



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en farmacia de las áreas
de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Br. Vasquez Alvizuri, Ines Natividad (ORCID: 0000-0003-1364-8829)

ASESORA:

Dra. Díaz Mujica, Juana Yris (ORCID: 0000-0001-8268-4626)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de prestaciones asistenciales

LIMA – PERÚ

2019

Dedicatoria:

A Dios por la vida, a mi familia por su inmenso apoyo incondicional. En especial a mi hermosa bebé que es mi motor y motivo para el logro de mis objetivos personales y profesionales.

Agradecimiento:

Al personal directivo, docente, administrativo por brindarme la oportunidad, apoyo para mi desarrollo profesional. En especial a la Dra. Juana Yris Díaz Mujica, por su orientación y asesoría para la culminación del presente estudio.

Página del jurado

Declaratoria de autenticidad

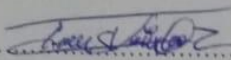
Declaratoria de autenticidad

Yo, Ines Natividad Vasquez Alvizuri, con DNI 41128230 estudiante de la Escuela de Posgrado, Maestría de la Universidad César Vallejo, Sede Lima Norte; declaro el trabajo académico titulado: Cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en farmacia de las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019, presentada, para la obtención del grado académico de Maestro en Gestión de Servicios de Salud, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, mayo del 2019


.....

Ines Natividad Vasquez Alvizuri

DNI :41128230

Índice

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I. Introducción	1
II. Método	12
2.1 Tipo y diseño de investigación	12
2.2. Variables y operacionalización	13
2.3. Población, muestra, muestreo	14
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	15
2.5 Procedimiento	17
2.6 Método de análisis de datos	17
2.7 Aspectos éticos	17
III. Resultados	18
IV. Discusión	31
V. Conclusiones	35
VI. Recomendaciones	37
Referencias	39
Anexo 1: Matriz de consistencia	43
Anexo 2: Instrumento	46
Anexo 3: Instrumento Base de datos, Spps	48
Anexo 4: certificado de validación de los instrumentos	50
Anexo 5: Prueba de confiabilidad del instrumento	59
Anexo 6: constancia de haber aplicado el instrumento	60
Anexo 7: Baremos buenas prácticas de dispensación	61

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Operacionalización de la variable buenas prácticas de dispensación	13
Tabla 2. Distribución de la población	14
Tabla 3. Distribución de la muestra de usuarios atendidos en farmacia de emergencia y consulta externa	15
Tabla 4. Validadores de instrumento	16
Tabla 5. Estadísticas de fiabilidad	17
Tabla 6. Distribución de frecuencias de Buenas prácticas de dispensación en los grupos de farmacia consulta externa y emergencia	18
Tabla 7. Distribución de frecuencias de Recepción y validación de las recetas en los grupos farmacia consulta externa y emergencia	19
Tabla 8. Distribución de frecuencias de Análisis e interpretación de las recetas en los grupos de farmacia consulta externa y farmacia	20
Tabla 9. Distribución de frecuencias de Preparación y selección de los productos en los grupos de farmacia consulta externa y farmacia	21
Tabla 10. Distribución de frecuencias de Registro y entrega de medicamentos en los grupos de farmacia consulta externa y emergencia	22
Tabla 11. Distribución de frecuencias de Información sobre el uso racional del medicamento en los grupos de farmacia consulta externa y emergencia	23
Tabla 12. Tabla de resultados Hipótesis General	24
Tabla 13. Tabla de resultados Hipótesis Específica 1	25
Tabla 14. Tabla de resultados Hipótesis Específica 2	27
Tabla 15. Tabla de resultados Hipótesis Específica 3	28
Tabla 16. De resultados Hipótesis Específica 4	29
Tabla 17. Tabla de resultados Hipótesis Específica 5	30

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1. Diseño de la investigación	12
Figura 2. Distribución de Buenas prácticas de dispensación en los grupos consulta externa y farmacia	18
Figura 3. Distribución de Recepción y validación de las recetas en los grupos de farmacia consulta externa y emergencia	19
Figura 4. Distribución de Análisis e interpretación de las recetas en los grupos de farmacia consulta externa y emergencia	20
Figura 5. Distribución de frecuencias de Preparación y selección de los productos en los grupos de farmacia consulta externa y de emergencia	21
Figura 6. Distribución de frecuencias de Registro y entrega de medicamentos en los grupos de farmacia consulta externa y Emergencia	22
Figura 7. Distribución de frecuencias de Información sobre el uso racional del medicamento en los grupos de farmacia consulta externa y emergencia.	23

Resumen

El objetivo principal de la presente investigación es determinar las diferencias en el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en el servicio de farmacia de las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau. Así mismo en su dimensión Recepción y validación de las recetas, análisis e interpretación, preparación y selección de los productos, registro y entrega de medicamentos, información sobre el uso racional del medicamento. El presente estudio es de enfoque cuantitativo diseño no experimental y de nivel descriptivo comparativo. Se trabajó con una población de 120 usuarios de cada área de farmacia de emergencia y consulta externa y 82 muestras también de cada área. Se utilizó el instrumento con la técnica de la encuesta.

Como resultado de la investigación realizada a los pacientes o personas que van a la Farmacia del Hospital antes mencionado.

Se concluye al obtener un valor de sigma de $p = 0.048 < p = 0.05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación concluyendo que, si existen diferencias significativas en el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en farmacia entre las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau.

Palabras claves: cumplimiento, Buenas Prácticas, Dispensación.

Abstract

Summary The main objective of this research is to determine the differences in the level of compliance with good dispensing practices in the pharmacy service of the emergency areas and outpatient consultation of the Grau Emergency Hospital. Also, in its dimension Reception and validation of prescriptions, analysis and interpretation, preparation and selection of products, registration and delivery of medicines, information on the rational use of the drug. The present study is of quantitative approach design does not expire mental and comparative descriptive level. We worked with a population of 120 users of each area of emergency pharmacy and external consultation and 82 samples also from each area the instrument was used with the technique of the survey.

As a result of the research carried out on the patients or people who go to the Hospital Pharmacy mentioned above.

It is concluded when obtaining a sigma value of $p = 0.048$ <of $p = 0.05$, the null hypothesis is rejected and the research hypothesis is accepted concluding that, if there are significant differences in compliance with good pharmacy dispensing practices between the emergency areas and external consultation of the Grau Emergency Hospital.

Keywords: compliance, Good Practices, Dispensation.

I. Introducción

En los últimos años, se han presentados una serie de reformas en la manipulación de medicinas en el área de farmacia de las instituciones de salud pública; teniendo en cuenta el tiempo utilizado y el conocimiento de los usuarios sobre los alcances del acatamiento de las buenas prácticas de dispensación en farmacia.

Un estudio realizado por Acevedo, Altamirano. y Áreas (2005) realizada en México, se halló que el cumplimiento de los pasos del proceso de dispensación por el personal de farmacia, donde la interpretación científica de la receta, el etiquetado de los medicamentos y la información que se brinda a los usuarios, no se da de manera integral, es decir, la práctica del transcurso de dispensación de medicinas se realizó de manera inadecuada en el servicio prestados a los usuarios; y señaló que la presencia de técnicas de igualdad a los más altos niveles de las distribuciones públicas, ha autorizado que las políticas concentren la dimensión de variedad en el esquema, ejecución y estimación de las mismas en un 23%, a situación que su incumplimiento este rígido por sanciones.

Flores (2008) en un estudio realizado en Costa Rica, señaló que la disminución de riesgo en el procedimiento de dispensación de medicinas en el área de farmacia de la clínica Marcial Fallas Díaz, donde concurrió una realizada presencia de errores (17%) en la etapa durante el procedimiento de dispensación de medicinas, donde la elevada representación de faltas, se debe a la de demanda o poca capacitación que reciben los nuevos Autoridades que ingresan a trabajar a este servicio.

García (2012), determinó que el transcurso de dispensación, que involucra a las buenas prácticas en farmacia de parte del personal farmacéutico y auxiliar es deficiente, ya que solo se cumple con un 88,2% en amabilidad, un 90,68% de 53,1% de información al usuario, 19,88 en la administración; asimismo, un 98,2% de precaución en la administración del medicamento, y un 100% de interacción con el usuario.

Asimismo, el Ministerio de Salud (Minsa), en el Perú, estudios realizados señalan que la forma irracional de la utilización de los medicamentos, y las de consecuencias perjudiciales del tratamiento producido por diversas causas, generan que no se consigan los beneficios esperados y/o manifiesten reacciones adversas en las instituciones hospitalarias. En los servicios de farmacia del hospital de emergencias Grau, los usuarios se quejan con frecuencia, donde uno de los temas más resaltantes es que no se les informa de manera adecuada sobre la manipulación y dosificación de los medicamentos que reciben, teniendo

en cuenta que son servicios de diferentes áreas hospitalarias como emergencia y consulta externa; asimismo, en el servicio de emergencia, existe una inadecuada recepción y verificación de las recetas, debido a la urgencia de la medicina requerida, con una demora en la entrega de los medicamentos; en el servicio de consulta externa también existe dicho problema de verificación de recetas, pero a la vez, el seguimiento del uso de los medicamentos no es registrado para el cumplimiento del tratamiento, así como también se observó confusión y desconocimiento de los usuario, ya que se les informó de manera adecuada sobre la dosificación en el tratamiento; ante ello se pretende comparar el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en farmacia de las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019.

Alvear (2018) realizó la tesis: supervisión del acatamiento de las correctas prácticas de prescripción en el área de Farmacia del nosocomio de Huaycan. Enero – marzo 2016. Tuvo como objetivo: Verificar el acatamiento de las correctas prácticas de recetas dispensadas en el área de oficinas farmacéuticas. De tipo descriptivo y diseño retrospectivo, y concluyó: un 32,6% (no detalla los días de tratamiento); faltas en las buenas prácticas de prescripción relacionadas a la correcta escritura de recetas en 26%. Existe un alto grado de faltas en la correcta práctica de prescripción.

Jiménez y Bazán (2017) realizaron la tesis: cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción. En el área ambulatoria de la clínica maison de sante. Tuvo como objetivo: establecer el porcentaje de acatamiento de las buenas prácticas del área de atención ambulatoria. De tipo y diseño. En dicho estudio llego a concluir que: 100% cumple las buenas prácticas de prescripción, el 90.5% de las ordenes prescritas no tienen datos completos. 93.5% exponen letras no entendibles.

Burga y Huatay (2017) en el estudio: evaluación de la correcta práctica de dispensa de antibacterianos en las oficinas farmacéuticos del distrito de Bambamarca – Cajamarca, 2017, tipo y diseño descriptivos simple, con una muestra de 32 trabajadores, en el cual se utilizo cuestionario y concluyó: en las entidades farmacéuticos de la zona de Bambamarca no se está cumpliendo con la correcta práctica de dispensa de antibióticos.

Mayanga (2017) en la tesis: valoración de la aplicación de las buenas prácticas de provisión del nosocomio Belén de Trujillo, febrero-mayo 2013, Asumió como objetivo: establecer el conocimiento de las buenas prácticas de provisión. De tipo aplicado y diseño pre experimental, con una muestra de 75 personas, a quienes se les aplicó un cuestionario y

llegó a la siguiente conclusión: la aplicación del cumplimiento mejoró en parámetros críticos evaluados, lo que garantiza el buen estado de los productos farmacéuticos almacenados.

Melgarejo (2016) en el estudio: buenas prácticas de provisión de medicinas dentro de la táctica para la disminución de la tuberculosis en los distritos del Cercado de Lima y La Victoria. 2015, el estudio estuvo basado en determinar y establecer la relación entre las correctas prácticas de provisión y la reducción de la tuberculosis. de tipo correlacional y diseño no experimental, de corte transversal; un ejemplar de 55 profesionales, en quienes utilizó cuestionarios, y se llegó a la siguiente conclusión: concurre una relación continua entre las variables buenas prácticas de almacenamiento de medicinas y las tácticas para la reducción de la tuberculosis.

Chávez y Tinoco (2016) realizó la tesis: correctas prácticas de dispensa en el establecimiento farmacéutico del hospital educativo clínico quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”. Asumió como objetivo: establecer si la correcta prácticas de dispensa en la Farmacia, y aplicó cuestionarios a una muestra comprendía por 100 personas, y llegó a la siguiente ejecución: El 98% de pacientes o personas encuestadas respondieron que si creen que la recepción y validación de la prescripción por parte del profesional farmacéutico decidirá la dispensa de las medicinas y solo un 02% no creen que la recepción y validación de la orden médica por parte del profesional Farmacéutico dispondrá la dispensa o no del medicamento. El 30% respondió que el profesional Farmacéutico si les brindo información sobre el uso racional de las medicinas y el 70% respondió que no lo hizo.

Paredes (2016) realizó la tesis: Cumplimiento correcto de dispensa en oficinas farmacéuticas inspeccionados por Ufremid, en el departamento de la libertad, marzo 2014 marzo 2015, Perú. Tuvo como objetivo establecer el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de dispensa en oficinas farmacéuticas. De tipo básico y diseño descriptivo simple; y utilizó un cuestionario para una muestra comprendida por 124 usuarios, y concluyó: Se estableció el acatamiento de la correcta práctica de dispensa en, donde las oficinas farmacéuticas no cumplen el 100% de las buenas prácticas de dispensa.

Bances (2014) realizó la tesis: acatamiento de la correcta dispensa en las entidades farmacéuticas e observadas por ufremid en el departamento de La Libertad, octubre 2013 – marzo 2014. Asumió como objetivo establecer el nivel de Acatamiento de las correctas dispensas en oficinas farmacéuticas. De tipo básico y diseño descriptivo simple; y utilizó un cuestionario para una muestra comprendida por 332 usuarios y llegó a la siguiente

terminación: Se estableció el acatamiento de las buenas prácticas de dispensa en las oficinas farmacéuticas inspeccionadas, donde no cumplen con el 100% de las buenas prácticas de dispensación.

De igual manera algunos trabajos de nivel internacional, entre los que tenemos a Fakhir Thamir Alotaibi. (2018) en “Community Pharmacists' Knowledge, Attitude and Practices towards Dispensing Antibiotics without Prescription (DAwP)” con el objetivo de conocer las actitudes y práctica de dispensación de antibióticos sin prescripción, trabajo cuantitativo, concluyendo que muchos farmacéuticos desconocen la ilegalidad de expender antibióticos sin receta.

Ecuador. Santa María, y Barahona (2017) en la tesis “Diagnóstico de las fases del procedimiento de dispensación de medicinas y su relación con el bienestar del usuario externo (consulta externa) de la farmacia hospitalaria de la clínica metropolitana, de tipo básico y diseño descriptivo simple, encuestaron a 2540 usuarios concluyendo que existe una relación significativa del proceso de dispensación de medicinas y su relación con el bienestar del usuario externo.

de la misma manera Llerena (2017) realizó el estudio: una propuesta de implementación de buenas prácticas de provisión y comercialización de medicinas en la bodega del Centro de Salud del Distrito 18D02 de la ciudad Ambato; estableció que el incumplimiento de las BPA de medicamentos no accede a certificar la calidad de las medicinas bajo los requisitos especificados, para lo cual realizó un seguimiento periódico mediante la aplicación de un checklist y una guía de inspección, dando como resultado en la etapa de evaluación el incumplimiento de los siguientes parámetros: organización 100%, infraestructura 63%, equipos 27%, técnicas de manejo 35% y auto inspección 100%. Concluye con el notable cumplimiento de los parámetros en estudio: organización 75%, infraestructura 91%, equipos 82%, técnicas 88% y auto inspección 94%.

valiente (2017) en la tesis: implementación de las buenas prácticas de provisión de materiales y productos farmacéuticos del laboratorio químico Cevallos s.a. tuvo como objetivo: describir la provisión de las buenas prácticas de almacenamiento. De tipo y diseño descriptivos simple, con una muestra comprendida por 55 personas, en quienes utilizó un cuestionario, y llegó a la siguiente conclusión: en la implementación de las buenas prácticas de almacenamiento se elaboraron manuales, procedimientos e instructivos, en donde consta el procedimiento realizado.

Araujo (2017) en la tesis: Implementación buenas prácticas de provisión en el stock del Centro de Distribución Nacional de Carvagu S.A, Tuvo como objetivo: notificar las causas de las desordenes suscitados en cuanto a la provisión realizar las acciones correctivas de las no conformidades. De tipo y diseño descriptivo, con una muestra de 21 conformidades, y se utilizó un checklist, y se llegó a la siguiente conclusión: no conformidades presentadas están por debajo de los límites establecidos de no conformidades que son no mayor a 10 no conformidades, se encontraron 21 no conformidades en los puntos organización, personal, instalaciones para el almacenamiento, equipos y materiales, almacenamiento, recepción de los productos, documentación de los 7 puntos de la Guía que contiene 203 ítems en total, las cuales son incumplimientos que no son críticos y se van a planificar en un plan de acción correctivo que tomará un año, el plan de acción propuesto equivale a un monto de quinientos mil el cual se ha planificado en un año.

A Nivel Internacional. Naveed (2016) in the studio, Pharmacy dispensing practice in various pharmacies of Karachi; the objetivo Estudiar la práctica de dispensa en las farmacias realizada en varias farmacias de Karachi centrándose en la disponibilidad de un farmacéutico en la farmacia y su responsabilidad como dispensadores de farmacias.

Pillajo (2016) en la tesis: Ejecución de una guía de uso correcto teórico y práctico de provisión, distribución y dispensa de medicinas y material médico en la Nova clínica Santa Cecilia para optimizar el control de los mismos en Quito, 2015-2016. Tuvo como objetivo: definir y establecer los procedimientos y precisiones necesarios para el acatamiento de las correctas prácticas de provisión, distribución y dispensa de medicinas y material médico. De tipo básico y diseño descriptivo simple; una muestra de 134 usuarios, y concluyó: La ejecución de un material de información de buenas prácticas de provisión, distribución y acción de dispensar de medicinas y material médico. en la Nova clínica Santa Cecilia para optimizar el control de los mismos.

Pontes, Vitorias, De Oliveira y Sarno (2016) en “The good pharmacy practice on Einstein Program at Paraisópolis Community” busco describir los indicadores proceso desarrollados e implementados para la atención farmacéutica. De diseño descriptivo simple, con una muestra de 2012 recetas y dispensó 25,348 artículos, y concluyó: los procesos desarrollados e implementados en la farmacia cumplieron en un 86% las buenas prácticas y aumentó en una tasa de orientación farmacéutica del 4 al 11%.

Rodríguez (2015) realizó la sugerencia el uso de guías para el uso correcto de dispensación de medicinas dirigido a la clínica de la comunidad médica Instituto del Seguro Social salvadoreño. De tipo y diseño descriptivos simple, y utilizó un cuestionario que se aplicó a 343 personas, llegó a la siguiente conclusión: Consta una necesidad de sustituir el sistema presente de entrega de medicinas en las áreas de farmacia de clínicas de las comunidades del ISSS, por uno donde se valore el trabajo del profesional farmacéutico.

De la misma manera Carrasquilla y Gonzales (2014) en la tesis, Investigación de la calidad del sistema de dispensa de medicinas y material médico en la clínica seccional Cartagena de Indias de Colombia. tuvo como objetivo: analizar al sistema de dispensación de medicinas y material médico; de tipo descriptivo, y diseño no experimental de corte transversal; con una muestra de 379 sujetos, a quienes se utilizó cuestionarios, y concluyó: se realizó un análisis pormenorizado del sistema de dispensa de medicinas para las áreas de farmacias de los presentaciones especiales que tienen la clínica Cartagena de Indias con la parte administrativa y el magisterio, en el período comprendido entre el mes de enero y junio de 2012, con el objetivo de sugerir consejos que permitan evaluar la entrega a tiempo de los insumos referidos a los pacientes en estos programas.

Romero; Saavedra y Valle (2014) en la tesis: Acatamiento de la correcta práctica en farmacia en el Centro de Salud Félix Pedro Picado Municipio de León, período febrero-mayo, 2014. Asumió como objetivo: evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas en farmacia; de tipo y diseño descriptivos simple; una muestra comprendida por 300 usuarios y se utilizó un cuestionario como instrumento, y llegó a la siguiente conclusión: en el proceso de dispensación, los trabajadores disponen de un adecuado grado de conocimiento para realizar el proceso, ya que según los usuarios la habilidad para ubicar los medicamentos es de forma rápida donde satisfacen sus necesidades.

Minsa (2009) La correcta práctica de dispensa de medicinas es un conjunto de reglas creadas para certificar un uso correcto de estos productos. Unas prácticas razonadas de dispensa que avalan la entrega al usuario, la medicina correcta, en la dosis y cantidad prescritas, con información clara sobre su uso y mantenimiento, y en un envase que acceda mantener la calidad del medicamento. Así mismo expidió una Resolución Ministerial N° 013-2009, y tuvo como finalidad aportar a optimizar la salud de los usuarios por medio de una adecuada y segura dispensación de medicinas en las diferentes oficinas farmacéuticas de dispensa a nivel local, realizando una labor calidad y calidez gestionando la satisfacción de los usuarios, y el respeto a sus derechos como civil. (p. 46).

La Federación Internacional Farmacéutica, (2012), define a las Buenas Prácticas de Farmacia como: Las Buenas Prácticas de Farmacia son aquellas que responden a las necesidades de las personas que utilizan los servicios farmacéuticos para ofrecer una atención óptima y basada en evidencia. Para apoyar estas prácticas, es fundamental que se establezca un marco nacional de estándares y directrices de calidad (p.8)

Chávez (2015) quien señaló que el transcurso de dispensa de medicinas contiene todas las acciones realizadas por el personal de farmacia desde la recepción de la prescripción hasta la entrega de medicamentos al paciente con o sin su orden médica. La considerada dispensa se debe organizar en un medio que certifique la localización y corrección de faltas en todas sus etapas de procesos: recepción y validación de la prescripción, análisis e interpretación de la prescripción, preparación y clasificación de los productos para sus registros, y entrega de los productos y advertencias por el dispensador. determinó las siguientes dimensiones: (p. 43)

Chávez (2015), la prescripción como consecuencia de un asunto, que establezca en una información diagnóstica y disposición del tratamiento que es originada en una orden médica. Está correspondará ser mostrada para su respectiva atención de dispensa por parte del personal de farmacia de la entidad. Legalmente registrado. (p. 49) La dispensa de las medicinas u otros insumos o materiales de uso de farmacia de venta bajo la orden de una prescripción deberá circunscribirse que se muestren con letra clara y comprensible a fin de evitar faltas de comprensión. El adjunto de las recetas deberá ser sujeto a lo determinado en la reglamentación vigente.

Minsa (2009) señaló que al instante de la recepción de la receta, el personal de farmacia debe confirmar datos del profesional que la desarrolla y nombre del entidad de salud cuando se trate de una orden medica estandarizadas; identificación del paciente: nombres y apellidos de los usuarios; nombre del producto farmacéutico objeto de la prescripción ,detallar principio activo, concentración y forma farmacéutica, posología, mostrando la dosis por toma al día, así como la permanencia del tratamiento; lugar y fechas de expedición y vencimiento de la receta; sello y firma del profesional que prescribe. (p. 48) a la determinación, realizada, el profesional farmacéutico decidirá la dispensa o no de las medicinas y/o la pertinencia de una interconsulta con el prescriptor. En el caso de las órdenes medicas prescritas sobre medicinas controlados éticos, estas se concordarán a las situaciones particulares que determinan las reglas legales específicas al respecto. En caso de no atención de la receta, se informará al paciente sobre el inconveniente detectado, cuidándose de no

cuestionar la acción de otros profesionales sanitarios. Vencido el plazo de valor de la receta fijado por el prescriptor, ya no se podrá dispensar el producto, (b) Análisis e interpretación de la receta, el mismo autor.

Chávez (2015) señaló que el estudio el análisis de la prescripción contiene, la lectura de la prescripción, considerada interpretación de las abreviaturas utilizadas por los prescriptores, ratificación del ajuste de tratamiento en labor al curso de su salud y argumento personal de cada usuario, ejecución correcta del cálculo de dosis y la cantidad a otorgar de la medicina, identificación de las reacciones medicamentosas y la duplicidad terapéutica. Si concurren dudas sobre la prescripción, éstas deberán ser resueltas a través de una interconsulta con el prescriptor. Igualmente, según el conocido para ofrecer al paciente alternos de principios activos y farmacológicamente equivalentes al prescrito en la receta, en igual forma farmacéutica y dosis.

Minsa (2015), de aprobación con lo dispuesto en el Artículo 33° de la Ley General de Salud, el personal farmacéutico está además inhibirse de inducir al paciente a adquirir cualquiera de dichas alternativas. (p.68). c) al respecto del preparado de los productos.

Chávez (2015) definió al respecto del preparado de los productos para su entrega al usuario representan, uno de los primordiales aspectos del transcurso de dispensa se inicia una vez que la orden medico se ha entendido correctamente. La identificación de los productos de su lugar correspondiente se realiza leyendo cuidadosamente el rotulado del producto, en el caso de las medicinas se debe asegurar que el nombre, la concentración, la forma farmacéutica y la presentación de este concierne a lo establecido en la receta. (p. 76).

Minsa (2017), antes de su entrega, se debe evidenciar que los productos poseen el físico conveniente, comprobando que el producto este bien conservado en su respectivo envase y cumplir con los detalles determinados en las normas legales vigentes. (p. 57). . (d) Registro y entrega de las medicinas.

Chávez (2015) señaló que, anotar la entrega de las medicinas a los usuarios son fundamentales en una entidad farmacéutica de dispensación correctamente dirigido Estas anotaciones son ventajosos para la confirmación de las existencias y son necesarios en la solución de problemas concernidos con las medicinas entregadas a los usuarios. (p. 65).

Los registros se deben ejecutar de acuerdo con las reglas legales vigentes. La utilidad de sistemas informáticos es necesaria y útil para el almacenamiento de los datos más importantes que podrá ser rescatada para la elaboración de los informes que convenga

Concluida la dispensa de una receta de preparados magistrales, se colocará en ella el sello de la entidad, el nombre de la persona que elaboró el producto y fecha de elaboración. La receta corresponderá a ser anotado en el libro de recetas de la de la institución del cual es emitida, Cuando el profesional farmacéutico dispense un medicamento alterno al prescrito, deberá registrar en el dorso de la receta el nombre de la alternativa dispensada, el nombre de la entidad fabricante, así como la fecha en que se verifica la dispensación y su firma; Por último, e) la dimensión Información sobre el uso racional del medicamento.

Chávez (2015) refirió que las medicinas, deben entregarse al usuario o su representante con indicaciones entendibles, explicando lo necesario. El profesional farmacéutico es responsable de manifestar información y disposición sobre el correcto uso del tratamiento y de sus reacciones desfavorables y la indicación para la preservación del producto. (p. 66)

Por otro lado, Como pregunta de investigación se planteó ¿Qué diferencias existen en el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación, en el servicio de farmacia de las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019? Así mismo como preguntas específicas (a) ¿Qué diferencias existen en el nivel de cumplimiento de la buena práctica de dispensación en su dimensión recepción y validación de las recetas en el servicio de farmacia de las áreas de emergencia y de consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019? (b) ¿Qué diferencias existen en el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación .en su dimensión análisis e interpretación de las recetas en el servicio de farmacia de las áreas de emergencia y de consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019?, (c) ¿Qué diferencias existen en el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación.en su dimensión preparación y selección de los productos en el servicio de farmacia de las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019?, (d) ¿Qué diferencias existen en el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación.en su dimensión registro y entrega de medicamentos en el servicio de farmacia de las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019? y (e) Qué diferencias existen en el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación. ¿En su dimensión información sobre el uso racional del medicamento en el servicio de farmacia de las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019?

En la investigación presenta la relevancia del estudio de investigación con 2 tipos de justificación teórica y práctica.

Teórica. Esta investigación se realiza con la intención de aportar al conocimiento existente sobre nivel de cumplimiento correcto de dispensación en farmacia de las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau.

Se basa en fundamento de recopilación de textos para que puedan sustentar y argumentar la realidad problemática con la finalidad de Establecer las diferencias en el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en farmacia de las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau. Ello accederá reunir nuevas culturas concernidos al tema, si bien es cierto que se han investigado cada variable y dimensiones del estudio, también es cierto que no se han hallado estudios vinculados al tema en dicha entidad, por lo que cada uno de los resultados podrá ser reglamentado e incluido para consultar y ser puente de investigaciones posteriores.

Justificación práctica. Dicha investigación dará acceso a conocer Qué diferencias existen en el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en farmacia de las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau. porque en los establecimientos farmacéuticos de los hospitales se atiende a gran cantidad de pacientes que van en busca de atención médica posterior a ello la prescripción de una receta donde los usuarios van al área de farmacia a adquirir sus medicinas en este caso a farmacia de consulta externa y de ser necesario a la farmacia de emergencia.

Es probable obtener errores y faltas de acatamiento de la correcta práctica de dispensación donde es preciso que el profesional químico farmacéutico y personal técnico multipliquen esfuerzos para poder cumplir las etapas de dicho proceso. por la gran demanda de usuarios que se atiende diariamente por el bienestar de la salud de los usuarios en general y evitar cometer errores que podrían ser lesivos para los pacientes.

Del mismo modo el objetivo general: Determinar las diferencias en el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en farmacia de las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019; como objetivos específicos que nos ayudaron a concretar el objetivo general son (a) Conocer las diferencias en el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en su dimensión recepción y validación de las recetas en el servicio de farmacia de las áreas de emergencia y consulta externa del hospital de Emergencias Grau, 2019; (b) Conocer las diferencias en el nivel de las cumplimiento buenas prácticas de dispensación en su dimensión análisis e interpretación de las recetas en el servicio de farmacia de las áreas de emergencia y consulta externa del

Hospital de Emergencias Grau, 2019; (c) Analizar las diferencias en el nivel de cumplimiento e las buenas prácticas de dispensación en su dimensión preparación y selección de los productos en el servicio de farmacia de las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019; (d) Conocer las diferencias en el nivel de cumplimiento las buenas prácticas de dispensación en su dimensión registro y entrega de medicamentos en el servicio de farmacia de las áreas de emergencia y consulta externa el Hospital de Emergencias Grau, 2019; (e) Conocer las diferencias en el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en su dimensión información sobre el uso racional del medicamento en el servicio de farmacia de las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019.

De la misma manera Se estableció como hipótesis de investigación. Existen diferencias significativas en el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en farmacia de las áreas de emergencia a y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019.

Como hipótesis específicas; (a) Existen diferencias en el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en su dimensión recepción y validación de las recetas en el servicio de farmacia de las áreas de emergencia y consulta externa del hospital de Emergencias Grau, 2019; (b) Existen diferencias en el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en su dimensión análisis e interpretación de las recetas en el servicio de farmacia de las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019; (c) Existen diferencias en el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en su dimensión preparación y selección de los productos en el servicio de farmacia de las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019; (d) Existen diferencias en el nivel de cumplimiento las buenas prácticas de dispensación en su dimensión registro y entrega de medicamentos en el servicio de farmacia de las áreas de emergencia y consulta externa el Hospital de Emergencias Grau, 2019; (e) Existen diferencias en el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en su dimensión información sobre el uso racional del medicamento en el servicio de farmacia de las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019.

II. Método

2.1 Tipo y diseño de investigación

El actual estudio es de enfoque cuantitativo, porque según Hernández, Fernández y Baptista (2014), es un proceso metódico y ordenado, que utiliza la recolección de datos para manifestar las descripciones de la investigación, y la contratación de hipótesis previamente definidas, realizándose una medición numérica, utilizando la estadística para establecer modelos de conducta de la población. (p. 133)

De nivel descriptivo comparativo, y de acuerdo con Carrasco (2009) está referida sobre las características, cualidades internas y externas, propiedades, rasgos de los hechos o fenómenos en un espacio de tiempo e historia determinado. (p. 68)

De tipo básico, que según Sánchez, Reyes y Mejía (2018), se orienta en adquirir nuevas culturas y nuevos campos de investigación, sin tener fines prácticos específicos e inmediatos, queriendo decir, especificar estudios nuevos que relacionen la variable buena prácticas de dispensación; es transversal, porque según Hernández et al. (2014) el recojo de datos se realizara en un solo momento, es decir, por única vez. (p. 213)

Es de diseño no experimental, porque de acuerdo con Hernández et al. (2014) no se realiza la manipulación de ninguna variable independiente; asimismo, el diseño de investigación fue comparativo, porque, y obedece al siguiente diseño:

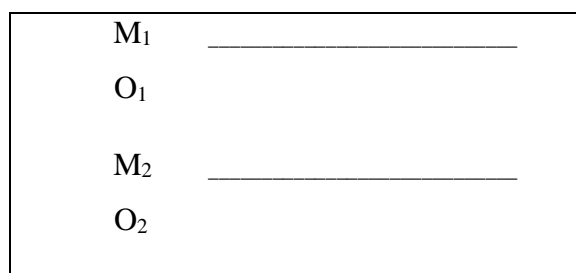


Figura 1. Diseño de la investigación

Dónde:

M₁ usuarios del área de emergencia

M₂ usuarios del área de consultorio externo

O₁: Observaciones del área de emergencia

O₂: Observaciones del área de consultorio externo.

2.2. Variables y operacionalización

Variable: Buenas práctica de dispensación

Son un conjunto de medidas que determinan las exigencias e instrucciones activos que corresponden cumplir las entidades que fabrican, importan, exportan, almacenan, comercian o distribuyen productos farmacéuticos, material médicos y productos saludables, con el fin de certificar el subsistencia de sus condiciones y características óptimas durante el transcurso de acopio, especialmente de aquellos productos que se hallan en el mercado nacional que por su naturaleza química y/o física requieren condiciones especiales para su preservación. (Ministerio de Salud, 2007).

Tabla 1.

Operacionalización de la variable buenas prácticas de dispensación

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles y rangos
Recepción y validación de las recetas	Recepción de recetas	1,2,3,4,5	Ordinal	
	Validación de recetas		Nunca (1)	Bajo (25 – 58)
Análisis e interpretación de las recetas	Verificación	6,7,8,9,10	Casi nunca (2)	Medio
Preparación y selección de los productos	Preparación	11,12,13,14,15	A veces (3)	(59 – 92)
			Casi siempre (4)	
Registro y entrega de medicamentos	Seguimiento	16,17,18,19,20	Siempre (5)	Bajo (93 – 125)
Información sobre el uso racional del medicamento	Información al usuario	21,22,23,24,25		

2.3. Población, muestra, muestreo

Población

Hernández, Fernández y Baptista (2014), señalaron que la población es el conjunto de todos los asuntos que coinciden con una serie de descripciones (p. 113). La población estuvo constituida por 120 beneficiarios de emergencia y 120 beneficiarios de consulta externa del hospital de emergencia Grau, como a continuación se detalla:

Tabla 2.

Distribución de la población

Emergencia	120
Consulta externa	120
Usuarios	240

Criterios de inclusión:

Usuarios del servicio de farmacia del área de emergencia

Usuarios del servicio de farmacia del área de consulta externa

Usuarios mayores de edad

Criterio de exclusión:

Usuarios de otros servicios que no sean de emergencia y consulta externa

Usuarios menores de edad

Muestra

La muestra se basa de la fórmula de Arkin y Colton (1995):

Z: Nivel de confianza: 1,96

p: Variabilidad positiva: 50%

q: Variabilidad negativa: 50%

N: Población = 120

e: Margen de error: 5%

$$\frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{(N - 1)e^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

El muestreo

Se realizó un muestreo probabilístico, aleatorio y estratificado proporcional, donde todos los usuarios de la población tuvieron la misma circunstancia de ser elegido como usuarios de la muestra.

$$m = \frac{288,12}{1,7079} = 82$$

$$m = 82$$

Tabla 3.
Distribución de la muestra de usuarios atendidos en farmacia de emergencia y consulta externa

Usuarios	Población	Muestra
Emergencia	120	82
Consultorio externo	120	82
Total	240	164

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnicas

Se manejó la técnica de la encuesta, que de acuerdo a Cook (2004), que aprueba la elaboración de datos relativos a unidades de análisis o de usuarios con propias criterios, implicando recoger fundamentos individualmente. (p. 38)

Instrumentos

El instrumento utilizado fue el cuestionario y de acuerdo a Sánchez, Reyes y Mejía (2018), logra calcular la actitud o distinción personal en circunstancias particulares; también es conocida como suma de escalas, donde cada unidad de análisis recibe un valor total de acuerdo al acopio del valor de las contestaciones. (p. 89).

Ficha técnica 1

Nombre: Cuestionario para medir la buena práctica de dispensación.

Autor: Ministerio de Salud

Adaptado por: Vásquez, I.

Año: 2019

Descripción: Comprende 25 ítems, distribuidos en cinco dimensiones: recepción y validación de las recetas (5 ítems), verificación de las recetas (5 ítems), preparativo de medicinas a dispensar (5 ítems), seguimiento de evaluación del proceso (5 ítems), e información al usuario (5 ítems)

Aplicación: Individual

Duración: 20 minutos aproximadamente

Validez:

El instrumento cuenta con validez pues fue utilizada en la tesis de la “correcta prácticas de dispensación en la farmacia del hospital docente clínico quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”. para el uso fundadode las medicinas” Pero para fines de esta investigación se realizó la validez por juicio de expertos:

Confiabilidad

Tabla 4.

Validadores de instrumento

Experto	Especialidad	juicio
Dra. Juana Yris Díaz Mujica	Metodóloga	Aplicable
Mg. Carlos Max Rojas Aire	Temático	Aplicable
Mg. Javier Florentino Churango Valdez	Temático	Aplicable

Para la validez del instrumento se utilizó el KR20, que se encarga de evaluar la veracidad del indicador (estabilidad interna)

Formula:

$$KR20 = \left(\frac{n}{n-1} \right) \frac{\sigma_t^2 - \sum p_i q_i}{\sigma_t^2}$$

El instrumento tiene un contenido de 25 ítems, siendo el tamaño de muestra 82 encuestados.

Tabla 5.
Estadísticas de fiabilidad

Kr20	N de elementos
0,824	25

El valor del KR20 cuanto más se acerque a su valor máximo 1, mayor es la confiabilidad de la escala., se considera que valores del KR20 superiores a 0,7 son suficientes para avalar la fiabilidad de la escala. Para este instrumento el valor de KR20 es 0.824, concluyendo que el instrumento es fiable

2.5 Procedimiento

Luego de la aplicación del instrumento, se procedió de la siguiente manera:

Se realizó a exprasr los valores por medio de tablas basandose de los datos obtenidos de cada muestra y distribuidos en sus dimensiones.

Se elaboraron tablas y modelos estadísticas en el análisis descriptivo para cada muestra.

Se realizó el ensayo de hipótesis, comparando los datos y las 2 muestras obtenidas.

Se procedió al estudio y definición de los resultados.

2.6 Método de análisis de datos

El procesamiento de los datos se realizó mediante los programas Excel y para la prueba de hipótesis se utilizarán estadísticos no paramétricos, siendo para este caso U de mann Whitney.

2.7 Aspectos éticos

Los datos del estudio presente estuvieron adjuntados del grupo de investigación de acuerdo a los técnicos estadísticos de forma apropiada, son fiables.

Se reservo la identidad de los participantes para salvaguardar al usuario y al prestigio del nosocomio.

A su vez el marco teórico, se obtuvo de acuerdo con las medidas constituidas y mostradas para realizar este tipo de estudio, no es copia de Otros estudios.

Me ratifico y mantengo, que las consecuencias de la investigación no han sido copiadas de otros estudios, realizando un buen uso de la investigación en beneficio de todos.

III. Resultados

3.1 Resultados estadísticos descriptivos

Tabla 6.

Distribución de frecuencias de Buenas prácticas de dispensación en los grupos de farmacia consulta externa y emergencia

		Grupo			
		Farmacia Consulta externa		Farmacia de emergencia	
		Recuento	%	Recuento	%
Buenas prácticas de dispensación	1	13	15,9%	8	9,8%
	2	49	59,8%	43	52,4%
	3	20	24,4%	31	37,8%

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

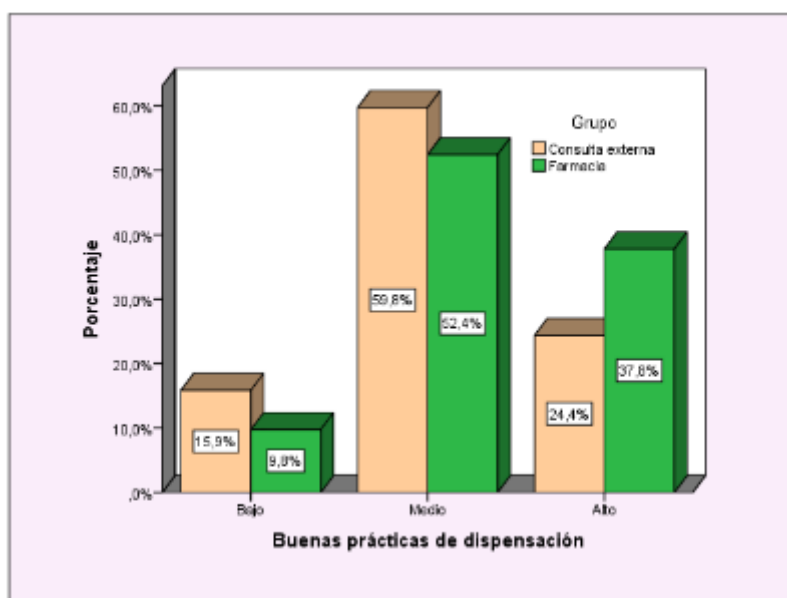


Figura 2. Distribución de Buenas prácticas de dispensación en los grupos consulta externa y farmacia.

De los resultados de la tabla 6 se tiene que la gran mayoría de farmacia consulta externa está representada por el 59.8% que presenta un nivel medio en relación al acatamiento de las buenas prácticas de dispensación, así mismo la gran mayoría de farmacia de emergencia está representada por el 52.4% también presenta un nivel medio en relación a el acatamiento de las buenas prácticas de dispensación, un 37.8% de farmacia presenta un nivel alto del cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación y el 24.4% de consulta externa también presenta un nivel alto de dispensación, finalmente el 15.9% de consulta externa presenta un nivel bajo y el 9.8% de farmacia también presenta un nivel bajo.

Tabla 7.

Distribución de frecuencias de Recepción y validación de las recetas en los grupos farmacia consulta externa y emergencia

		Grupo			
		Farmacia Consulta externa		Farmacia de emergencia	
		Recuento	%	Recuento	%
Recepción y validación de las recetas	Bajo	30	36,6%	9	11,0%
	Medio	19	23,2%	37	45,1%
	Alto	33	40,2%	36	43,9%

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

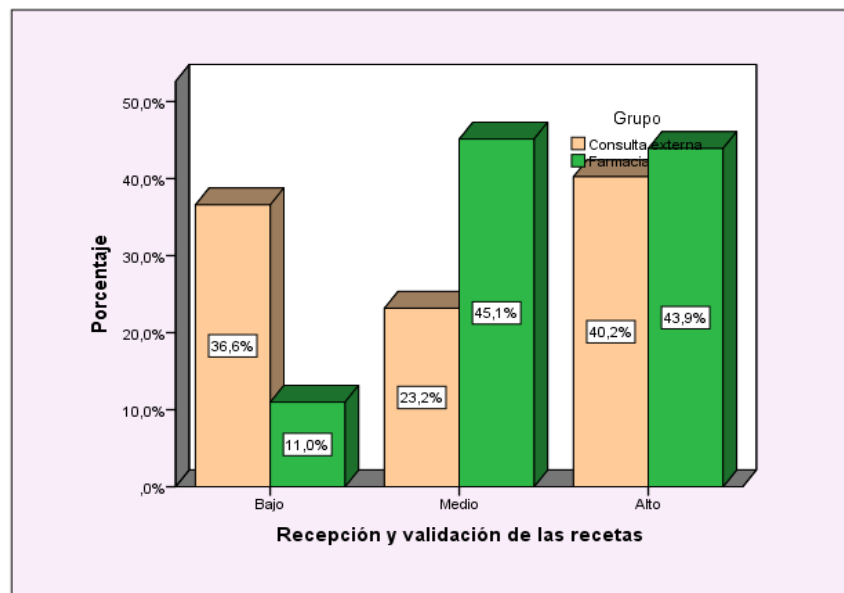


Figura 3. Distribución de Recepción y validación de las recetas en los grupos de farmacia consulta externa y emergencia.

De los resultados de la tabla .7 de la encuesta empleada se obtuvo que la gran mayoría de farmacia de emergencia está representada por el 45.1% presenta un nivel medio en relación a la recepción y validación de las recetas, mientras que el 40.2% de farmacia consulta externa presenta un nivel alto en relación a la recepción y validación de las recetas, así mismo el 43.9% de farmacia emergencia presenta un nivel alto y el 11% un nivel bajo, mientras que el 23.2% de farmacia consulta externa muestra un nivel medio y el 36.6% presenta un nivel bajo en relación a la recepción y validación de las recetas.

Tabla 8.

Distribución de frecuencias de Análisis e interpretación de las recetas en los grupos de farmacia consulta externa y farmacia

		Grupo			
		Farmacia Consulta externa		Farmacia de emergencia	
		Recuento	%	Recuento	%
Análisis e interpretación de las recetas	Bajo	46	56,1%	38	46,3%
	Medio	29	35,4%	19	23,2%
	Alto	7	8,5%	25	30,5%

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

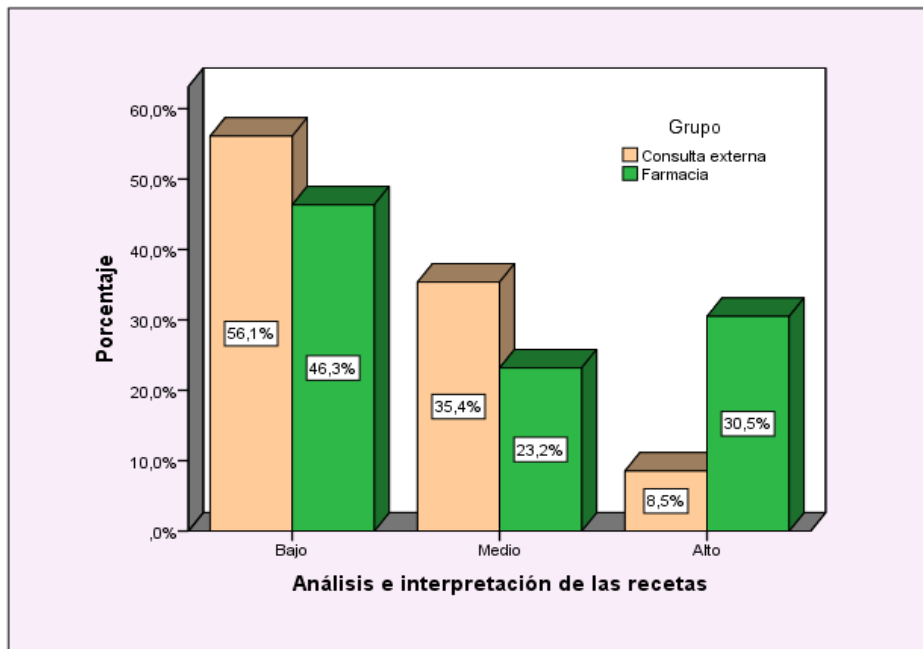


Figura 4. Distribución de Análisis e interpretación de las recetas en los grupos de farmacia consulta externa y emergencia.

De los resultados de la tabla. 8 se obtuvo que la gran mayoría de farmacia consulta externa está representada por el 56.1% presenta un nivel bajo en relación al análisis e interpretación de las recetas, mientras que el 46.3% de farmacia de emergencia también presenta un nivel bajo; el 35.4% de farmacia consulta externa presenta un nivel medio en relación al análisis e interpretación de las recetas y solo el 8.5% presenta un nivel alto; el 30.5% de farmacia de emergencia muestra un nivel alto en relación al análisis e interpretación de las recetas y el 23.2% presenta un nivel medio.

Tabla 9.

Distribución de frecuencias de Preparación y selección de los productos en los grupos de farmacia consulta externa y farmacia

		Grupo			
		Farmacia Consulta externa		Farmacia de emergencia	
		Recuento	%	Recuento	%
Preparación y selección de los productos	Bajo	55	67,1%	41	50,0%
	Medio	22	26,8%	31	37,8%
	Alto	5	6,1%	10	12,2%

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

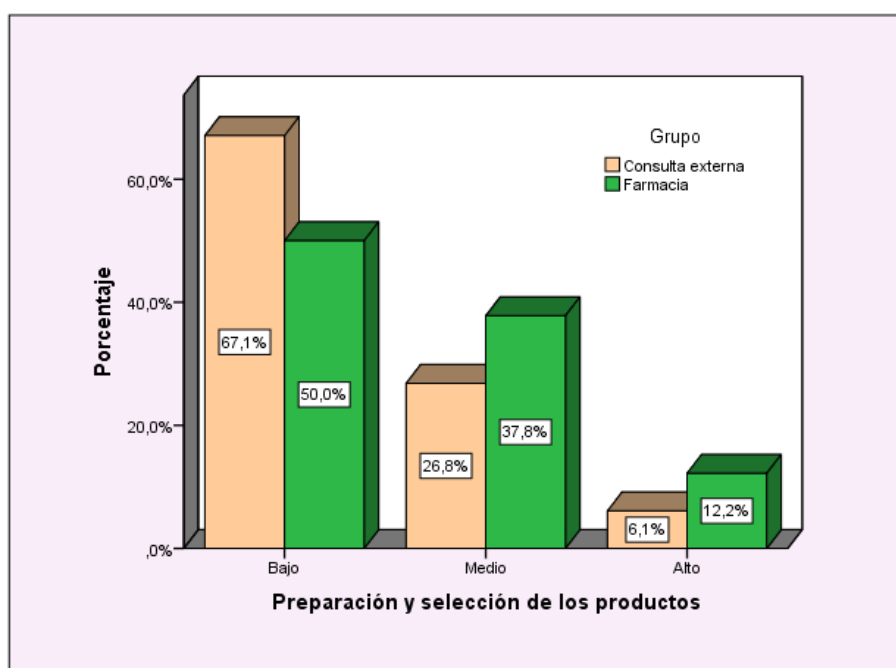


Figura 5. Distribución de frecuencias de Preparación y selección de los productos en los grupos de farmacia consulta externa y de emergencia.

De los resultados de la tabla.9 se obtuvo que la gran mayoría de farmacia consulta externa está representada por el 67.1% presenta un nivel bajo en relación a la preparación y selección de los productos, mientras que el 50% de farmacia de emergencia también presenta un nivel bajo; el 37.8% farmacia de emergencia presenta un nivel medio en relación a la preparación y selección de los productos, así mismo el 26.8% farmacia de consulta externa también muestra un nivel medio; el 12.2% de farmacia de emergencia presenta un nivel alto y el 6.1% de farmacia consulta externa también presenta un nivel alto.

Tabla 10.

Distribución de frecuencias de Registro y entrega de medicamentos en los grupos de farmacia consulta externa y emergencia

		Grupo			
		Farmacia Consulta externa		Farmacia de emergencia	
		Recuento	%	Recuento	%
Registro y entrega de medicamentos	Bajo	1	1,2%	1	1,2%
	Medio	8	9,8%	26	31,7%
	Alto	73	89,0%	55	67,1%

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

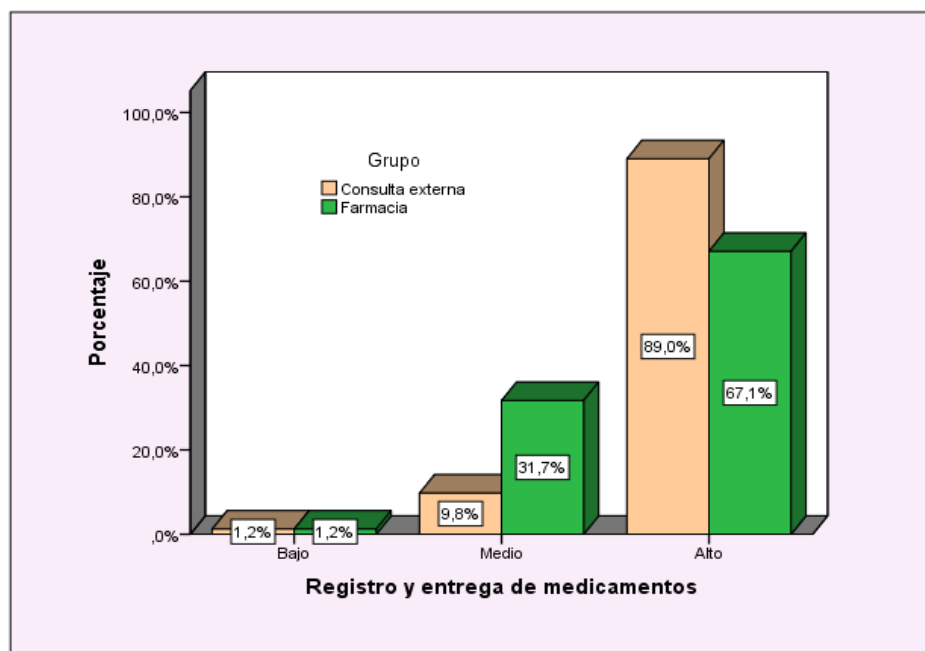


Figura 6. Distribución de frecuencias de Registro y entrega de medicamentos en los grupos de farmacia consulta externa y Emergencia.

De los resultados de la tabla.10 se obtuvo que la gran mayoría de farmacia consulta externa está representada por el 89% presenta un nivel alto que corresponde al registro y entrega de medicinas, mientras que el 67.1% de farmacia de emergencia también presenta un nivel alto; el 31.7% de farmacia de emergencia presenta un nivel medio en relación al registro y entrega de medicamentos, así mismo el 9.8% de farmacia consulta externa presenta un nivel medio; porcentajes mínimos de 1.2% presentan nivel bajo en farmacia emergencia y en farmacia consulta externa.

Tabla 11.

Distribución de frecuencias de Información sobre el uso racional del medicamento en los grupos de farmacia consulta externa y emergencia

		Grupo			
		Farmacia Consulta externa		Farmacia de emergencia	
		Recuento	%	Recuento	%
Información sobre el uso racional del medicamento	Bajo	10	12,2%	33	40,2%
	Medio	23	28,0%	7	8,5%
	Alto	49	59,8%	42	51,2%

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

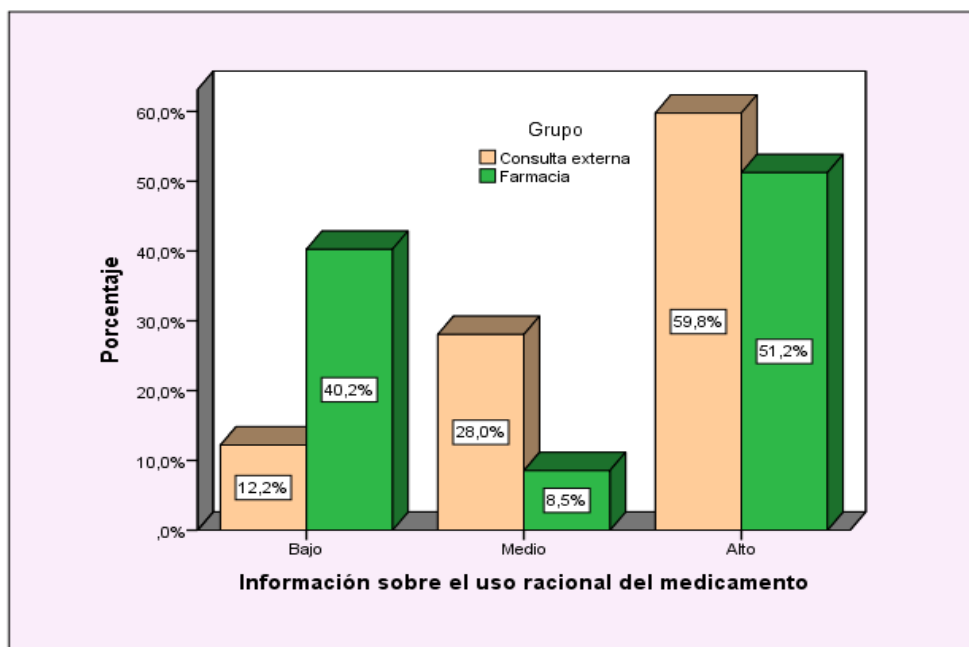


Figura 7. Distribución de frecuencias de Información sobre el uso racional del medicamento en los grupos de farmacia consulta externa y emergencia.

De los resultados de la tabla.11 se obtuvo que la gran mayoría de farmacia consulta externa está representada por el 59.8% presenta un nivel alto en relación a lo informado sobre el uso correcto de las medicinas, mientras que el 51.2% de farmacia de emergencia también presenta un nivel alto; el 40.2% de farmacia de emergencia presenta un nivel bajo en relación a la información sobre el uso racional del medicamento, el 28% de farmacia consulta externa presenta un nivel medio y el 8.5% de farmacia de emergencia también presenta un nivel medio y un 12.2% de farmacia consulta externa presenta un nivel bajo.

3.2 Resultados Estadísticos Inferenciales

Prueba de hipótesis:

hipótesis general

Ho: No existen diferencias significativas en el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en farmacia entre las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019

Ha: Existen diferencias significativas en el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en farmacia entre las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019

Confiabilidad del 95%, nivel de significancia (α) de 0.05

$p \geq \alpha$ = Acepto hipótesis nula

$p < \alpha$ = Rechazo hipótesis nula

Para validar las hipótesis se aplica la prueba de grupos no relacionados U-MANN WHITNEY con la ayuda del SPSS 23, teniendo los siguientes resultados

Tabla 12.

Tabla de resultados Hipótesis General

		Rangos		
Grupo		N	Rango promedio	Suma de rangos
Buenas prácticas de dispensación (agrupado)	Farmacia	82	83,99	6887,00
	Consulta externa			
	Farmacia de emergencia	82	81,01	6643,00
	Total	164		

Estadísticos de contraste^a

	Buenas prácticas de dispensación
U de Mann-Whitney	2827,500
W de Wilcoxon	6230,500
Z	Hipótesis general -1,976
Sig. asintót. (bilateral)	0,048

a. Variable de agrupación: Grupo

Al obtener un valor de sigma de $p = 0.048 < de p = 0.05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación concluyendo que, si existen diferencias significativas en el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en farmacia entre las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019.

Hipótesis específica 1:

Ho: No existen diferencias significativas en el nivel de cumplimiento de la recepción y validación de las recetas en el servicio de farmacia entre las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019

Ha: Existen diferencias significativas en el nivel de cumplimiento de la recepción y validación de las recetas en el servicio de farmacia entre las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019

Para aprobar las hipótesis se emplea la prueba de grupos no relacionados U-MANN WHITNEY con la ayuda del SPSS 23, teniendo los siguientes resultados:

Tabla 13.

Tabla de resultados Hipótesis Específica 1

		Rangos		
	Grupo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Recepción y validación de las recetas (agrupado)	Farmacia	82	76,12	6241,50
	Consulta externa			
	Farmacia de emergencia	82	88,88	7288,50
	Total	164		

Estadísticos de contraste^a

	Recepción y validación de las recetas
U de Mann-Whitney	2769,500
W de Wilcoxon	61725,500
Z	-2,086
Sig. asintót. (bilateral)	0,037

a. Variable de agrupación: Grupo

Al determinar el resultado valor de sigma de $p = 0.037 < de p = 0.05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna ultimando que, si existen diferencias significativas en el nivel de cumplimiento de la recepción y validación de las recetas en el servicio de farmacia entre las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019.

Hipótesis específica 2:

Ho: No existen diferencias significativas en el análisis e interpretación de las recetas en el servicio de farmacia entre las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019.

Ha: Existen diferencias significativas en el análisis e interpretación de las recetas en el servicio de farmacia entre las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019.

Para validar las hipótesis se aplica la prueba de grupos no relacionados U-MANN WHITNEY con la ayuda del SPSS 23, teniendo los siguientes resultados.

Tabla 14.

Tabla de resultados Hipótesis Específica 2

Rangos				
	Grupo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Análisis e interpretación de las recetas (agrupado)	Farmacia	82	76,92	6307,50
	Consulta externa			
	Farmacia de emergencia	82	88,08	7222,50
	Total	164		

Estadísticos de contraste^a

	Análisis e interpretación de las recetas
U de Mann-Whitney	2738,000
W de Wilcoxon	6141,000
Z	-2,248
Sig. asintót. (bilateral)	0,025

a. Variable de agrupación: Grupo

Al obtener un valor de sigma de $p = 0.025 < de p = 0.05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna concluyendo que, si existen diferencias significativas en el análisis e interpretación de las recetas en el servicio de farmacia entre las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019.

Hipótesis específica 3:

Ho: No existen diferencias significativas en el nivel de cumplimiento de la preparación y selección de los productos a dispensar en farmacia entre las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019

Ha: Existen diferencias significativas en el nivel de cumplimiento de la preparación y selección de los productos a dispensar en farmacia entre las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019

Para validar las hipótesis se aplica la prueba de grupos no relacionados U-MANN WHITNEY con la ayuda del SPSS 23, teniendo los siguientes resultados:

Tabla 15.

Tabla de resultados Hipótesis Específica 3

Rangos				
	Grupo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Preparación y selección de los productos (agrupado)	Farmacia Consulta externa	82	82,38	6755,00
	Farmacia de emergencia	82	82,62	6775,00
	Total	164		

Estadísticos de contraste^a

	Preparación y selección de los productos
U de Mann-Whitney	2755,500
W de Wilcoxon	6158,500
Z	-2,281
Sig. asintót. (bilateral)	0,023

a. Variable de agrupación: Grupo

Al obtener un valor de sigma de $p = 0.023 < de p = 0.05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna concluyendo que, si existen diferencias significativas en el nivel de cumplimiento de la preparación y selección de los productos a dispensar en farmacia entre las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019.

Hipótesis específica 4:

Ho: No existen diferencias significativas en el nivel de cumplimiento del registro y entrega de medicamentos en el servicio de farmacia entre las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019.

Ha: Existen diferencias significativas en el nivel de cumplimiento del registro y entrega de medicamentos en el servicio de farmacia entre las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019.

Para validar las hipótesis se aplica la prueba de grupos no relacionados U-MANN WHITNEY con la ayuda del SPSS 23, teniendo los siguientes resultados:

Tabla 16.

De resultados Hipótesis Específica 4

		Rangos			
		Grupo	N	Rango promedio	Suma de rangos
α	Registro y entrega de medicamentos	Farmacia Consulta externa	82	91,39	7494,00
		Farmacia de emergencia	82	73,61	6036,00
		Total	164		

Estadísticos de contraste^a

	Registro y entrega de medicamentos
U de Mann-Whitney	2633,000
W de Wilcoxon	6036,000
Z	-3,339
Sig. asintót. (bilateral)	0,001

a. Variable de agrupación: Grupo

Al obtener un valor de sigma de $p = 0.001 < de p = 0.05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna concluyendo que, si existen diferencias significativas en el nivel de cumplimiento del registro y entrega de medicamentos en el servicio de farmacia entre las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019.

Hipótesis específica 5:

Ho: No existen diferencias significativas en el nivel de cumplimiento de dar información sobre el uso racional del medicamento en el servicio de farmacia entre las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019

Ha: Existen diferencias significativas en el nivel de cumplimiento de dar información sobre el uso racional del medicamento en el servicio de farmacia entre las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019

Para validar las hipótesis se aplica la prueba de grupos no relacionados U-MANN WHITNEY con la ayuda del SPSS 23, teniendo los siguientes resultados:

Tabla 17.

Tabla de resultados Hipótesis Específica 5

		Rangos		
	Grupo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Información sobre el uso racional del medicamento (agrupado)	Farmacia Consulta externa	82	90,20	7396,50
	Farmacia de emergencia	82	74,80	6133,50
	Total	164		

Estadísticos de contraste^a

	Información sobre el uso racional del medicamento
U de Mann-Whitney	2730,500
W de Wilcoxon	6133,500
Z	-2,315
Sig. asintót. (bilateral)	0,021

a. Variable de agrupación: Grupo

Al obtener un valor de sigma de $p = 0.021 < de p = 0.05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna concluyendo que, si existen diferencias significativas en el nivel de cumplimiento de dar información sobre el uso racional del medicamento en el servicio de farmacia entre las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019.

IV. Discusión

Bances (2014) realizó la tesis: acatamiento de la correcta dispensa en las entidades farmacéuticas observadas por ufremid en el departamento de La Libertad. Asumió como objetivo establecer el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en las oficinas farmacéuticas. De tipo básico y diseño descriptivo simple; y utilizó un cuestionario para una muestra comprendida por 332 usuarios y llegó a la siguiente terminación: Se estableció el acatamiento de las buenas prácticas de dispensa en las oficinas farmacéuticas inspeccionadas, donde no cumplen con el 100% la correcta dispensa.

Del mismo modo. García (2012), determinó que el transcurso de dispensación, que involucra a las buenas prácticas de dispensa en farmacia de parte del personal farmacéutico y auxiliar es deficiente, ya que solo se cumple con un 88,2% en amabilidad, un 90,68% de 53,1% de información al usuario, 19,88 en la administración; asimismo, un 98,2% de precaución en la administración del medicamento, y un 100% de interacción con el usuario del mismo modo.

En el trabajo presente se obtuvo los resultados de la tabla 7 se tiene que la gran mayoría de farmacia consulta externa está representada por el 59.8% que presenta un nivel medio en relación al cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación, así mismo la gran mayoría de farmacia de emergencia está representada por el 52.4% también presenta un nivel medio en relación a el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación, un 37.8% de farmacia presenta un nivel alto del cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación y el 24.4% de consulta externa también presenta un nivel alto de dispensación, finalmente el 15.9% de consulta externa presenta un nivel bajo y el 9.8% de farmacia también presenta un nivel bajo áreas se afirma la hipótesis general. Que existen diferencias significativas en el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en farmacia entre las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau. Por tanto, se valida los resultados de la investigación realizada.

Por otro lado. Chávez y Tinoco. (2015) Esta publicación académica tuvo como objetivo: describir si las Buenas Prácticas de Dispensación en la Farmacia del Hospital “Daniel Alcides Carrión” que permiten el uso adecuado de las medicinas. Los resultados de la investigación fueron los siguientes: “El 98% de los pacientes creen que la recepción y validación de la prescripción influirá en la dispensa correctade las medicinas.del mismo modo Yauce E. (2014). Esta publicación tuvo como objetivo principal resaltar el grado

validación de las recetas por profesional Farmacéutico en el Sistema de Dosis Unitaria en el Servicio de Hospitalización de Cirugía. Porque esta acción permite tener más seguridad a la hora de dispensar, siendo esto un gran beneficio para los pacientes.

Por otro lado de los resultados del presente estudio la tabla 8 de la encuesta aplicada se obtuvo que la gran mayoría de farmacia de emergencia está representada por el 45.1% presenta un nivel medio en relación a la recepción y validación de las recetas, mientras que el 40.2% de farmacia consulta externa presenta un nivel alto en relación a la recepción y validación de las recetas, así mismo el 43.9% de farmacia emergencia presenta un nivel alto y el 11% un nivel bajo, mientras que el 23.2% de farmacia consulta externa presenta un nivel medio y el 36.6% presenta un nivel bajo en relación a la recepción y validación de las recetas. Se afirma la hipótesis 1 que existen diferencias significativas en el nivel de cumplimiento de la recepción y validación de las recetas en el servicio de farmacia entre las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau. Por tanto, se valida los resultados de la investigación realizada.

Por otro lado, Chávez E y Tinoco R. (2015) Esta publicación académica tuvo por finalidad: describir el cumplimiento correcto de Dispensación en donde 91% considera que el análisis e interpretación de la prescripción permite una buena dispensación de las medicinas.

Por otro lado de la presente investigación los resultados de la tabla 9 se obtuvo que la gran mayoría de farmacia consulta externa está representada por el 56.1% presenta un nivel bajo en relación al análisis e interpretación de las recetas, mientras que el 46.3% de farmacia de emergencia también muestra un nivel bajo; el 35.4% de farmacia consulta externa presenta un nivel medio en relación al análisis e interpretación de las recetas y solo el 8.5% presenta un nivel alto; el 30.5% de farmacia de emergencia presenta un nivel alto en relación al análisis e interpretación de las recetas y el 23.2% presenta un nivel medio. se afirma los resultados de la hipótesis 2 que existen diferencias significativas en el análisis e interpretación de las recetas en el servicio de farmacia entre las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, Por tanto, se valida los resultados de la investigación realizada.

Por otro lado, Chávez E y Tinoco R. (2015). Esta publicación académica tuvo por finalidad: describir el cumplimiento correcto de Dispensación en donde 89% cree que la preparación y selección de los medicamentos entregados representa un punto principal en el

correcto proceso de dispensación. en cambio en la presente investigación los resultados de la tabla 10 se obtuvo que la gran mayoría de farmacia consulta externa está representada por el 67.1% presenta un nivel bajo en relación a la preparación y selección de los productos, mientras que el 50% de farmacia de emergencia también presenta un nivel bajo; el 37.8% farmacia de emergencia presenta un nivel medio en relación a la preparación y selección de los productos, así mismo el 26.8% farmacia de consulta externa también presenta un nivel medio; el 12.2% de farmacia de emergencia presenta un nivel alto y el 6.1% de farmacia consulta externa también presenta un nivel alto. Se afirma los resultados de la hipótesis 3 que existen diferencias significativas en el nivel de cumplimiento de la preparación y selección de los productos a dispensar en farmacia entre las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau. Por lo tanto, se valida los resultados de la investigación realizada.

Por otro lado, Chávez E y Tinoco R. (2015) Esta publicación académica tuvo por finalidad: describir el cumplimiento correcto de Dispensación en donde 88% dijo que los medicamentos entregados no fueron registrados para su correcta verificación.

Así mismo en su estudio Montalvo-Jaramillo y Gia-Narvaez. (2014) en una investigación en la cual se investigo el trabajo del personal delegado ala atención y entrega del as medicinas a los pacientes del Hospital Vozandes de Quito, fue el primordial incentivo de la investigación, de manera que primeramente se ejecutó una valoración y chequeo al técnico de farmacia se realizaron encuestas iniciales a los pacientes Finalmente, en base a las encuestas ejecutadas después de la mejora del proceso de dispensación se calcularon los resultados de cada pregunta. Y los resultados fueron positivos en el desempeño laboral con respecto ala entrega de medicamentos. en cambio. la presente investigación los resultados de la tabla 11 se logró que la gran mayoría de farmacia consulta externa está representada por el 89% muestra un nivel alto en relación al registro y entregade las medicinas, mientras que el 67.1% de farmacia de emergencia también presenta un nivel alto; el 31.7% de farmacia de emergencia muestra un nivel medio en relación al registro y entrega de medicamentos, así mismo el 9.8% de farmacia consulta externa muestra un nivel medio; porcentajes mínimos de 1.2% muestra nivel bajo en farmacia emergencia y en farmacia consulta externa. se afirma la hipótesis 4 que si existen diferencias significativas en el nivel de cumplimiento del registro y entrega de medicamentos en el servicio de farmacia entre las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau. Por lo tanto, se valida los resultados de la investigación realizada.

Por otro lado, Chávez E y Tinoco R. (2015) Esta publicación académica tuvo por como finalidad: describir el cumplimiento correcto de Dispensación en donde 70% de usuarios precisa que no recibió información sobre el uso correcto de las medicinas. En cambio la presente investigación los resultados de la tabla 12 se obtuvo que la gran mayoría de farmacia consulta externa está representada por el 59.8% presenta un nivel alto en relación a la información sobre el uso racional del medicamento, mientras que el 51.2% de farmacia de emergencia también muestra un nivel alto; el 40.2% de farmacia de emergencia muestra un nivel bajo en relación a la información sobre el uso racional del medicamento, el 28% de farmacia consulta externa presenta un nivel medio y el 8.5% de farmacia de emergencia también muestra un nivel medio y un 12.2% de farmacia consulta externa presenta un nivel bajo. Se afirma los resultados de la hipótesis 5 que si existen diferencias significativas en el nivel de cumplimiento de dar información sobre el uso correcto de las medicinas en el servicio de farmacia entre las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau.

V. Conclusiones

Primera

Al obtener un valor de sigma de $p = 0.048 < de p = 0.05$, se acepta la hipótesis de investigación concluyendo que si existen diferencias significativas en el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en farmacia entre las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau.

Segunda

Esta validado por los resultados de la tabla 13 en la hipótesis específica 1 Al obtener un valor de sigma de $p = 0.037 < de p = 0.05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna ultimando que, si existen diferencias significativas en el nivel de cumplimiento de la recepción y validación de las recetas en ambas áreas.

Tercera

Esta validado por los resultados de la tabla 14 en la hipótesis específica 2 Al obtener un valor de sigma de $p = 0.025 < de p = 0.05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna ultimando que, si existen diferencias significativas en el análisis e interpretación de las recetas en el servicio en ambas áreas.

Cuarta

Esta validado por los resultados de la tabla 15. En la hipótesis específica 3 Al obtener un valor de sigma de $p = 0.023 < de p = 0.05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna ultimando que, si existen diferencias significativas en el nivel de cumplimiento de la preparación y selección de los productos a dispensar en amabas áreas.

Quinta

Esta Validado por los resultados de la tabla 16. En la hipótesis específica 4. Al obtener un valor de sigma de $p = 0.001 < de p = 0.05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna concluyendo que, si eexisten diferencias significativas en el nivel de cumplimiento del registro y entrega de medicamentos. En ambas áreas.

Sexta

Esta Validado por los resultados de la tabla 17. En la hipótesis específica 5 Al obtener un valor de sigma de $p = 0.021 < de p = 0.05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna ultimando que, si existen diferencias significativas en el nivel de cumplimiento de dar información sobre el uso racional del medicamento en ambas áreas.

VI. Recomendaciones

Primera

Al respecto del acatamiento de las buenas prácticas de dispensa. Ya que el hospital de emergencia Grau cuenta con varias áreas de farmacia como de emergencia y de consulta externa y a diario tiene mucha afluencia de pacientes. Se pide realizar entrenamientos frecuentes sobre los procesos de las etapas de la correcta y apropiada forma de dispensación, que este en peregrine supervisión que nos permita adquirir un panorama sobre su atención y conocimiento teórico y práctico por parte de todo el personal de farmacia. En especial del químico farmacéutico se debe establecer procedimientos que garanticen la detección y corrección de errores en todas sus fases.

Segunda

Al respecto del acatamiento de la recepción y validación de las recetas en ambas áreas de las farmacias. Lo prescrito como resultado de un proceso, está plasmada en una receta. Está deberá ser presentada para su pertinente dispensación al profesional Químico Farmacéutico que debe ser muy minucioso para aprobar el contenido de las recetas el cual debe de estar sujeto a lo establecido por ley. Y una vez que este validado la receta sin faltas se procederá a la dispensa.

Tercera

En el análisis e interpretación de las recetas en ambas áreas de las farmacias El químico farmacéutico corresponderá de hacer una buena interpretación de la lectura y de las abreviaturas de las ordenes prescritas, informará de las dosis en función al estado y situación particular de cada paciente, etc. Si existen dudas sobre la prescripción, éstas deberán ser resueltas a través de una consulta interna con el prescriptor.

Cuarta

De la preparación y selección de los productos a dispensar en ambas áreas de las farmacias. Uno de los principales aspectos del proceso de dispensación se iniciará una vez que la prescripción se ha interpretado sin dudas. Se debe de identificar los productos en los anaqueles leyendo escrupulosamente el rotulado del producto, en el caso de las medicinas se debe asegurar que el nombre, la concentración, la forma farmacéutica y la presentación del mismo corresponde a lo prescrito. Antes de su entrega, se debe comprobar que el o los productos este en buenas condiciones.

Quinta

A respecto del registro y entrega de las medicinas. En ambas áreas de las farmacias. Se deberán anotar los productos ya dispensados ya que son adecuados para la comprobación de las existencias de los mismos y son necesarios en la solución de problemas relacionados con los medicamentos entregados a los pacientes. Los registros deberán realizarse de acuerdo con las normas de ley actuales.

Sexta

Al respecto de dar información sobre el uso racional de las medicinas. En ambas áreas de las farmacias. El Profesional Químico Farmacéutico debe de ser comprometido en brindar información y orientación sobre la administración, permanencia del tratamiento, uso, dosis del producto farmacéutico, sus interacciones con otros medicamentos, sus reacciones desfavorables y sus condiciones de preservación.

VII. Referencias

- Alvear, C. (2018) *Evaluación del cumplimiento de las Buenas prácticas de prescripción en el Área de Farmacia de emergencia del Hospital de Huaycan*. (Tesis). Universidad Privada Norbet Wiener, Perú.
- Araujo, M. (2017) *Implementación buenas prácticas de provisión en el stock del Centro de Distribución Nacional de Carvagu S.A.* (Tesis) Universidad de Guayaquil, Ecuador.
- Bances, J. (2014) *Cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en farmacias y boticas inspeccionadas por ufremid en el departamento de La Libertad*, (Tesis). Universidad Nacional de Trujillo, Perú.
- Burga, Y. Huatay, E. (2017) *Evaluación de las Buenas Prácticas de Dispensación de antibióticos en establecimientos farmacéuticos del distrito de Bambamarca - Cajamarca*, (Tesis). Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Perú.
- Carrasquilla, G. (2014) *Análisis de la calidad del sistema de dispensación de medicamentos y dispositivos en la clínica general del norte seccional Cartagena de Indias* (Tesis). Universidad de Cartagena, Colombia.
- Chavez, E. y Tinoco, R. (2016) *Buenas prácticas de dispensación en la farmacia del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo para el uso racional del medicamento*, (Tesis) Universidad Privada Franklin Roosevelt de Huancayo, Perú.
- Collanque, V. (2016) *Cumplimiento y conocimiento del médico en relación con las Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas de pacientes hospitalizados del Hospital Militar Central* (Tesis). Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Perú.
- Coral A. (2018). *Evaluación del uso racional de antibióticos prescritos en la consulta externa pediátrica de la Clínica San Juan, Iquitos* (Tesis). Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, Perú.
- Digemid. (2018) *Manual de Buenas Prácticas de prescripción*. (Artículo). Editorial e imprenta de la Universidad Nacional Mayor de san Marcos 2009. Recuperado de. <http://www.minsa.gob.pe>

- Fakhir, T. (2018) *Community Pharmacists' Knowledge, Attitude and Practices towards Dispensing Antibiotics without Prescription (DAwP)*
- Jacomo, J. Gonzales, O. Sabogal, J. (2017) *Caracterización de eventos adversos por errores de dispensación reportados en el Programa Distrital de Farmacovigilancia de Bogotá D. C.* (Tesis). Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales, Colombia.
- Jiménez, Y. Bazán, S. (2016) *Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción del Programa de Atención Ambulatoria de la Clínica Maison de Sante* (Tesis) Universidad Wiener, Perú.
- Llerena, S. (2017) *Un ofrecimiento de implementación de buenas prácticas de provisión y comercialización de medicinas en la bodega del Centro de Salud del Ambato.* (Tesis). Universidad Técnica de Ambato, Ecuador.
- Mallque, A. (2017) *Relación de Factores predisponentes y cumplimiento de Buenas Prácticas de Dispensación en el personal técnico y farmacéutico del distrito de Comas.* (Tesis). Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Perú.
- Mayanga, L (2017) *valoración de la aplicación de las buenas prácticas de provisión del Hospital Belén de Trujillo.* (Tesis). Universidad Católica Los Angeles de Chimbote, Perú.
- Ministerio de Salud. (2008) *Manual de Buenas Prácticas de Dispensación* - Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas, 2018. Lima Recuperado de: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa>.
- Minsa. (2007) *las buenas prácticas de dispensación son un conjunto de criterios que establecen las exigencias y procedimientos productos sanitarios.* (artículo) ministerio de salud, Perú.
- Naveed (2016) in the studio, Pharmacy dispensing practice in various pharmacies of Karachi; Quito
- Oliveira y Sarno (2016) en "The good pharmacy practice on Einstein Program at Paraisópolis Community

- Paredes, S. (2016) *Cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en farmacias y boticas inspeccionados por ufremid, en el departamento de la libertad*, (Tesis). Universidad Nacional de Trujillo, Perú.
- Pérez, J. (2014) *Validación de prescripciones médicas en servicio de medicina interna EsSalud, Chimbote* (Tesis). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Perú.
- Pillajo, A. (2016) *Implementación de un manual de buenas prácticas de almacenamiento, distribución y dispensación de medicamentos e insumos médicos en la Novaclínica Santa Cecilia para optimizar el control de los mismos en Quito* (Tesis), Ecuador.
- Rodríguez, E. (2015) *Propuesta de manual de buenas prácticas de dispensación de medicamentos dirigido a clínicas comunales adscritas a la unidad médica Ilopango del Instituto Salvadoreño del Seguro Social* (Tesis). Universidad de El Salvador, El Salvador
- Romero, M. Saavedra, M. y Valle, M. (2014) *Cumplimiento de las buenas prácticas en farmacia en el Centro de Salud Félix Pedro Picado se Sutiaba, Municipio de León, período febrero-mayo, 2014*. (Tesis). Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua, Nicaragua.
- Sánchez, N. (2014) *Validación de prescripciones médicas en servicio de medicina interna EsSalud, Chimbote* (Tesis). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Perú.
- Sánchez, P. (2015) *Validación de la prescripción médica en Medicina Interna y Terapia Intensiva de una Unidad Médica de Alta Especialidad* (investigación). Unidad Médica de Alta de Especialidad, México.
- Santa, M. (2017) *Diagnóstico de las fases del procedimiento de dispensación de medicinas y su relación con el bienestar del usuario externo de la farmacia hospitalaria de la clínica metropolitana* (tesis). Universidad Técnica de Ambato, Ecuador
- Tandaypan, N. (2016) *Relación entre el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación y la satisfacción percibida por el usuario externo atendido en la farmacia de emergencia del Hospital Belén de Trujillo* (Tesis). Universidad Nacional de Trujillo, Perú.

Ufremid, M. (2014) *nivel de Cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en oficinas farmacéuticas (Tesis)* Universidad Nacional de Trujillo, Perú.

Yauce, E. (2014) *Validación de prescripciones médicas en servicio de cirugía EsSalud, Chimbote (Tesis)*. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote,

Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en farmacia de las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019: Estudio comparativo

Autora: Inés Natividad Vásquez Alvizuri

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores																																									
<p>Problema general</p> <p>¿Qué diferencias existen en el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en el servicio de farmacia de las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar las diferencias en el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en farmacia de las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existen diferencias significativas en el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en farmacia de las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019</p>	<p>Variable: Buenas prácticas de dispensación</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Dimensiones</th> <th>Indicadores</th> <th>Ítems</th> <th>Escala y valores</th> <th>Niveles y rangos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">Recepción y validación de las recetas</td> <td>Recepción de recetas</td> <td>1,2,3,4,5</td> <td>Ordinal</td> <td>Bajo</td> </tr> <tr> <td>Validación de recetas</td> <td></td> <td></td> <td>(25 – 58)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Análisis e interpretación de las recetas</td> <td>Verificación</td> <td>6,7,8,9,10</td> <td>Nunca (1)</td> <td>Medio</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Casi nunca (2)</td> <td>(59 – 92)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Preparación y selección de los productos</td> <td>Preparación</td> <td>11,12,13,14,15</td> <td>A veces (3)</td> <td>Bajo</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Registro y entrega de medicamentos</td> <td>Seguimiento</td> <td>16,17,18,19,20</td> <td>Casi siempre</td> <td>(93 – 125)</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles y rangos	Recepción y validación de las recetas	Recepción de recetas	1,2,3,4,5	Ordinal	Bajo	Validación de recetas			(25 – 58)	Análisis e interpretación de las recetas	Verificación	6,7,8,9,10	Nunca (1)	Medio			Casi nunca (2)	(59 – 92)	Preparación y selección de los productos	Preparación	11,12,13,14,15	A veces (3)	Bajo					Registro y entrega de medicamentos	Seguimiento	16,17,18,19,20	Casi siempre	(93 – 125)				
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles y rangos																																								
Recepción y validación de las recetas	Recepción de recetas	1,2,3,4,5	Ordinal	Bajo																																								
	Validación de recetas			(25 – 58)																																								
Análisis e interpretación de las recetas	Verificación	6,7,8,9,10	Nunca (1)	Medio																																								
			Casi nunca (2)	(59 – 92)																																								
Preparación y selección de los productos	Preparación	11,12,13,14,15	A veces (3)	Bajo																																								
Registro y entrega de medicamentos	Seguimiento	16,17,18,19,20	Casi siempre	(93 – 125)																																								
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Qué diferencias existen en el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en su la recepción y validación de las recetas en el servicio de farmacia de las áreas de emergencia y de consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019?</p> <p>¿Qué diferencias existen en el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en la análisis e interpretación de las recetas en el servicio de farmacia de las áreas de emergencia y de consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019?</p> <p>¿Qué diferencias existen en el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en su</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Conocer las diferencias en el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en su dimensión recepción y validación de las recetas en el servicio de farmacia de las áreas de emergencia y consulta externa del hospital de Emergencias Grau,2019</p> <p>Conocer las diferencias en el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en su dimensión análisis e interpretación de las recetas en el servicio de farmacia de las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019.</p> <p>Analizar las diferencias en el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en su</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>Existen diferencias significativas en el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en la recepción y validación de las recetas en el servicio de farmacia de las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019</p> <p>Existen diferencias significativas en el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en el análisis e interpretación de las recetas en el servicio de farmacia de las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019</p> <p>Existen diferencias significativas en el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en</p>																																										

<p>preparación y selección de los productos en el servicio de farmacia de las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019?</p> <p>¿Qué diferencias existen en el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en el registro y entrega de medicamentos en el servicio de farmacia de las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019?</p> <p>¿Qué diferencias existen en el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación sobre el uso racional del medicamento en el servicio de farmacia de las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019?</p>	<p>dimensión preparación y selección de los productos en el servicio de farmacia de las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019</p> <p>Conocer las diferencias en el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en su dimensión registro y entrega de medicamentos en el servicio de farmacia de las áreas de emergencia y consulta externa el Hospital de Emergencias Grau, 2019</p> <p>Conocer las diferencias en el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en su dimensión información sobre el uso racional del medicamento en el servicio de farmacia de las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019.</p>	<p>la preparación y selección de los productos a dispensar en farmacia de las áreas de de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019</p> <p>Existen diferencias significativas en el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación el registro y entrega de medicamentos en el servicio de farmacia de las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019</p> <p>Existen diferencias significativas en el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en la información sobre el uso racional del medicamento en el servicio de farmacia de las áreas de emergencia y consulta externa del Hospital de Emergencias Grau, 2019</p>	<p>Información sobre el uso racional del medicamento</p> <p>Información al usuario</p> <p>21,22,23,24,25</p> <p>(4)</p> <p>Siempre</p> <p>(5)</p>
---	--	--	--

Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumento	Estadística a utilizar
<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Descriptivo</p> <p>Diseño: Descriptivo comparativo</p>	<p>Población 120 usuarios de emergencia y 120 usuarios de consulta externa del hospital de emergencia Grau el día 15 de mayo, 2019</p> <p>Muestra 82 usuarios de emergencia y 82 usuarios de consulta externa del hospital de emergencia Grau el mes Grau el día 15 de mayo, 2019</p> <p>Muestreo Probabilístico, aleatorio</p>	<p>Variable: Buenas prácticas de dispensación</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento. Cuestionario</p>	<p>Tablas y figuras de distribución de frecuencias y porcentajes.</p> <p>Tablas de comparación de muestras mediante la prueba de Wilcoxon.</p>

Anexo 2: Instrumento

Buenas prácticas de dispensación

INTRODUCCIÓN: El presente cuestionario es anónimo; por tanto, se sugiere ser honesto al responder cada una de las preguntas formuladas, los resultados obtenidos permitirán obtener información respecto las buenas prácticas de dispensación en el servicio de farmacia.

OBJETIVO: Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación.

SEXO: MASCULINO FEMENINO

EDAD: AÑOS

Marque con una X la respuesta de su elección según corresponda.

N°	Ítems	Escalas	
		Sí	No
Dimensión 1: Recepción y validación de la receta			
1	El personal de farmacia verifica el nombre y colegiatura del profesional que expidió la receta		
2	El personal de farmacia verifica los nombres y apellidos del usuario		
3	El personal de farmacia verifica el nombre del producto farmacéutico en su denominación genérica		
4	El personal de farmacia verifica la concentración y forma farmacéutica (pastillas, ampolla, jarabes, entre otros)		
5	El personal de farmacia verifica el número de unidades por día y duración del tratamiento		
Dimensión 2: Análisis e interpretación de la receta			
6	El personal de farmacia comprende las indicaciones de la receta		
7	El personal de farmacia realiza el cálculo correcto de la dosis y cantidad		
8	El personal de farmacia identifica la interacción entre medicamentos y duplicidad del tratamiento		
9	El personal de farmacia consulta sobre la expedición de la receta si tuviese alguna duda		
10	El personal de farmacia orienta al usuario sobre alternativas de medicamentos equivalentes a los de la receta		
Dimensión 3: Preparación y selección de los productos			
11	El personal de farmacia identifica la ubicación del medicamento en la estantería con facilidad		
12	El personal de farmacia prepara los productos teniendo en cuenta nombre, concentración, presentación		
13	El personal de farmacia comprueba que los productos estén en buen estado		

14	El personal de farmacia utiliza guantes, contadores manuales para el conteo de pastillas y tabletas a granel		
15	El personal de farmacia acondiciona los productos en empaques seguros para su conservación y traslado		
	Dimensión 4: Registro y entrega de medicamentos		
16	El personal de farmacia registra el nombre de los usuarios		
17	El personal de farmacia registra la cantidad de productos que hará entrega		
18	El personal de farmacia sella y firma la receta de los productos que hará entrega		
19	El personal de farmacia acopia las recetas en orden correlativo y cronológico		
20	El personal de farmacia registra la expedición de un medicamento alternativo al dorso de la receta		
	Dimensión 5: Información sobre el uso racional del medicamento		
21	El personal de farmacia hace entrega de los productos al usuario con instrucciones claras		
22	El personal de farmacia brinda información y orientación sobre la administración, dosis y uso de los productos que entrega		
23	El personal de farmacia informa a los usuarios cuando tomar el medicamento en relación a los alimentos		
24	El personal de farmacia informa a los usuarios cómo tomar o aplicar el medicamento		
25	El personal de farmacia informa a los usuarios cómo guardar y proteger los medicamentos para su adecuada conservación		

Anexo 3: Instrumento Base de datos, Spps

VARIABLE: cumplimiento de buenas practicas (Farmacia consulta externa)																								
Encuestado	DIMENSIONES																							
	D1: recepción y validación de receta					D2: análisis e interpretación					D3. Preparación y selección de productos					D.4 Registro y entrega de medicamentos					D5. Información sobre uso racional de medicamentos			
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	p21	p22	P23	P24
1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2
3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
4	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
5	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
6	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
7	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
8	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
9	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
10	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2
11	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
12	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
13	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
14	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
15	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
16	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
17	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
18	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
19	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
20	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
21	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
22	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
23	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
24	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
25	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1
26	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1
27	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
28	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
29	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
30	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
31	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
32	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
33	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
34	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1
35	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
36	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
37	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
38	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2
39	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2
40	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
41	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
42	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1
43	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
44	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2
45	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
46	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
47	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
48	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
49	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
50	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
51	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
52	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
53	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
54	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
55	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2
56	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1
57	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2
58	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2
59	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1
60	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1
61	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
62	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2
63	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1
64	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
65	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
66	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1
67	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
68	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
69	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
70	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
71	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2
72	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
73	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
74	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
75	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
76	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
77	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2								

Anexo 4: certificado de validación de los instrumentos



ESCUELA DE POSTGRADO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LAS BUENAS PRACTICAS DE DISPENSACION.

Nº	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: RECEPCIÓN Y VALIDACIÓN DE LA RECETA							
1	El personal de farmacia verifica el nombre y colegiatura del profesional que expidió la receta	✓		✓		✓		
2	El personal de farmacia verifica los nombres y apellidos del usuario	✓		✓		✓		
3	El personal de farmacia verifica el nombre del producto farmacéutico en su denominación genérica	✓		✓		✓		
4	El personal de farmacia verifica la concentración y forma farmacéutica (pastillas, ampolla, jarabes, entre otros)	✓		✓		✓		
5	El personal de farmacia verifica el número de unidades por día y duración del tratamiento.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA RECETA							
6	El personal de farmacia comprende las indicaciones de la receta	✓		✓		✓		
7	El personal de farmacia realiza el cálculo correcto de la dosis y cantidad	✓		✓		✓		
8	El personal de farmacia identifica la interacción entre medicamentos y duplicidad del tratamiento	✓		✓		✓		
9	El personal de farmacia consulta sobre la expedición de la receta si tuviese alguna duda	✓		✓		✓		
10	El personal de farmacia orienta al usuario sobre alternativas de medicamentos equivalentes a los de la receta	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3: PREPARACIÓN Y SELECCIÓN DE LOS PRODUCTOS							
11	El personal de farmacia identifica la ubicación del medicamento en la estantería con facilidad	✓		✓		✓		
12	El personal de farmacia prepara los productos teniendo en cuenta nombre, concentración, presentación	✓		✓		✓		
13	El personal de farmacia comprueba que los productos estén en buen estado	✓		✓		✓		

14	El personal de farmacia utiliza guantes, contadores manuales para el conteo de pastillas y tabletas a granel						
15	El personal de farmacia acondiciona los productos en empaques seguros para su conservación y traslado	Si ✓	No ✓	Si ✓	No	Si ✓	No
	DIMENSIÓN 4: REGISTRO Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS	✓		✓		✓	
16	El personal de farmacia registra el nombre de los usuarios	✓		✓		✓	
17	El personal de farmacia registra la cantidad de productos que hará entrega	✓		✓		✓	
18	El personal de farmacia sella y firma la receta de los productos que hará entrega	✓		✓		✓	
19	El personal de farmacia acopia las recetas en orden correlativo y cronológico	✓		✓		✓	
20	El personal de farmacia registra la expedición de un medicamento alternativo al dorso de la receta	✓		✓		✓	
	DIMENSIÓN 5: INFORMACIÓN SOBRE EL USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO						
21	El personal de farmacia hace entrega de los productos al usuario con instrucciones claras	✓		✓		✓	
22	El personal de farmacia brinda información y orientación sobre la administración, dosis y uso de los productos que entrega	✓		✓		✓	
23	El personal de farmacia informa a los usuarios cuando tomar el medicamento en relación a los alimentos	✓		✓		✓	
24	El personal de farmacia informa a los usuarios cómo tomar o aplicar el medicamento	✓		✓		✓	
25	El personal de farmacia informa a los usuarios cómo guardar y proteger los medicamentos para su adecuada conservación	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI ES SUFICIENTE

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. (Mg.) Magister en Investigación y Docencia, Universidad DNI: 40126133

Especialidad del validador: Químico farmacéutico - Rojas Aire Carlos Max

..... 20 de Mayo del 2019

- 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



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LAS BUENAS PRACTICAS DE DISPENSACION.

Nº	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: RECEPCIÓN Y VALIDACIÓN DE LA RECETA							
1	El personal de farmacia verifica el nombre y colegiatura del profesional que expidió la receta	✓		✓		✓		
2	El personal de farmacia verifica los nombres y apellidos del usuario	✓		✓		✓		
3	El personal de farmacia verifica el nombre del producto farmacéutico en su denominación genérica	✓		✓		✓		
4	El personal de farmacia verifica la concentración y forma farmacéutica (pastillas, ampolla, jarabes, entre otros)	✓		✓		✓		
5	El personal de farmacia verifica el número de unidades por día y duración del tratamiento.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA RECETA							
6	El personal de farmacia comprende las indicaciones de la receta	✓		✓		✓		
7	El personal de farmacia realiza el cálculo correcto de la dosis y cantidad	✓		✓		✓		
8	El personal de farmacia identifica la interacción entre medicamentos y duplicidad del tratamiento	✓		✓		✓		
9	El personal de farmacia consulta sobre la expedición de la receta si tuviese alguna duda	✓		✓		✓		
10	El personal de farmacia orienta al usuario sobre alternativas de medicamentos equivalentes a los de la receta	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3: PREPARACIÓN Y SELECCIÓN DE LOS PRODUCTOS							
11	El personal de farmacia identifica la ubicación del medicamento en la estantería con facilidad	✓		✓		✓		
12	El personal de farmacia prepara los productos teniendo en cuenta nombre, concentración, presentación	✓		✓		✓		
13	El personal de farmacia comprueba que los productos estén en buen estado	✓		✓		✓		

14	El personal de farmacia utiliza guantes, contadores manuales para el conteo de pastillas y tabletas a granel	✓		✓		✓		
15	El personal de farmacia acondiciona los productos en empaques seguros para su conservación y traslado	Si ✓	No	Si ✓	No	Si ✓	No	
DIMENSIÓN 4: REGISTRO Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS								
16	El personal de farmacia registra el nombre de los usuarios	✓		✓		✓		
17	El personal de farmacia registra la cantidad de productos que hará entrega	✓		✓		✓		
18	El personal de farmacia sella y firma la receta de los productos que hará entrega	✓		✓		✓		
19	El personal de farmacia acopia las recetas en orden correlativo y cronológico	✓		✓		✓		
20	El personal de farmacia registra la expedición de un medicamento alternativo al dorso de la receta	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 5: INFORMACIÓN SOBRE EL USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO								
21	El personal de farmacia hace entrega de los productos al usuario con instrucciones claras	✓		✓		✓		
22	El personal de farmacia brinda información y orientación sobre la administración, dosis y uso de los productos que entrega	✓		✓		✓		
23	El personal de farmacia informa a los usuarios cuando tomar el medicamento en relación a los alimentos	✓		✓		✓		
24	El personal de farmacia informa a los usuarios cómo tomar o aplicar el medicamento	✓		✓		✓		
25	El personal de farmacia informa a los usuarios cómo guardar y proteger los medicamentos para su adecuada conservación	✓		✓		✓		

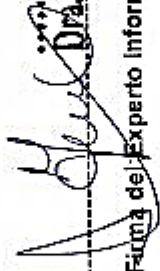
Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si es suficiente

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []
 Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Mg. Dra. Juana Yan Díaz Mujica DNI: 09395092
 Especialidad del validador: Ug. en Gerencia / Maestría en Gestión y docencia

...to...de...Maydel 2019...

- 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 ó el ítem, es conciso, exacto y directo

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


 Dra. J. Yris Diaz Mujica
 COP: 18543
 Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LAS BUENAS PRACTICAS DE DISPENSACION.

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: RECEPCIÓN Y VALIDACIÓN DE LA RECETA								
1	El personal de farmacia verifica el nombre y colegiatura del profesional que expidió la receta	✓		✓		✓		
2	El personal de farmacia verifica los nombres y apellidos del usuario	✓		✓		✓		
3	El personal de farmacia verifica el nombre del producto farmacéutico en su denominación genérica	✓		✓		✓		
4	El personal de farmacia verifica la concentración y forma farmacéutica (pastillas, ampolla, jarabes, entre otros)	✓		✓		✓		
5	El personal de farmacia verifica el número de unidades por día y duración del tratamiento.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA RECETA								
6	El personal de farmacia comprende las indicaciones de la receta	✓		✓		✓		
7	El personal de farmacia realiza el cálculo correcto de la dosis y cantidad	✓		✓		✓		
8	El personal de farmacia identifica la interacción entre medicamentos y duplicidad del tratamiento	✓		✓		✓		
9	El personal de farmacia consulta sobre la expedición de la receta si tuviese alguna duda	✓		✓		✓		
10	El personal de farmacia orienta al usuario sobre alternativas de medicamentos equivalentes a los de la receta	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: PREPARACIÓN Y SELECCIÓN DE LOS PRODUCTOS								
11	El personal de farmacia identifica la ubicación del medicamento en la estantería con facilidad	✓		✓		✓		
12	El personal de farmacia prepara los productos teniendo en cuenta nombre, concentración, presentación	✓		✓		✓		
13	El personal de farmacia comprueba que los productos estén en buen estado	✓		✓		✓		

14	El personal de farmacia utiliza guantes, contadores manuales para el conteo de pastillas y tabletas a granel	✓		✓		✓		
15	El personal de farmacia acondiciona los productos en empaques seguros para su conservación y traslado	Si ✓	No ✓	Si ✓	No	Si ✓	No	
DIMENSIÓN 4: REGISTRO Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS								
16	El personal de farmacia registra el nombre de los usuarios	✓		✓		✓		
17	El personal de farmacia registra la cantidad de productos que hará entrega	✓		✓		✓		
18	El personal de farmacia sella y firma la receta de los productos que hará entrega	✓		✓		✓		
19	El personal de farmacia acopia las recetas en orden correlativo y cronológico	✓		✓		✓		
20	El personal de farmacia registra la expedición de un medicamento alternativo al dorso de la receta	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 5: INFORMACIÓN SOBRE EL USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO								
21	El personal de farmacia hace entrega de los productos al usuario con instrucciones claras	✓		✓		✓		
22	El personal de farmacia brinda información y orientación sobre la administración, dosis y uso de los productos que entrega	✓		✓		✓		
23	El personal de farmacia informa a los usuarios cuando tomar el medicamento en relación a los alimentos	✓		✓		✓		
24	El personal de farmacia informa a los usuarios cómo tomar o aplicar el medicamento	✓		✓		✓		
25	El personal de farmacia informa a los usuarios cómo guardar y proteger los medicamentos para su adecuada conservación	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si es suficiente

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Mg. Chuango Valdez Javier Florentino DNI: 8-4403292

Especialidad del validador: Q. Farmacéutico | Magister en Farmacología Experimental

..... 10 de 05 del 2019



Firma del Experto Informante.

¹ Pertinencia: El ítem corresponde a 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 dio suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Anexo 5: Prueba de confiabilidad del instrumento

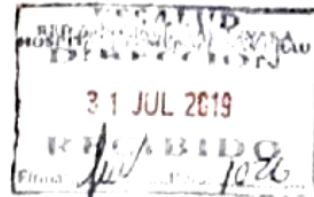
Estadísticas de fiabilidad

<i>Kr20</i>	<i>N de elementos</i>
0,824	25

Anexo 6: constancia de haber aplicado el instrumento



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO



Escuela de Posgrado

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

Lima, 16 de julio de 2019

Carta P. 0289-2019-EPG-UCV-LN

DR: HERNÁN EFILIO GARCÍA CABRERA
DIRECTOR DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS GRAU
HOSPITAL DE EMERGENCIAS GRAU

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a **INES NATIVIDAD VASQUEZ ALVIZURI** identificado con DNI N.º 41128230 y código de matrícula N.º 7001230268; estudiante del Programa de **MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD** quien se encuentra desarrollando el Trabajo de Investigación (Tesis):

CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN EN FARMACIA DE LAS ÁREAS DE EMERGENCIA Y CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS GRAU, 2019

En ese sentido, solicito a su digna persona otorgar el permiso y brindar las facilidades a nuestra estudiante, a fin de que pueda desarrollar su trabajo de investigación en la institución que usted representa. Los resultados de la presente serán alcanzados a su despacho, luego de finalizar la misma.

Con este motivo, le saluda atentamente,



Dr. Carlos Ventura Orbegoso
Jefe de la Escuela de Posgrado
Universidad César Vallejo - Campus Lima Norte

RCGA

Somos la universidad de los
que quieren salir adelante.



ucv.edu.pe

Anexo 7: Baremos buenas prácticas de dispensación

Estadísticos

		Buenas prácticas de dispensación	Recepción y validación de las recetas	Análisis e interpretación de las recetas	Preparación y selección de los productos	Registro y entrega de medicamentos	Información sobre el uso racional del medicamento
N	Válidos	164	164	164	164	164	164
	Perdidos	0	0	0	0	0	0
	Mínimo	37,00	6,00	6,00	6,00	6,00	5,00
	Máximo	49,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00
Percentiles	30	43,0000	8,0000	8,0000	8,0000	8,0000	8,0000
	60	45,0000	9,0000	9,0000	9,0000	9,0000	9,0000

Buenas prácticas de dispensación	
Bajo	37 – 43
Medio	44 – 45
Alto	46 – 49

Recepción y validación de las recetas.	
Bajo	6 – 8
Medio	9
Alto	10

Análisis e interpretación de las recetas	
Bajo	6 – 8
Medio	9
Alto	10

Preparación y selección de los productos	
Bajo	6 – 8
Medio	9
Alto	10

Registro y entrega de medicamentos	
Bajo	6 – 8
Medio	9
Alto	10

Información sobre el uso racional del medicamento	
Bajo	5 – 8
Medio	9
Alto	10