrega de uno o más medicamentos a un paciente, generalmente bajo prescripción médica de un especialista autorizado, en la cual se informa e instruye al paciente sobre su correcto uso y almacenamiento, así como sobre los efectos secundarios de la droga (23). En este proceso se distinguen cinco tareas principales: recepción y validación de la receta, análisis e interpretación, preparación y selección del producto a entregar, registro, entrega del producto e Información al paciente; el contenido de una receta debe cumplir hallarse supeditado a las normas vigentes, específicamente: nombre, domicilio, orden médico profesional, nombre de la unidad médica para recetas estándar, nombre completo del paciente, nombre internacional del medicamento, concentración y forma de medicamento. Así como la posología, indicando número de unidades por dosis y por día, duración del tratamiento así como lugar y fecha del problema en la prescripción y fecha de caducidad, firma y sello del prescriptor. análisis e interpretación; Incluye la lectura correcta, así como la interpretación correcta de las siglas, la justificación del ajuste de la dosis en función de la condición del paciente, la configuración correcta de la dosis, las unidades a dispensar, la diferenciación de las interacciones y cómo manejar los duplicados de prescripción.

La preparación de un producto para su entrega a un paciente comienza con la lectura atenta de la prescripción, la lectura atenta de la etiqueta del producto, es necesario verificar el nombre del medicamento, la concentración, la forma y la presentación, verificar las características sensoriales del producto, verificar el empaque. Las partes principales y auxiliares aún están en su estado original, con las etiquetas intactas. Los registros de suministro de medicamentos del paciente son importantes, ya que permiten la autenticación de la fuente, así como la trazabilidad de la atención en la dispensación de medicamentos. La entrega de productos debe estar claramente asegurada agregando información que se considere importante (23).

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño y tipo de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

Esta investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, pertenece al tipo de investigación aplicada, debido a que van encaminadas a determinar a través del conocimiento científico (24).

3.1.2. Diseño de investigación

El tipo de diseño de estudio fue no experimental, donde no se hace ninguna variabilidad en forma intencional a las variables. Correlacional, pues el objeto de estudio es descubrir la relación que existe entre dos categorías o variables, en una determinada muestra (25).

3.2 Variables y operacionalización.

Definición conceptual:

Variable 1: Calidad de atención, Avedís Donabedian entiende la calidad como un atributo de la atención que se presta en los entornos sanitarios, alcanzable en diferente medida y definida como la obtención del mayor beneficio posible de la asistencia sanitaria (20).

Variable 2: Cumplimiento de buenas prácticas de dispensación, son un conjunto de reglas establecidas para asegurar el uso adecuado de estos productos, aseguran que el medicamento se proporcione al paciente correcto, en la dosis y cantidad indicada, brindando una información clara de uso y almacenamiento, en el empaque que ayuda a mantener la calidad del medicamento (23)

Definición operacional:

Variable 1: Calidad de atención, se opera en tres dimensiones (estructura, proceso, resultado), a través de un cuestionario de 20 ítems con escala.

Variable 2: Cumplimiento de buenas prácticas de dispensación, ha sido operado según sus dimensiones, que son cinco; recibir y validar recetas, así como analizar e interpretar recetas, además preparar y seleccionar productos para entregar, registro y en última instancia entrega del producto con información. Y todo ello mediante de un cuestionario de 20 ítems con escala.

Indicadores : La primera y segunda variable constó de 20 indicadores respectivamente.

Escala de medición:

En ambas variables de tipo Likert fue: nunca (1), casi nunca (2).- a veces (3).- casi siempre (4), y por ultimo siempre (5).

3.3 Población, muestra, muestreo

3.3.1. Población

En este contexto de una emergencia sanitaria, la población en la investigación fue conformada por 33 personales asistenciales del servicio de farmacia de un hospital nacional de Lima, 2022 (25).

3.3.2. Muestra

Se tomó una muestra censal, donde la población se cuenta hasta 100% (26).

3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos

La encuesta fue la técnica utilizada, la cual permitió medir las variables y el instrumento el cual se usó fue un cuestionario estructurado independientemente para cada variable con 20 preguntas; un cuestionario consta de un conjunto de interrogantes relacionadas a una o más variables a medir (27).

Validación del instrumento: Previo a la aplicación de los cuestionarios, estos fueron enviados a validación de expertos, másteres, en este caso 3, quienes opinaron favorablemente. Ugarriza, citado por Ñaupá et al., (2018)

se refiere a la idoneidad de un instrumento de medida como validez, a la precisión con la que el instrumento mide lo que pretende medir, en otras palabras a la eficacia de representar, describir o predecir el atributo de interés para el probador (28).

Confiabilidad del instrumento: Grado en que la aplicación repetida al mismo sujeto produce los mismos resultados se refiere a la confiabilidad de un instrumento (27). Se realizó mediante una prueba piloto a 20 encuestas con el Alfa de Cronbach.

Prueba piloto con alfa de Cronbach

Calidad de atención

Tabla 1

Fiabilidad de calidad de atención

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.867	20

Cumplimiento de buenas prácticas de dispensación

Tabla 2

Fiabilidad de cumplimiento de buenas prácticas de dispensación

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.930	20

A la prueba del Alfa de Cronbach sobre el cuestionario de calidad de atención dio el valor de 0.867 como también para el cumplimiento de buenas prácticas de dispensación mostro 0.930, valores que indican que estas herramientas son confiables y se pueden aplicar con confianza.

3.5 Procedimientos

El personal asistencial de farmacia fue informado del estudio realizado, indicando su cooperación con su participación en la elaboración de un cuestionario de recolección de datos, que les fue enviado a través de un medio de comunicación virtual, en este caso Whatsapp. El formato utilizado fue creado en la plataforma Google Forms.

3.6 Método de análisis de datos

La información se agrega en una hoja de cálculo de Excel, luego será procesada por el programa SPS V26 y tomará los datos estadísticos para interpretarlos en consecuencia.

3.7 Aspectos éticos

Prado-Carrera (2016), mencionó que se considera una disciplina que proviene de la filosofía porque se considera lógica, metódica y sistemática, se ocupa del comportamiento humano. mencionan que las personas pueden ser buenas o malas de acuerdo a sus impulsos cuando actúan de determinada manera de acuerdo a las circunstancias y realidad que enfrentan (29).

El nombre del establecimiento se mantiene confidencial, al igual que el anonimato de los encuestados y la credibilidad de los datos procesados.

IV. RESULTADOS

4.1 Estadísticas descriptivas

Tabla 3

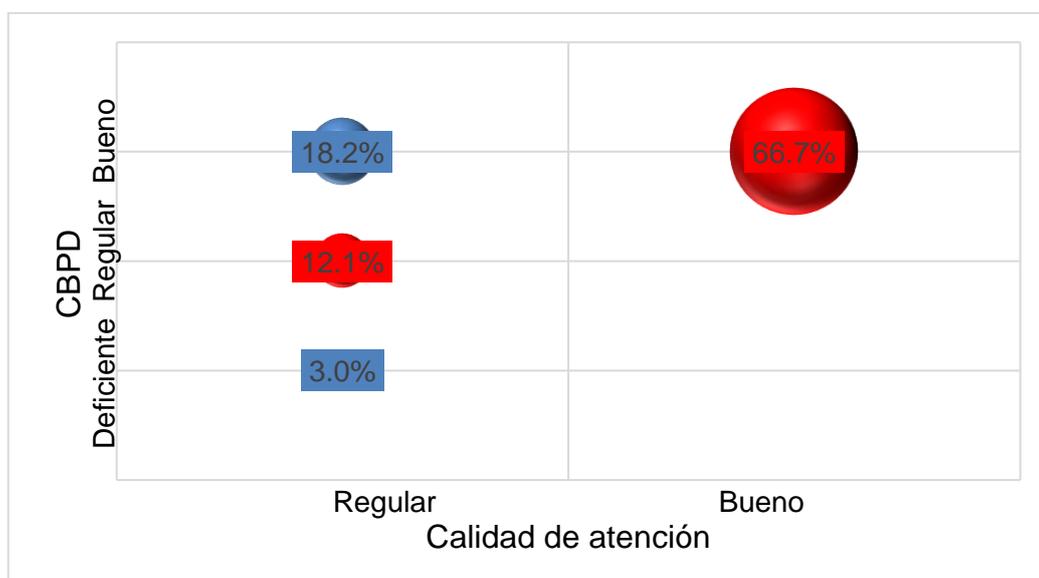
Calidad de atención y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación

Calidad de atención	Cumplimiento de buenas prácticas de dispensación			Total
	Deficiente	Regular	Bueno	
Regular	3.0%	12.1%	18.2%	33.3%
Bueno	0.0%	0.0%	66.7%	66.7%
Total	3.0%	12.1%	84.8%	100.0%
	1	4	28	33

Podemos apreciar en la Tabla 3, que el mayor porcentaje de calidad de atención es “Bueno” en un 66.7% y el de cumplimiento de buenas prácticas de dispensación es “Bueno” en un 84.8%.

Figura 1

Calidad de atención y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación



Y en la figura 1, se observa la tendencia de la relación positiva y directa entre las dos variables; así tenemos que, cuando la calidad de atención es “Regular”, entonces el cumplimiento de buenas prácticas de dispensación es también “Regular” en un 12.1%; en cambio cuando la calidad de atención es “Bueno”, entonces el cumplimiento de buenas prácticas de dispensación también es “Bueno” en un 66.7%.

Tabla 4

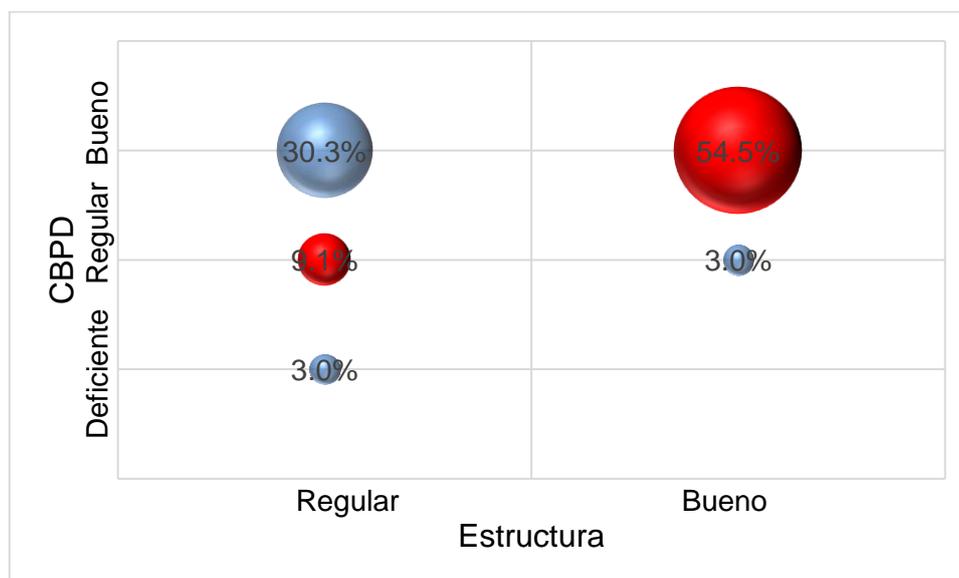
Estructura y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación

Estructura	Cumplimiento de buenas prácticas de dispensación			Total
	Deficiente	Regular	Bueno	
Regular	3.0%	9.1%	30.3%	42.4%
Bueno	0.0%	3.0%	54.5%	57.6%
Total	3.0%	12.1%	84.8%	100.0%
	1	4	28	33

Se observa en la Tabla 4, que el mayor porcentaje de la estructura de calidad de atención es “Bueno” en un 57.6% así como el de cumplimiento de buenas prácticas de dispensación es “Bueno” en un 84.8%.

Figura 2

Estructura y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación



Y en la figura 2, se observa la tendencia de la relación positiva y directa entre la dimensión estructura y la variable cumplimiento de buenas prácticas de dispensación; así tenemos que, cuando la estructura es “Regular”, entonces el cumplimiento de buenas prácticas de dispensación también es “Regular” en un 9.1%; en cambio cuando la estructura de la calidad de atención es “Bueno”, entonces el cumplimiento de buenas prácticas de dispensación es también es “Bueno” en un 54.5%.

Tabla 5

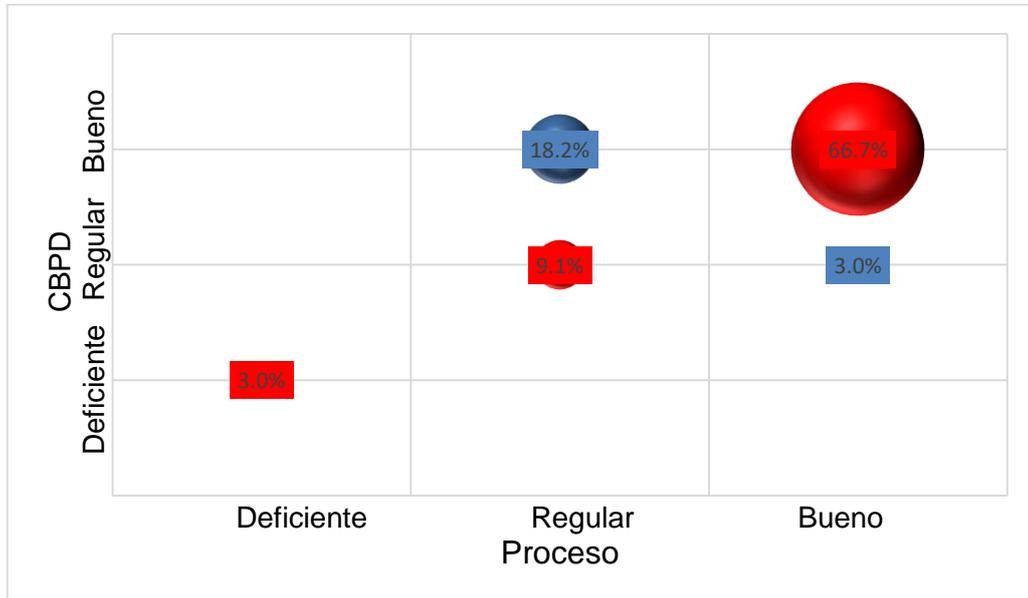
Proceso y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación

Proceso	Cumplimiento de buenas prácticas de dispensación			Total
	Deficiente	Regular	Bueno	
Deficiente	3.0%	0.0%	0.0%	3.0%
Regular	0.0%	9.1%	18.2%	27.3%
Bueno	0.0%	3.0%	66.7%	69.7%
Total	3.0%	12.1%	84.8%	100.0%
	1	4	28	33

Se observa en la Tabla 5, que el mayor porcentaje del proceso de calidad de atención es “Bueno” en un 69.7% así como el cumplimiento de buenas prácticas de dispensación es “Bueno” en un 84.8%.

Figura 3

Proceso y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación



Y en la Figura 3, se observa la tendencia de la relación positiva y directa entre la dimensión proceso y la variable cumplimiento de buenas prácticas de dispensación; así tenemos que, cuando el proceso es “Deficiente”, entonces el cumplimiento de buenas prácticas de dispersión también es “Deficiente” en un 3.0%; pero también, cuando el proceso es “Regular”, entonces el cumplimiento de buenas prácticas de dispersión también es “Regular” en un 9.1%; en cambio cuando el proceso es “Bueno”, entonces el cumplimiento de buenas prácticas de dispensación es también es “Bueno” en un 66.7%.

Tabla 6

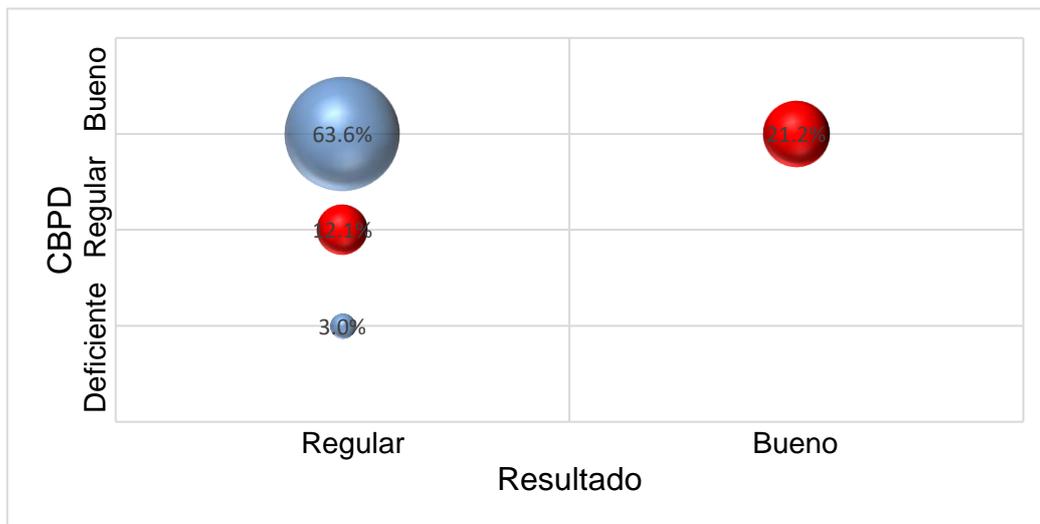
Resultado y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación

Resultado	Cumplimiento de buenas prácticas de dispensación			Total
	Deficiente	Regular	Bueno	
Regular	3.0%	12.1%	63.6%	78.8%
Bueno	0.0%	0.0%	21.2%	21.2%
Total	3.0%	12.1%	84.8%	100.0%
	1	4	28	33

Se muestra en la Tabla 6, que el mayor porcentaje del resultado de calidad de atención es “Regular” en un 78.8% y únicamente el 21.2% es “Bueno” y en cuanto se refiere a la variable cumplimiento de buenas prácticas de dispensación es “Bueno” se tiene un 84.8%.

Figura 4

Resultado y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación



Y en la Figura 4, se aprecia la tendencia de la relación que es moderadamente positiva y directa entre la dimensión resultado y la variable cumplimiento de buenas prácticas de dispensación; así tenemos que, cuando el resultado de la calidad de atención es “Regular”, entonces el cumplimiento de buenas prácticas de dispensación también es “Regular” en un 9.1%; en cambio cuando el resultado de la calidad de atención es “Bueno”, entonces el cumplimiento de buenas prácticas de dispensación es también es “Bueno” en un 54.5%.

4.2. Estadísticas Inferencial

Correlación entre la variable calidad de atención y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación (CBPD)

Prueba para la hipótesis general

H_0 : No existe relación entre la calidad de atención y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación en un hospital nacional de Lima, 2022.

H₁: Existe relación entre la calidad de atención y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación en un hospital nacional de Lima, 2022.

Nivel de significación:

α (Sig.) = 0.05

Regla de decisión:

- Si Sig. < 0.05 se rechaza H₀
- Si Sig. > 0.05 se acepta H₀

Resultado de la correlación de Spearman

Tabla 7

Correlación Rho de Spearman entre calidad de atención y cumplimiento de Buenas prácticas de dispensación

	Parámetros	CBPD
Calidad de atención	Coefficiente de correlación	,713**
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	33

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

En la Tabla 7, se puede observar los resultados obtenidos de la prueba de correlación, con un coeficiente Rho de Spearman = 0,713** y un [(Sig. = 0.000) < (p = 0.05); que demuestra que existe una correlación directa y positiva, entre la calidad de atención y el cumplimiento de buenas prácticas de dispensación.

Correlación entre la estructura y CBPD

Prueba para la hipótesis específica 1

H₀: No existe relación entre la dimensión estructura y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación en un hospital nacional de Lima 2022

H₁: Existe relación entre la dimensión estructura y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación en un hospital nacional de Lima 2022.

Nivel de significación:

α (Sig.) = 0.05

Regla de decisión:

- Si Sig. < 0.05 se rechaza H_0
- Si Sig. > 0.05 se acepta H_0

Resultado de la correlación de Spearman

Tabla 8

Correlación de Spearman entre estructura y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación

		CBPD
	Coefficiente de correlación	,462**
Estructura	Sig. (bilateral)	0.007
	N	33

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

En la Tabla 8, podemos apreciar los resultados de la prueba de correlación, con un coeficiente Rho de Spearman = 0,462** y un [(Sig. = 0.007) < (p = 0.05)]; que demuestra que existe una correlación directa y positiva, entre la estructura de la calidad de atención y el cumplimiento de buenas prácticas de dispensación.

Correlación entre proceso y CBPD**Prueba para la hipótesis específica 2**

H_0 : No existe relación entre la dimensión proceso y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación en un hospital nacional de Lima 2022

H_1 : Existe relación entre la dimensión proceso y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación en un hospital nacional de Lima 2022.

Nivel de significación:

α (Sig.) = 0.05

Regla de decisión:

- Si Sig. < 0.05 se rechaza H_0
- Si Sig. > 0.05 se acepta H_0

Resultado de la correlación de Spearman

Tabla 9

Correlación de Spearman entre procesos entre procesos y calidad de atención

		CBPD
	Coefficiente de correlación	,716**
Proceso	Sig. (bilateral)	0.000
	N	33

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

En la Tabla 9, se puede apreciar los resultados de la prueba de correlación, con un coeficiente Rho de Spearman = 0,716** y un [(Sig. = 0.000) < (p = 0.05)]; que demuestra que existe una correlación directa y positiva, entre el proceso de la calidad de atención y el cumplimiento de buenas prácticas de dispensación.

Correlación entre resultados y CBPD

Prueba para la hipótesis específica 2

H_0 : No existe relación entre la dimensión resultados y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación en un hospital nacional de Lima 2022

H_1 : Existe relación entre la dimensión resultados y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación en un hospital nacional de Lima 2022.

Nivel de significación:

α (Sig.) = 0.05

Regla de decisión:

- Si Sig. < 0.05 se rechaza H₀
- Si Sig. > 0.05 se acepta H₀

Resultado de la correlación de Spearman

Tabla 10

Correlación Rho de Spearman entre resultado y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación

		CBPD
	Coeficiente de correlación	,493**
Resultados	Sig. (bilateral)	0.004
	N	33

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

En la Tabla 10, es posible apreciar los resultados de la prueba de correlación, con un coeficiente Rho de Spearman = 0,493** y un [(Sig. = 0.004) < (p = 0.05)]; que demuestra que existe una correlación directa y positiva, entre resultados de la calidad de atención y el cumplimiento de buenas prácticas de dispensación.

V. DISCUSIÓN

Según la hipótesis general propuesta el cual es; existe relación entre la calidad de atención y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación en un hospital nacional de Lima, 2022, el personal asistencial del servicio de farmacia manifestó en un 66.7% como “Bueno” la calidad de atención, sobre el cumplimiento de buenas prácticas de dispensación el 84.4% manifestaron como “bueno”. Se observa la tendencia de la relación positiva y directa entre las dos variables; así tenemos que, cuando la calidad de atención es “Regular”, entonces el cumplimiento de buenas prácticas de dispensación es también “regular” en un 12.1%; en cambio cuando la calidad de atención es “Bueno”, entonces el cumplimiento de buenas prácticas de dispensación también es “Bueno” en un 66.7%. Ante la prueba estadística de correlación se mostró un coeficiente Rho de Spearman = 0,713** y un [(Sig. = 0.000) < (p = 0.05)]; que demuestra que existe una correlación directa y positiva, entre la calidad de atención y el cumplimiento de buenas prácticas de dispensación.

Avedís Donabedian entiende la calidad como un atributo de la atención que se presta en los entornos sanitarios, alcanzable en diferente medida y definida como la obtención del mayor beneficio posible de la asistencia sanitaria con menor riesgo para el paciente. A su vez, estos mayores beneficios posibles están determinados por lo que se puede lograr con los valores sociales predominantes y los recursos disponibles para brindar atención (20).

Tal definición sustentaría el resultado de la prueba inferencial pues como se ha podido observar el personal asistencial considera como bueno la calidad de atención así como también el cumplimiento de buenas prácticas de dispensación lo que manifestaría la relación directa. Este estudio coincide con Marañón (2021), quien identificó la relación entre el cumplimiento a las buenas prácticas de dispensación y la atención farmacéutica, con un alfa de Cronbach de 0,996. Sus resultados nos indicaron que existe una relación positiva entre las variables, con Rho de Spearman de 0,833 y significación bilateral de 0,000 (16). Como también con lo expuesto por Vidal B. (2020), quién en su estudio determino la existencia de la relación entre la calidad del servicio respecto al manual de buenas prácticas de dispensación y la fidelidad, concluyendo en la existencia de una correlación positiva

significativamente alta entre sus variables con un Rho de Spearman de 0,757 y un nivel de significación bidireccional de 0,00 (17).

Según el objetivo específico 1: Identificar si existe relación entre la dimensión estructura y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación en un hospital nacional de Lima, 2022, el personal asistencial del servicio de farmacia manifestó en un 57.6% como “Bueno” la dimensión estructura, sobre el cumplimiento de buenas prácticas de atención el 84.8% manifestaron como “Bueno”. Se observó la tendencia de la relación positiva y directa entre la dimensión estructura y la variable cumplimiento de buenas prácticas de dispensación; así tenemos que, cuando la estructura es “Regular”, entonces el cumplimiento de buenas prácticas de dispensación es también “Regular” en un 9.1%; en cambio cuando la estructura es “Bueno”, entonces el cumplimiento de buenas prácticas de dispensación también es “Bueno” en un 54.5 %. Ante la prueba estadística de correlación se mostró un coeficiente Rho de Spearman = 0,462** y un [(Sig. = 0.007) < (p = 0.05)]; que demuestra que existe una correlación directa y positiva, entre la dimensión estructura y el cumplimiento de buenas prácticas de dispensación.

Diferentes autores refuerzan los datos obtenidos; como Salinas (2016), quien determinó la existencia de una relación directa entre la logística y los procesos de dispensación (18). A si mismo Salgado (2020), identificó la relación entre el sistema de gestión de la calidad y los servicios de atención materna (10).

La estructura describe las características físicas, organizativas y de otro tipo atributos del sistema de salud, su entorno (condición física, limpieza, iluminación y ventilación del entorno (21). Son un conjunto de normas establecidas las buenas prácticas de dispensación que sirven para garantizar el adecuado uso de estos productos. Las buenas prácticas de dispensación garantizan que los medicamentos se entreguen al paciente correcto, en la correcta dosis y cantidad, con información clara sobre el uso y el almacenamiento, y en un empaque que ayude a preservar la calidad del medicamento (23).

Según el objetivo específico 2: Identificar si existe relación entre la dimensión procesos y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación en un hospital nacional de Lima, 2022, el personal asistencial del servicio de farmacia manifestó

en un 69.7% como “Bueno” el proceso, sobre el cumplimiento de buenas prácticas de atención el 84.8% manifestaron como “Bueno”. Se aprecia la tendencia de una relación positiva y directa entre la dimensión proceso y el cumplimiento de buenas prácticas de dispensación; así tenemos que, cuando el proceso es “Deficiente”, entonces el cumplimiento de buenas prácticas de dispersión también es “Deficiente” en un 3.0% ; pero también, cuando el proceso es “Regular”, entonces el cumplimiento de buenas prácticas de dispersión también es “Regular” en un 9.1%; en cambio cuando el proceso es “Bueno”, entonces el cumplimiento de buenas prácticas de dispensación es también es “Bueno” en un 66.7%. Ante la prueba estadística de correlación se mostró un coeficiente Rho de Spearman = 0,716** y un [(Sig. = 0.000) < (p = 0.05)]; que demuestra que existe una correlación directa y positiva, entre el proceso de la calidad de atención y el cumplimiento de buenas prácticas de dispensación.

A tales resultados se suman estudios de Salinas (2016), quién determinó la relación directa entre logística y la dispensación de medicamentos (18). A si mismo Vidal (2020), halló la relación significativa entre la calidad del servicio frente a las otras variables de su investigación (17). Como también Carrasco (2021), quién halló la relación entre el sistema de gestión de la calidad de los servicios de salud y la satisfacción del usuario, mediante una metodología aplicada, de corte transversal, estimación de correlación no realista, experiencia; resultados a la prueba estadística de Rho Spearman muestran que el coeficiente de correlación es 0,72 y la significación bidireccional es 0,00. En base a ello se concluye que existe una correlación positiva significativa y alta entre las variables (12).

Procesos es lo que se hace para tratar a un paciente; actividades encaminadas a la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación (21).

Según el objetivo específico 3: Identificar si existe relación entre la dimensión resultado y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación en un hospital nacional de Lima, 2022, el personal asistencial del servicio de farmacia manifestó en un 78.8 % como “Regular” el resultado de calidad de atención, únicamente el 21.2% menciono como “Bueno” y en cuanto a la variable cumplimiento de buenas prácticas de dispensación el 84.8% indicaron que es “Bueno”. Se observa la

tendencia de la relación que es moderadamente positiva y directa entre la dimensión resultado y la variable cumplimiento de buenas prácticas de dispensación; así tenemos que, cuando el resultado de la calidad de atención es “Regular”, entonces el cumplimiento de buenas prácticas de dispensación también es “Regular” en un 9.1%; en cambio cuando el resultado de la calidad de atención es “Bueno”, entonces el cumplimiento de buenas prácticas de dispensación es también es “Bueno” en un 54.5%. Ante la prueba estadística se mostró un coeficiente Rho de Spearman = 0,493** y un [(Sig. = 0.004) < ($p = 0.05$); que demuestra que existe una correlación directa y positiva, entre resultados de la calidad de atención y el cumplimiento de buenas prácticas de dispensación.

Estos datos son reforzados por investigaciones tal es el caso Marañón (2021), quien halló la existencia de una relación entre las variables de su estudio manera positiva, incluso el análisis estadístico Rho de Spearman es 0.833 y significativo en ambos lados es 0.000 (16). Como también Tovar (2021), quien halló la relación entre el cumplimiento y la satisfacción del paciente, con la metodología de un enfoque básico transversal y un diseño no experimental, sus resultados mostraron una relación entre las variables, con análisis estadístico Rho de Spearman de 0,641 y significancia bilateral de 0,000 (15). Así mismo Alcívar (2019), quien en su estudio halló la relación entre la satisfacción de los usuarios con la calidad de los servicios de la farmacia, como conclusión llegó a que existe relación entre las dos variables (9). Los resultados son lo que se logra, a menudo reflejado en una mejor salud, pero también en actitudes, ideas, conocimientos y comportamientos que se aplican a la salud futura (21).

En función a los resultados obtenidos se puede comprender que la calidad de atención se halla íntimamente relacionado a la segunda variable, que los factores o procesos que participan a que se dé el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación trascienden y se plasman en una buena calidad de atención, como también las dimensiones tomadas en el presente estudio para la variable calidad de atención muestran que no son ajenas a nuestra segunda variable pues forman parte del proceso en sí, pues lo que se conceptualiza por dimensión estructura engloba bien los recursos físicos de su entorno para llevar a cabo las buenas prácticas de dispensación. Como también la dimensión procesos, que contempla

las actividades encaminadas al desarrollo en sí de protocolos que son base fundamental para el logro de los objetivos a ello sumamos la dimensión resultados, que nos permite visualizar hacia donde nos llevó el proceso para y tomar decisiones en función a ello. Durante el desarrollo de la presente investigación se halló diferentes perspectivas teóricas con diferentes dimensiones por lo cual se hace fundamental contemplar en futuras investigaciones una modelo estándar que centralice las características más recurrentes en el sector salud.

VI. CONCLUSIONES

En función a los datos recolectados de la investigación se concluye:

Primera:

La calidad de atención tiene una correlación directa positiva con el cumplimiento de buenas prácticas de dispensación ello a la prueba de Rho de Spearman = 0,713** y un [(Sig. = 0.000) < (p = 0.05) en un hospital nacional de Lima, 2022.

Segunda:

La estructura de la calidad de atención tiene correlación directa y positiva con el cumplimiento de buenas prácticas de dispensación ello a la prueba de Spearman = 0,462** y un [(Sig. = 0.007) < (p = 0.05) en un hospital nacional de Lima, 2022.

Tercera:

El proceso de la calidad de atención tiene correlación directa y positiva con el cumplimiento de buenas prácticas de dispensación ello a la prueba de Spearman = 0,716** y un [(Sig. = 0.000) < (p = 0.05) en un hospital nacional de Lima, 2022.

Cuarta:

El resultado de la calidad de atención tiene correlación directa y positiva con el cumplimiento de buenas prácticas de dispensación ello a la prueba de Spearman = 0,493** y un [(Sig. = 0.004) < (p = 0.05) en un hospital nacional de Lima, 2022.

VII. RECOMENDACIONES

Primero:

La recomendación para la conclusión del objetivo general, es concientizar al personal asistencial del servicio de farmacia que la calidad de atención se halla directamente vinculada al cumplimiento de buenas prácticas de dispensación, por lo cual una buena calidad de atención tendrá íntima relación con un buen cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación.

Segundo:

La recomendación para la conclusión del objetivo específico 1, es otorgar la relevancia que amerita a la estructura pues el entorno físico posee una relación directa en el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación.

Tercero:

La recomendación para la conclusión del objetivo específico 3, es mostrar al personal asistencial del servicio de farmacia que el desarrollo idóneo de los procesos trasciende y se ven reflejados en un buen cumplimiento de las prácticas de dispensación.

Cuarto:

La recomendación para la conclusión del objetivo específico 4, es señalar que el resultado ejerce un rol fundamental en el cumplimiento de buenas prácticas de dispensación, concientizar a cada personal asistencial del servicio de farmacia que un buen resultado está relacionado a un buen cumplimiento de buenas prácticas de dispensación.

Quinto:

Se sugiere que en futuras investigaciones se tome en cuenta el cumplimiento de buenas prácticas en dispensación en la evaluación del logro del cumplimiento terapéutico establecido por el prescripto.

REFERENCIAS

1. Servicios sanitarios de calidad [Internet]. [citado 25 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
2. Pandemia muestra la necesidad de transformar el sistema de salud en Ecuador: CORONAVIRUS ECUADOR - ProQuest [Internet]. [citado 23 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2469877953/F1911E05855340C7PQ/2?accountid=37408>
3. La gestión es punta de lanza para crear una atención sanitaria madura y de calidad - ProQuest [Internet]. [citado 23 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2200505657/97F8E8F0BC204000PQ/20?accountid=37408>
4. Moscoso et al.,. Prevención de errores de medicación en la dispensación de medicamentos a pacientes ambulatorios, Colombia junio 2014 - junio 2015 [Internet]. 2015 [citado 23 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/1781169724/citation/90E5F904F4004F3DPQ/1?accountid=37408>
5. WHO_EDM_2002.3_spa.pdf [Internet]. [citado 7 de octubre de 2021]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67532/WHO_EDM_2002.3_spa.pdf;jsessionid=CB79BDE8054E955D6ABFF909D4367CAE?sequence=1
6. Protocolos y registros para una dispensación más activa - ProQuest [Internet]. [citado 23 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/963966421/3EF1F8C556B64931PQ/7?accountid=37408>
7. De Lima Neto AV, Antunes da Silva F, De Oliveira Lima Brito GM, A Nóbrega Elias TM, Cortez de Sena BA, Medeiros de Oliveira R. Analysis of notifications of adverse events in a private hospital. *Enferm Glob.* 9 de junio de 2019;18(3):314-43.
8. Paucar Cusi C. Cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en hospitales públicos del Perú. 2020.
9. Alcivar R. Satisfacción de los usuarios en relación a la calidad de servicios farmacéuticos en el hospital general Guasmo Sur. 2019;120.
10. Salgado F. Evaluar el sistema de gestión calidad en la atención materna del Hospital León Becerra Camacho de Milagro, Ecuador 2020 [Internet] [Tesis]. [Piura]; 2020. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/67577/Salgado_RFH-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Reátegui_FJG-SD.pdf [Internet]. [citado 26 de septiembre de 2021]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/66763/Re%c3%a1tegui_FJG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

12. Carrasco Guevara L. Sistema de gestión de calidad de servicios de salud nivel I-3 y satisfacción de usuarios del Policlínico Policial Chimbote, 2020 [Internet] [Tesis]. [CHIMBOTE]: UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/65306/Carrasco_GLV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Rojas D. Características de la población peruana que no busca atención médica por deficiencias de la calidad de atención en salud en el periodo 2005-2015 [Internet] [Tesis]. [Lima]: Universidad Nacional de San Marcos; 2016 [citado 13 de octubre de 2021]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5075/Rojas_bd.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Collazo et al. Consideraciones éticas en la dispensación de medicamentos en farmacias de Ecuador. *Rev Habanera Cienc Medicas*. 2021;19(5).
15. Ticse T, Dionicia R. Buenas prácticas de dispensación y satisfacción del paciente durante el Covid 19 en un Hospital Nacional de Lima, 2021. :80.
16. Marañón Pinto N. Cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en la atención farmacéutica en las boticas en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2021. 2021;91.
17. Vidal Becerra M. Calidad de servicio respecto al manual de buenas prácticas en dispensación y fidelización de Mi Farma – Huaraz, 2020. 2020.
18. T_MAESTRIA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD_29302407_SALINAS_PEEA_MARIA LUZ.pdf [Internet]. [citado 5 de agosto de 2022]. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/823/T_MAESTRIA%20EN%20GERENCIA%20DE%20SERVICIOS%20DE%20SALUD_29302407_SALINAS_PEEA_MARIA%20LUZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad [Internet]. [citado 26 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
20. Álvarez Heredia F. Calidad y auditoría en salud. 3ra edición. Colombia: Ecoe Ediciones; 2015. 433 p.
21. Torres Samuel M, Vásquez Stanescu CL. Modelos de evaluación de la calidad de servicio: Caracterización y análisis. 2015 [citado 26 de julio de 2022]; Disponible en: <http://148.202.167.116:8080/xmlui/handle/123456789/3191>
22. Castellano ACL, Royo LM, Sebastián VV. Manual de Farmacología: Guía para el Uso Racional del Medicamento. España: Elsevier España; 2005. 388 p.
23. DIGEMID. Manual de buenas prácticas de dispensación [Internet]. 2009 [citado 21 de octubre de 2021]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1022_DIGEMID58.pdf
24. [reglamento_renacyt_version_final.pdf](https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento_renacyt_version_final.pdf) [Internet]. [citado 5 de agosto de 2022]. Disponible en: https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento_renacyt_version_final.pdf

25. Hernandez Sampieri R, Fernandez Collado C, Pilar Baptista Lucio M. Metodología de la investigación. Mexico: McGraw-Hill; 2014.
26. Investigadores TD. Tesis de Investigacion: Población y Muestra [Internet]. Tesis de Investigacion. 2012 [citado 6 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://tesisdeinvestig.blogspot.com/2012/01/poblacion-y-muestra.html>
27. Gómez MM. Introducción a la metodología de la investigación científica. 1a edición. Argentina: Editorial Brujas; 2006. 194 p.
28. Humberto Ñaupas Paitan, et al. Metodología de la investigación-cuantitativa y cualitativa y redacción de la tesis. 2018; 5ta edición: p.562.
29. Prado-Carrera GJ. La moral y la ética: Piedra angular en la enseñanza del derecho. 2016; 24.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de operacionalización

Variable: Calidad de atención

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Nivel de rango	ITEMS	Escala de medición	
Calidad de atención	Avedis Donabedian, entiende la calidad como un atributo de la atención que se presta en los entornos sanitarios, alcanzable en diferente medida y definida como la obtención del mayor beneficio posible de la asistencia sanitaria (20).	La variable calidad de atención posee 3 dimensiones; estructura, procesos y resultado, 20 indicadores, escala tipo Likert: 1.-Nunca 2.- Casi nunca 3.- A veces 4.- Casi siempre 5.- Siempre	Estructura	El servicio Farmacia cuenta con señalización externa adecuada que facilite su ubicación.	1.-Nunca 2.- Casi nunca 3.- A veces 4.- Casi siempre 5.- Siempre	1	Ordinal	
				El servicio de Farmacia es de fácil accesibilidad dentro del establecimiento.		2		
				Se cuenta con el número de personal acorde a la necesidad del servicio.		3		
				Se cuenta con un sistema informático para el registro de atenciones.		4		
				Cuenta el servicio con áreas delimitadas y señalizadas.		5		
				El área donde se desempeña se halla en buenas condiciones de limpieza.		6		
			Existe un ambiente adecuado para el desarrollo de su trabajo.	7				
			Proceso	Todos realizan la atención con diligencia.		8		
				Todos aplican los protocolos de buenas prácticas de dispensación.		9		
				Saluda y se dirige al usuario por su nombre y apellido.		10		
				Todos se conducen con ética frente a los diagnósticos visualizados en las recetas guardando confidencialidad de las mismas.		11		
				Se dirigen al usuario con trato cordial, calidez, amabilidad y empático en la atención.		12		
				Respetan los derechos, la cultura y las características individuales de cada usuario.		13		
				Todos dan oportunidad para que el usuario exprese alguna duda si lo tuviese.		14		
				Brindan información detallada, veraz, oportuna y de fácil entendimiento al usuario para llevar su tratamiento médico.		15		
				Todos brindan atención acorde al horario establecido del servicio.		16		
				Considera importante la eficiencia del personal en el desarrollo de la atención.		17		
				Resultado		Se deja entender por el al usuario las indicaciones vertidas en la prescripción médica.		18
						Se percibe en el usuario alguna inquietud al terminar la atención.		19
						Existe la trazabilidad para ubicar una atención realizada.		20

Variable: Cumplimiento de buenas prácticas de dispensación

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Nivel de rango	ITEM 3	Escala de medición
Cumplimiento de buenas prácticas de dispensación	son un conjunto de reglas establecidas para asegurar el uso adecuado de estos productos, aseguran que el medicamento se proporcione al paciente correcto, en la dosis y cantidad indicada, brindando una información clara de uso y almacenamiento, en el empaque que ayuda a mantener la calidad del medicamento (23)	Cumplimiento de buenas Prácticas de dispensación posee dimensiones, que son: recibir y validar recetas, analizar e interpretar recetas, preparar y seleccionar productos para entregar, entrega de producto e información; posee 20 indicadores, escala tipo Likert	De la recepción y validación de la prescripción.	Todos revisan en el momento de la recepción y validación de la receta que contenga los datos correspondientes al prescriptor, así como el nombre del establecimiento de salud cuando se trata de una receta estandarizada.	1.-Nunca	1	Ordinal
				Todos revisan en el momento de la recepción y validación de la receta que contenga en forma clara y legible el nombre y apellido del usuario.		2	
				Todos revisan en el momento de la recepción y validación de la receta que en posea el nombre del producto farmacéutico objeto de la prescripción en su denominación común internacional (DCI), concentración y forma farmacéutica, en forma clara y legible.		3	
				Todos revisan en el momento de la recepción y validación de la receta que posea la posología, indicando el número de unidades por toma al día, así como la duración del tratamiento ello en forma clara y legible.		4	
				Todos revisan en el momento de la recepción y validación de la receta que posea lugar y fecha de expedición y expiración de la receta.		5	
			Análisis e interpretación de la prescripción	Todos en el momento de la recepción y validación de la receta que posea sello y firma del prescriptor, revisan e	2.- Casi nunca	6	
				Cualquier duda sobre la prescripción son resueltas por Químico Farmacéutico del establecimiento, siendo si es necesario realizar la interconsulta con el prescriptor.	3.- A veces	7	
				El análisis e interpretación de la receta contempla las abreviaturas del prescriptor.	4.- Casi siempre	8	
				El profesional Químico Farmacéutico está facultado para ofrecer al usuario alternativas de medicamento química y farmacológicamente equivalentes al prescrito en la receta, en igual forma farmacéutica y dosis.	5.- Siempre	9	
				Todos realizan el correcto cálculo de dosis y la cantidad a entregar del medicamento.	10		
			Preparación y selección de los productos para su entrega	Todos hacen una correcta identificación de los productos en la estantería llevándose a cabo cumpliendo los procedimientos.	11		
				Todos revisan correctamente que los productos a entregarse tengan el aspecto adecuado, verificando que los envases primario y secundario se encuentren en buenas condiciones.		12	
				Todos revisan que el rotulado del envase primario y secundario corresponda al mismo producto.		13	
				Todos se preocupan por mantener la cadena de frío cuando corresponda, acondicionando en un empaque seguro los productos refrigerados, para su conservación y traslado.		14	
			Registro	Se utiliza sistemas informáticos y físicos cuando corresponda, en el registro de la entrega de productos farmacéuticos y dispositivos médicos.	15		
				Todos sellan y firma la receta de los productos entregados.	16		
			Entrega de los productos e información por el dispensador	Se brinda con objetividad y claridad las advertencias asociadas con los posibles efectos indeseables posteriores a la administración de los medicamentos.	17		
				Se recalca al usuario sobre la frecuencia, duración del tratamiento y vía de administración de los medicamentos.	18		
				Se indica al usuario como guardar y proteger los medicamentos para su adecuada conservación.	19		
				Todos conservan la confidencialidad e intimidad cuando dispensa ciertos tipos de medicamentos o se trata de ciertas patologías.	20		

Anexo 3: Certificado de validez

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: ESTRUCTURA								
1	El servicio de Farmacia cuenta con señalización externa adecuada que facilite su ubicación.	X		X		X		
2	El servicio de Farmacia es de fácil accesibilidad dentro del establecimiento.	X		X		X		
3	Se cuenta con el número de personal acorde a la necesidad del servicio.	X		X		X		
4	Se cuenta con un sistema informático para el registro de atenciones.	X		X		X		
5	Cuenta el servicio con áreas delimitadas y señalizadas.	X		X		X		
6	El área donde se desempeña se halla en buenas condiciones de limpieza.	X		X		X		
7	Existe un ambiente adecuado para el desarrollo de su trabajo.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: PROCESO								
8	Todos realizan la atención con diligencia.	X		X		X		
9	Todos aplican los protocolos de buenas prácticas de dispensación.	X		X		X		
10	Saluda y se dirige al usuario por su nombre y apellido.	X		X		X		
11	Todos se conducen con ética frente a los diagnósticos visualizados en las recetas guardando confidencialidad de las mismas.	X		X		X		
12	Se dirigen al usuario con trato cordial, calidez, amabilidad y empático en la atención.	X		X		X		
13	Respetan los derechos, la cultura y las características individuales de cada usuario.	X		X		X		
14	Todos dan oportunidad para que el usuario exprese alguna duda si lo tuviese.	X		X		X		
15	Brindan información detallada, veraz, oportuna y de fácil entendimiento al usuario para llevar su tratamiento médico.	X		X		X		
16	Todos brindan atención acorde al horario establecido del servicio.	X		X		X		
17	Considera importante la eficiencia del personal en el desarrollo de la atención.	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: RESULTADO								
18	Se deja entender por el al usuario las indicaciones vertidas en la prescripción médica.	X		X		X		
19	Se percibe en el usuario alguna inquietud al terminar la atención.	X		X		X		
20	Existe la trazabilidad para ubicar una atención realizada.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: María del Rosario Salazar Farfán DNI: 10690956

Lima 8 de julio del 2022

Grado y Especialidad del validador: Magister- Docente universitaria.



¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRACTICAS DE DISPENSACION

17

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: DE LA RECEPCIÓN Y VALIDACIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN.								
1	Todos revisan en el momento de la recepción y validación de la receta que contenga los datos correspondientes al prescriptor, así como el nombre del establecimiento de salud cuando se trata de una receta estandarizada.	X		X		X		
2	Todos revisan en el momento de la recepción y validación de la receta que contenga en forma clara y legible el nombre y apellido del usuario.	X		X		X		
3	Todos revisan en el momento de la recepción y validación de la receta que posea el nombre del producto farmacéutico objeto de la prescripción en su denominación común internacional (DCI), concentración y forma farmacéutica, en forma clara y legible.	X		X		X		
4	Todos revisan en el momento de la recepción y validación de la receta que posea la posología, indicando el número de unidades por toma al día, así como la duración del tratamiento ello en forma clara y legible.	X		X		X		
5	Todos revisan en el momento de la recepción y validación de la receta que posea lugar y fecha de expedición y expiración de la receta.	X		X		X		
6	Todos revisan en el momento de la recepción y validación de la receta que posea sello y firma del prescriptor.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN								
7	Cualquier duda sobre la prescripción son resueltas por Químico Farmacéutico del establecimiento, siendo si es necesario realizar la interconsulta con el prescriptor.	X		X		X		
8	El análisis e interpretación de la receta contempla las abreviaturas del prescriptor.	X		X		X		
9	El profesional Químico Farmacéutico está facultado para ofrecer al usuario alternativas de medicamento química y farmacológicamente equivalentes al prescrito en la receta, en igual forma farmacéutica y dosis.	X		X		X		
10	Todos realizan el correcto cálculo de dosis y la cantidad a entregar del medicamento.	X		X		X		
DIMENSIÓN 3 : PREPARACION Y SELECCIÓN DE LOS PRODUCTOS PARA SU ENTREGA								
11	Todos hacen una correcta identificación de los productos en la estantería llevándose a cabo cumpliendo los procedimientos.	X		X		X		
12	Todos revisan correctamente que los productos a entregarse tengan el aspecto adecuado, verificando que los envases primario y secundario se encuentren en buenas condiciones.	X		X		X		
13	Todos revisan que el rotulado del envase primario y secundario corresponda al mismo producto.	X		X		X		

14	Todos se preocupan por mantener la cadena de frío cuando corresponda, acondicionando en un empaque seguro los productos refrigerados, para su conservación y traslado.	X		X		X	
DIMENSIÓN 4 : REGISTRO		X		X		X	
15	Se utiliza sistemas informáticos y físicos cuando corresponda, en el registro de la entrega de productos farmacéuticos y dispositivos médicos.						
16	Todos sellan y firma la receta de los productos entregados.						
DIMENSIÓN 5: ENTREGA DE LOS PRODUCTOS E INFORMACIÓN POR EL DISPENSADOR.		Si	No	Si	No	Si	No
17	Se brinda con objetividad y claridad las advertencias asociadas con los posibles efectos indeseables posteriores a la administración de los medicamentos.	X		X		X	
18	Se recalca al usuario sobre la frecuencia, duración del tratamiento y vía de administración de los medicamentos.	X		X		X	
19	Se indica al usuario como guardar y proteger los medicamentos para su adecuada conservación.	X		X		X	
20	Todos conservan la confidencialidad e intimidad cuando dispensa ciertos tipos de medicamentos o se trata de ciertas patologías.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: María del Rosario Salazar Farfán

DNI: 10690956

Grado y Especialidad del validador: Magister – Docente universitaria.

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Lima 8 de julio del 2022

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



.....

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSION 1: ESTRUCTURA							
1	El servicio de Farmacia cuenta con señalización externa adecuada que facilite su ubicación.	X		X		X		
2	El servicio de Farmacia es de fácil accesibilidad dentro del establecimiento.	X		X		X		
3	Se cuenta con el número de personal acorde a la necesidad del servicio.	X		X		X		
4	Se cuenta con un sistema informático para el registro de atenciones.	X		X		X		
5	Cuenta el servicio con áreas delimitadas y señalizadas.	X		X		X		
6	El área donde se desempeña se halla en buenas condiciones de limpieza.	X		X		X		
7	Existe un ambiente adecuado para el desarrollo de su trabajo.	X		X		X		
	DIMENSION 2: PROCESO							
8	Todos realizan la atención con diligencia.	X		X		X		
9	Todos aplican los protocolos de buenas prácticas de dispensación.	X		X		X		
10	Saluda y se dirige al usuario por su nombre y apellido.	X		X		X		
11	Todos se conducen con ética frente a los diagnósticos visualizados en las recetas guardando confidencialidad de las mismas.	X		X		X		
12	Se dirigen al usuario con trato cordial, calidez, amabilidad y empático en la atención.	X		X		X		
13	Respetan los derechos, la cultura y las características individuales de cada usuario.	X		X		X		
14	Todos dan oportunidad para que el usuario exprese alguna duda si lo tuviese.	X		X		X		
15	Brindan información detallada, veraz, oportuna y de fácil entendimiento al usuario para llevar su tratamiento médico.	X		X		X		
16	Todos brindan atención acorde al horario establecido del servicio.	X		X		X		
17	Considera importante la eficiencia del personal en el desarrollo de la atención.	X		X		X		
	DIMENSION 3: RESULTADO							
18	Se deja entender por el al usuario las indicaciones vertidas en la prescripción médica.	X		X		X		
19	Se percibe en el usuario alguna inquietud al terminar la atención.	X		X		X		
20	Existe la trazabilidad para ubicar una atención realizada.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: CHUMPITAZ CAYCHO HUGO ELADIO DNI: 15434903

Lima 8 de Julio del 2022

Grado y Especialidad del validador: Doctor, Docente especialista en investigación



¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSION 1: DE LA RECEPCIÓN Y VALIDACION DE LA PRESCRIPCIÓN.							
1	Todos revisan en el momento de la recepción y validación de la receta que contenga los datos correspondientes al prescriptor, así como el nombre del establecimiento de salud cuando se trata de una receta estandarizada.	X		X		X		
2	Todos revisan en el momento de la recepción y validación de la receta que contenga en forma clara y legible el nombre y apellido del usuario.	X		X		X		
3	Todos revisan en el momento de la recepción y validación de la receta que posea el nombre del producto farmacéutico objeto de la prescripción en su denominación común internacional (DCI), concentración y forma farmacéutica, en forma clara y legible.	X		X		X		
4	Todos revisan en el momento de la recepción y validación de la receta que posea la posología, indicando el número de unidades por toma al día, así como la duración del tratamiento ello en forma clara y legible.	X		X		X		
5	Todos revisan en el momento de la recepción y validación de la receta que posea lugar y fecha de expedición y expiración de la receta.	X		X		X		
6	Todos revisan en el momento de la recepción y validación de la receta que posea sello y firma del prescriptor.	X		X		X		
	DIMENSION 2: ANALISIS E INETERPRETACION DE LA PRESCRIPCIÓN							
7	Cualquier duda sobre la prescripción son resueltas por Químico Farmacéutico del establecimiento, siendo si es necesario realizar la interconsulta con el prescriptor.	X		X		X		
8	El análisis e interpretación de la receta contempla las abreviaturas del prescriptor.	X		X		X		
9	El profesional Químico Farmacéutico está facultado para ofrecer al usuario alternativas de medicamento química y farmacológicamente equivalentes al prescrito en la receta, en igual forma farmacéutica y dosis.	X		X		X		
10	Todos realizan el correcto cálculo de dosis y la cantidad a entregar del medicamento.	X		X		X		
	DIMENSION 3 : PREPARACION Y SELECCION DE LOS PRODUCTOS PARA SU ENTREGA							

11	Todos hacen una correcta identificación de los productos en la estantería llevándose a cabo cumpliendo los procedimientos.	X		X		X		
12	Todos revisan correctamente que los productos a entregarse tengan el aspecto adecuado, verificando que los envases primario y secundario se encuentren en buenas condiciones.	X		X		X		
13	Todos revisan que el rotulado del envase primario y secundario corresponda al mismo producto.	X		X		X		
14	Todos se preocupan por mantener la cadena de frío cuando corresponda, acondicionando en un empaque seguro los productos refrigerados, para su conservación y traslado.	X		X		X		
	DIMENSION 4 : REGISTRO	X		X		X		
15	Se utiliza sistemas informáticos y físicos cuando corresponda, en el registro de la entrega de productos farmacéuticos y dispositivos médicos.							
16	Todos sellan y firma la receta de los productos entregados.							
	DIMENSION 5: ENTREGA DE LOS PRODUCTOS E INFORMACION POR EL DISPENSADOR.	Si	No	Si	No	Si	No	
17	Se brinda con objetividad y claridad las advertencias asociadas con los posibles efectos indeseables posteriores a la administración de los medicamentos.	X		X		X		
18	Se recalca al usuario sobre la frecuencia, duración del tratamiento y vía de administración de los medicamentos.	X		X		X		
19	Se indica al usuario como guardar y proteger los medicamentos para su adecuada conservación.	X		X		X		
20	Todos conservan la confidencialidad e intimidad cuando dispensa ciertos tipos de medicamentos o se trata de ciertas patologías.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador: **CHUMPITAZ CAYCHO HUGO ELADIO DNI: 15434903**

Grado y Especialidad del validador: **Doctor, Docente especialista en investigación**

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima 8 de julio del 2022



.....

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSION 1: ESTRUCTURA								
1	El servicio de Farmacia cuenta con señalización externa adecuada que facilite su ubicación.	X		X		X		
2	El servicio de Farmacia es de fácil accesibilidad dentro del establecimiento.	X		X		X		
3	Se cuenta con el número de personal acorde a la necesidad del servicio.	X		X		X		
4	Se cuenta con un sistema informático para el registro de atenciones.	X		X		X		
5	Cuenta el servicio con áreas delimitadas y señalizadas.	X		X		X		
6	El área donde se desempeña se halla en buenas condiciones de limpieza.	X		X		X		
7	Existe un ambiente adecuado para el desarrollo de su trabajo.	X		X		X		
DIMENSION 2: PROCESO								
		Si	No	Si	No	Si	No	
8	Todos realizan la atención con diligencia.	X		X		X		
9	Todos aplican los protocolos de buenas prácticas de dispensación.	X		X		X		
10	Saluda y se dirige al usuario por su nombre y apellido.	X		X		X		
11	Todos se conducen con ética frente a los diagnósticos visualizados en las recetas guardando confidencialidad de las mismas.	X		X		X		
12	Se dirigen al usuario con trato cordial, calidez, amabilidad y empático en la atención.	X		X		X		
13	Respetan los derechos, la cultura y las características individuales de cada usuario.	X		X		X		
14	Todos dan oportunidad para que el usuario exprese alguna duda si lo tuviese.	X		X		X		
15	Brindan información detallada, veraz, oportuna y de fácil entendimiento al usuario para llevar su tratamiento médico.	X		X		X		
16	Todos brindan atención acorde al horario establecido del servicio.	X		X		X		
17	Considera importante la eficiencia del personal en el desarrollo de la atención.	X		X		X		
DIMENSION 3: RESULTADO								
		Si	No	Si	No	Si	No	
18	Se deja entender por el al usuario las indicaciones vertidas en la prescripción médica.	X		X		X		
19	Se percibe en el usuario alguna inquietud al terminar la atención.	X		X		X		
20	Existe la trazabilidad para ubicar una atención realizada.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Paca Pantigoso, Flabio Romeo

DNI: 01212856

Lima 8 de julio del 2022

Grado y Especialidad del validador: Doctor en Administración y Master of Science (estadística)



¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSION 1: DE LA RECEPCION Y VALIDACION DE LA PRESCRIPCIÓN.							
1	Todos revisan en el momento de la recepción y validación de la receta que contenga los datos correspondientes al prescriptor, así como el nombre del establecimiento de salud cuando se trata de una receta estandarizada.	X		X		X		
2	Todos revisan en el momento de la recepción y validación de la receta que contenga en forma clara y legible el nombre y apellido del usuario.	X		X		X		
3	Todos revisan en el momento de la recepción y validación de la receta que posea el nombre del producto farmacéutico objeto de la prescripción en su denominación común internacional (DCI), concentración y forma farmacéutica, en forma clara y legible.	X		X		X		
4	Todos revisan en el momento de la recepción y validación de la receta que posea la posología, indicando el número de unidades por toma al día, así como la duración del tratamiento ello en forma clara y legible.	X		X		X		
5	Todos revisan en el momento de la recepción y validación de la receta que posea lugar y fecha de expedición y expiración de la receta.	X		X		X		
6	Todos revisan en el momento de la recepción y validación de la receta que posea sello y firma del prescriptor.	X		X		X		
	DIMENSION 2: ANALISIS E INETERPRETACION DE LA PRESCRIPCIÓN							
7	Cualquier duda sobre la prescripción son resueltas por Químico Farmacéutico del establecimiento, siendo si es necesario realizar la interconsulta con el prescriptor.	X		X		X		
8	El análisis e interpretación de la receta contempla las abreviaturas del prescriptor.	X		X		X		
9	El profesional Químico Farmacéutico está facultado para ofrecer al usuario alternativas de medicamento química y farmacológicamente equivalentes al prescrito en la receta, en igual forma farmacéutica y dosis.	X		X		X		
10	Todos realizan el correcto cálculo de dosis y la cantidad a entregar del medicamento.	X		X		X		
	DIMENSION 3 : PREPARACION Y SELECCION DE LOS PRODUCTOS PARA SU ENTREGA							
		Si	No	Si	No	Si	No	

Anexo 4: Instrumento

ENCUESTA

Reciba un cordial saludo, soy alumno de postgrado, que cursa la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad Cesar Vallejo, me hallo realizando una investigación titulada "Calidad de atención y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación en un hospital nacional de Lima, 2022" motivo por el cual solicito su apoyo para el desarrollo del presente cuestionario, el cual es de carácter anónimo y confidencial.

INSTRUCCIONES:

Marcar con un aspa (x) la alternativa que Ud. Cree conveniente. Se le recomienda responder con la mayor sinceridad posible. Siempre (5) – Casi siempre (4) – A veces (3) - Casi nunca (2) – Nunca (1).

CALIDAD DE ATENCIÓN						
DIMENSION 1: ESTRUCTURA.					Escala	
		1	2	3	4	5
1	El servicio Farmacia cuenta con señalización externa adecuada que facilite su ubicación.					
2	El servicio de Farmacia es de fácil accesibilidad dentro del establecimiento.					
3	Se cuenta con el número de personal acorde a la necesidad del servicio.					
4	Se cuenta con un sistema Informático para el registro de atenciones.					
5	Cuenta el servicio con áreas delimitadas y señalizadas.					
6	El área donde se desempeña se halla en buenas condiciones de limpieza.					
7	Existe un ambiente adecuado para el desarrollo de su trabajo.					
DIMENSION 2: PROCESO					Escala	
8	Todos realizan la atención con diligencia.					
9	Todos aplican los protocolos de buenas prácticas de dispensación.					
10	Saluda y se dirige al usuario por su nombre y apellido.					
11	Todos se conducen con ética frente a los diagnósticos visualizados en las recetas guardando confidencialidad de las mismas.					
12	Se dirigen al usuario con trato cordial, calidez, amabilidad y empático en la atención.					
13	Respetan los derechos, la cultura y las características individuales de cada usuario.					
14	Todos dan oportunidad para que el usuario exprese alguna duda si lo tuviese.					
15	Brindan información detallada, veraz, oportuna y de fácil entendimiento al usuario para llevar su tratamiento médico.					
16	Todos brindan atención acorde al horario establecido del servicio.					
17	Considera importante la eficiencia del personal en el desarrollo de la atención.					
DIMENSION 3: RESULTADO					Escala	
18	Se deja entender por el al usuario las indicaciones vertidas en la prescripción médica.					
19	Se percibe en el usuario alguna inquietud al terminar la atención.					
20	Existe la trazabilidad para ubicar una atención realizada.					

ENCUESTA

Reciba un cordial saludo, soy alumno de postgrado, que cursa la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad Cesar Vallejo, me hallo realizando una investigación titulada "Calidad de atención y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación en un hospital nacional de Lima, 2022" motivo por el cual solicito su apoyo para el desarrollo del presente cuestionario, el cual es de carácter anónimo y confidencial.

INSTRUCCIONES:

Marcas con un x (x) la alternativa que Ud. Cree conveniente. Se le recomienda responder con la mayor sinceridad posible. Siempre (5) - Casi siempre (4) - A veces (3) - Casi nunca (2) - Nunca (1).



CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACION										
DIMENSION 1: DE LA RECEPCION Y VALIDACION DE LA PRESCRIPCION.						Escala				
						1	2	3	4	5
1	Todos revisan en el momento de la recepción y validación de la receta que contenga los datos correspondientes al prescriptor, así como el nombre del establecimiento de salud cuando se trata de una receta estandarizada.									
2	Todos revisan en el momento de la recepción y validación de la receta que contenga en forma clara y legible el nombre y apellido del usuario.									
3	Todos revisan en el momento de la recepción y validación de la receta que en posea el nombre del producto farmacéutico objeto de la prescripción en su denominación común internacional (DCI), concentración y forma farmacéutica, en forma clara y legible.									
4	Todos revisan en el momento de la recepción y validación de la receta que posea la posología, indicando el número de unidades por toma al día, así como la duración del tratamiento ello en forma clara y legible.									
5	Todos revisan en el momento de la recepción y validación de la receta que posea lugar y fecha de expedición y expiración de la receta.									
6	Todos revisan en el momento de la recepción y validación de la receta que posea sello y firma del prescriptor.									
DIMENSION 2: ANALISIS E INTERPRETACION DE LA PRESCRIPCION						Escala				
7	Cualquier duda sobre la prescripción son resueltas por Químico Farmacéutico del establecimiento, siendo si es necesario realizar la interconsulta con el prescriptor.									
8	El análisis e interpretación de la receta contempla las abreviaturas del prescriptor.									
9	El profesional Químico Farmacéutico está facultado para ofrecer al usuario alternativas de medicamento química y farmacológicamente equivalentes al prescrito en la receta, en igual forma farmacéutica y dosis.									
10	Todos realizan el correcto cálculo de dosis y la cantidad a entregar del medicamento.									
DIMENSION 3: PREPARACION Y SELECCION DE LOS PRODUCTOS PARA SU ENTREGA						Escala				
11	Todos hacen una correcta identificación de los productos en la estantería llevándose a cabo cumpliendo los procedimientos.									
12	Todos revisan correctamente que los productos a entregarse tengan el aspecto adecuado, verificando que los envases primario y secundario se encuentren en buenas condiciones.									
13	Todos revisan que el rotulado del envase primario y secundario corresponda al mismo producto.									

14	Todos se preocupan por mantener la cadena de frío cuando corresponda, acondicionando en un empaque seguro los productos refrigerados, para su conservación y traslado.						
DIMENSIÓN 4: REGISTRO		Escala					
15	Se utiliza sistemas informáticos y físicos cuando corresponda, en el registro de la entrega de productos farmacéuticos y dispositivos médicos.						
16	Todos sellan y firma la receta de los productos entregados.						
DIMENSIÓN 5: ENTREGA DE LOS PRODUCTOS E INFORMACIÓN POR EL DISPENSADOR.		Escala					
17	Se brinda con objetividad y claridad las advertencias asociadas con los posibles efectos indeseables posteriores a la administración de los medicamentos.						
18	Se recalca al usuario sobre la frecuencia, duración del tratamiento y vía de administración de los medicamentos.						
19	Se indica al usuario como guardar y proteger los medicamentos para su adecuada conservación.						
20	Todos conservan la confidencialidad e intimidad cuando dispensa ciertos tipos de medicamentos o se trata de ciertas patologías.						

□