



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Caracterización de puntos críticos del proceso de dispensación de medicamentos en las farmacias del Hospital Nacional Dos de mayo
2022

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTORA:

Collantes Mendoza, Karina Jovana (orcid.org/0000-0002-8089-9102)

ASESOR:

Dr. Vertiz Osoreo, Jacinto Joaquin (orcid.org/0000-0003-2774-1207)

CO-ASESOR:

Mg. Nuñez Untiveros, Jesus Enrique (orcid.org/0000-0001-9069-4496)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los Servicios de Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la Salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a mi amado esposo Juan, por su infinito amor y confianza. Fue su actitud positiva, su buen humor, su apoyo, y sus palabras de aliento los que me permitió vencer el cansancio y el estrés del trabajo, para culminar este trabajo de tesis y hoy ver realizado un objetivo más en mi vida profesional. Asimismo, quiero dedicar este trabajo de tesis a mis amados hijos Jordy, Mia y Marcelo por ser mi inspiración y motivo para seguir superándome. También quiero dedicar este trabajo de tesis a mi papá Marcelino Collantes, por sus acertados consejos. Por último, dedico este trabajo de tesis a mis hermanos Pilar, Dina, Charles, Hever y Olga por siempre estar motivándome y creer en mí.

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento es en primer lugar a Dios por brindarme salud, sabiduría y sus bendiciones en estos momentos tan difíciles que me tocó vivir por causa de la pandemia.

También quiero agradecer de manera muy especial a todo el personal docentes de la Universidad Cesar Vallejo por impartir sus conocimientos, experiencias y sus consejos.

En ese sentido, resalto el agradecimiento especial al Dr. Vértiz Osore, Jacinto Joaquín, por sus acertadas correcciones y opiniones en favor de realizar este trabajo de tesis. Su connotada experiencia en el campo de la investigación fue el pilar fundamental para el desarrollo del presente trabajo de tesis.

Por último, quiero agradecer a cada una de las personas que de una forma u otra intervinieron en el desarrollo de este trabajo de tesis.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos	iv
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA.....	15
3.1 Tipo y diseño de investigación	15
3.2 Variables y operacionalización	16
3.3. Población, muestra y muestreo	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.5. Procedimientos	18
3.6. Método de análisis de datos	18
3.7. Aspectos éticos.....	19
IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSIÓN.....	29
VI. CONCLUSIONES	37
VII. RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS.	

ÍNDICE DE TABLAS

I.	Tabla 1.....	17
II.	Tabla 2.....	19
III.	Tabla 3	20
IV.	Tabla 4.....	21
V.	Tabla 5	22
VI.	Tabla 6	23
VII.	Tabla 7.....	24
VIII.	Tabla 8.....	26
IX.	Tabla 9.....	28

ÍNDICE DE FIGURAS

I.	Figura 1.....	19
II.	Figura 2.....	20
III.	Figura 3	21
IV.	Figura 4.....	22
V.	Figura 5	23
VI.	Figura 6	24
VII.	Figura 7	25

Resumen

El presente estudio de tesis tiene por objetivo comparar las respuestas respecto a los puntos críticos del proceso de dispensación de medicamentos acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022, en relación a la dispensación de medicamentos y sus dimensiones, para ello se desarrolló una investigación descriptiva no experimental, transversal de enfoque cuantitativo que utilizó una encuesta como técnica de recolección de datos y el instrumento fue un cuestionario con 20 preguntas que previamente fue sometido a juicio de expertos. Los resultados obtenidos muestran que, la variable Dispensación de medicamentos acorde con el tiempo de servicio, entre los profesionales de la salud de 0 a 10 años es percibida como Buena por un 11,7%, mientras que un 7.8% lo percibe como Regular y un 3.9% lo percibe como Malo. Mientras que para los profesionales mayores de diez años se percibe como Malo por un 29.9%, mientras que para un 31.2% lo percibe como Regular y finalmente un 15.6% lo percibe como Bueno. El presente estudio llegó a la conclusión que, existen diferencias en las respuestas respecto a los puntos críticos del proceso de dispensación de medicamentos acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022, se obtuvo valor $Z = -2.423$.

Palabras Clave: Hospital, paciente, farmacia, profesionales, dispensación.

Abstract

The objective of this thesis study is to compare the responses regarding the critical points of the medication dispensing process according to the time of service of the professionals in the pharmacies of the Hospital Nacional Dos de Mayo 2022, in relation to the dispensing of medications and its dimensions, for this, a non-experimental, cross-sectional, quantitative research was developed that used a survey as a data collection technique and the instrument was a questionnaire with 20 questions that was previously subjected to expert judgment. The results obtained show that the variable Dispensing of medicines according to the time of service, among health professionals from 0 to 10 years is perceived as Good by 11.7%, while 7.8% perceive it as Regular and 3.9% perceive it as Bad. While for professionals older than ten years it is perceived as Bad by 29.9%, while for 31.2% it is perceived as Regular and finally 15.6% perceives it as Good. The present study concluded that there are differences in the responses regarding the critical points of the drug dispensing process according to the time of service of the professionals in the pharmacies of the National Hospital Dos de Mayo 2022, Z value was obtained = -2,423

Keywords: Hospital, patient, pharmacy, professionals, dispensation.

I. INTRODUCCIÓN

Los errores de dispensación de medicamentos se presentan en los establecimientos de salud en el ámbito internacional y estarían relacionados con la mala prescripción. Esto es una dificultad de salud pública ya que, al administrar un medicamento erróneo o equivocarse en la vía de administración podría ocasionar reacciones indeseadas en los pacientes. La Organización Mundial de la Salud (2012) informa que más del 50 % de medicamentos que se prescriben, se entregan o se venden incorrectamente debido a la poca información que se brinda cuando se dispensa. En Colombia, los errores de dispensación son remitidos al programa de farmacovigilancia (D.C. 2012-2016), para garantizar el uso adecuado antes de administrar el medicamento, otro error afín a la dispensación es cuando se administra un medicamento por otro pudiendo ocasionar efectos indeseados.

El estado peruano con la finalidad de optimar la salud de la población elaboró un manual de buenas prácticas de dispensación de medicamentos (RM N° 013-2009/MINSA), para legitimar el uso correcto de los productos farmacéuticos de esta manera garantizar se ofrezca al paciente el medicamento correcto. Los medicamentos generan alto costo para el estado alcanzando ser el segundo rubro de gasto y el primer rubro de gasto del bolsillo de los habitantes, su uso inadecuado tendría consecuencias para los pacientes y la sociedad. En los establecimientos farmacéuticos, el problema de los errores de dispensación no está siendo abordado con la importancia que amerita, probablemente porque la individualidad de los habitantes peruanos se orienta a valorar el aspecto material y no le dan mucha importancia a la salud.

En las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo donde se plantea realizar la investigación, cuenta con manual de procedimientos estándar aprobados (RD N° 0361-2013/D/HNDM), donde se detalla los procedimientos a realizar. Aun cuando de manera explícita se detalla los procedimientos, se observan errores de dispensación de medicamentos, que se dan desde la recepción de la receta hasta la entrega del medicamento. Esto es un problema, para el paciente con respecto a su salud, pues al no tener su medicación correcta no se observarían cambios positivos en su salud, por el contrario, aparecen efectos indeseados que podría

peligrar la vida del paciente, también existen quejas registradas en el libro de reclamaciones por parte de los usuarios que generalmente aluden mala dispensación de medicamentos en las farmacias. Para la institución; aumentaría los gastos pues existiría medicamentos cruzados, fármacos en exceso y/o faltantes y si de manera intempestiva llegara una supervisión de cualquier entidad reguladora como DIGEMID, DIRIS Lima Centro, SUSALUD, se levantarían actas por mala práctica afectando el prestigio de la institución. En cuanto a recursos humanos, el 70% del personal no realiza cursos de actualización y/o capacitación esto se evidencia por las bajas calificaciones en las evaluaciones de desempeño laboral que de manera anual realiza la oficina de personal. Por otro lado, debido a que esta entidad es de referencia nacional (categoría III-1), la población concurre masivamente incrementado la demanda para la atención, sumándose también recarga laboral al personal de las farmacias donde se observa de manera continua largas colas para la dispensación de los medicamentos, ocasionando estrés laboral a los encargados que no se abastecen para la atención.

En la búsqueda de explicaciones a los problemas descritos, estos podrían vincularse a la prescripción médica que, en la mayoría de las veces, son realizadas con letras ilegibles por los internos de medicina, quienes probablemente, desconozcan el manual de buenas prácticas de prescripción, incurriendo en errores sobre: concentración administración, presentación farmacéutica, similitud de los nombres de estos principios activos que ocasionaría errores de digitación. Asimismo, desde una perspectiva de gestión, quizás la alta demanda de pacientes, la carencia de recursos humanos, la poca disponibilidad de herramientas y escasa distribución de material de escritorio serían factores relevantes que, concomitantemente contribuirían a la problemática.

Por lo anterior es que formulamos el siguiente problema: ¿Cuál es la diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos del proceso de dispensación de medicamentos acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022? Y como problemas específicos se planteó: ¿Cuáles es la diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos del proceso de recepción y validación de la prescripción a acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las Farmacias del hospital Nacional Dos de Mayo

2022?, ¿Cuál es la diferencia en las respuestas respecto a son los puntos críticos del proceso de análisis e interpretación de la prescripción acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022?, ¿Cuál es la diferencia en la respuesta respecto a los puntos críticos del proceso de preparación y selección de los productos para su entrega acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022?, ¿Cuál es la diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos del proceso de registro acorde con el tiempo de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022?, ¿Cuál es la diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos del proceso de entrega de los productos e Información por el dispensador acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Dos de Mayo 2022?. En cuanto a la justificación, se plantearon las siguientes tres justificaciones: i) la justificación práctica, se enmarca en el contexto social actual, debido a que estudiar la caracterización de los puntos críticos del proceso de dispensación de medicamentos en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo, resulta necesario para generar evidencia relevante en cuanto al problema que existe en este hospital, también para establecer estrategias preventivas más concretas que permitan adoptar medidas pertinentes que apoyen a los profesionales de farmacia en beneficio de los pacientes, sus familias, el hospital y la sociedad en general; ii) Teórico, se justifica desde los fundamentos teóricos de la literatura analizada respecto a dispensación de medicamentos y porque la información producida aportará al conocimiento existente sobre el tema y puede servir como referencias para futuras investigaciones en la misma línea de investigación. iii) Metodológica, por el rigor científico con el cual fue investigado y como los resultados estadísticos determinaron los puntos críticos del proceso de dispensación de medicamentos en las farmacias del Hospital Nacional Dos de mayo 2022, también porque esta tesis utilizó un diseño vigoroso con una herramienta confiable que pudo garantizar la validez de las mediciones. Con relación al objetivo general se propuso: Comparar las respuestas respecto a los puntos críticos del proceso de dispensación de medicamentos acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022, y los objetivos específicos: Comparar las respuestas respecto a los puntos críticos del proceso de recepción

y validación de la prescripción acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022, Comparar las respuestas respecto a los puntos críticos del proceso de análisis e interpretación de la prescripción acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022, Comparar las respuestas respecto a los puntos críticos del proceso de preparación y selección de los productos para su entrega acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022, Comparar las respuestas respecto a los puntos críticos del proceso de registro acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022, Comparar las respuestas respecto a los puntos críticos del proceso de entrega de los productos e Información por el dispensador acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022. En cuanto a la hipótesis se planteó: Existen diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos del proceso de dispensación de medicamentos acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022. Y como hipótesis específicas se formuló: Existen diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos en el proceso recepción y validación de la prescripción acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022, Existen diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos en el proceso de análisis e interpretación de la prescripción acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022, Existen diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos en el proceso de preparación y selección de los productos para su entrega acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022, Existen diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos en el proceso de registro acorde con el tiempo e servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de mayo 2022, Existen diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos en el proceso de entrega de los productos e Información por el dispensador acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Entre los estudios de investigación realizados a nivel mundial se menciona, que los errores de medicación se hallan entre las 10 causas de muerte en el mundo y que estas podrían ser prevenibles por los profesionales farmacéuticos quienes pueden certificar el uso correcto y eficiente de los medicamentos y puede identificar y resolver los errores de medicación cuando intervienen directamente en la dispensación, la receta llega a manos del profesional Químico Farmacéutico para dispensar los medicamentos (Oñatibia-Astibia et al., 2021), del mismo modo en el estudio realizado en Alemania por Stojković et al. (2018) señalaron que la dispensación de medicamentos representa una actividad propensa a errores, lo que conlleva un peligro para los pacientes.

Rosa et al. (2022) señalaron que es importante la educación juiciosa del proceso de dispensación de medicamentos porque si la dispensación es efectuada por profesionales que no tienen conocimientos suficientes, podría ocasionar daños a la salud de los pacientes una de su conclusión fue que los profesionales farmacéuticos tienen mayor comprensión sobre dispensación de medicamentos en comparación con los técnicos y otros empleados de las farmacias.

Con el uso creciente de medicamentos aumentan también el riesgo de daño, los errores de dispensación en centros hospitalarios teniendo como resultado lesiones y muerte del paciente, los errores de dispensación son los más comunes, un farmacéutico clínico puede desempeñar un papel importante en esta situación detectando y previniendo los errores de dispensación (Kandasamy et al., 2021)

Los errores de dispensación son causas comunes de daños prevenibles en los pacientes, curiosamente se sabe muy poco sobre su prevalencia en las farmacias, en el estudio de Karout et al. (2022) sobre conocimientos de los farmacéuticos acerca de los tipos de errores, hallaron que las causas fueron las letras indecifrables prescripciones, carga de trabajo, realizar varias labores simultaneas, similitud de nombre de los medicamentos por lo que llegaron a la conclusión que los errores de dispensación son muy habituales y las autoridades no los supervisan.

Un error de dispensación podría afectar el tratamiento o ser causa de mortalidad, pero son insuficientes los estudios que se enfocan en identificar los errores de dispensación que se producen en las farmacias, en la investigación de Irsath Ahamed et al. (2021) se halló un 41.48% de errores de dispensación, siendo el de más alto porcentaje los errores de sustitución, una de sus recordaciones fue que no siempre se debe recomendar sustituir la marca, ya que puede tener algunos efectos adversos debido a la variación de la sal y/o excipientes, en otro estudio realizado

Asimismo, en el estudio realizado por Al Juffali et al. (2019) señalaron que la farmacia de un establecimiento además de dispensar medicamentos debe informar al público sobre su uso, de igual manera Santos et al. (2022) indican que la dispensación de medicamentos debe realizarse con racionalidad analizando aspectos técnicos y legales de la prescripción e indican que el profesional farmacéutico debe realizar asesoramiento, sin embargo en muchos países no está bien definido este procedimiento, ya que en su estudio encontraron que la dispensación de medicamentos a menudo se realiza sin orientación suficiente y no hay registro de las atenciones realizadas.

Por otro lado en Cuba, Rodríguez et al. (2017) realizaron un estudio sobre uso racional de medicamentos donde señalaron que el acto de dispensar es propio del farmacéutico desde tiempos antiguos señalaron cuando el profesional farmacéutico entrega un medicamento o en su defecto ordena a su personal técnico entregue el medicamento al paciente valida el acto profesional de dispensación, una de sus conclusiones es que la sociedad afronta al desafío de disponer profesionales farmacéuticos competentes, centrados en el paciente y en una adecuada dispensación de los medicamentos.

En Honduras se realizó un estudio sobre evaluación de la buenas prácticas de prescripción en la recetas médicas donde señalan que un alto porcentaje de estas recetas llegan con datos incompletos y con letra ilegible siendo el más alto porcentaje la falta de dosis, seguido de la continuación del tratamiento, forma farmacéutica y concentración la inexistencia de estos datos pueden ocasionar errores en dispensación (Vargas & Rodríguez, 2022).

Por otro lado Machado-Duque et al. (2021) en Colombia realizaron un estudio durante los años 2018-2019 donde se obtuvieron 29,532 casos de errores de medicación en pacientes ambulatorios, la mayoría de los cuestionamientos se asoció a los errores en dispensación donde indican que la causa posible más frecuente es la inexactitud de concentración al momento de dispensar los medicamentos.

En un centro de salud de referencia oncológica de Brasil, Cumba de Abreu et al. (2019) realizaron un estudio donde aplicaron una herramienta de gestión de riesgos para disminuir los fallos en el proceso de administración del medicamento, esta herramienta permitió identificar las debilidades en un sistema de atención en salud, luego del uso de esta herramienta se identificaron 17 modos de fallo donde identificaron fallo al entregar un medicamento por otro, dispensar medicamento vencido e indicaron que las posibles causas de estos fallos serían el cambio de presentación de medicamentos e incremento de trabajo.

En un hospital general de México, Castro et al. (2020) desarrollaron un estudio para establecer la repetición de errores de medicación en pacientes, se consideró a pacientes hospitalizados por largos periodos, polifarmacia, comorbilidades, alergias a medicamentos, desobediencia por parte del paciente para cumplir con tratamiento, en lo que respecta a dispensación los errores encontrados fueron error por medicamento deteriorado con 55.2% y error por omisión en la dispensación (por inexistencia en el almacén) con 43.4%, también se encontró medicamento diferente al prescrito con 1.3% las recomendaciones que se dio es que se debe desplegar un equilibrio entre la cantidad de trabajo y personal establecido en cada proceso con la finalidad de mejorar los procedimientos, capacitar al personal para reducir el riesgo de perjuicio al paciente.

La dispensación y las órdenes médicas en hospitales son procedimientos importantes para la prevención o manejo de errores de medicación, en el análisis realizado por Gallego-Suárez et al. (2022) detectaron errores de dispensación como: medicación incorrecta, incompreensión de la orden médica, una de sus recomendaciones fue incluir sistemas automatizados, talleres para identificar, advertir, gestionar errores relacionados con la dispensación

Así mismo en el boletín de prevención de errores de medicación Zurita et al. (2018), sostuvieron que una vez que el farmacéutico recibe la receta, la valida, debe asegurarse que se entregue el medicamento correcto, sin embargo señalaron que uno de los problemas de dispensación es la similitud de las presentaciones de los medicamentos comercializados por un mismo laboratorio, plantearon como medidas de seguridad se realice dispensación automatizada o sistemas de lectura de código de barras.

En el análisis de Modi et al.(2022), señalaron que las recetas con letras ilegibles crean complicaciones legales para el personal que labora en farmacia, quienes se encargan de dispensar medicamentos, en la valoración de la capacidad del personal de farmacia para interpretar correctamente las recetas ilegibles, el 100% de los participantes cometieron algún tipo de error para leer e interpretar las recetas con letras ilegibles, el 70% de total de los participantes señalaron que una posible solución al problema sería el uso de recetas digitales de esta manera reduciría las dificultades, en la investigación realizada por Balchaites et al.(2022) hallaron que de los 30 errores detectados los más frecuentes errores fueron la selección incorrecta del estante y la selección incorrecta en el buscador de la computadora llegaron a la conclusión que a menudo interactúan la carga cognitiva a la de falta de procesos estandarizados de verificación de medicamentos.

En otro estudio realizado en farmacias del Líbano con respecto a errores de dispensación evaluaron 12,860 medicamentos dispensados siendo los errores más usuales: no proporcionar instrucciones de uso, omisión de advertencias, eso por sobre carga de trabajo, presiones de tiempo, escrito ilegible, pasatiempos, dificultades, envases similares de los medicamentos. Esto, debido a la alta rotación de recetas y que el farmacéutico tiene una jornada laboral extensa, (Soubra et al., 2021).

En la investigación de Ashour et al. (2022) utilizaron el método de análisis prospectivo de riesgo (SHERPA), al proceso de dispensación de medicamentos encontraron 88 errores potenciales de dispensación siendo el más grave la verificación incompleta al final de la dispensación, el cual fue relacionado con la inadvertencia de un *checklist* durante el proceso de dispensación, las sugerencias

fueron que otorgue descansos en el trabajo para garantizar que el personal se concentre al realizar sus labores.

Del mismo modo Hadi et al. (2016) en su estudio se evaluaron: conocimiento, actitud y prácticas de los profesionales farmacéuticos en relación con la dispensación de medicamentos sin orden médica, para el cual utilizaron como instrumento cuestionario probado en un piloto una de sus conclusiones es que los farmacéuticos en su mayoría desconocían que es ilícito dispensar antibióticos sin una orden médica.

En el estudio de Oh et al. (2022) donde tuvieron por finalidad analizar los factores que contribuyen al retraso de la dispensación de las recetas de alta señalaron que el farmacéutico dentro de las salas puede revisar oportunamente las prescripciones y realizar algunas sugerencias si fuera necesario con respecto a la dispensación de los medicamentos.

Asimismo, Da Costa et al. (2020), señalan que el impacto que dejó la pandemia de SARS Co V2 el mundo reconoció a los farmacéuticos como proveedores de servicios esenciales en la salud, debido a su participación efectiva en el abastecimiento de medicamentos.

Asimismo, en la investigación realizada por Pizetta et al. (2021) analizaron la influencia de la dispensación de medicamentos en los efectos clínicos positivos en las personas así como también efectos económicos de los pacientes que asisten a las farmacias comunitarias. La suma de los artículos considerados en esta investigación anunció una influencia positiva de la dispensación de medicamentos ejecutada por farmacéuticos comunitarios en los efectos de salud de los pacientes.

Para Josendal et al. (2021) investigaron las dificultades sobre prescripción que los farmacéuticos detectaron y las responsabilidades que asumen en relación con el tratamiento de multidosis, llegaron a la conclusión que los farmacéuticos comunitarios contribuyen en el uso correcto y seguro de los medicamentos explicando los problemas que se presenten en las recetas un tercio de los problemas se relacionan a medicamentos.

Bermúdez-Camps et al. (2021) realizaron una investigación para mejorar los servicios de salud en relación a dispensación de medicamentos en un hospital

diseñaron indicadores considerando las normas mexicanas para establecimientos dedicados al expendio y suministro de medicamentos, llegaron a la conclusión que el diseño de indicadores responde la calidad del servicio de dispensación y se puede realizar en los servicios farmacéuticos de cualquier hospital.

En la ciudad de Belagavi se realizó un estudio para estimar cual era el nivel de conocimiento de los profesionales farmacéuticos acerca de la dispensación de medicamentos sin receta, se puede evidenciar que los farmacéuticos tenía suficiente conocimientos sobre los reglamentos de dispensación sin receta pero que lo hacían a petición de los pacientes.(Sharma et al., 2021). Del mismo modo, Ceballos et al. (2021) evaluaron las experiencias del personal de farmacia durante la dispensación de tramadol en droguerías y farmacias en Colombia. Concluyeron que existe vacíos importantes sobre precauciones y recomendaciones sobre uso de medicamentos controlados recomendaron que es necesario mejorar las competencias del personal a través de programas de educación continua.

En lo que respecta al ámbito nacional podríamos mencionar que existen trabajos de investigación donde señalan que la dispensación de medicamentos debiera iniciarse con la prescripción de la receta médica como se encuentra normado en el manual de buenas prácticas de dispensación, pero que en el contexto nacional existe una alta incidencia de automedicación que enmascara la enfermedad produciendo efectos adversos, resistencia bacteriana (Hermoza et al., 2016).

Asimismo, en el estudio realizado por Shamir Barros-Sevillano et al. (2020) señala que durante la pandemia Covid-19, la población se automedico usando medicamentos como azitromicina, amoxicilina ivermectina y corticoides sin base científica, lo que ocasiono efectos adversos que podría agravar la enfermedad, esto debido la escasez de información recomendaron que es urgente educar a la población

Por otro lado en el estudio realizado en un hospital de Lima (Salvador, 2021) sobre buenas prácticas de prescripción evidencio que los galenos no cumplen con el correcto llenado de la receta médica como: letra legible nombre del medicamentos en Denominación Común Internacional (DCI) forma farmacéutica, indicaciones, concentración, llegaron a la conclusión que estos o se cumple con las buenas

prácticas de prescripción formando barreras para la atención farmacéutica pudiendo cometer errores en la dispensación. Del mismo modo Asencion (2019) determinó que la correlación entre las buenas prácticas de dispensación y el uso racional de medicamentos en pacientes de una farmacia de consulta externa de un Hospital. Se concluye que las buenas prácticas de dispensación se relacionan con el uso racional de medicamentos, con el entendimiento de la receta y con la prescripción de medicamentos como dosis individual; por lo que se aceptó la hipótesis del estudio.

En el análisis de Mallque (2021) quien realizó un estudio para conocer si la dispensación de medicamentos se relacionan con la satisfacción de pacientes Covid-19 durante su atención en un centro de salud, encontró que la dispensación de medicamentos y satisfacción del paciente covid-19 tienen una relación moderada, destaco que es importante seguir con estos estudios en cuanto a los medicamentos y satisfacción para recobrar la salud de la ciudadanía.

En otro estudio Cabanillas (2020), tuvo por propósito comprobar si el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación se relaciona con la satisfacción del usuario en una farmacia de un centro de salud . Se pudo comprobar que entre las dimensiones evaluadas y las buenas prácticas de dispensación se relaciona con la satisfacción del usuario

En el estudio de Cárdenas (2018) se propuso conocer si la dispensación de medicamentos tenía relación con la satisfacción del usuario en un centro de salud de primer nivel, logro demostrar estadísticamente que si hay correlación entre dispensación de medicamentos y satisfacción de paciente además propuso que para la dispensación de medicamentos y dispositivos medico es obligación injustificable la figura y ejercicio Químico Farmacéutico.

Jaen (2021) en su investigación valoró el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y dispensación de productos farmacéuticos, comprobó que las recetas tenían algún tipo de error unas más que otras las recetas con mayor error fueron las recetas de venta donde se observó que en su mayoría tenían abreviaturas realizadas por el prescriptor y que el error más frecuente es que no se quedaban retenidas

Crisanto (2018) en su trabajo de investigación tuvo por finalidad realizar un Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria, donde se integre al profesional Químico Farmacéutico al equipo asistencial e indico que con este sistema se logra obtener ahorro económico al recuperar medicamentos que no fueron utilizados y ser devueltos a farmacia para evitar su deterioro, vencimiento, así mismo con este sistema se logre identificar los errores al analizar las recetas prescritas por el profesional Químico Farmacéutico.

La investigación de Purizaga (2021) planteó determinar la relación entre los procesos logísticos y la dispensación de medicamentos en las sucursales de una botica, Concluyó que los procesos logístico y la dispensación de medicamentos hay una relación positiva pero moderada. Del mismo modo, en el estudio realizado por Vela (2022) donde propuso evidenciar si la dispensación de medicamentos y satisfacción de los pacientes se relacionaban entre sí. Llego a la conclusión que la dispensación de medicamentos y satisfacción de usuarios se relacionan directamente. respecto a las dimensiones de dispensación de medicamentos y satisfacción del usuario, siendo la dimensión entrega e información quien tiene mayor afinidad, en relación a las otras dimensiones.

En el análisis de Vargas (2021) determinó el nivel de riesgo durante el proceso de dispensación de medicamentos y dispositivos médicos antes y durante el COVID-19 en los hospitales y que el profesional Químico Farmacéutico debe proveer los medicamentos ante la presentación de una receta, llego a la conclusión de que existe una discrepancia en cuanto a la dispensación de medicamento antes y durante el COVID-19, debido a que hubo mayor vigilancia en la dispensación de medicamento motivo. En cuanto a la dispensación de medicamentos, Alcedo (2021)planteo como objetivo establecer la correlación entre la eficacia de servicio en dispensación de medicamentos y la fidelización de la farmacia Ebonnyfarma de Chimbote. Después de obtener los resultados llego a la conclusión que hay una relación positiva entre las variables. El trabajo de investigación de Silva (2022) planteó determinar la afinidad entre el desempeño de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas y la dispensación de medicamentos en un establecimiento farmacéutico ubicado en emergencia de un hospital. En conclusión, encontró que las variables se correlacionan entre sí significativamente y que existe

afinidad entre el desempeño de las buenas prácticas de prescripción de las recetas médicas y dispensación de medicamentos.

El Ministerio de Salud a través de cenadim (2018) recomendó a los galenos tener especial cuidado cuando se prescriba o dispense medicamentos que pudieran confundirse con otros debido a su parecido en nombres o sonidos, por lo que encomienda doble verificación para asegurarse que es el medicamento correcto a fin de evitar resultados fatales en los pacientes.

En cuanto a la variable **dispensación de medicamentos**, Calderón, (2020) refiere que la dispensación es actividad del profesional farmacéutico y técnicos en farmacia quienes ponen a disposición del paciente un medicamento. La dispensación inicia cuando se entrega una receta médica, a este tipo de dispensación se le llama dispensación por prescripción directa, o bien, cuando el paciente pide recomendación al farmacéutico acerca del medicamento que le sea útil, a esta dispensación se nombra dispensación por indicación farmacéutica. (p.58).

Asimismo Moreno, (2014) define dispensación como el prestación brindada por el farmacéutico, ante la solicitud de una persona o ante una prescripción médica o sin ella. La orientación debe ser más allá de la dispensación del medicamento, sino que orienta al paciente sobre una posible existencia de una efecto secundario además de brindar instrucciones sobre el uso correcto del medicamento (p.30).

El Ministerio de salud ha establecido un Manual de Buenas Prácticas de Dispensación (2009) donde promueve las Buenas Prácticas de Dispensación en todo momento, así como también el uso racional de medicamentos, siendo el profesional Químico Farmacéutico quien debe garantizar se adquieran medicamentos oportunamente y que estos sean seguros y de calidad. (p.13).

En lo que respecta a la teoría sustantiva el presente trabajo de tesis de justifica en los procesos de dispensación de medicamentos y en ese contexto del problema, la teoría de la fármacoeconomía es esencial para la búsqueda del uso racional de medicamentos en base a las disposiciones del Sistema Nacional de Salud. que para conservar la salud de las personas están obligados a dispensar medicamentos exactos y con entregas precisas, terapéutica elevada y menor costo en tratamiento.

Para ello, el estado tiene como política priorizar los servicios de salud y poner en claro que los requerimientos de pacientes. De modo que, la fármacoeconomía aumenta los niveles de eficiencia en la esfera del manejo de los medicamentos (ASENCION, 2019).

Según el Manual de Buenas de Dispensacion, (2009) en el proceso de dispensación se identifican las siguientes dimensiones: 1) **Recepción y validación de la prescripción**; la prescripción como consecuencia de un proceso de atención a una determinada persona, termina con un diagnóstico y decisión tratamiento esto es transcrito en una receta, que es presentado en la farmacia, o establecimiento farmacéutico al profesional químico farmacéutico para su dispensación. (p.13 – 14). 2) **Análisis e interpretación de la prescripción**; se inicia cuando se lee la prescripción y se interpreta el contenido de las recetas incluyendo las abreviaturas, se confirma la dosis, se verifica la cantidad de acuerdo a la posología, si es posible identificar posibles interacciones en los medicamentos prescritos y/o alimentos, si hubiera dudas sobre la prescripción, se debe realizar las consultas al prescriptor para que sean solucionadas. (p.14). 3) **Preparación y selección de los productos para su entrega**; inicia cuando se ha entendido la prescripción, posteriormente se identifica los productos farmacéuticos en los estantes, se revisa la etiqueta del producto farmacéutico, en cuanto a los medicamentos se debe verificar: nombre, concentración, forma farmacéutica y presentación sea el que fue prescrito antes de proceder a la dispensación (p.15). 4) **Registros**; la dispensación de medicamentos a los usuarios es fundamental en un establecimiento farmacéutico, por lo que los registros de este procedimiento son necesarios para la verificar los stocks, cuando se presenten dificultades referentes a entrega de medicamentos a los usuarios (p.16). 5) **Entrega de los productos e Información por el dispensador**; cuando se entreguen los medicamentos al paciente y/o acompañante el profesional Químico Farmacéutico debe brindar información sencilla sobre administración, uso y dosis, así como también informar sobre las posibles interacciones medicamentosas y condiciones de conservación. (p.16).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Enfoque de la investigación: tiene enfoque cuantitativo. Según (Hernández (2018) el enfoque cuantitativo intenta intencionalmente “acotar” la investigación, medir con precisión las variables del estudio, tener “foco”.
Aplica el método a lo general a lo deductivo

Respecto al tipo de investigación: fue de tipo básico sustantivo y según Sánchez et al. (2018) la investigación básica está encaminada a la búsqueda de nuevos conocimientos sin un propósito práctico, específico e inmediato, es llamada también investigación científica básica (p.79). Respecto a los estudios de tipo básico sustantivo, (Arispe et al., 2020) señalan que, estos tipos de estudios pretenden responder un problema teórico y se orienta a “describir y explicar”, lo cual en cierta forma lo sitúa hacia la investigación básica o pura (p.18-19).

Diseño de la investigación: se utilizó un diseño metodológico descriptivo simple, no experimental, de corte transversal. Respecto a la investigación no experimental, (Hernández (2001) refiere que ninguna de las variables han sido manipuladas, eliminándose solo a observar los fenómenos de la misma manera como ocurren en su ambiente natural para luego realizar análisis respectivo . (2014, p. 152). Respecto al diseño descriptivo, Bernal (2010) sostiene que, la investigación descriptiva son estudios de carácter preferentemente descriptivo. En tales estudios se muestran, narran, relatan o identifican hechos, contextos, rasgos, tipos de un objeto de estudio, o se diseñan productos, modelos, prototipos, guías, etcétera, pero no se dan explicaciones o razones de las situaciones, los hechos, los fenómenos, (p.113). Relación al diseño de corte transversal Hernández & Mendoza (2018) refiere que, los diseños transversales recogen datos en un solo momento, tiempo único. (p.176).

3.2 Variables y operacionalización

En la variables y operacionalización, la variable: dispensación de medicamentos según Calderón, (2020) el concepto de esta variable refiere que: la dispensación es actividad del profesional farmacéutico y técnicos en farmacia quienes ponen a disposición del paciente o usuario un medicamento. La dispensación inicia cuando la persona entrega una receta médica, a este tipo de dispensación se le llama dispensación por prescripción directa, o bien, cuando el paciente pide recomendación al farmacéutico acerca del medicamento que le sea útil, a esta dispensación se nombra dispensación por indicación farmacéutica. (p.58). La definición operacional es la información proporcionada por el personal profesional Químico Farmacéutico y Técnicos en Farmacia del Hospital Nacional Dos de Mayo en el momento que se aplique el instrumento.

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población: La población fue de 77 participantes. Según Hernández y Mendoza (2018) una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de características (p.198).

3.3.2. Muestra: Se tomó una muestra censal, donde la población se cuenta hasta 100%

Criterios de inclusión: Se incluyeron al personal profesional Químico Farmacéutico y Técnicos en Farmacia que laboran en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo, quienes realizan dispensación de medicamentos ante la presentación de una receta médica.

Criterios de exclusión: Se excluyeron a los profesionales Químicos Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que laboran en el servicio de farmacotecnia y almacén especializado que realizan abastecimiento al Servicio de Farmacia.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Respecto a la técnicas e instrumentos de recolección de datos, se empleó la técnica encuesta y esta técnica consistió en la aplicación del instrumento cuestionario a los 77 participantes. Respecto a la técnica encuesta, Cisneros et al. (2022) refieren que, la técnica de recolección de datos es la más usada para las exploraciones científicas. Ésta se obtiene mediante una entrevista y que se debe contar con un cuestionario debidamente formulado y que previamente debe ser puesto a prueba para aplicarse a la población y un entrevistado que forme parte de la muestra poblacional seleccionada que debe ser distintiva para que los resultados logrados puedan ser aprovechados a toda la población (p.1176). En ese contexto, todo este proceso se llevó a cabo para recoger información primaria del personal profesional químico Farmacéutico y técnico en farmacia que laboraban en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo. a través de un instrumento cuestionario.

Ficha técnica del instrumento:

Nombre: Dispensación de medicamentos

Autor : Purizaca (2022)

Adaptado por: Collantes (2022)

Dimensiones Se conto con 5 dimensiones, 1.- Recepción y validación de la prescripción (6 ítems), 2.- Análisis e interpretación de la prescripción (4 ítems), 3.- Preparación y selección y (5 ítems), 4.- Registro)1 ítems), 5.- Entrega de los productos e información por el dispensador (4 ítems).

3.4.1 Validez y confiabilidad

Para su validez, fue sometido a juicio de expertos antes de su estudio, fueron tres (03), las profesionales de la salud (03 Químicos Farmacéuticos Maestros en Gestión de los servicios de la salud), los que valoraron el instrumento (cuestionario). Preliminarmente, se cursó a cada uno de los profesionales una “carta de presentación” con el expediente de validación, el mismo que

fue hecho de acuerdo a lo requerido por la universidad Cesar Vallejo para validar los instrumentos de medición a través de juicio de expertos. Los profesionales, evaluaron el instrumento según su validez de contenido, relevancia, pertinencia y claridad. Para la confiabilidad se utilizó la prueba estadística del coeficiente Alfa de Cronbach para el cual se realizó una prueba piloto a 14 trabajadores.

Tabla 1

Fiabilidad de dispensación de medicamentos

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
,887	20

Los resultados de confiabilidad de cada uno de los elementos del instrumento que se aplicó en el presente estudio se adjuntan en el ANEXO 03: CONFIABILIDAD

3.5. Procedimientos

Respecto a los procedimientos, para la recaudación de datos primero se realizó las coordinaciones con el hospital dos de mayo. Se presentó una solicitud al departamento de investigación de este hospital en cual se pedía aplicar un cuestionario para tesis de grado. El hospital solicitó una serie de documentos del proyecto de tesis para que el departamento de investigación evalúa y otorgue el consentimiento. Luego de contar con la autorización se entrevistó a los químicos y técnicos de hospital y con el consentimiento de ellos se aplicó la encuesta. Cuando todos fueron encuestados se descargó la base de datos para el análisis estadístico

3.6. Método de análisis de datos

Respecto al método de análisis de datos, luego de finalizar el periodo de las encuestas, se realizó la tabulación en el programa Excel y luego se cargó el archivo Excel al programa SPSS v-25. En el SPSS, se establecieron la escala de medición y la escala valorativa y los análisis estadísticos.

Finalmente, los resultados fueron contrastados con los antecedentes y se determinaron los resultados y las recomendaciones.

3.7. Aspectos éticos

Respecto a los Aspectos éticos, en todo el proceso de investigación, la conducta ética del investigador se enmarcó en el reglamento de ética de la investigación de la Universidad Cesar Vallejo, para que los resultados de la tesis sean obtenidos lo más éticamente posible. Por ello, los participantes aceptaron el documento “Formato de consentimiento informado”, para que de manera voluntaria y con conocimiento puedan participar libremente. Otro aspecto ético que resalta en esta tesis fue que, se sometió al detector de plagio académico, del programa Turnitin y fue aceptado con valores menores al 20% de similitud.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados descriptivos:

Tabla 2

Frecuencias obtenidas para la variable dispensación de medicamentos acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022

Dispensación de medicamentos	Frecuencia	0 a 10 años	Mayor a 10 años	Total
Malo	n	3	23	26
	%	3,9%	29,9%	33,8%
Regular	n	6	24	30
	%	7,8%	31,2%	39,0%
Bueno	n	9	12	21
	%	11,7%	15,6%	27,3%
Total	n	18	59	77
	%	23,4%	76,6%	100,0%

Se vio que para la variable Dispensación de medicamentos acorde con el tiempo de servicio, entre los profesionales de la salud de 0 a 10 años es percibida como Buena por un 11,7%, mientras que un 7.8% lo percibe como Regular y un 3.9% lo percibe como Malo. Mientras que para los profesionales mayores de diez años se percibe como Malo por un 29.9%, mientras que para un 31.2% lo percibe como Regular y finalmente un 15.6% lo percibe como Bueno

Figura 1

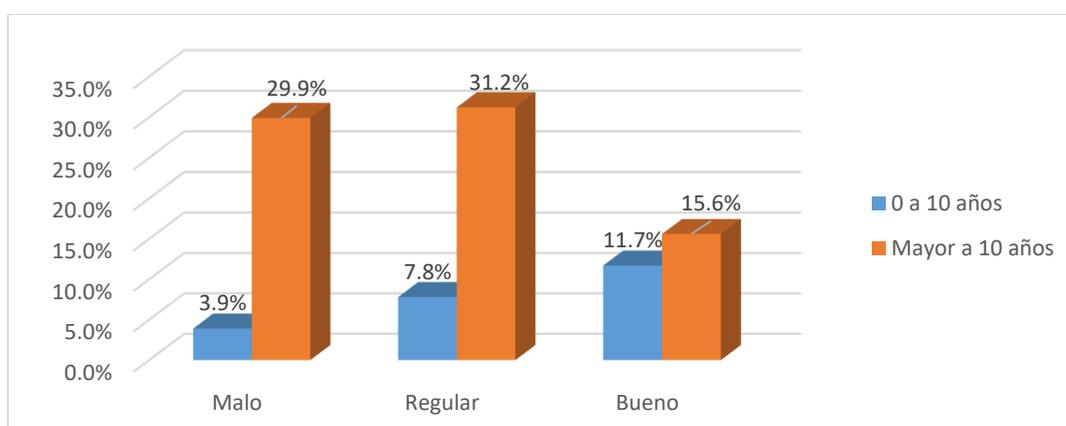


Tabla 3

Frecuencias obtenidas para la Dimensión: Recepción y validación de la prescripción en el proceso de dispensación de medicamentos por tiempo de servicio en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022

Recepción y validación de la prescripción	Frecuencia	0 a 10 años	Mayor a 10 años	total
Malo	n	6	23	29
	%	7,8%	29,9%	37,7%
Regular	n	8	21	29
	%	10,4%	27,3%	37,7%
Bueno	n	4	15	19
	%	5,2%	19,5%	24,7%
Total	n	18	59	77
	%	23,4%	76,6%	100,0%

Se vio que para la Dimensión recepción y validación de la prescripción acorde con el tiempo de servicio, entre los profesionales de la salud de 0 a 10 años es percibida como Buena por un 5,2%, mientras que un 10,4% lo percibe como Regular y un 7,8% lo percibe como Malo Mientras que para los profesionales Mayores de diez años se percibe como Bueno por un 19,5%, mientras que para un 27,3% lo percibe como Regular y finalmente un 29,9% lo percibe como Malo.

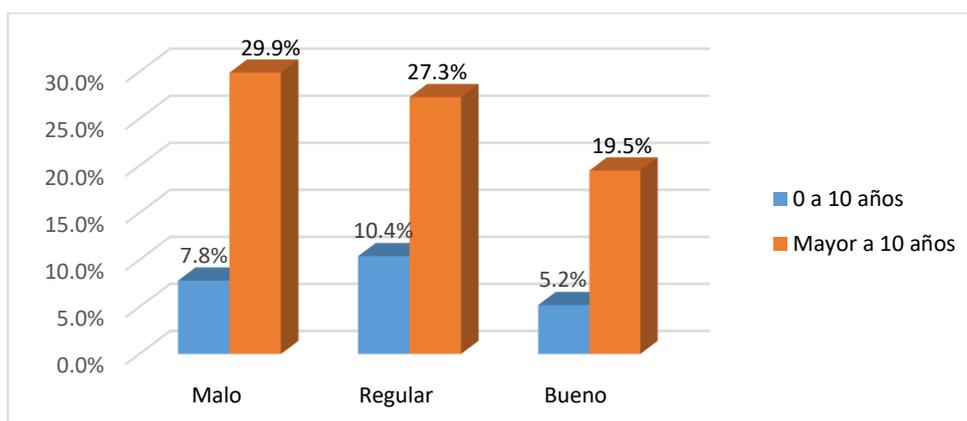
Figura 2

Tabla 4

Frecuencias obtenidas para la Dimensión: Análisis e interpretación de la prescripción en el proceso de dispensación de medicamentos por tiempo de servicio en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022

Análisis e interpretación de la prescripción	Frecuencia	0 a 10 años	Mayor a 10 años	Total
Malo	n	2	24	26
	%	2,6%	31,2%	33,8%
Regular	n	5	29	34
	%	6,5%	37,7%	44,2%
Bueno	n	11	6	17
	%	14,3%	7,8%	22,1%
Total	n	18	59	77
	%	23,4%	76,6%	100,0%

Se vio que para la Dimensión análisis e interpretación de la prescripción acorde con el tiempo de servicio, entre los profesionales de la salud de 0 a 10 años es percibida como Buena por un 14.3%, mientras que un 6.5% lo percibe como Regular y un 2.6% lo percibe como Malo. Mientras que para los profesionales Mayores de diez años se percibe como Bueno por un 7.8%, mientras que para un 37.7% lo percibe como Regular y finalmente un 31.2% lo percibe como Malo.

Figura 4

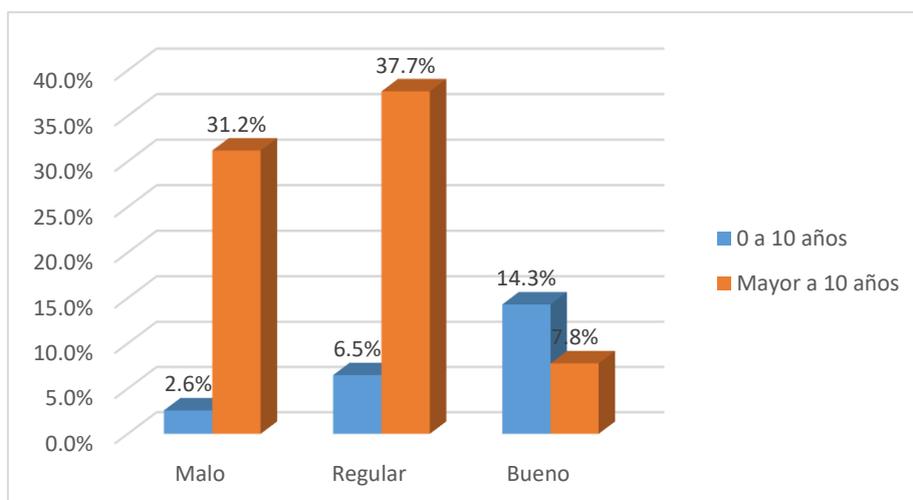


Tabla 5

Frecuencias obtenidas para la Dimensión: Preparación y selección de los productos para su entrega en el proceso de dispensación de medicamentos por tiempo de servicio en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022

Preparación selección entrega	Frecuencia	0 a 10 años	Mayor a 10 años	Total
	n	4	27	31
Malo	%	5,2%	35,1%	40,3%
	n	7	17	24
Regular	%	9,1%	22,1%	31,2%
	n	7	15	22
Bueno	%	9,1%	19,5%	28,6%
	n	18	59	77
Total	%	23,4%	76,6%	100,0%

Se vio que para la dimensión preparación y selección de los productos para su entrega acorde con el tiempo de servicio, entre los profesionales de la salud de 0 a 10 años es percibida como buena por un 9.1%, y otro 9.1% lo percibe como regular y un 5,2% lo percibe como malo, mientras que para los profesionales mayores de diez años se percibe como bueno por un 19,5%, mientras que para un 22.1% lo percibe como regular y finalmente un 35,1% lo percibe como malo.

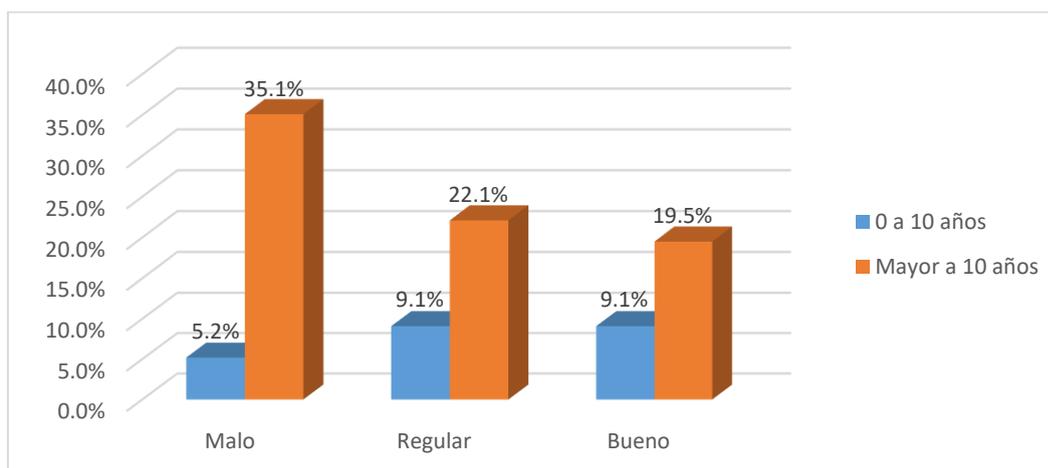
Figura 5

Tabla 6

Frecuencias obtenidas para la Dimensión: Registro en el proceso de dispensación de medicamentos por tiempo de servicio en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022

Registro	Frecuencia	0 a 10 años	Mayor a 10 años	Total
Malo	n	5	30	35
	%	6,5%	39,0%	45,5%
Regular	n	13	29	42
	%	20,8%	37,7%	54,5%
Total	n	18	59	77
	%	27,3%	76,6%	100,0%

Se vio que para la dimensión registro acorde con el tiempo de servicio, entre los profesionales de la salud de 0 a 10 año es percibida como regular en un 20.8% mientras que un 6,5% lo percibe como malo mientras que para los profesionales mayores de diez años se percibe como regular un 37,7% y un 39,0 percibe como malo

Figura 6

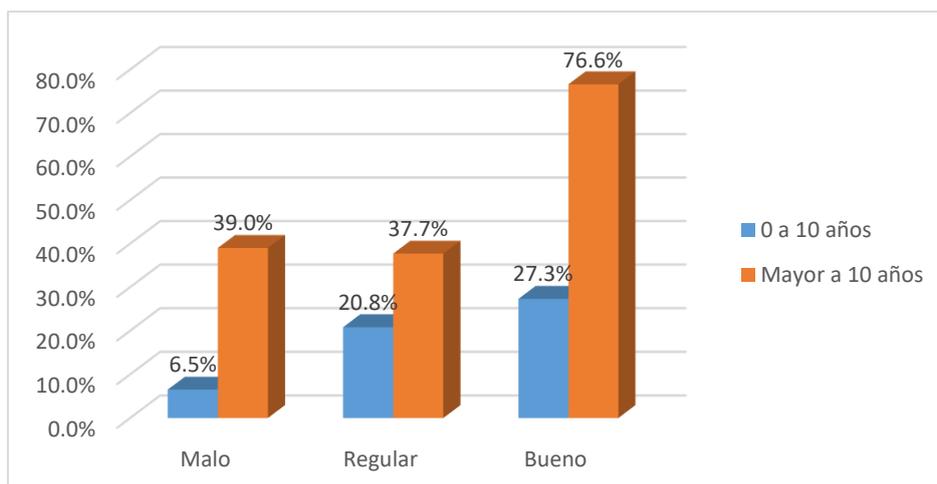
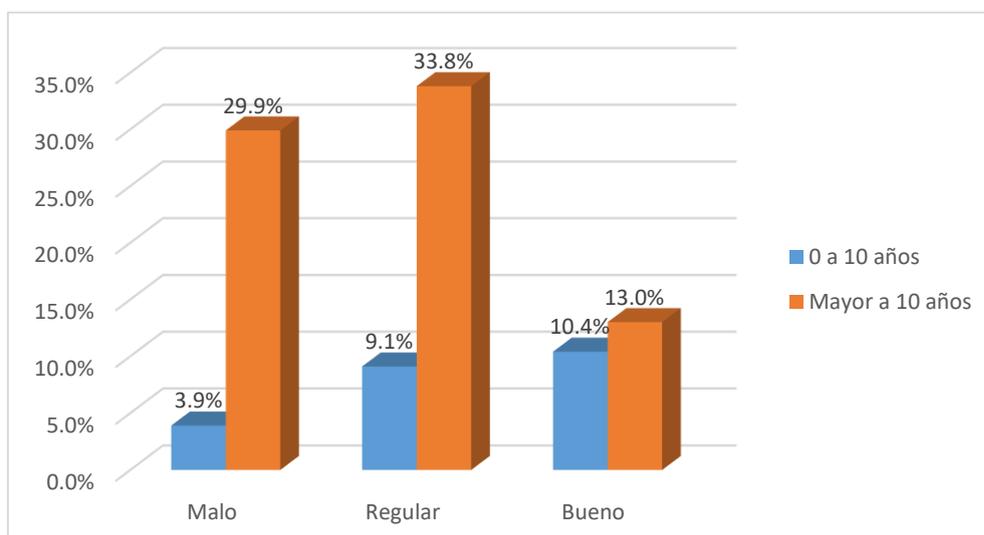


Tabla 7

Frecuencias obtenidas para la Dimensión: entrega de los productos e información por el dispensador en el proceso de dispensación de medicamentos por tiempo de servicio en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022

Entrega del producto por el dispensador	Frecuencia	0 a 10 años	Mayor a 10 años	Total
Malo	n	2	23	26
	%	3,9%	29,9%	33,80%
Regular	n	7	26	33
	%	9,1%	33,8%	42,9%
Bueno	n	8	10	18
	%	10,4%	13,0%	23,4%
Total	n	18	59	77
	%	23,4%	76,6%	100,0%

Se vio que para la dimensión entrega de los productos e información por el dispensador acorde con el tiempo de servicio, entre los profesionales de la salud de 0 a 10 año es percibida como buena por un 10,4%, y 9.1% lo percibe como regular y mientras que un 3,9% lo percibe como malo para los profesionales mayores de diez años se percibe como bueno por un 13,0%, mientras que para un 33,8% lo percibe como regular y finalmente un 29,9% lo percibe como malo.

Figura 7

4.2 Resultados Inferenciales

Hipótesis general

H.₁ Existen diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos del proceso de dispensación de medicamentos acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022

H.₀ No existen diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos del proceso de dispensación de medicamentos acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022

Regla de decisión: Si el valor de P (significancia) es menor 0.05 rechazar la hipótesis.

Tabla 8

Contraste de hipótesis general mediante la prueba U de Mann Whitney de la variable Dispensación de medicamentos en las farmacias del hospital Nacional Dos de Mayo 2022

	Tiempo de servicio
U de Mann-Whitney	565,000
W de Wilcoxon	1,268,000
Z	-2,422
Sig. asintótica(bilateral)	,015

Decisión: Como el valor de significancia asintótica ó p-valor, de acuerdo a la prueba U de Mann Whitney para tiempo de servicio, entre el grupo experimental y control es: p-valor “Sig. Asintótica (bilateral)” = 0,015 < 0,050 se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, concluyendo que existen diferencia en las

respuestas respecto a los puntos críticos del proceso de dispensación de medicamentos acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022 y, debido a que la propuesta de contraste se basó en la diferencia de aquellos que tuvieron de cero a 10 años con respecto a los que tuvieron más de 10 años de servicio (**[0 a 10 años] – [Mayores a 10 años]**), entonces, observando el coeficiente Z como valor negativo (**-2.423**), se constata que fue mayor el porcentaje de los que tuvieron más de 10 años de servicio, indicando que por ser personal más antiguo, tienen mayor proximidad en la identificación correcta de los puntos críticos del proceso de dispensación de medicamentos en los servicios de farmacia del hospital donde se analizó la problemática de investigación. .

Hipótesis específicas

- H1.1 Existen diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos en el proceso recepción y validación de la prescripción (**D1**) acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022.
- H1.0 No existen diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos en el proceso recepción y validación de la prescripción (**D1**) acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022.
- H2.1 Existen diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos en el proceso de análisis e interpretación de la prescripción(**D2**) acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022.
- H2.0 Si existen diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos en el proceso de análisis e interpretación de la prescripción(**D2**) acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022
- H3.1 Existen diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos en el proceso de preparación y selección de los productos para su entrega (**D3**)

acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022.

H3.0 Si existen diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos en el proceso de preparación y selección de los productos para su entrega (**D3**) acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022

H4.1 Existen diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos en el proceso de registro (**D4**) acorde con el tiempo e servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de mayo 2022.

H4.0 No existen diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos en el proceso de registro (**D4**) acorde con el tiempo e servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de mayo 2022.

H5.1 Existen diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos en el proceso de entrega de los productos e Información por el dispensador(**D5**) acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022.

H5.0 No existen diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos en el proceso de entrega de los productos e Información por el dispensador(**D5**) acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022.

Tabla 9

Contraste de hipótesis general mediante la prueba U de Mann Whitney de las dimensiones Dispensación de medicamentos en las farmacias del hospital Nacional Dos de Mayo 2022

	D1	D2	D3	D4	D5
U de Mann-Whitney	704,000	441,000	565,000	605,000	658,000
W de Wilcoxon	1,484,000	1,002,000	1,268,000	1,508,000	1399,000
Z	-5,12	-3,982	-2,422	-1,805	-1,148
Sig. asintótica(bilateral)	,609	,000	,015	,071	,251

V. DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos nos muestran que existen diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos del proceso de dispensación de medicamentos acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022, se obtuvo valor $Z = -2.423$. Estos resultados coinciden con los resultados de (Kandasamy et al., 2021), quienes en su investigación muestran la existencia de puntos críticos en el proceso de prescripción y dispensación de medicamentos en entornos hospitalarios y comunitarios, su estudio fue transversal y tuvo como objetivo analizar los errores de prescripción y dispensación en los departamentos de pacientes ambulatorios de un hospital del sur de la India, los datos se recopilaron de varias fuentes, como las recetas de los pacientes y los registros de dispensación de la farmacia. Investigó a un total de 500 prescripciones y se identificó un 65,60% de prescripciones con al menos algún tipo de error de medicación. De 328 recetas, el 96,04% fueron manuscritas y el 3,96% recetas informatizadas. Entre las 328 prescripciones con errores de medicación, el 32,62% notaron errores de prescripción, el 37,80% errores de dispensación y el 29,58% errores tanto de prescripción como de dispensación. De estas 328 prescripciones, se encontró que el 74,09% de las prescripciones tenían polifarmacia. El estudio resalta que los errores de medicación son un problema grave en la atención sanitaria y pueden ser una fuente importante de morbimortalidad en los entornos sanitarios, también mostró que los errores de dispensación fueron los más comunes entre los tipos de errores de medicación, en estas direcciones particularmente incorrectas fueron los tipos de errores más comunes. Este estudio concluye que la prevalencia global de errores de medicación fue de alrededor del 80%, pero no se observaron eventos que amenazaran la vida. Un farmacéutico clínico puede desempeñar un papel importante en esta situación que parece ser una fuerte intervención y detección temprana y prevención de errores de medicación y, por lo tanto, puede mejorar la calidad de la atención a los pacientes.

Existen diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos del proceso de Recepción y validación de la prescripción, acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022, se obtuvo

valor $Z = -5,12$. Estos resultados coinciden con los resultados de Maharaj et al. (2020), quien en su investigación buscaron determinar los tipos y la frecuencia de los errores de dispensación en el Complejo de Ciencias Médicas Eric Williams (EWMSC), explorar las razones de la ocurrencia de errores de dispensación, y (c) hacer recomendaciones para su prevención. Se llevó a cabo un estudio observacional durante un período de 2 semanas en varios departamentos de pacientes hospitalizados y ambulatorios del EWMSC. Las observaciones se realizaron en un horario de 7:00 am a 3:00 pm. Los errores de dispensación identificados durante este período fueron registrados y analizados. Este estudio fue observacional y se ejecutó durante un período de 2 semanas en varios departamentos de pacientes hospitalizados y ambulatorios del EWMSC. Las observaciones se realizaron en un horario de 7:00 am a 3:00 pm. Los errores de dispensación identificados durante este período fueron registrados y analizados. Se incluyeron en el estudio personas de la población general que visitaron las farmacias en el EWMSC para recibir medicamentos para ellos mismos, un familiar, un pariente, un amigo o un paciente hospitalizado. En los resultados, se identificaron 68 errores en la farmacia de consulta externa de adultos del EWMSC; 19 errores en farmacia de consulta externa de pediatría, mientras que en farmacia de hospitalización se encontraron 22 errores. Las causas plausibles más comunes de los errores de dispensación incluyen una gran carga de trabajo, falta de verificación de la información del paciente, datos incorrectos en el sistema de registro de la farmacia, notas inadecuadas hechas por los farmacéuticos durante la visita previa del paciente y, en algunos casos, condiciones de trabajo incómodas. En este estudio encontraron errores de dispensación al surtir el 2.1% de las recetas que se llevaron a las farmacias del EWMSC, la mayoría de estos incluyeron dosis faltantes, omisión de artículos, nombre incorrecto del paciente y nombre incorrecto del medicamento, entre muchos otros errores. Los factores que influyeron en estos errores de dispensación incluyen, entre otros, una gran carga de trabajo, distracciones, falta de verificación de la información del paciente y condiciones de trabajo incómodas. Se deben hacer esfuerzos para minimizar el estrés de los farmacéuticos, hacer cumplir el protocolo para la identificación del paciente y la verificación de los artículos dispensados.

Existen diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos del proceso de Análisis e interpretación de la prescripción, acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022, se obtuvo valor $Z = -3,982$. Estos resultados coinciden con los resultados de Ahamed et al. (2021), quienes en su investigación señalan que hay varios pacientes perjudicados por errores de medicación y los estudios se concentran principalmente en los errores de administración y prescripción, mientras que los errores de dispensación también son una causa importante de producir efectos nocivos. Dado que solo hay un número limitado de estudios que se centran en los errores de dispensación que ocurren en farmacia, este estudio se centra en identificar la tasa de errores de dispensación, y el impacto de la sustitución de marca en el costo y los DDIs, este estudio fue observacional prospectivo realizado durante un período de ocho semanas en la farmacia del hospital ambulatorio del hospital docente de múltiples especialidades de atención terciaria, Tamil Nadu. Las recetas y facturas de medicamentos y medicamentos dispensados se recogen en la farmacia del hospital para obtener los datos necesarios para el estudio. Se excluyeron del estudio las recetas que contenían únicamente dispositivos médicos. Los resultados de 1010 recetas demuestran que los puntos críticos de dispensación estuvieron presentes en 419 (41,48%) recetas que consisten en 557 errores. Los errores incluyen la dispensación de varias píldoras para obtener la dosis requerida es del 3,77 %, la división de la tableta es del 0,8 %, la concentración incorrecta es del 1,07 %, el error de omisión debido a la falta de disponibilidad es del 31,4 %, la dispensación de medicamentos con marcas distintas a las prescritas es del 63,7 %. Las recetas que contenían más de tres medicamentos se analizaron en busca de interacciones medicamentosas (n=389). Los DDI estuvieron presentes en 156 (40,1%) prescripciones que tuvieron un total de 281 interacciones. Este estudio ha demostrado científicamente que, los errores de sustitución y omisión de marca son las principales causas de errores de dispensación que se debieron principalmente a la falta de disponibilidad de los medicamentos prescritos. No siempre se recomienda la sustitución de marca, ya que puede tener algunos efectos adversos debido a la variación de la sal y los excipientes. Los farmacéuticos deben asegurarse de que los medicamentos incluidos en el formulario del hospital estén disponibles en todo momento. Solo se recomienda dispensar marcas alternativas

cuando la marca tiene un ingrediente activo similar, la misma forma farmacéutica, rentable, solo después de obtener la aprobación del médico. Los farmacéuticos están en condiciones de identificar y reducir las interacciones farmacológicas discutiendo con los médicos y brindando asesoramiento a los pacientes.

Existen diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos del proceso de Preparación y selección de los productos para su entrega, acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022, se obtuvo valor $Z = -2.422$. Estos resultados coinciden con los resultados de Karout et al. (2022), quienes en su investigación señalan que puntos críticos en la dispensación son causas comunes de daños prevenibles a los pacientes. Curiosamente, se sabe muy poco sobre su prevalencia y tipos en el entorno de la farmacia comunitaria en el Líbano debido a la falta de un sistema de notificación eficaz. Por lo tanto, este estudio tiene como objetivo explorar las percepciones de los farmacéuticos comunitarios sobre los tipos de estos errores en el Líbano, los factores detrás de su ocurrencia, las razones de la notificación insuficiente y las prácticas actuales para reducirlos. Se realizó una encuesta transversal a través de un cuestionario autoadministrado, bien estructurado y validado de Peterson, donde la mayoría de las preguntas eran cerradas con respuestas predefinidas utilizando una escala tipo Likert (es decir, ningún efecto = 0, poco efecto = 1, moderado efecto = 2, efecto fuerte = 3 y efecto muy fuerte = 4). El cuestionario se dividió en cinco secciones principales: (a) características demográficas de los encuestados, como edad, nivel educativo, ubicación geográfica y otra información relevante de la farmacia; (b) factores contribuyentes percibidos en los errores de la dispensación (ED); (c) estrategias percibidas que podrían disminuir el riesgo de ED; (d) tipos percibidos de ED; y (e) las razones de la subdeclaración de ED. Los formularios del cuestionario se distribuyeron a todas las farmacias seleccionadas para que los completaran y enviaran por correo electrónico al equipo de investigación. Los resultados señalan que un total de 171 farmacéuticos respondieron a la encuesta, de los cuales el 68% informó que los ED eran comunes y el 52% creía que estaban aumentando. Los principales factores que contribuyeron a los DE informados fueron prescripciones ilegibles e incompletas ($\approx 3,0 \pm 1,0$ de 5), carga de trabajo, multitarea, interrupciones, similitud en los nombres de los medicamentos y fatiga ($\approx 2,5 \pm 1,0$). Además, las estrategias percibidas para limitar los riesgos de ED fueron la

colaboración con los médicos, la mejora de la escritura a mano, la verificación doble, el asesoramiento adecuado al paciente, el fomento de la notificación y la emisión de directrices ($\approx 3,2 \pm 1,0$). Finalmente, las principales razones del subregistro de las ED fueron la falta de obligación de informar y la falta de sistemas de notificación (59% y 56%, respectivamente). El estudio llegó a la conclusión que, la dispensación por parte de las farmacias comunitarias en el Líbano estaba altamente asociados con la calidad de la prescripción, una alta carga de trabajo y la participación de los técnicos de farmacia en la dispensación. Además, la ausencia de una obligación de informar y la ausencia de un sistema válido y bien reconocido de notificación de ED fueron los principales factores que contribuyeron al comportamiento de notificación insuficiente de los farmacéuticos. Se espera que la prescripción electrónica, el fácil acceso a los registros médicos electrónicos por parte de los farmacéuticos y el establecimiento de un sistema de notificación justo por parte de las autoridades sanitarias del Líbano reduzcan las tasas de error y fomenten el comportamiento de notificación de los farmacéuticos. Se recomienda encarecidamente enfatizar la seguridad del paciente en el plan de estudios de farmacia en el Líbano y difundir esta cultura entre los farmacéuticos a través de la educación continua. También se recomiendan más estudios sobre la prevalencia real y los tipos de ED cometidos por los farmacéuticos comunitarios libaneses.

Existen diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos del proceso de registro, acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022, se obtuvo valor $Z = -1,805$. Estos resultados coinciden con los resultados de Juffali et al. (2019), quienes en su investigación señalan que los puntos críticos en la dispensación están asociados con el suministro de medicamentos de las farmacias comunitarias en KSA y comparar las diferentes perspectivas de las partes interesadas. Se realizaron cuatro grupos focales y entrevistas individuales en Riyadh, KSA, entre febrero y mayo de 2013. Todas las discusiones grupales se grabaron, transcribieron y tradujeron del árabe al inglés, excepto el grupo profesional, que se llevó a cabo en inglés. El análisis temático se realizó utilizando el Marco de Factores Humanos (HFF). Los grupos estaban compuestos por "profesionales" ($n = 8$; una mujer), farmacéuticos comunitarios ($n = 4$; todos hombres) y dos grupos de usuarios de farmacia (mujeres,

n = 11 y hombres, n = 8). Los problemas de seguridad de los medicamentos identificados se clasificaron en nueve categorías que representan el HFF. Se identificaron siete temas principales a partir de estas categorías: presión comercial sobre la farmacia comunitaria; suministro ilegal de medicamentos recetados; falta de cumplimiento de las normas; el sistema de salud; automedicación; confianza del paciente en los farmacéuticos; y falla en la comunicación. Los temas que surgieron solo de los "profesionales" y los farmacéuticos comunitarios fueron el papel diferente de las organizaciones reguladoras y las razones detrás de la falta de cumplimiento, mientras que el grupo de farmacéuticos comunitarios se centró en la relación entre propietarios y gerentes. Los usuarios de farmacia expresaron la necesidad de información sobre medicamentos y que el papel principal del farmacéutico debería ser el de proporcionar información. Además, percibieron a los farmacéuticos como vendedores en lugar de profesionales de la salud. Se identificaron muchos problemas de seguridad de medicamentos, atribuibles a factores individuales (paciente, farmacéutico), farmacia y organización. Estos resultados se utilizarán para desarrollar intervenciones para mejorar la seguridad de los medicamentos

Existen diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos del proceso de Entrega de los productos e Información por el dispensador, acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022, se obtuvo valor $Z = -1,148$. Estos resultados coinciden con los resultados de Balchaites (2022), quienes en su investigación señalan que existen puntos críticos en la dispensación y estos errores de medicación y los cuasi errores en el proceso de dispensación de la farmacia comunitaria tienen el potencial de afectar negativamente la seguridad del paciente. La Organización Mundial de la Salud ha identificado la importancia de los factores humanos (HF) en la guía Curricular de Seguridad del Paciente (1). Sin embargo, existe una falta de conocimiento sobre cómo se han aplicado o podrían aplicarse los principios de HF en el entorno de la farmacia comunitaria. La adopción de un enfoque de IC y el uso de métodos cualitativos pueden proporcionar una comprensión profunda de los factores que contribuyen a estos errores y contribuir al desarrollo de intervenciones que pueden mejorar la seguridad del paciente. El estudio tiene como objetivo investigar los

factores que contribuyen a los errores de dispensación de medicamentos y cuasi accidentes en la farmacia comunitaria, y recopilar las opiniones de los farmacéuticos sobre estos factores y cómo podrían mitigarse. Para obtener información tres farmacias comunitarias irlandesas fueron reclutadas y proporcionaron detalles de los últimos diez errores de dispensación o cuasi accidentes que ocurrieron. Cada error se asignó a los pasos del Análisis jerárquico de tareas (HTA) desarrollados para este estudio, y se asignó al marco del Enfoque sistemático de predicción y reducción de errores humanos (SHERPA) (2). Se preparó un informe detallado para cada farmacia que describe el análisis de errores, con recomendaciones para prevenir errores en el futuro. Se realizó una entrevista cualitativa semiestructurada con los tres farmacéuticos de las farmacias reclutadas para discutir el informe y analizada por análisis temático. Se analizaron un total de 30 errores/near miss de medicación (10 errores llegaron a los pacientes y no se administraron). La HTA desarrollada describe 185 subtareas potencialmente involucradas en la dispensación de un medicamento recetado. En el mapeo al marco SHERPA, los errores basados en la selección fueron la categoría de error más frecuentemente reportada (21/30, 70%); esto incluyó la selección incorrecta de productos del estante (17/30, 56,7 %) y la selección incorrecta de productos en el punto de entrada de la computadora (4/30, 13,3 %). De los 75 pasos de HTA involucrados en los 30 errores, el punto de error más frecuente fue en los pasos de recopilación de medicamentos (47/75, 62,7 %), seguido de los pasos de verificación de precisión del farmacéutico (16/75, 21,3 %) y la combinación de pacientes hasta errores (5/30, 16,7%). Los temas de las entrevistas al farmacéutico encontraron que la carga cognitiva, la fatiga, Se informó que las distracciones y las deficiencias de personal aumentan el riesgo de error y casi error. También se informó que las lagunas de conocimiento y la inexperiencia con ciertos medicamentos contribuyeron a los errores. Las recomendaciones para evitar errores incluyeron cambios en el entorno físico (p. ej., usar alertas en los estantes de los productos), mejorar los procesos de verificación y tomar breves descansos mentales. Este estudio encontró que los errores/casi errores más comunes ocurrieron en la etapa de selección del producto de la dispensación, con controles de precisión de farmacia a veces, pero no siempre, detectándolos antes de que llegaran al paciente. Los errores de medicación ocurren debido a varios factores que varían ya menudo

interactúan; carga cognitiva y falta de procesos estandarizados de verificación de medicamentos. A pesar del pequeño tamaño de la muestra y el potencial de sesgo de deseabilidad social en las entrevistas, este estudio ha demostrado cómo las técnicas de HF se pueden aplicar al proceso de dispensación como un medio para comprender y prevenir la ocurrencia de errores en la farmacia comunitaria.

VI. CONCLUSIONES

Luego de analizar la clasificación de las dimensiones de dispensación de medicamentos en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo, se llegó a la siguiente conclusión:

Primera: Existen diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos del proceso de dispensación de medicamentos acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022, se obtuvo valor $Z = -2.423$, constatándose que fue mayor el porcentaje de los que tuvieron de 0 a 10 años de servicio, indicando que por ser personal con menos tiempo de servicio tienen mayor proximidad a la identificación correcta del proceso dispensación de medicamentos

Segunda: Existen diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos del proceso de Recepción y validación de la prescripción, acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022, se obtuvo valor $Z = -5,12$ constatándose que no existe diferencia significativa entre los trabajadores mayores a 10 años de servicio con respecto a los que tiene de 0 a 10 años de servicio, para identificar los puntos críticos del proceso de recepción y validación de las recetas

Tercera: Existen diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos del proceso de **Análisis e interpretación de la prescripción**, acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de

Mayo 2022, se obtuvo valor $Z = -3,982$ constatándose que fue mayor el porcentaje de los que tuvieron de 0 a 10 años de servicio, indicando que por ser personal con menos tiempo de servicio tienen mayor proximidad a la identificación correcta del proceso de análisis e interpretación de la prescripción.

Cuarta: Existen diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos del proceso de **Preparación y selección de los productos para su entrega**, acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022, se obtuvo valor $Z = -2.422$ constatándose que fue mayor el porcentaje de los que tuvieron de 0 a 10 años de servicio, indicando que por ser personal con menos tiempo de servicio, tienen mayor proximidad en la identificación correcta de los puntos críticos del proceso de preparación y selección de los productos para su entrega.

Quinta: Existen diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos del proceso de **registro**, acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022, se obtuvo valor $Z = -1,805$ constatándose no existe diferencia significativa entre el personal mayor a 10 años de servicio con respecto a los que tienen de 0 a 10 años de servicio en la identificación correcta de los puntos críticos del proceso de registro

Sexto Existen diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos del proceso de **Entrega de los productos e Información por el dispensador**, acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022, se obtuvo valor **Z = -1,148** constatándose que no existe diferencia significativa entre los trabajadores mayores a 10 años de servicio con respecto a los trabajadores que tienen de 0 a 10 años de servicio en la correcta identificación del proceso entrega de los productos e información por el dispensador

VII. RECOMENDACIONES

Primera:

Se recomienda al Ministerio de Salud se realice las gestiones a fin de que se difunda el manual de buenas prácticas de prescripción de esa manera disminuir los errores en dispensación

Segunda:

Se sugiere a la Dirección General de Medicamentos (DIGEMID), capacitar a los profesionales Químicos Farmacéuticos para dar cumplimiento a las normas de buenas prácticas de dispensación

Tercera:

Se sugiere al director general del hospital Nacionales Dos de Mayo realice capacitantes a todos los trabajadores para hacer de conocimiento que existen manuales que se deben dar cumplimiento para evitar sanciones a futuro.

Cuarta:

Se recomienda al jefe del departamento de farmacia analizar los resultados obtenidos en el presente estudio para mejorar el proceso de dispensación de medicamentos en las diferentes farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo.

Quinta:

A los investigadores sociales se recomienda que profundicen centrándose en los procesos de dispensación de medicamentos pudiendo desarrollar investigaciones futuras.

REFERENCIAS

- Al Juffali, L., Al-Aqeel, S., Knapp, P., Mearns, K., Family, H., & Watson, M. (2019). Using the Human Factors Framework to understand the origins of medication safety problems in community pharmacy: A qualitative study. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 15(5), 558–567.
<https://doi.org/10.1016/J.SAPHARM.2018.07.010>
- Alcedo B. (2021). *Calidad de servicio en dispensación de medicamentos y fidelización en la farmacia Ebonyfarma en los usuarios de Chimbote, 2021*.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/72202/Alcedo_DB-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Arispe, C., Yangali, J., Guerrero, M., Lozada, O., Acuña, L., & Arellano, C. (2020). *La Investigación Científica* (1era. Edición).
[https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA.pdf](https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA_INVESTIGACION_CIENTIFICA.pdf)
- Asencion, E. (2019). *Buenas prácticas de dispensación y uso racional de medicamentos a pacientes ambulatorios en la farmacia. Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Amarilis Huánuco; 2018* [Universidad Nacional Hermilio Valdizán].
<http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/6971>
- Ashour, A., Phipps, D. L., & Ashcroft, M. (2022). Predicting dispensing errors in community pharmacies: An application of the Systematic Human Error Reduction and Prediction Approach (SHERPA). *PLoS ONE*, 17(1), e0261672.
<https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0261672>
- Balchaites, A., McCarthy, S., & Fleming, A. (2022). Exploring the human factors of medication errors in community pharmacy: a mixed methods study. *International Journal of Pharmacy Practice*, 30(Supplement_1), i39–i40.
<https://doi.org/10.1093/IJPP/RIAC019.055>
- Bermúdez-Camps, I. B., Flores-Hernández, M. A., Aguilar-Rubio, Y., López-Orozco, M., Barajas-Esparza, L., Téllez López, A. M., García-Pérez, M. E., Fegadolli, C., & Reyes-Hernández, I. (2021). Design and validation of quality indicators for drug dispensing in a pediatric hospital. *Journal of the American Pharmacists Association*, 61(4), e289–e300. <https://doi.org/10.1016/j.japh.2021.02.018>

- Cabanillas, J. (2020). *Cumplimiento de BuenasPracticas de Dispensación de Medicamentos y Satisfacción del Paciente en un Establecimiento Farmacéutico del Distrito de Cajabamba*.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45806/Cabanillas_MJS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Calderón Begoña. (2020). *Dispensación de productos farmacéuticos* (2da. Edici). Síntesis.
www.sintesis.com
- Cárdenas, L. (2018). Dispensación de medicamentos en relación con la satisfacción de pacientes en el Centro de Salud Pachacutec primer nivel, Cajamarca 2018 [Universidad César Vallejo]. In *Universidad César Vallejo*.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/27790>
- Castro, L., Martínez, A., Caro, V., Barreras, A., & Dautt, J. (2020). Errores de medicación en pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina Interna. *Revista Medina Interna de Mexico*, 36(6), 751–758. <https://doi.org/10.24245/mim>
- Ceballos, M., Llano, Y., Salazar-Ospina, A., Madrigal-Cadavid, J., Pino-Marín, D., & Amariles, P. (2021). Skills and practices of pharmacy staff for dispensing of drugs with fiscalized substances in drugstores and pharmacies. *Revista de Saúde Pública*, 55, 44. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2021055003103>
- cenadim. (2018). *Posibles errores por confusión de nombres de medicamentos*.
<https://bvcenadim.digemid.minsa.gob.pe/noticias/358-posibles-errores-por-confusion-de-nombres-de-medicamentos>
- Cisneros, A., Urdánigo, J., Guevara, A., & Garcés, J. (2022). Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos que Apoyan a la Investigación Científica en Tiempo de Pandemia. *Dominio de Las Ciencias, ISSN-e 2477-8818, Vol. 8, N°. 1, 2022 (Ejemplar Dedicado a: Enero-Marzo 2022)*, 8(1), 58.
<https://doi.org/10.23857/dc.v8i41.2546>
- Crisanto J. (2018). *Implementacion del sistema de dispensacion de medicamentos en dosis unitaria en el hospital de apoyo San Ignacio de Casma-Ancash 2018*.
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/3242/DISPENSACION_DOSIS_UNITARIA_CRISANTO_PONTE_JUANITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Cumba de Abreu, P., Medeiros de Araújo, V., Fernandes, I., Da Silva, T., & Da Silva, Z. (2019). Análisis de fallo y efectos en la preparación y dispensación de quimioterápicos. *Revista Electrónica Enfermería Global*, 58, 68–81. <https://doi.org/10.6018/eglobal.389551>
- Da Costa, F. A., Lee, V., Leite, S. N., Murillo, M. D., Menge, T., & Antoniou, S. (2020). Pharmacists reinventing their roles to effectively respond to COVID-19: A global report from the international pharmacists for anticoagulation care taskforce (iPACT). *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, 13(1), 1–3. <https://doi.org/10.1186/S40545-020-00216-4/METRICS>
- Gallego-Suárez, L., Castillo, D. J., Moreno-Chaparro, J., Larrotta-Castillo, D., Veloza-García, C. C., Gaitán-Duarte, H., & Estrada-Orozco, K. (2022). Intervenciones para los procesos de dispensación y comunicación en hospitales universitarios. *Revista Cubana de Farmacia*, 55(2). <http://revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/701>
- Hadi, M. A., Karami, N. A., Al-Muwalid, A. S., Al-Otabi, A., Al-Subahi, E., Bamomen, A., Mohamed, M. M. A., & Elrggal, M. E. (2016). Community pharmacists' knowledge, attitude, and practices towards dispensing antibiotics without prescription (DAwP): a cross-sectional survey in Makkah Province, Saudi Arabia. *International Journal of Infectious Diseases : IJID : Official Publication of the International Society for Infectious Diseases*, 47, 95–100. <https://doi.org/10.1016/J.IJID.2016.06.003>
- Hermeza, R., Loza, C., Rodriguez, D., Arellano, C., & Hermeza, V. (2016). Automedicación en un distrito de Lima metropolitana, Perú. *Rev. Med Hered*, 27, 15–21. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v27n1/a03v27n1.pdf>
- Hernández Bejamín. (2001). *Técnicas estadísticas de investigación social - Benjamín Hernández Blázquez* - Google Libros (Diaz Santos (Ed.)). <https://bit.ly/3QqzRC>
- Hernández Roberto. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixta* (McGRAW-HILL INTERAMERICANA S.A. (Ed.); Primera edición). Edamsa. http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
- Irsath Ahamed, T., Vaishnavi, K., Harini, R. R., & Yalavarthi, L. (2021). Prescription

- Audit and Dispensing Errors in the Outpatient Pharmacy of Tertiary Care Multispecialty Teaching Hospital. *Journal of Pharmaceutical Research International*, 33(54B), 303–308. <https://doi.org/10.9734/JPRI/2021/v33i54B33790>
- Jaen, C. (2021). *Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y dispensación en la Farmacia del Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa*. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/13041/UPjapacm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Josendal, A. V., Bergmo, T. S., & Granas, A. G. (2021). The Practice Guidelines for Multidose Drug Dispensing Need Revision—An Investigation of Prescription Problems and Interventions. *Pharmacy 2021*, Vol. 9, Page 13, 9(1), 13. <https://doi.org/10.3390/PHARMACY9010013>
- Kandasamy, G., Sivanandy, P., Almaghaslah, D., Almanasef, M., Vasudevan, R., Chinnadhurai, M., & Arun, N. A. (2021). A cross-sectional study on prescribing and dispensing errors at a corporate hospital in South India. *International Journal of Clinical Practice*, 75(9), e14489. <https://doi.org/10.1111/IJCP.14489>
- Karout, S., Khojah, H. M. J., Karout, L., & Itani, R. (2022). A nationwide assessment of community pharmacists' attitudes towards dispensing errors: A cross-sectional study. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 17(5), 889–896. <https://doi.org/10.1016/J.JTUMED.2021.12.011>
- Machado-Duque, M. E., Machado-Alba, J. E., Gaviria-Mendoza, A., Valladales-Restrepo, L. F., Parrado-Fajardo, I. Y., Ospina-Castellanos, M., Rojas-Chavarro, L. F., & López-Rincón, J. A. (2021). Detección de errores de medicación mediante un programa de seguimiento y minimización en pacientes ambulatorios de Colombia, 2018-2019. *Biomédica*, 41(1), 79–86. <https://doi.org/10.7705/BIOMEDICA.5544>
- Maharaj, S., Brahim, A., Brown, H., Budraj, D., Caesar, V., Calder, A., Carr, D., Castillo, D., Cedeno, K., & Janodia, M. D. (2020). Identifying dispensing errors in pharmacies in a medical science school in Trinidad and Tobago. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, 13(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/S40545-020-00263-X/TABLES/1>
- Mallque A. (2021). *Dispensación de medicamentos y satisfacción de pacientes Covid 19 de un centro de Salud de Primer Nivel de Atención Lima 2021*.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/70277/Mallque_GAR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Manual de Buenas de Dispensacion. (2009). *MINSA*. <http://www.digemid.minsa.gob.pe>
- Modi, T., Khumalo, N., Shaikh, R., Booth, Z., Rapper, S. L., & Mahumane, G. D. (2022). Impact of Illegible Prescriptions on Dispensing Practice: A Pilot Study of South African Pharmacy Personnel. *Pharmacy, 10*(5), 132. <https://doi.org/10.3390/PHARMACY10050132>
- Moreno, C. (2014). *Dispensación de productos farmacéuticos*. Paraninfo. <https://bit.ly/3SXlxYJ>
- Oh, A. L., Tan, Y. J., Chong, W. C., Chieng, I. Y. Y., Chan, J. Y. M., Kho, B. P., Theng, M. I., & Tan, C. S. Y. (2022). Improving bedside dispensing services through early medication discharge planning: a pre-post intervention study. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice, 15*(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/S40545-022-00405-3/FIGURES/4>
- Oñatibia-Astibia, A., Aizpurua-Arruti, X., Malet-Larrea, A., Gastelurrutia, M. Á., & Goyenechea, E. (2021). The Role of the Community Pharmacist in Detecting and Decreasing Medication Errors: A Scoping Review. *Ars Pharm, 62*(1), 15–39. <https://doi.org/10.30827/ars.v62i1.15901>
- Pizetta, B., Raggi, L. G., Rocha, K. S. S., Cerqueira-Santos, S., de Lyra-Jr, D. P., & dos Santos Júnior, G. A. (2021). Does drug dispensing improve the health outcomes of patients attending community pharmacies? A systematic review. *BMC Health Services Research, 21*(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/S12913-021-06770-0/TABLES/2>
- Purizaga, R. (2021). *Procesos logísticos y la dispensacion de medicaentos en una cadena de Boticas, Ica 2021*. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/91258/Purizaga_GRE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rodríguez, O., García, A. J., Carbonell, L., & León, P. (2017). Dispensation as a tool for the correct usage of medications in primary health care. *Revista Cubana de Medicina General Integral, 33*(4), 1–10. <http://scielo.sld.cuhttp://scielo.sld.cu2>
- Rosa, A. M., Gonçalves, F., Paulo, J., Cunha, A., Regis, L., & Pereira, L. (2022). The

- importance of formal education for the medication dispensing process: a cross-sectional study. *Research, Society and Development*, 11(4), e24411427277–e24411427277. <https://doi.org/10.33448/RSD-V11I4.27277>
- Salvador, M. (2021). Vista de Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en recetas atendidas en hospital público de Lima. *Rev.Peru Investig Matern Perinat*, 10(3), 25–29. <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/247/286>
- Sánchez H., Reyes, C., & Mejía K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística* (Universidad Ricardo Palma (Ed.); primera edición). Bussiness Support Aneth S.R.L. <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
- Shamir Barros-Sevillano, J., Sandoval, C. P., Alcarraz-Mundial, L. S., & Barboza, J. J. (2020). *Automedicación en tiempos de COVID-19. Una perspectiva desde Perú Self-medication in times of COVID-19. A perspective from Peru Correspondencia: GACETA MÉDICA DE MÉXICO CARTA AL EDITOR*. <https://doi.org/10.24875/GMM.20000642>
- Sharma, S., Patil, S., Narasannavar, A., & Bhandari, R. (2021). A study on knowledge and practice of dispensing drugs without prescription by pharmacists in Belagavi City. *Journal of the Scientific Society*, 48(3), 197. https://doi.org/10.4103/JSS.JSS_65_21
- Silva C. (2022). *Evaluacion de las buenas prácticas de prescripción y su relación con la dispensación de medicamentos en la farmacia de emergencia de un Hospital en el Callao, 2022*. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/97748/Silva_RCM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Soubra, L., Karout, S., Soubra, L., & Karout, S. (2021). Dispensing errors in Lebanese community pharmacies: incidence, types, underlying causes, and associated factors. *Pharmacy Practice (Granada)*, 19(1), 2170. <https://doi.org/10.18549/PHARMPRACT.2021.1.2170>
- Stojković, T., Rose, O., Woltersdorf, R., Marinković, V., Manser, T., & Jaehde, U. (2018). Prospective systemic risk analysis of the dispensing process in German community

- pharmacies. *The International Journal of Health Planning and Management*, 33(1), e320–e332. <https://doi.org/10.1002/HPM.2479>
- Vargas, E., & Rodríguez, A. (2022). Assessing Good Prescription Practices in medical prescriptions in Honduras. *Revista Bionatura*, 7(15), 1–6. <https://doi.org/10.21931/RB/2022.07.03.15>
- Vargas E. (2021). *Nivel de riesgo en la dispensación de productos farmacéuticos antes y durante el COVID 19 en los hospitales del distrito de Trujillo*. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74069/Vargas_VEJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vela J. (2022). *Dispensación de medicamentos y satisfacción del usuario del Servicio de Farmacia de un Hospital de Rioja, 2022*. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/98119/Vela_CJC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Zurita, B., Mas, N., & Masip, M. (2018). Prevención de errores de medicación en la farmacia ambulatoria del hospital. *Butlletí de Prevenció d'Errors de Medicació*, 16(3), 1–7. https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/3900/prevencion_errores_medicacion_farmacia_ambulatoria_hospital_2018_cas.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Anexos

ANEXO N° 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TESIS: Caracterización de puntos críticos del proceso de dispensación de medicamentos en las farmacias del Hospital Dos de Mayo 2022

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General		
¿Cuál diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos del proceso de dispensación de medicamentos acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022	Comparar las respuestas respecto a los puntos críticos del proceso de dispensación de medicamentos acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022	Existen diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos del proceso de dispensación de medicamentos acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022.	<p><u>Factores sociolaborales</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Edad (años) - Años de servicio <p><u>Variable:</u></p> <p>Dispensación de medicamentos</p> <p><u>Dimensiones:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Recepción y validación de la prescripción 2. Análisis e interpretación de la prescripción. 3. Preparación y selección de los productos para su entrega 4. Registros. 5. Entrega de los productos e Información por el dispensador. 	<ol style="list-style-type: none"> 1 Tipo de Investigación: Básico sustantivo 2 Método y diseño de la Investigación: <ol style="list-style-type: none"> 2.1 El método de la investigación fue deductivo. 2.2 Diseño metodológico: Fue no experimental y el tipo de diseño fue transversal, comparativo. 3 Población Muestra: <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Población 77 3.2 Muestra. n= 77 4. Técnica: Encuesta 5. Instrumento: Cuestionario
Problemas específicos:	Objetivos específicos	Hipótesis Especificas		
Cuáles es la diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos del proceso de recepción y validación de la prescripción a acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las Farmacias del hospital Nacional Dos de Mayo 2022?,	Comparar las respuestas respecto a los puntos críticos del proceso de recepción y validación de la prescripción acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022	diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos en el proceso recepción y validación de la prescripción acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022Existen diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos del proceso de dispensación de medicamentos acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022		
¿Cuál es la diferencia en las respuestas respecto a son los puntos críticos del proceso de análisis e interpretación de la prescripción acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en	Comparar las respuestas respecto a los puntos críticos del proceso de análisis e interpretación de la prescripción acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las	Existen diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos en el proceso de análisis e interpretación de la prescripción acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022		

las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022?	farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022			
, ¿Cuál es la diferencia en la respuesta respecto a los puntos críticos del proceso de preparación y selección de los productos para su entrega acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022?	Comparar las respuestas respecto a los puntos críticos del proceso de preparación y selección de los productos para su entrega acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022	Existen diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos en el proceso de preparación y selección de los productos para su entrega acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022		
¿Cuál es la diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos del proceso de registro acorde con el tiempo de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022?	Comparar las respuestas respecto a los puntos críticos del proceso de registro acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022	, Existen diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos en el proceso de registro acorde con el tiempo e servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de mayo 2022		
¿Cuál es la diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos del proceso de entrega de los productos e Información por el dispensador acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Dos de Mayo 2022?	Comparar las respuestas respecto a los puntos críticos del proceso de entrega de los productos e Información por el dispensador acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022	, Existen diferencia en las respuestas respecto a los puntos críticos en el proceso de entrega de los productos e Información por el dispensador acorde con el tiempo de servicio de los profesionales en las farmacias del Hospital Nacional Dos de Mayo 2022.		

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

VARIABLES DE ESTUDIO	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	NIVELES/RANGO
dispensación de medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recepción y validación de la prescripción ▪ Análisis e interpretación de la prescripción. ▪ Preparación y selección de los productos para su entrega ▪ Registros. ▪ Entrega de los productos e Información por el dispensador. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Datos del prescriptor ▪ Datos del paciente ▪ Datos del producto farmacéutico motivo de la prescripción ▪ Consultas absueltas ▪ Cálculo de dosis ▪ Registro de la entrega del producto 	<p>1,2,3,4,5,6</p> <p>7,8,9,10</p> <p>11,12,13,14,15</p> <p>16</p> <p>17,18,19,20</p>	<p>Ordinal</p> <p>5=Siempre 4= casi siempre 3= a veces 2= casi nunca 1= nunca</p>	<p>Malo (20-46)</p> <p>Regular (47-73)</p> <p>Bueno (74-100)</p>

ANEXO 02: INSTRUMENTO

SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
5	4	3	2	1

	BUENAS PRACTICAS DE DISPENSACIÓN	ESCALA				
		5	4	3	2	1
	DIMENSIÓN 1: DE LA PRESCRIPCIÓN Y VALIDACIÓN DE LA RECEPCIÓN					
1.-	¿Revisa en el momento de la recepción que la prescripción contenga todos los datos del prescriptor, así como los datos del establecimiento farmacéutico?					
2.-	¿Revisa en el momento de la recepción y validación que la receta contenga en forma clara y legible los datos del paciente?					
3.-	¿Revisa en el momento de la recepción y validación de la receta contenga el nombre del producto farmacéutico motivo de la prescripción DCI, forma farmacéutica, concentración en forma clara y legible?					
4.-	¿Revisa en el momento de la recepción y validación de la receta que contenga la posología, indicando el número de las unidades por toma al día, así como duración del tratamiento ello en forma clara y legible?					
5.-	¿Revisa en el momento de la recepción y validación de la receta contenga lugar y fecha de la expedición y expiración de la receta?					
6.-	¿Revisa en el momento de la recepción y validación de la receta contenga firma y sello del prescriptor?					
	DIMENSIÓN 2: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN					
7.-	¿Cualquier duda sobre la prescripción son absueltas por el químico farmacéutico del establecimiento farmacéutico, si es necesario realiza consulta al prescriptor?					
8.-	¿El análisis e interpretación de la receta contempla las abreviaturas del prescriptor?					
9.-	¿Cree usted que el profesional químico farmacéutico está facultado para ofrecer al usuario alternativas del medicamento farmacológicamente equivalentes prescrito en la receta en igual forma y dosis?					
10.-	¿Realiza el cálculo de la dosis al momento de dispensar los medicamentos?					
	DIMENSIÓN 3: PREPARACIÓN Y SELECCIÓN DE LOS PRODUCTOS PARA SU ENTREGA.					
11.-	¿Verifica minuciosamente que el producto farmacéutico sea el correcto antes del retirar del área de almacenamiento?					
12.-	¿Revisa que el producto farmacéutico tenga el aspecto adecuado del envase primario y secundario?					
13.-	¿Revisa que el rotulado del envase primario y secundario corresponda al mismo producto?					

14.-	¿Se preocupa por mantener la cadena de frío, cuando corresponda acondicionando en un empaque seguro los productos que lo requieran para su conservación y traslado?					
15.-	¿Realiza registro manual o informático de la entrega del producto farmacéutico?					
	DIMENSIÓN 4: REGISTRO					
16.-	¿Firma y /o sella la receta del os productos entregados?					
	DIMENSIÓN 5: ENTREGA DE LOS PRODUCTOS E INFORMACIÓN POR EL DISPENSADOR					
17.-	¿Brinda información sobre los efectos secundarios posterior a la administración del producto farmacéutico?					
18.-	¿Reitera al usuario sobre frecuencia, duración del tratamiento y vía de administración del producto farmacéutico prescrito?					
19.-	¿Indica al usuario como guardar y proteger los productos farmacéuticos para su adecuada conservación?					
20.-	¿Conserva la confiabilidad e intimidad cundo dispensa ciertos medicamentos y /o patologías?					

ANEXO 03: CONFIABILIDAD

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,887	,898	20

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	83,38	88,323	,547	,575	,882
P2	83,38	84,990	,698	,695	,877
P3	83,45	85,918	,577	,594	,880
P4	83,63	87,903	,419	,579	,884
P5	83,53	88,113	,436	,513	,883
P6	83,48	88,336	,393	,641	,884
P7	83,73	82,979	,629	,610	,877
P8	83,86	88,953	,280	,332	,888
P9	84,04	86,068	,297	,329	,891
P10	83,96	85,012	,432	,537	,884
P11	83,45	85,751	,591	,693	,879
P12	83,66	81,951	,653	,774	,876
P13	83,62	84,018	,607	,673	,878
P14	83,36	86,482	,602	,732	,880
P15	83,82	84,315	,443	,582	,884
P16	83,86	83,592	,542	,593	,880
P17	84,48	79,697	,554	,622	,881
P18	84,18	82,176	,564	,654	,879
P19	83,84	82,750	,524	,617	,881
P20	83,37	85,736	,595	,657	,879

NEXO 4 Certificado de validez del cuestionario Dispensación de medicamentos: Primer juez Mg. Alexis Arnaldo Paredes Casablanca.



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: Dispensación de Medicamentos

N. º	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: De La Recepción Y Validación De La Recepción								
1	¿Revisa en el momento de la recepción que la prescripción contenga todos los datos del prescriptor, así como los datos del establecimiento farmacéutico	↙		↙		↙		
2	¿Revisa en el momento de la recepción y validación que la receta contenga en forma clara clara y legible los datos del paciente?	↙		↙		↙		
3	¿Revisa en el momento de la recepción y validación de la receta contenga el nombre del producto farmacéutico motivo de la prescripción DCI, forma farmacéutica, concentración en forma clara y legible?	↙		↙		↙		
4	¿Revisa en el momento de la recepción y validación de la receta que contenga la posología, indicando el número de las unidades por toma al día, así como duración del tratamiento ello en forma clara y legible?	↙		↙		↙		
5	¿Revisa en el momento de la recepción y validación de la receta contenga lugar y fecha de la expedición y expiración de la receta?	↙		↙		↙		
6	¿Revisa en el momento de la recepción y validación de la receta contenga firma y sello del prescriptor?	↙		↙		↙		
DIMENSIÓN 2: Análisis E Interpretación De La Prescripción								
7	¿Cualquier duda sobre la prescripción son absueltas por el químico farmacéutico del establecimiento farmacéutico, si es necesario realiza consulta al prescriptor?	↙		↙		↙		
8	¿El análisis e interpretación de la receta contempla las abreviaturas del prescriptor?	↙		↙		↙		
9	¿Cree usted que el profesional químico farmacéutico está facultado para ofrecer al usuario alternativas del medicamento farmacológicamente equivalentes prescrito en la receta en igual forma y dosis?	↙		↙		↙		
10	¿Realiza el cálculo de la dosis al momento de dispensar los medicamentos	↙		↙		↙		
DIMENSIÓN 3: Preparación Y Selección De Los Productos Para Su Entrega.								
11	¿Verifica minuciosamente que el producto farmacéutico sea el correcto antes del retirar del área de almacenamiento?	↙		↙		↙		

revisa que el producto farmacéutico tenga el aspecto adecuado del envase primario y secundario?	✓		✓		✓	
revisa que el rotulado del envase primario y secundario corresponda al mismo producto?	✓		✓		✓	
se preocupa por mantener la cadena de frío, cuando corresponda acondicionando en un empaque seguro los productos que lo requieran para conservación y traslado?	✓		✓		✓	
realiza registro manual o informático de la entrega del producto farmacéutico?	✓		✓		✓	
MENSIÓN 4: Registro.	SI	NO	SI	NO	SI	NO
firma y /o sella la receta de los productos entregados?	✓		✓		✓	
MENSIÓN 5: Entrega De Los Productos E Información Por El dispensador	SI	NO	SI	NO	SI	NO
brinda información sobre los efectos secundarios posterior a la administración del producto farmacéutico?	✓		✓		✓	
advierte al usuario sobre frecuencia, duración del tratamiento y vía de administración del producto farmacéutico prescrito?	✓		✓		✓	
advierte al usuario como guardar y proteger los productos farmacéuticos para una adecuada conservación?	✓		✓		✓	
Conserva la confiabilidad e intimidad cuando dispensa ciertos medicamentos /o patologías?	✓				✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Ninguna Observación, si hay suficiencia

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

Nombre y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Perote Cosblanc Alvar A DNI: 42165128

Categoría del validador: Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

a: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
 b: El ítem es apropiado para representar al componente o especifica del constructo.
 Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es claro y directo.

Por suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

_____ de _____ del 20__

21 de noviembre del 2022


 Firma del Ertó & Eormante.

ANEXO 5 Certificado de validez del cuestionario Dispensación de medicamentos: Segundo juez Mg. Mélida Ciquero Cruzado



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: Dispensación de Medicamentos

N. º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ¹		Claridad ²		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: De La Recepción Y Validación De La Recepción								
1	¿Revisa en el momento de la recepción que la prescripción contenga todos los datos del prescriptor, así como los datos del establecimiento farmacéutico?	✓		✓		✓		
2	¿Revisa en el momento de la recepción y validación que la receta contenga en forma clara, clara y legible los datos del paciente?	✓		✓		✓		
3	¿Revisa en el momento de la recepción y validación de la receta contenga el nombre del producto farmacéutico motivo de la prescripción DCI, forma farmacéutica, concentración en forma clara y legible?	✓		✓		✓		
4	¿Revisa en el momento de la recepción y validación de la receta que contenga la posología, indicando el número de las unidades por toma al día, así como duración del tratamiento ello en forma clara y legible?	✓		✓		✓		
5	¿Revisa en el momento de la recepción y validación de la receta contenga lugar y fecha de la expedición y expiración de la receta?	✓		✓		✓		
6	¿Revisa en el momento de la recepción y validación de la receta contenga firma y sello del prescriptor?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: Análisis E Interpretación De La Prescripción								
7	¿Cualquier duda sobre la prescripción son absueltas por el químico farmacéutico del establecimiento farmacéutico, si es necesario realiza consulta al prescriptor?	✓		✓		✓		
8	¿El análisis e interpretación de la receta contempla las abreviaturas del prescriptor?	✓		✓		✓		
9	¿Cree usted que el profesional químico farmacéutico está facultado para ofrecer al usuario alternativas del medicamento farmacológicamente equivalentes prescrito en la receta en igual forma y dosis?	✓		✓		✓		
10	¿Realiza el cálculo de la dosis al momento de dispensar los medicamentos?							
DIMENSIÓN 3: Preparación Y Selección De Los Productos Para Su Entrega.								
11	¿Verifica minuciosamente que el producto farmacéutico sea el correcto antes del retirar del área de almacenamiento?	✓		✓		✓		

12	¿Revisa que el producto farmacéutico tenga el aspecto adecuado del envase primario y secundario?	✓		✓		✓	
13	¿Revisa que el rotulado del envase primario y secundario corresponda al mismo producto?	✓		✓		✓	
14	¿Se preocupa por mantener la cadena de frío, cuando corresponda acondicionando en un empaque seguro los productos que lo requieran para su conservación y traslado?	✓		✓		✓	
15	¿Realiza registro manual o informático de la entrega del producto farmacéutico?	✓		✓		✓	
DIMENSIÓN 4: Registro.		Si	No	Si	No	Si	No
16	¿Firma y /o sella la receta de los productos entregados?	✓		✓		✓	
DIMENSIÓN 5: Entrega De Los Productos E Información Por El Dispensador		Si	No	Si	No	Si	No
17	¿Brinda información sobre los efectos secundarios posterior a la administración del producto farmacéutico?	✓		✓		✓	
18	¿Reitera al usuario sobre frecuencia, duración del tratamiento y vía de administración del producto farmacéutico prescrito?	✓		✓		✓	
19	¿Indica al usuario como guardar y proteger los productos farmacéuticos para su adecuada conservación?	✓		✓		✓	
20	¿Conserva la confiabilidad e intimidad cuando dispensa ciertos medicamentos y /o patologías?	✓		✓		✓	

Observaciones (prestar si hay suficiencia): Si existe suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador, Dr./Mg: Sigfredo Castro Melina Herrera DNI: 10062499

Especialidad del validador: Mag. Gestión Pública y Gobernabilidad

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.
 *Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
 *Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

21 de May del 2023
 INSTITUTO DE SALUD
 Hospital Nacional "Oros de Mayo"
 W. G. F. VELAZQUEZ
 C. G. P. 3071

Firma del Experto Informante.

ANEXO 6 Certificado de validez del cuestionario Dispensación de medicamentos: Tercer juez Mg. Maricruz Medina Tasayco.



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: Dispensación de Medicamentos

DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: De La Recepción Y Validación De La Recepción							
Revisa en el momento de la recepción que la prescripción contenga todos los datos del prescriptor, así como los datos del establecimiento farmacéutico	✓		✓		✓		Ninguna
Revisa en el momento de la recepción y validación que la receta contenga en forma clara y legible los datos del paciente?	✓		✓		✓		Ninguna
Revisa en el momento de la recepción y validación de la receta contenga el nombre del producto farmacéutico motivo de la prescripción DCI, forma farmacéutica, concentración en forma clara y legible?	✓		✓		✓		Ninguna
Revisa en el momento de la recepción y validación de la receta que contenga posología, indicando el número de las unidades por toma al día, así como duración del tratamiento ello en forma clara y legible?	✓		✓		✓		Ninguna
Revisa en el momento de la recepción y validación de la receta contenga lugar y fecha de la expedición y expiración de la receta?	✓		✓		✓		Ninguna
Revisa en el momento de la recepción y validación de la receta contenga firma y sello del prescriptor?	✓		✓		✓		Ninguna
DIMENSIÓN 2: Análisis E Interpretación De La Prescripción							
¿Cualquier duda sobre la prescripción son absueltas por el químico farmacéutico del establecimiento farmacéutico, si es necesario realiza consulta al prescriptor?	✓		✓		✓		Ninguna
¿El análisis e interpretación de la receta contempla las abreviaturas del prescriptor?	✓		✓		✓		Ninguna
¿Cree usted que el profesional químico farmacéutico está facultado para ofrecer al usuario alternativas del medicamento farmacológicamente equivalentes prescrito en la receta en igual forma y dosis?	✓		✓		✓		Ninguna
¿Realiza el cálculo de la dosis al momento de dispensar los medicamentos?	✓		✓		✓		Ninguna
DIMENSIÓN 3: Preparación Y Selección De Los Productos Para Su Entrega.							
Revisa minuciosamente que el producto farmacéutico sea el correcto antes del retirar del área de almacenamiento?	✓		✓		✓		Ninguna
Revisa que el producto farmacéutico tenga el aspecto adecuado del envase primario y secundario?	✓		✓		✓		Ninguna

13	¿Revisa que el rotulado del envase primario y secundario corresponda al mismo producto?	✓		✓		✓		Ninguna
14	¿Se preocupa por mantener la cadena de frío, cuando corresponda acondicionando en un empaque seguro los productos que lo requieran para su conservación y traslado?	✓		✓		✓		Ninguna
15	¿Realiza registro manual o informático de la entrega del producto farmacéutico?	✓		✓		✓		Ninguna
	DIMENSIÓN 4: Registro.	Si	No	Si	No	Si	No	
16	¿Firma y /o sella la receta de los productos entregados?	✓		✓		✓		Ninguna
	DIMENSIÓN 5: Entrega De Los Productos E Información Por El Dispensador	Si	No	Si	No	Si	No	
17	¿Brinda información sobre los efectos secundarios posterior a la administración del producto farmacéutico?	✓		✓		✓		Ninguna
18	¿Reitera al usuario sobre frecuencia, duración del tratamiento y vía de administración del producto farmacéutico prescrito?	✓		✓		✓		Ninguna
19	¿Indica al usuario como guardar y proteger los productos farmacéuticos para su adecuada conservación?	✓		✓		✓		Ninguna
20	¿Conserva la confiabilidad e intimidad cuando dispensa ciertos medicamentos y /o patologías?	✓		✓		✓		Ninguna

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El documento en mención si presenta suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador: Mg: Medina Tasayco Maricruz DNI: 08694671

Especialidad del validador: Químico-farmacéutico, Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud.

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

_____ de _____ del 20____



MAESTRA TASA...
Químico-farmacéutico

Firma del Experto Informante.

ANEXO 7 Aprobación y autorización para realizar la investigación en las Farmacias de Hospital Nacional Dos de Mayo



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Nacional Dos de Mayo

« Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Hombres y Mujeres »

« Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional »

Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú »

CARTA N° 06 -2023-DG-HNDM

Lima, 03 de enero 2023

Licenciada:

KARINA JOVANA COLLANTES MENDOZA

Investigadora Principal

Presente. -

ASUNTO : AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN PARA REALIZAR ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

REF : Expediente N°011016-22 Registro N°44313-22

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y al mismo tiempo comunicarle de acuerdo al Informe N°001-2023-OACDI-HNDM; existe viabilidad y se **AUTORIZA** la realización del estudio de investigación titulado:

“CARACTERIZACIÓN DE PUNTOS CRÍTICOS DEL PROCESO DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS DEL SERVICIO DE FARMACIA DEL HOSPITAL DOS DE MAYO 2022”

El presente documento tiene aprobación por el Comité de Ética en Investigación Biomédica de Nuestra Institución; según la (Evaluación N°091-2022-CEIB-HNDM) el cual entra en vigencia a partir del 15 de diciembre 2022 y expira el 14 de diciembre 2023.

Si aplica, los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Sin otro particular, me suscribo de Usted.

Atentamente,



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO
(Firma)
M. C. EDGARD L. MIGUEL SUCCHA
DIRECTOR GENERAL (E) - DIRECCIÓN GENERAL
C.M.P. 28487 - P.N.E. 31695

CARTA N°001-OACDI-HNDM

ELMEXYDISEva

<http://hdosdemayo.gob.pe/portal/>
direcciongeneral@hdosdemayo.gob.pe
Teléfono: 328-0028 Anexo 3209

Parque "Historia de la Medicina Peruana"
s/n alt. Cdra. 13 Av. Grau- Cercado de Lima



Siempre
con el pueblo



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, VERTIZ OSORES JACINTO JOAQUIN, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Caracterización de puntos críticos del proceso de dispensación de medicamentos en las farmacias del Hospital Nacional Dos de mayo 2022", cuyo autor es COLLANTES MENDOZA KARINA JOVANA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 12 de Enero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
VERTIZ OSORES JACINTO JOAQUIN DNI: 16735482 ORCID: 0000-0003-2774-1207	Firmado electrónicamente por: JVERTIZO el 12-01- 2023 09:49:08

Código documento Trilce: TRI - 0517563