



Universidad César Vallejo

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Gestión farmacéutica y buenas prácticas de almacenamiento por
el personal de farmacia en una red de salud de Huancavelica,
2024.**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Arellano Rivera, Hugo (orcid.org/0009-0003-1112-4981)

ASESORES:

Dra. Campana Añasco, Teresa de Jesus (orcid.org/0000-0001-9970-3117)

Dra. Villanueva Figueroa, Rosa Elvira (orcid.org/0000-0002-3919-0185)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CAMPANA AÑASCO DE MEJIA TERESA DE JESUS, 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: "Gestión farmacéutica y buenas prácticas de almacenamiento por el personal de farmacia en una red de salud de Huancavelica, 2024.", cuyo autor es ARELLANO RIVERA HUGO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18%, 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, 04 de Agosto del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CAMPANA AÑASCO DE MEJIA TERESA DE JESUS DNI: 31035536 ORCID: 0000-0001-9970-3117	Firmado electrónicamente por: TCAMPANAJ el 04- 08-2024 12:37:42

Código documento Trilce: TRI - 0847814





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, ARELLANO RIVERA HUGO estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Gestión farmacéutica y buenas prácticas de almacenamiento por el personal de farmacia en una red de salud de Huancavelica, 2024.", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
HUGO ARELLANO RIVERA DNI: 28309584 ORCID: 0009-0003-1112-4981	Firmado electrónicamente por: HARELLANOR el 04- 08-2024 12:49:32

Código documento Trilce: TRI - 0847815



DEDICATORIA

A mis padres, quienes me enseñaron el valor del esfuerzo y la perseverancia.

a mi familia por su amor y su aliento constante. Su confianza en mí ha sido una fuente inagotable de motivación; a mi esposa e hijos, por su comprensión en mi ausencia y por llenar cada día con risas y amor, recordándome siempre cuál es el verdadero propósito de mis esfuerzos.

Gracias por ser mi fuente de fortaleza y motivación en todo momento.

Con todo mi cariño y gratitud,

Hugo.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad César Vallejo, por brindarme los recursos necesarios para la realización de esta investigación.

A los docentes, por sus enseñanzas y en especial a mi asesora por su guía experta, paciencia y dedicación a lo largo de este proceso.

A mis compañeros de grupo.

A la red de Salud, sus directivos y personal que fue parte de esta investigación.

Índice de contenidos

	pág
Carátula	i
Declaratoria de autenticidad del asesor	ii
Declaratoria de originalidad del autor	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. METODOLOGÍA	14
III. RESULTADOS	18
IV. DISCUSIÓN	26
V. CONCLUSIONES	33
VI. RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS	
ANEXOS	

Índice de tablas

		pág
Tabla 1	Profesionales encargados de farmacia en una red de salud	18
Tabla 2	Frecuencias de gestión farmacéutica en una red de salud	18
Tabla 3	Frecuencia de las dimensiones de la gestión farmacéutica	19
Tabla 4	Frecuencia de buenas prácticas de almacenamiento en una red de salud	19
Tabla 5	Frecuencia de las dimensiones de las buenas prácticas de almacenamiento	20
Tabla 6	Tabla cruzada de la gestión farmacéutica y BPA	21
Tabla 7	Correlación entre la gestión farmacéutica y las BPA	22
Tabla 8	Correlación entre la gestión farmacéutica y la recepción	23
Tabla 9	Correlación entre la gestión farmacéutica y el almacenamiento	24
Tabla 10	Correlación entre la gestión farmacéutica y el control de medicamentos	25

Índice de figuras

	pág
Figura 1 Esquema del diseño del estudio	14

Resumen

Este estudio aporta al cumplimiento del tercer Objetivo de Desarrollo Sostenible que se enfoca en la salud y el bienestar, al demostrar cómo la implementación de prácticas efectivas de almacenamiento contribuye a garantizar la calidad y disponibilidad de medicamentos; esto, a su vez, puede mejorar la salud pública, disminuir la mortalidad infantil y abordar tanto enfermedades transmisibles como no transmisibles; así mismo se tuvo como objetivo determinar la relación entre gestión farmacéutica y buenas prácticas de almacenamiento por el personal de farmacia en una red de salud de Huancavelica, 2024. El estudio fue de tipo básico, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal y de nivel correlacional, donde cooperaron 51 profesionales del servicio de farmacia, utilizando encuestas y cuestionarios como principales instrumentos de recolección de datos. De esta manera, se identificó que la gestión farmacéutica se asocia de manera positiva, significativa y alta con las dimensiones de las buenas prácticas de almacenamiento, que son: recepción, almacenamiento y control; estimándose coeficientes de correlación Rho Spearman iguales a 0.730, 0.623 y 0.782, respectivamente. Se concluyó que los constructos gestión farmacéutica y buenas prácticas de almacenamiento se correlacionan de forma positiva, significativa y alta, al presentar Rho Spearman igual a 0.996.

Palabras clave: Gestión farmacéutica, buenas prácticas de almacenamiento, dispensación de medicamentos.

Abstract

This study contributes to the achievement of the third Sustainable Development Goal, which focuses on health and well-being, by demonstrating how the implementation of effective storage practices helps ensure the quality and availability of medications. This, in turn, can improve public health, reduce infant mortality, and address both communicable and non-communicable diseases. The study also aimed to determine the relationship between pharmaceutical management and good storage practices among pharmacy personnel in a health network in Huancavelica, 2024. The study was basic in nature, with a quantitative approach, non-experimental design, cross-sectional, and correlational level. It involved 51 pharmacy service professionals, using surveys and questionnaires as the main data collection instruments. The results identified that pharmaceutical management is positively, significantly, and strongly associated with the dimensions of good storage practices, which are: reception, storage, and control. The Spearman's rho correlation coefficients for these dimensions were 0.730, 0.623, and 0.782, respectively. It was concluded that the constructs of pharmaceutical management and good storage practices are positively, significantly, and strongly correlated, with a Spearman's rho of 0.996.

Keywords: Pharmaceutical management, good storage practices, medication, dispensing.

I. INTRODUCCIÓN

Para garantizar una atención completa y constante a las preocupaciones y requerimientos de salud de los beneficiarios, la gestión farmacéutica debe garantizar una dispensación adecuada de fármacos y promover su uso racional, con el fin de prevenir problemas individuales como a nivel comunitario (Caligaris, 2021). La desigualdad en la gestión de los sistemas de salud entre naciones desarrolladas y en desarrollo tiene un impacto considerable en la accesibilidad a los medicamentos, lo cual afectando directamente la calidad de la atención médica necesaria para preservar la vida humana desarrollo (Kamba et al., 2017). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el desperdicio causado por medicamentos vencidos afecta el gasto público en salud en diversos países (WHO, 2003).

El tercer Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) está orientado a promover y el bienestar general para todas las personas, independientemente de su edad, este objetivo busca asegurar que todos tengan acceso universal a servicios de salud de calidad, la atención en salud reproductiva y sexual; reducir significativamente las muertes prematuras debido a enfermedades prevenibles y otros riesgos sanitarios (Ramos, 2021). También se enfoca en la prevención y tratamiento de abuso de sustancias adictivas como las drogas y el alcohol, en la reducción de accidentes relacionados con el tráfico y otros tipos de violencia. Además, promueve políticas para apoyar la salud mental, así como el bienestar universal de las personas en todas partes del mundo (Vallespín, 2021).

A nivel mundial los sistemas de administración de productos farmacéuticos son fundamentales para garantizar que los servicios de atención médica se brinden de manera adecuada y con alta calidad; los países a través de sus órganos o ministerios son los responsables de garantizar que se demuestre eficacia, seguridad y calidad de los medicamentos adquiridos, así como la gestión correcta para su distribución y uso en los pacientes (Yamin, 2022). Para cumplir con estas metas cada país desarrolla su propia legislación, basada en recomendaciones internacionales y adaptada a sus necesidades, debiéndose incluir al menos las directrices sobre la producción, transporte, distribución, almacenamiento y farmacovigilancia (American Society of Health-System Pharmacists, 2020).

En Europa y sobre todo en España, se observó un notable aumento respecto a la escasez de medicamentos de calidad, todo ello por el inadecuado manejo farmacéutico; encontrándose problemas en el flujo de abastecimiento; afectándose también en la producción y la logística (Bernal & Iráizoz, 2020). El desabastecimiento de productos farmacéuticos está reportado por Castellano & Mejuto (2020), quienes expusieron que existió un total de 1143 casos de desabastecimientos ocurridos en España el 2018, afectando a 900 especialidades (3.16%) y 429 principios activos (17.44%) comercializados. Así también 324 especialidades eran de uso hospitalario y 447 especialidades genéricas. Este desabastecimiento afecta siempre a los pacientes más vulnerables, ocasionando cronicidad, agravamiento e incluso la pérdida de la vida.

La mayor parte de la morbilidad en Latinoamérica, proviene de enfermedades no transmisibles que se vienen acumulando en la población más adulta; el año 2000 eran 30 millones de personas de 65 años, el 2020 este grupo aumentó a 58 millones y para el 2030 podría llegar a 145 millones; entre ellas se determinó que el 27% total de muertes el año 2019 se debió a enfermedades cardiovasculares, 18% con cáncer y 11% enfermedades renales. Los medicamentos contribuyen a una mayor esperanza y calidad de vida. Las enfermedades generan un gasto considerable para los hogares en América Latina y el Caribe (ALC), especialmente los pobres y aquellos que atraviesan crisis sanitarias, por lo cual no siempre las personas pueden acceder a medicamentos (OPS, 2023; Vargas et al., 2022).

Ante estos desafíos se desarrolló un sistema llamado Sistema Integral de Gestión Farmacéutica (SIGF) cuya finalidad es administrar la información para recopilar, analizar y comunicar de manera efectiva datos que puedan usarse para la toma de decisiones sobre los medicamentos en diferentes etapas de la pirámide de gestión sobre diversos parámetros y la gestión eficaz de los procesos de suministro y producción necesarias e importantes para las empresas farmacéuticas; el mercado global de productos farmacéuticos alcanzó los 1,2 billones de dólares el 2018 y se prevé que en 2023 llegue a los 1,5 billones de dólares (Keerthi et al., 2021).

Con el fin de fomentar el bienestar de los habitantes, el gobierno peruano implementó mediante R.M. N°013-2009/MINSA (MINSA, 2009), el Manual de buenas prácticas de dispensación, este documento respalda el uso correcto de los productos farmacéuticos y asegura que los pacientes reciban el tratamiento correspondiente.

Los medicamentos constituyen un importante gasto para el estado, siendo el segundo rubro más grande del gasto estatal y la principal carga económica para los ciudadanos; su uso inapropiado podría tener repercusiones adversas tanto para los pacientes como para la sociedad en general.

Un sistema de salud ineficiente provoca que los pobres sean más vulnerables a perder su salud, según el MINSA (2021) analizó el 100% al esquema de gasto corriente gubernamental y contributivo obligatorio, evidenciando que entre los años 2002 y 2019, el esquema gubernamental aumento de 41.1 a 55.1 %; con el proceso de regionalización, se instauró el Seguro Integral de Salud (SIS) por Ley 25657 del Ministerio de Salud el año 2002 (Minsa, 2002), cuya finalidad es el acceso a la salud universal y disminuir el gasto de bolsillo de 32.7 a 21.9%. El gasto administrativo del SIS representó el 5.3% del presupuesto del MINSA, excluyendo las transferencias a proveedores. El seguro por EPS aumentó del 7.8% en 2002 al 9.1% en 2019. Durante el mismo período, el Producto Bruto Interno (PBI) creció de 4.86% a 5.23%, y al incluir el gasto en capital, subió a 5.54%, quedando por debajo del promedio regional de América Latina y el Caribe (6.6%) y del promedio de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico - OCDE (8.8%).

Las buenas prácticas de almacenamiento son esenciales para asegurar su efectividad y seguridad. Mantener las condiciones ambientales adecuadas, como temperatura y humedad controladas, así como protección contra la luz, es crucial para evitar la degradación de los medicamentos. La OMS (2016) destaca que el cumplimiento de estas condiciones es fundamental para preservar la calidad de los medicamentos y evitar problemas de eficacia (World Health Organization, 2016). De igual manera, la FDA (2020) subraya que un entorno controlado es necesario para cumplir con los estándares de seguridad y asegurar que los medicamentos permanezcan en condiciones óptimas (U.S. Food and Drug Administration, 2020).

La seguridad en el almacenamiento también implica un control riguroso del acceso a las áreas donde se guardan los medicamentos. Implementar sistemas de seguridad que restrinjan el acceso y prevenir el robo o el uso indebido es fundamental para proteger la integridad de los productos. La Sociedad Americana de Farmacéuticos de Sistemas de Salud (2021) recomienda medidas de control y seguridad para el acceso, estricto y así garantizar que solo personal autorizado pueda manejar los medicamentos (American Society of Health-System Pharmacists, 2021).

Además, el manejo adecuado de medicamentos expirados o dañados, siguiendo las pautas del Instituto Nacional de Salud (2019), es esencial para evitar riesgos para la salud pública y asegurar una disposición segura (National Institutes of Health, 2019).

Una gestión eficiente del almacenamiento requiere una organización meticulosa y una documentación precisa. La Sociedad Farmacéutica de Australia (2018) resalta la importancia de mantener registros detallados del inventario para facilitar el seguimiento y cumplir con las normativas de auditoría (Pharmaceutical Society of Australia, 2018). Estos registros permiten una gestión adecuada del inventario y aseguran que los medicamentos sean utilizados de manera efectiva antes de su vencimiento, siguiendo el principio FIFO (First In, First Out) para evitar el uso de productos caducados.

También, la capacitación continua del personal en prácticas de almacenamiento es fundamental para garantizar el cumplimiento de las normativas y procedimientos correctos. La Federación Internacional Farmacéutica (2020) destaca que un personal bien capacitado es esencial para mantener las buenas prácticas de almacenamiento y manejar adecuadamente los medicamentos (International Pharmaceutical Federation, 2020). Esto asegura que todos los procedimientos se realicen de manera eficiente y conforme a las regulaciones vigentes, contribuyendo así a la seguridad y eficacia de los tratamientos farmacológicos.

En Perú, según la Norma Técnica de Salud N° 021-MINSA/DGSP-V.03 que establece las categorías de Establecimientos del Sector Salud, es necesario que los servicios de farmacia cuenten con la supervisión de un químico farmacéutico (minsa, 2011), profesional responsable de la dispensación de productos farmacéuticos, ya sea con receta médica o sin ella; cuya función está orientada al cumplimiento y llevar a cabo las prácticas adecuadas para el almacenamiento y el permanente abastecimiento de los medicamentos, en tal sentido, brindará la óptima atención al paciente y la comunidad que requiera de sus servicios y garantizará el producto farmacéutico (Castillo et al., 2020).

Sin embargo se evidencia que la mayoría de las farmacias de los establecimientos de salud son administrados por un personal técnico en farmacia o técnico en enfermería, quienes carecen de la formación necesaria para gestionar un servicio con las especificaciones mencionadas, esto conduce a problemas frecuentes

como la presencia de medicamentos vencidos o deteriorados, falta de organización en las áreas designadas e inadecuado almacenamiento de medicamentos; estas condiciones representan un grave riesgo contra la salud ya que afectaría en el tratamiento de los pacientes por parte del equipo de salud.

A partir de lo expresado, se plantea el siguiente problema: ¿Cuál es el vínculo entre la gestión farmacéutica y las buenas prácticas de almacenamiento realizadas por el personal de farmacia en una red de salud en Huancavelica, 2024? También, se establecen los problemas específicos siguientes: ¿Cuál es el vínculo entre la gestión farmacéutica y la recepción realizada por el personal farmacéutico en una red de salud? ¿Cuál es el vínculo entre la gestión farmacéutica y el almacenamiento realizado por el personal farmacéutico en una red de salud? ¿Cuál es la relación entre gestión farmacéutica y el control realizado por el personal farmacéutico en una red de salud de Huancavelica, 2024?

La justificación teórica se fundamenta en el entendimiento de los principios de gestión farmacéutica y prácticas de almacenamiento; la correcta aplicación de estos principios es esencial para asegurar la eficacia, seguridad y calidad en el manejo de medicamentos, lo que proporciona una base sólida para el desarrollo de políticas y procedimientos adecuados en el sector; mientras que la justificación práctica radica en la necesidad de contar con profesionales capacitados en gestión farmacéutica para identificar y remediar deficiencias en el almacenamiento de medicamentos. Esta práctica garantiza que los fármacos se administren de manera segura y efectiva, mejorando la atención al paciente y la eficiencia operativa en las instalaciones de salud. En cuanto a la justificación metodológica se basa en la investigación como herramienta clave para proporcionar datos precisos sobre la gestión y el almacenamiento de medicamentos, este enfoque permite la identificación de áreas problemáticas y establece una base para futuros estudios que profundicen en la mejora de las prácticas y procedimientos farmacéuticos.

Seguidamente, se plantearon los objetivos del proyecto; considerando como objetivo general: Determinar la relación entre gestión farmacéutica y las buenas prácticas de almacenamiento realizadas por el personal farmacéutico en una red de salud de Huancavelica, 2024. Y los objetivos específicos: Determinar la relación entre gestión farmacéutica y la recepción realizada por el personal farmacéutico. Determinar la relación entre gestión farmacéutica y el almacenamiento realizado por

el personal farmacéutico. Determinar la relación entre gestión farmacéutica y el control realizado por el personal farmacéutico en una red de salud de Huancavelica, 2024.

Como **antecedentes internacionales** presentamos a: Getahun et al. (2024) evaluaron el impacto económico y el volumen de medicamentos vencidos en hospitales públicos en Jimma, Etiopía. La investigación reveló una tasa de vencimiento de medicamentos del 4,87%, con un valor económico significativo. Solo dos hospitales presentaban métodos aceptables en cuanto al almacenamiento y manipulación de medicamentos. La caducidad de los medicamentos se atribuyó a varios problemas, como la proximidad a la fecha de vencimiento y prácticas de prescripción irracionales. En conclusión, la tasa de medicamentos caducados en hospitales públicos de Jimma excedió el límite permitido del 2%; por lo que es esencial llevar a cabo evaluaciones y capacitaciones integral en los hospitales para poner en cumplimiento la practicas adecuadas de almacenamiento, mejorar la asignación de recursos sanitarios y garantizar el uso adecuado de medicamentos esenciales.

También, Wondie et al. (2024) llevaron a cabo un estudio en cuatro regiones de Etiopía para evaluar la gestión de almacenes de medicamentos veterinarios en sectores privado y gubernamental, utilizando un cuestionario estructurado. Los resultados mostraron que el 59,5% de las instalaciones presentaban deficiencias en las prácticas de gestión, sin procedimientos operativos estándar ni tarjetas de control para el almacenamiento adecuado. Mientras que las clínicas privadas exhibieron un 86,25% de buenas prácticas, las clínicas gubernamentales tuvieron una tasa de deficiencias del 48,3%, debido a problemas de infraestructura, falta de personal capacitado y dificultades en la disponibilidad de productos. Se sugiere adoptar un enfoque integral que involucre a las partes interesadas pertinentes para abordar estos desafíos y mejorar la eficiencia del sector

Asimismo, Ching et al. (2023) menciona que, para asegurar la calidad y seguridad de los medicamentos dispensados, es crucial implementar adecuadamente las prácticas de almacenamiento; el propósito fue identificar los principales desafíos de cumplimiento de las BPA en farmacias; consideraron estudios en inglés con datos cuantitativos sobre el cumplimiento de las BPA para su inclusión. Se seleccionaron 15 artículos que cumplían con los criterios de inclusión, procedentes de 10 países. Los hallazgos indicaron que la seguridad contra incendios presentó 0.9% de

cumplimiento. En otras áreas críticas como el manejo de sustancias controladas, iluminación, ventilación, temperatura y la contabilidad; los niveles de cumplimiento fueron inferiores al 50%. A pesar de la presencia de controles y prácticas básicas, se identificó un cumplimiento deficiente en varias operaciones relacionadas con las BPA. Para mejorar la integridad de los medicamentos, es esencial fortalecer la implementación de medidas de seguridad, invertir en capacitación del personal.

De igual manera, Vargas et al. (2021) determinaron las BPA de medicamentos en el almacén del Hospital en Honduras y farmacias. De enfoque cualicuantitativo, diseño no experimental, transversal descriptivo. Se utilizó un instrumento con respuestas dicotómicas aplicando al personal de las farmacias y el almacén. Se evaluaron las diferentes instalaciones, equipos, área de almacenamiento, entre otros. Como resultado podemos ver el índice de cumplimiento obtenido de la siguiente manera: instalaciones 37%; documentación 63%; equipo 42%; distribución interna 61%; personal 53%; también el 77% de las áreas del almacén de productos farmacéuticos que no requiere refrigeración, encontrándose dentro de los valores establecidos de humedad relativa y temperatura. Se llegó a la conclusión fortalecer las BPA en el Hospital Escuela y así lograr niveles máximos de cumplimiento. Además, optimizar los protocolos relacionados con el control de temperatura en el manejo, tratamiento y preservación de los medicamentos hasta su entrega al paciente.

Asimismo, Badro et al. (2020) evaluaron las buenas prácticas farmacéuticas (BPF) en farmacias comunitarias en el Líbano, se aplicó un cuestionario que constaba de 109 preguntas distribuidas en cinco secciones: sociodemografía, gestión de datos y registro de datos (indicador A), servicios y promoción de la salud (indicador B), dispensación, preparación y administración de medicamentos (indicador C), y almacenamiento e instalaciones (indicador D). Se estableció un puntaje del 75% como punto de corte para comprobar la adherencia a los indicadores. Los resultados mostraron que solo el 18,8% de los farmacéuticos cumplían generalmente con las directrices de BPF, con variaciones en las tasas de adherencia específicas: el 23,3% (A), 21,6% (B), 14,8% (C), y 13,2% (D).; el estudio evidenció una falta generalizada de cumplimiento de los criterios de BPF entre los farmacéuticos comunitarios del Líbano, destacando la necesidad urgente de concientizar, capacitar y apoyar a estos profesionales para mejorar su adhesión a las normativas establecidas.

En su estudio, Zico (2019) evaluó la correlación entre gestión farmacéutica y el suministro de medicamento en establecimientos farmacéuticos en Madagascar. Utilizando un enfoque que combinaba análisis de datos cualitativos y cuantitativos, el estudio profundizó en el sistema de suministro. Los resultados revelaron una correlación alta y significativa entre sus variables. Se concluyó que es crucial implementar un sistema de cualificación del personal y garantizar un pleno conocimiento de las normativas y procedimientos en los servicios de farmacia. Se destacó la necesidad de realizar evaluaciones periódicas para abordar tanto los desafíos relacionados con la atención al paciente como aquellos de índole técnico en las farmacias.

Para profundizar el tema es necesario y pertinente el análisis de información e investigación nacional que mencionen las variables a estudiar.

Cucchi (2023) determinó la correlación entre la gestión farmacéutica y las BPA por el responsable farmacéutico en una red de salud en Apurímac; el estudio identificó entre las dimensiones de gestión farmacéutica (GF) y las BPA una relación positiva, alta y significativa; en cuanto a los resultados respecto a la gestión farmacéutica el 44.3% muy alto y 35.7% alto; mientras que el 55.7% indicó un alto nivel y 44.1% indicó regular el cumplimiento de las BPA en la red de salud. En conclusión, el estudio encontró conexión significativa, positiva y alta, entre las variables.

También, Ayala (2022) determinó la correlación entre gestión farmacéutica y satisfacción del paciente en un establecimiento de salud de Ayacucho con respecto al acceso a medicamentos. Entre los hallazgos, el 32% de los participantes evaluaron la gestión farmacéutica como promedio y el 42% expresaron estar moderadamente satisfechos con el acceso a los medicamentos; además, se identificó una correlación importante entre sus variables, lo que resalta la urgencia de fomentar el desarrollo en los procedimientos estándares y técnicos, para así lograr los objetivos establecidos en el proceso de dispensación de medicamentos a la población.

Así mismo, Figueroa (2022) determinó la correlación entre el nivel de entendimiento y la observancia de las BPA en establecimientos farmacéuticos en Trujillo. El 65.6% de la muestra afirmó conocer bien estas prácticas y el 50 % de la muestra tiene un nivel adecuado de cumplimiento. Como resultado, existe una significativa correlación entre sus variables, subrayando lo importante de la formación

continúa en las BPA para garantizar el correcto resguardo y posterior distribución de los productos.

Igualmente, Cáceres (2020) evaluó el cumplimiento de las buenas prácticas de almacenamiento en Boticas de la DIRIS Lima, utilizó un enfoque cuantitativo con diseño no experimental, transversal y descriptivo. Los hallazgos indicaron un cumplimiento en aspectos como el local (81,4%), las instalaciones (85,7%) y los recursos y materiales (75,7%). Sin embargo, áreas como la organización interna, el personal, la seguridad y la limpieza mostraron un cumplimiento moderado. Las técnicas de manejo, en particular, tuvieron el desempeño más deficiente con un 38,6%. En resumen, aunque el nivel general de cumplimiento osciló entre medio y alto, se identificó la necesidad de mejorar en las técnicas de manejo y la limpieza para lograr una mayor uniformidad en el cumplimiento de las BPA.

Por otro lado, Cumpa (2021) determinó la correlación entre prácticas adecuadas de almacenamiento y gestión farmacéutica en el trabajador del servicio de farmacia en un establecimiento de salud en Lima; de ahí que, el 72% categoriza a la gestión farmacéutica como muy bajo y el 68% consideró a las BPA en un nivel medio; el análisis estadístico reveló Rho de Spearman de 0,021, indicando que no existe conexión entre los constructos. En otras palabras, en este caso, las prácticas de almacenamiento no parecen tener un impacto notable en la efectividad de la gestión farmacéutica. (cabe recalcar que los resultados de esta investigación son contrarios a las investigaciones mencionadas anteriormente).

La gestión farmacéutica y las BPA están estrechamente ligadas en el sector de la salud, siendo crucial para asegurar la calidad y la seguridad de los medicamentos, seguir protocolos adecuados de almacenamiento, que incluyan control de temperatura, humedad y manipulación, es fundamental para preservar la eficacia de los productos farmacéuticos. Esto se refuerza en estudios donde se destaca la importancia de implementar estas prácticas para evitar errores en la dispensación y proteger la salud del paciente (Rodríguez et al.,2017).

Después de examinar tanto el contexto internacional como nacional, se puede inferir que hay una relación entre la gestión farmacéutica y las prácticas adecuadas de almacenamiento de medicamentos; aunque la investigación específica de las variables involucradas no está completamente documentada, se comprende que el

cumplimiento de las BPA en los servicios farmacéuticos está estrechamente ligado a su eficiente funcionamiento, lo cual implica una gestión efectiva (Cucchi, 2023).

Se ampliará ahora sobre los fundamentos teóricos de la investigación, los cuales son cruciales para alcanzar los objetivos planteados.

En cuanto al constructo de gestión farmacéutica, según lo definido por el MINSA (2011), se refiere a los procedimientos administrativos y técnicos llevados a cabo por los establecimientos encargados de la distribución de medicamentos, lo que requiere de un conjunto de lineamientos legítimos para transportar, distribuir, almacenar y asesorar al usuario externo sobre información relevante al medicamento; dirigir, coordinar y gestionar las oficinas farmacéuticas, establecer objetivos y analizar resultados, motivar al equipo de trabajo para lograr resultados esperados, así mismo una adecuada categorización de los establecimientos de salud es crucial para garantizar el cumplimiento de los estándares necesarios y promover buenas prácticas en el manejo de medicamentos.

De manera similar, la OMS (2019) menciona que la gestión farmacéutica es conceptualizada como una práctica cognitiva, actitudinal y empírica que implica brindar atención y tratamiento de calidad al paciente de parte del profesional farmacéutico aplicando buenas prácticas de dispensación, así como el seguimiento farmacoterapéutico; también destaca lo importante de la gestión efectiva en la cadena de suministro para asegurar la disponibilidad continua de medicamentos; este enfoque abarca el control de calidad y la optimización logística para prevenir desabastecimientos y mantener la eficacia de los productos farmacéuticos.

En la misma línea, la gestión farmacéutica enfatiza en la disposición coherente y segura de los productos farmacéuticos e insumos, esto a través de la atención farmacéutica. En consecuencia, para una correcta gestión es indispensable la selección, adquisición, aseguramiento y almacenamiento idóneo de los productos farmacéuticos, considerando la Farmacovigilancia, el control y la documentación de los medicamentos; inducción y capacitación del personal (Calvo et al., 2006; Hafner et al., 2017; Dalla et al., 2019; Corregidor et al., 2020; Warholak & Nau, 2010).

La gestión farmacéutica se refiere a las actividades realizadas o coordinadas por los farmacéuticos en las oficinas de farmacia de hospitales, instituciones médicas e instituciones privadas; donde desarrollan actividades preventivas y asistenciales,

procesos de gestión, desde la administración, contabilidad, el marketing, estructura y políticas de trabajo, observado desde la crisis sanitaria, respondiendo acertadamente en la ampliación de la cobertura sanitaria y demanda de medicamentos; considerando los riesgos laborales y cuan peligroso y responsable puede ser la manipulación de medicamentos (Marín, 2016; Mendoza, 2020).

La gestión farmacéutica engloba los procesos administrativos y técnicos llevados a cabo por instituciones que suministran medicamentos; esta gestión implica el cumplimiento de normativas que regulan la distribución, dispensación, venta, almacenamiento y orientación a los pacientes o usuarios externos en cuanto a la información relacionada a los medicamentos (MINSa, 2012; MINSa, 2015) y las dimensiones a considerar son: Dispensación y Farmacovigilancia; la dispensación hace referencia al proceso profesional mediante el cual el personal farmacéutico entrega uno o varios medicamentos al usuario o paciente, previo a la verificación de una receta elaborado por un profesional de salud autorizado; el farmacéutico proporciona al paciente orientación sobre la dosis correcta del medicamento, sus posibles efectos secundarios, interacciones y cómo almacenarlo adecuadamente (MINSa, 2022).

La Farmacovigilancia abarca tanto la disciplina científica dedicada a identificar, evaluar, comprender y prevenir los efectos adversos causados por medicamentos y vacunas, después de haber sido administrados; por lo que, el personal debe asistir y reportarlo; esta área es esencial para asegurar la seguridad de los tratamientos farmacológicos y reducir los riesgos relacionados con su uso. Implica la recopilación y el análisis de información sobre eventos adversos, facilitando así la mejora constante en la seguridad y efectividad de los medicamentos para la población (MINSa, 2022).

Para el estudio del constructo Gestión Farmacéutica, se tomó el Modelo de la Calidad Total (Deming, 1986) el cual se centra en la mejora continua de los procesos organizacionales mediante principios fundamentales como el liderazgo efectivo, la participación activa de todos los trabajadores y la toma de decisiones basada en datos y hechos. Deming enfatiza la importancia de establecer una cultura organizacional que promueva la calidad como responsabilidad de todos, eliminando barreras que impidan a los empleados alcanzar estándares más altos de desempeño. Este enfoque no solo busca la satisfacción del cliente, sino también la eficiencia operativa y la

adaptabilidad a los cambios del mercado, promoviendo así la competitividad a largo plazo de la organización.

Las buenas prácticas de almacenamiento (BPA) comprenden una serie de medidas y condiciones esenciales para los establecimientos farmacéuticos, incluyendo almacenamiento, distribución, control, seguimiento, importación y dispensación de medicamentos. Estas prácticas representan actividades fundamentales dentro del aseguramiento de la calidad y constituye un conjunto de regulaciones que permiten una supervisión adecuada de los productos farmacéuticos, en línea con las políticas públicas de salud (OMS, 2019; MINSA, 1999).

También, National Medicines Regulatory Authority (2020), menciona sobre la BPA que es fundamental asegurar condiciones óptimas de limpieza y control de plagas, así como para proporcionar iluminación adecuada que garantice operaciones seguras; el control de la temperatura y humedad, es crucial para así asegurar la calidad y control durante el almacenamiento de productos farmacéuticos, dispositivos e insumos; promoviendo la disponibilidad de los productos, seguros y de alta calidad.

En esta línea, Shahnawaz (2018) menciona que las BPA es la serie de acciones para prevenir el deterioro del fármaco, en tal sentido, mantener la seguridad, calidad y eficacia de los medicamentos y que tiene relación con la farmacovigilancia.

Según Alqurshi (2020), mantener productos farmacéuticos en condiciones de almacenamiento que no se encuentren dentro del rango recomendado por el fabricante puede reducir su tiempo de vida útil y potencialmente provocar la formación de productos de degradación perjudiciales. Los elementos que pueden afectar estas condiciones incluyen la temperatura, la humedad y la exposición a la luz.

Como parte del estudio de la variable Buenas Prácticas de Almacenamiento, se toma lo planteado por el Minsa (2015 y 2022) cuando considera las **dimensiones** de: recepción y almacenamiento. La recepción es el proceso donde se realiza la revisión física del medicamento, las condiciones y la documentación correspondiente, para su posterior almacenamiento y así siga manteniendo su buen estado y eficacia (MINSA, 2015); este proceso, se divide en recepción administrativa, que se encarga de revisar el costo, la factura y las cantidades y la recepción técnica que es la encargada de revisar la normativa, la legislación y calidad del producto (Peña, 2020).

El almacenamiento es el conjunto de actividades cuyo objetivo es la conservación de los medicamentos, dispositivos médicos y productos sanitarios, a fin de mantener sus características óptimas y garantizar su eficacia (MINSA, 2022). Control es la serie de acciones que incluye el mantenimiento de registros precisos de inventario, la organización adecuada de los medicamentos en el espacio de almacenamiento, la supervisión de las condiciones ambientales (temperatura y humedad) para prevenir la degradación de los medicamentos, la implementación de medidas de seguridad y así evitar el acceso de personas no autorizadas al área del almacén de medicamentos (MINSA, 2022).

El estudio tiene como modelo la teoría de las Buenas Prácticas de Almacenamiento: Documento modelo para medicamentos, elaborado por Snow (2003) que ofrece directrices detalladas y normas de nivel internacional para garantizar el almacenamiento adecuado de medicamentos, con el fin de preservar su calidad y seguridad. orientación detallada sobre cómo gestionar los almacenes en establecimientos de salud, incluyendo la recepción, organización y condiciones específicas de almacenamiento. Estas directrices son universales y aplicables en diferentes contextos, independientemente del tamaño o la ubicación del establecimiento de salud.

Finalmente, se formuló la siguiente hipótesis principal: Existe vínculo entre gestión farmacéutica y las buenas prácticas de almacenamiento realizado por el personal farmacéutico en una red de salud en Huancavelica, 2024. Además, se formularon las siguientes hipótesis específicas: Existe vínculo entre gestión farmacéutica y la recepción realizado por el personal farmacéutico; existe vínculo entre gestión farmacéutica y el almacenamiento realizado por el personal farmacéutico y finalmente, existe vínculo entre gestión farmacéutica y el control realizado por el personal farmacéutico en una red de salud de Huancavelica, 2024.

II. METODOLOGÍA

Tipo y diseño

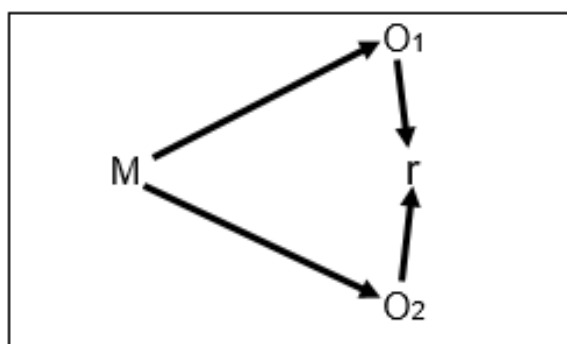
Se sustenta en el paradigma positivista y en la búsqueda de una verdad absoluta de las variables mediante la observación y el uso de métodos sistemáticos y cuantificable (Miranda & Ortiz, 2020).

Es de tipo básico, es decir se enfoca a la producción de conocimientos en relación a un tema establecido, considerando lo riguroso que pueda implicar (Hernández & Mendoza, 2018). El enfoque es cuantitativo, ya que usó herramientas asociadas a la recolección de información, cuya finalidad es responder a valores numéricos dando respuesta a las hipótesis preliminares formuladas por el investigador, proporcionando así una base sólida para la comprensión científica de los fenómenos investigados (Ñaupas et al., 2018).

El diseño de investigación fue no experimental, dado que no involucra la manipulación de variables, centrándose en la exploración y la comprensión tal como se presentan en la realidad (Sánchez et al., 2018). Transversal porque implica a la medición de las variables de estudio en un momento específico (Hernández & Mendoza, 2018) de alcance correlacional simple porque busca establecer la relación entre los constructos.

Figura 1

Esquema del Diseño del estudio



Donde:

M = Muestra

O₁ = Gestión farmacéutica

O₂ = Buenas Prácticas de Almacenamiento

r = Relación

La Gestión Farmacéutica, conjunto de actividades administrativas y técnicas para asegurar la disponibilidad, accesibilidad, calidad y uso correcto de los medicamentos en los establecimientos de salud. Incluye la planificación estratégica, la adquisición, el almacenamiento seguro, la distribución eficiente, el control efectivo y la gestión de la información sobre los medicamentos para promover su uso seguro entre los pacientes (MINSA, 2015).

El constructo a evaluar será a través de la adaptación del Documento Técnico: Manual de Buenas Prácticas de Oficina Farmacéutica (BPOF), documento actualizado por el MINSA (2022). Mediante 20 ítems, que miden (02) dimensiones: dispensación y farmacovigilancia, considerando respuestas de Eficiente e Ineficiente (ver anexo 1).

Buenas prácticas de almacenamiento son un grupo de normas obligatorias que se rigen en los establecimientos farmacéuticos que fabrican, almacenan o dispensan medicamentos y dispositivos médicos; es así que, los establecimientos farmacéuticos están obligados a mantener y conservar los productos farmacéuticos en condiciones inalterables sin cambiar las propiedades de cada fármaco, es decir, manteniendo sus características fisicoquímicas; los centros encargados de almacenar medicamentos, productos sanitarios y dispositivos deben tener establecidas políticas de calidad y directrices detalladas en un Manual de Calidad, el cual debe ser aprobado por la alta dirección; esta política de calidad debe ser comprendida, aplicada y mantenida en todos los niveles de la organización para asegurar su efectividad (MINSA, 2015).

El constructo a evaluar fue la adaptación del Documento Técnico: Manual de BPOF, aprobado por el MINSA el año 2022. El instrumento tiene 20 ítem con (03) dimensiones: Recepción, almacenamiento y control, con respuestas de nunca hasta siempre. Se utilizó una escala ordinal de medición basada en la Escala de Likert para evaluar los constructos en el estudio (ver anexo 1).

Población, se refiere al grupo de individuos y elementos que comparten similitudes y características equivalentes dentro de un área específica, presentando una situación problemática particular dentro de un contexto dado (; Ñaupas et al., 2018; Hernández et al., 2014). En este contexto, la población está constituido por 51 profesionales, encargados de las farmacias de una red de salud en Huancavelica, 2024.

El estudio fue censal teniendo como unidad de análisis a los profesionales de las farmacias de una red de salud en Huancavelica, los cuales son químicos farmacéuticos representando el 9 % y el personal técnico en farmacia y técnico en enfermería que representa el 91 %. Una unidad de análisis se refiere a las características distintivas de un segmento específico de la población, que es relevante para la investigación (Sánchez et al., 2018).

Técnica e instrumento. La técnica consistió en dos encuestas que permitió la compilación de datos cuantificables mostrados a través del planteamiento de una serie de interrogantes, las cuales fueron procesados por una serie de evaluaciones estadísticas y su posterior análisis respectivo (Hernández & Mendoza, 2018).

Los cuestionarios por cada variable, tomaron como base a la Norma Técnica de BPOF (MINSA, 2022); este será adecuado a una serie de interrogantes (Hernández et al., 2014), conteniendo 20 ítems cada cuestionario con escala de Likert y la escala de medición será ordinal, el cuestionario sobre Gestión Farmacéutica se estructura en dos dimensiones: la dimensión de dispensación, que incluye indicadores como la validación y recepción de la receta, la interpretación y análisis de la misma, la selección y preparación de los medicamentos, la entrega de los medicamentos y la información proporcionada por el dispensador. Además, la dimensión de farmacovigilancia que abarca indicadores como la identificación y gestión de riesgos; diseño elaborado por el MINSA (2011, 2020) y actualizado el (2022). Este instrumento ha sido validado por esta institución, se emplearon los siguientes rangos de puntuación, de 20 a 60 puntos (Ineficiente) y de 61 a 100 puntos (Eficiente).

El cuestionario de BPA fue diseñado por el MINSA (1999, 2015) y actualizado el (2022) y utilizando los siguientes rangos de puntuación, de 20 a 46 puntos (Malo); de 47 a 73 puntos (Regular) y de 74 a 100 puntos (Bueno). Fue desarrollado por los profesionales responsables de los servicios de Farmacia.

Presenta 03 dimensiones; recepción, que tiene como indicadores el ingreso de medicamentos, la decisión de aprobación, la inspección del producto recibido, revisión de documentos; asimismo, la dimensión de almacenamiento cuyos indicadores son las condiciones normales y condiciones de almacenamiento; y la dimensión control que tiene como indicadores el control del stock de medicamentos, control de temperatura y humedad.

La validez de los instrumentos en el presente estudio, se evaluó mediante la validación de contenido realizada por tres expertos con grado de maestro, quienes le otorgaron el grado de aplicable (ver anexo 3).

Para evaluar la confiabilidad de los instrumentos se llevó a cabo una prueba piloto a 15 profesionales responsables de las farmacias de una red de salud en Huancavelica. Empleándose el estadístico alfa de Cronbach cuyo resultado para los constructos GF y BPA fueron 0.766 y 0.788 (ver Anexo 4), estos resultados indican que el instrumento es confiable (Hernández et al., 2014; Tavakol & Dennick, 2011) (ver anexo 4)

Métodos de análisis de datos, para el procesamiento de la información, resultado de la presente investigación, se trabajó con el software estadístico SPSS 27, cuya finalidad es cumplir con el propósito de la presente investigación, análisis, interpretación, discusión y resultados entre las dimensiones estudiadas. Se generaron resultados descriptivos sobre cada variable y posteriormente se procedió a analizar la normalidad, obteniendo que tenían muestras no normales (ver anexo 08) por lo cual aplicamos pruebas de correlación en base a la naturaleza de los datos siendo Rho de Sperman, generando de sus resultados la posibilidad de responder las hipótesis planteadas.

Aspectos éticos, en este estudio se toma en cuenta los principios establecidos por la Universidad Cesar Vallejo en el código de ética en investigación, promoviendo el respeto hacia los colaboradores y la aplicación de un trato equitativo; enfatizándose la postura de rechazo hacia cualquier forma de plagio o manipulación de datos, así como la necesidad de difundir los resultados de manera transparente; abordando aspectos como el consentimiento informado, la confidencialidad de los datos, el tratamiento ético de cualquier posible conflicto de intereses y por último, se hace hincapié de lo importante que es mantener una preparación permanente y actualizada en los temas abordados en este estudio (UCV, 2022).

RESULTADOS

3.1 Descriptivos

Tabla 1

Profesionales encargados del servicio de farmacia

	Químicos Farmacéuticos		Técnicos en Farmacia		Técnicos en Enfermería		Total	
Masculino	3	5,88%	3	5,88%	6	11,76%	12	23,53%
Femenino	3	5,88%	11	21,57%	25	49,02%	39	76,47%
Total	6	11,76%	14	27,43%	31	60,78%	51	100,00%

En la tabla uno se evidencia que 11,76% son profesionales químico farmacéuticos; también podemos visualizar que el 27,43% son técnicos en farmacia y el 60,78% corresponde a los técnicos en enfermería; todos ellos responsables de las diferentes farmacias de una red de salud en la Región Huancavelica; también podemos visualizar que el 23,53% corresponde a los varones y en su mayor porcentaje que es 76,47% corresponde a las mujeres.

Tabla 2

Frecuencias de GF en una red de salud de Huancavelica

		Frecuencia	Porcentaje
GESTIÓN FARMACEUTICA	ineficiente	2	3,9
	eficiente	49	96,1
Total		51	100,0

Nota. Frecuencias absolutas y relativas de la variable

En la tabla dos se evidencia que la gestión farmacéutica es muy alta entre los trabajadores de las diferentes farmacias de una red de salud de Huancavelica, el nivel eficiente corresponde a 96,1 % y el ineficiente corresponde al 3,9%

Tabla 3*Frecuencia de las dimensiones de la gestión farmacéutica*

		Dispensación		Farmacovigilancia	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
GESTIÓN FARMACEUTICA	ineficiente	2	3,9	1	2,0
	eficiente	49	96,1	50	98,0
	Total	51	100,0	51	100,0

Nota. Frecuencias absolutas y relativas de las dimensiones de GF.

En la tabla tres se evidencia que las dimensiones de la gestión farmacéutica son muy altas; entre los trabajadores de las diferentes farmacias de una red de salud de Huancavelica, en la dimensión dispensación se tiene 96,1% en el nivel eficiente y 3,9% en nivel ineficiente; mientras que en la dimensión Farmacovigilancia se tiene 98,0% en el nivel eficiente y 2,0% en el nivel ineficiente.

Tabla 4*Frecuencia de buenas prácticas de almacenamiento en una red de salud*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	regular	10	19,6
	bueno	41	80,4
Total		51	100,0

Nota. Frecuencias absolutas y de la variable

En la tabla cuatro se evidencia que las buenas prácticas de almacenamiento entre los trabajadores de las diferentes farmacias de una red de salud de Huancavelica, es buena en un 80,4% y regular en 19,6%.

Tabla 5*Frecuencia de las dimensiones de las BPA*

		recepción		almacenamiento		control	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
BPA	malo	0	0	2	3,9	1	2,0
	regular	5	9,8	10	19,6	19	37,3
	bueno	46	90,2	39	76,5	31	60,8
Total		51	100,0	51	100,0	51	100,0

Nota. Frecuencias absolutas y relativas de las dimensiones de las BPA.

En la tabla cinco se evidencia las dimensiones de las BPA entre los trabajadores de las diferentes farmacias de una red de salud en Huancavelica; en la dimensión recepción es considerada como buena con 90,2% y regular en 9,8%; en la dimensión almacenamiento es buena con 76,5%, regular con 19,6% y mala con 3,9%, mientras que en la dimensión control es buena con 60,8%, regular con 37,3% y mala con 2,0%.

Tabla 6*Tabla cruzada de la gestión farmacéutica y buenas prácticas de almacenamiento*

Categorías		Buenas prácticas de almacenamiento					
		Regular		Bueno		Total	
		N	%	N	%	N	%
GESTIÓN FARMACEUTICA	ineficiente	2	3,9%	0	0,0%	2	3,9%
	eficiente	8	15,7%	41	80,4%	49	96,1%
		10	19,6%	41	80,4%	51	100,0%

Nota. Tabla cruzada entre GF y BPA

Según los datos presentados en la tabla seis, el 96.1% indica un nivel muy alto de eficiencia en la GF y BPA, mientras que el 3.9% muestra una gestión ineficiente y 15.7% muestra prácticas de almacenamiento regulares.

3.2. Prueba de hipótesis

H_1 = Existe una asociación entre la GF y las BPA llevadas a cabo por el personal de las farmacias de una red de salud en Huancavelica, 2024.

H_0 = No existe una asociación entre la GF y las BPA llevadas a cabo por el personal de las farmacias de una red de salud en Huancavelica, 2024.

Regla de decisión:

Si p -valor $<$ 0.005 se rechaza H_1

Si p -valor es $>$ de 0.005 se rechaza H_0

Tabla 7

Correlación entre la gestión farmacéutica y las BPA

			GESTIÓN	BPA
Rho de Spearman	GESTION	Coefficiente de correlación	1,000	,996**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	51	51
	BPA	Coefficiente de correlación	,996**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	51	51

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

En la tabla siete se evidencia la correlación significativa entre los dos constructos (p -0.000 $<$ 0.005), cuyo coeficiente de correlación de Spearman es alto .996. Indicando que a medida que mejora la gestión farmacéutica, también mejoran las prácticas de almacenamiento, lo cual respalda la hipótesis de estudio y descarta la hipótesis nula.

Prueba de hipótesis 1

H_1 = Existe una asociación entre la GF y la recepción llevadas a cabo por el personal de las farmacias de una red de salud en Huancavelica, 2024.

H_0 = No existe una asociación entre la GF y la recepción llevadas a cabo por el personal de las farmacias de una red de salud en Huancavelica, 2024.

Si el nivel de significancia (α) es 0.005:

Si p-valor es < de 0.005 se rechaza H_1

Si p-valor es > de 0.005 se rechaza H_0

Tabla 8

Correlación entre la GF y la recepción de medicamentos

		GESTIÓN	RECEPCIÓN
Rho de Spearman	GESTIÓN FARMACÉUTICA	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,730**
		N	51
	RECEPCIÓN	Coefficiente de correlación	,730**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	51

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

En la tabla ocho se observa una relación significativa entre la gestión y la dimensión recepción de medicamentos, con un valor de ($p= 0.000 < 0.005$) y una correlación de Rho de Spearman 0.730, indicando una relación directa. Estos resultados sugieren que a medida que mejora la gestión, también mejora la recepción de medicamentos, lo cual respalda la aceptación de la hipótesis alternativa (H_1) y el rechazo de la hipótesis nula (H_0)

Prueba de hipótesis 2

H_1 = Existe una asociación entre la GF y el almacenamiento llevado a cabo por el personal de las farmacias en una red de salud de Huancavelica, 2024.

H_0 = No existe una asociación entre la GF y el almacenamiento llevado a cabo por el personal de las farmacias en una red de salud de Huancavelica, 2024.

Si p-valor es < de 0.005 se rechaza H_1

Si p-valor es > de 0.005 se rechaza H_0

Tabla 9

Correlación entre la GF y el almacenamiento de medicamentos

		GESTIÓN	ALMACENAMIENTO
Rho de Spearman	GESTIÓN FARMACÉUTICA	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,623**
		N	51
	ALMACENAMIENTO	Coeficiente de correlación	,623**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	51

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

En la tabla nueve se observa claramente una relación significativa entre la gestión y el almacenamiento de medicamentos, donde el análisis revela un valor de ($p < 0.000 < 0.005$) y una correlación de Rho de Spearman 0.623, lo cual indica una asociación directa. Estos hallazgos sugieren que una gestión más efectiva está positivamente relacionada con un mejor almacenamiento de medicamentos, lo que respalda la aceptación de la hipótesis alternativa (H_1) y la rechaza de la hipótesis nula (H_0).

Prueba de hipótesis 3

H_1 = Existe una asociación entre la gestión y el control de medicamentos llevado a cabo por el personal de las farmacias en una red de salud en Huancavelica, 2024.

H_0 = No existe una asociación entre la gestión y el control realizado por el personal de las farmacias en una red de salud en Huancavelica, 2024.

Si p-valor es < de 0.005 se rechaza H_1

Si p-valor es > de 0.005 se rechaza H_0

Tabla 10

Correlación entre gestión farmacéutica y el control de medicamentos

		GESTIÓN	CONTROL	
Rho de Spearman	GESTIÓN FARMACEUTICA	Coeficiente de correlación	1,000	,782**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	51	51
	CONTROL	Coeficiente de correlación	,782**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	51	51

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

En la tabla diez se puede observar claramente una relación significativa entre la gestión y el control de medicamentos. El análisis revela un valor de ($p-0.000 < 0.05$) y una correlación Rho de Spearman 0.782, indicando una relación directa. Estos resultados sugieren que una gestión más eficaz está positivamente asociada con un mejor control de medicamentos, lo que apoya la aceptación de la hipótesis alternativa (H_1) y rechazando la hipótesis nula (H_0).

III. DISCUSIÓN

El estudio constó de 51 trabajadores responsables del servicio de farmacia de una red de salud de Huancavelica, integrada por químicos farmacéuticos (6), técnicos en farmacia (14) y técnicos de enfermería (31), del grupo muestral 39 pertenecieron al sexo femenino y 12 al sexo masculino, el tiempo laboral del personal estuvo comprendido entre 3 meses y 13 años.

El objetivo general planteado fue determinar el vínculo entre la gestión farmacéutica y las prácticas adecuadas de almacenamiento realizadas por el personal farmacéutico en una red de salud de Huancavelica; se encontró que la relación existe con un (p-valor de $0.000 < 0.005$) siendo una relación directa alta (Rho de Spearman de .996), estos resultados coinciden con Cucchi (2023) quien encontró una relación alta positiva entre estas variables; se puede afirmar que seguir estrategias relacionadas con el conocimiento de regulaciones, procedimientos y la correcta ejecución del servicio farmacéutico contribuirá a fortalecer las buenas prácticas de almacenamiento; también con Badro et al. (2020) y Zico (2019) quienes al investigar sobre la temática en el Líbano y Madagascar y concluyen que es crucial proporcionar capacitación continua al personal de las farmacias para asegurar el cumplimiento de las practicas adecuadas de almacenamiento.

Además, es fundamental que adquieran un profundo conocimiento en la gestión de estos procedimientos; esto no solo ayudará a reducir problemas como el deterioro y la caducidad de los productos farmacéuticos, que representan un significativo problema económico en los sistemas de salud, sino que también se debe a una gestión deficiente que no considera la importancia de mantener un stock adecuado. Es importante que todo el equipo responsable esté bien informado y capacitado para prevenir estos problemas, asegurando así que las farmacias mantengan un suministro constante de medicamentos esenciales para satisfacer las demandas de salud de los pacientes (Getahun et al., 2024).

Por su parte Figueroa (2022), encuentra que solo el 50% de los trabajadores de farmacias conoce los procedimientos y normativas, y cumple adecuadamente con la BPA; mientras que Vargas et al. (2021) sugieren fortalecer las practicas adecuadas de almacenamiento y así lograr niveles máximos de cumplimiento y evitar errores;

también Cáceres (2020) sugiere la necesidad de mejorar en las técnicas de manejo y la limpieza para lograr una mayor uniformidad en el cumplimiento de BPA.

La gestión farmacéutica se encuentra intrínsecamente vinculada a las Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA), ya que comprende todos los aspectos administrativos y técnicos necesarios en los establecimientos farmacéuticos. Esto incluye desde la adquisición hasta la distribución de medicamentos, enfatizando la motivación, formación ética y responsable del personal. Es fundamental concienciar al equipo sobre la importancia crucial de ejecutar estas tareas de manera eficiente, correcta y responsable (Minsa,2015), por lo tanto, es fundamental que el personal que trabaja en esta área posea un profundo conocimiento de las normativas y procesos establecidos, así como una práctica fundamentada en la evidencia y en las normativas vigentes. Además, es crucial que cuenten con una vocación de servicio y ética, lo cual contribuirá a mejorar los procesos y a minimizar errores; esto garantizará el acceso equitativo a los medicamentos para todos los ciudadanos. Esto fundamentado en la teoría de la calidad total de Deming.

Los resultados de la GF fueron eficientes en el 96.1% y las BPA fueron buenas en 80.4% y regulares en 19.6%, es así que cuando la gestión es eficiente la BPA son buenas en el 100%, mientras que si la gestión es ineficiente las BPA son regulares en 3.9%, esto nos demuestra que una gestión eficiente, repercute indudablemente en las BPA.

En contraste, los resultados obtenidos en este estudio presentan diferencias notables respecto al propósito general del trabajo que presenta Cumpa (2021) quien investigó la relación entre gestión farmacéutica y las adecuadas prácticas de almacenamiento entre el trabajador de farmacia en un establecimiento de salud en Lima y no encontró asociación significativa entre estas variables, ya que el valor $p > 0.05$; Cumpa sugirió que este hallazgo podría deberse a la necesidad de considerar factores adicionales más allá de una efectiva gestión administrativa y de servicios. En particular, mencionó que aspectos personales del equipo farmacéutico, como la motivación, la estabilidad laboral en el puesto de trabajo y otros factores, podrían influir en la implementación de buenas prácticas de almacenamiento.

Además, Cumpa indicó que, para mejorar la adherencia a las buenas prácticas, no basta con una administración adecuada; es crucial tener en cuenta cómo las

condiciones laborales y la actitud de los trabajadores afectan el cumplimiento de los estándares establecidos. Por otro lado, a pesar de estas diferencias, tanto el presente estudio como el de Cumpa encontraron porcentajes significativos en los niveles alto y moderado de gestión farmacéutica a nivel descriptivo, con un 78% en ambos casos. Esto sugiere que, a pesar de la falta de una asociación significativa en el análisis de Cumpa, los datos descriptivos muestran una alta presencia de niveles adecuados de gestión farmacéutica en los estudios realizados. Además, los resultados obtenidos para el objetivo general de este estudio están respaldados por los modelos teóricos pertinentes a los constructos investigados. Desde el enfoque de la gestión por procesos, se argumenta que la adopción de prácticas adecuadas de almacenamiento implica actividades cruciales en el aseguramiento de la calidad y consiste en el cumplimiento de un conjunto de normativas que facilitan una supervisión adecuada de los productos farmacéuticos, alineados con las políticas de salud pública; estas normativas abarcan diversas medidas y condiciones esenciales para los establecimientos farmacéuticos; que incluyen el almacenamiento, la distribución, el control, el seguimiento, la importación y la dispensación de medicamentos (OMS, 2019; Baena, 2017).

Una limitación para el estudio fue la dificultad de encuestar a los trabajadores por la poca motivación para contribuir en el estudio, la incapacidad para reconocer a través de un juicio personal de sus carencias, lo que origina que se indague más sobre estos procesos, pero de manera directa a través de una lista de cotejo, que nos permita evidenciar de manera directa a los trabajadores.

Respecto al primer objetivo específico, se propuso examinar la interacción entre los resultados de la gestión farmacéutica y la dimensión de recepción de las BPA aplicada por el trabajador farmacéutico, en una red de salud de Huancavelica, 2024. Tras aplicar el coeficiente Rho de Spearman, se encontró una correlación altamente significativa, con un valor de $p = .000$ y una intensidad considerable de .730; por lo tanto, se puede afirmar que mantener una recepción adecuada de insumos farmacéuticos, que cumpla con los estándares de calidad, cantidad y empaque, junto con una correcta prescripción y documentación asociada, fortalecerá las buenas prácticas de almacenamiento.

Entre los hallazgos se encontraron similitudes entre ellos, lo que propone Minsa (2015), sugiere que, para garantizar una recepción óptima como parte de las

prácticas adecuadas de almacenamiento, es crucial llevar a cabo una adecuada recepción; esto implica verificar los documentos que acompañan al producto antes de recibirlo, emitir un documento que certifique la recepción del medicamento, inspeccionar las características externas como el embalaje, la cantidad, el rotulado, el envase y otros aspectos relacionados con los insumos farmacéuticos.

La interacción entre la GF y la dimensión recepción es esencial en el ámbito de la salud, ya que constituye el primer filtro para garantizar la presencia del producto en el establecimiento, asegurando así la calidad y la seguridad de los medicamentos. Es crucial seguir procedimientos adecuados durante la recepción, los cuales deben incluir la revisión de documentos, la verificación del producto, el control del empaque, las fechas de vencimiento, así como la verificación y la validación de los lotes. Esta importancia se destaca en investigaciones como la de García et al. (2018), que enfatiza la necesidad de implementar estas prácticas para prevenir errores en el almacenamiento y posterior dispensación de medicamentos y proteger la salud de los pacientes y la sociedad (Cucchi, 2023).

No obstante, la asociación entre la GF y la dimensión de recepción de medicamentos como parte de las BPA muestra diferencias con los resultados obtenidos por Cumpa (2021). Según su estudio, no se identificó una relación significativa, como lo indica un $p > 0.05$; este descubrimiento sugiere que la conexión entre la gestión farmacéutica y la dimensión recepción de medicamentos podría estar influenciada por una variedad de factores que requieren una exploración más exhaustiva.

Para ampliar el entendimiento de esta relación, sería crucial investigar en profundidad los posibles elementos que podrían estar afectando la percepción de la gestión en la fase de recepción de medicamentos. Esto podría incluir desde aspectos específicos de la capacitación del personal farmacéutico hasta la infraestructura disponible para el manejo de los medicamentos en el momento de su llegada a las instalaciones de salud. Además, podría ser beneficioso considerar el impacto de las políticas institucionales y las normativas locales que regulan estos procesos, ya que estos factores pueden jugar un papel indispensable en la percepción, así como en la efectividad de la gestión farmacéutica en esta fase crítica de las operaciones farmacéuticas.

En relación al objetivo específico dos, se investigó la conexión entre los resultados de la gestión farmacéutica y la dimensión de almacenamiento de medicamentos llevada a cabo por el personal farmacéutico en una red de salud de Huancavelica, 2024. Al emplear el coeficiente de correlación Rho de Spearman, se observó una correlación altamente significativa, con un valor de $p = .000$ y una fuerza considerable de $.623$; este hallazgo indica que mantener condiciones de almacenamiento adecuadas para los productos farmacéuticos es crucial; esto no solo ayuda a preservar las características recomendadas de los medicamentos, dispositivos y productos sanitarios, sino que también asegura su eficacia y cumplimiento con los estándares de calidad necesarios.

Ampliando este punto, es esencial destacar que el adecuado almacenamiento de medicamentos no solo impacta en la conservación de su efectividad terapéutica, sino que también juega un papel fundamental en la seguridad del paciente. Un almacenamiento inapropiado puede conducir a la degradación de los principios activos de los medicamentos o a la contaminación cruzada, afectando negativamente su calidad, por ende, su capacidad para brindar los beneficios esperados durante el tratamiento médico. Por lo tanto, garantizar prácticas adecuadas de almacenamiento no solo es una responsabilidad regulatoria, sino también una medida fundamental para proteger la salud pública y optimizar el uso de los recursos en el sistema de salud.

Los hallazgos previamente discutidos están en línea con la propuesta de Vargas et al. (2021), quienes destacan que, para asegurar una distribución efectiva de medicamentos, dispositivos y productos sanitarios, es esencial que el personal encargado adopte prácticas de gestión farmacéutica eficaces. En este marco, se sugiere que los profesionales de la farmacia presten especial atención a la autenticidad y origen de los productos, así como a su embalaje y etiquetado correcto. Asimismo, es vital que se lleve a cabo una identificación precisa de los lotes y fechas de caducidad de los productos. Estos aspectos son fundamentales no solo para mantener la integridad y la seguridad de los productos, sino también para cumplir con las normativas y estándares de calidad que aseguran la efectividad y la seguridad en el uso de los productos farmacéuticos. Implementar estos controles rigurosos ayuda a prevenir problemas relacionados con la calidad del medicamento y contribuye a una gestión más eficiente y segura del inventario farmacéutico.

Además, se enfatiza la importancia de seguir el principio de rotación de inventarios (sistema FIFO) para garantizar que los productos más antiguos se utilicen primero, y el principio de primer vencimiento, primer uso (sistema FEFO) para asegurar que los productos próximos a vencer sean los primeros en ser dispensados. Estas prácticas no solo ayudan a mantener la calidad y eficacia de los productos farmacéuticos, sino que también contribuyen a minimizar el desperdicio y asegurar un manejo eficiente de los recursos en el contexto sanitario.

Esta correlación coincide con el estudio de Wondie et al. (2024), que también reveló deficiencias en la gestión de almacenes de medicamentos, especialmente en clínicas gubernamentales; a pesar de que las clínicas privadas exhibieron mejores prácticas, el estudio de Wondie et al. (2024) identificó un 59,5% de instalaciones con deficiencias en la gestión, lo cual refuerza la conexión entre una gestión eficaz y un almacenamiento adecuado. Las deficiencias encontradas en ambos estudios sugieren que la implementación de prácticas de gestión y almacenamiento sólidas es crucial para asegurar la calidad y eficacia de los medicamentos.

Comparando los resultados, se observa que mientras la investigación en Huancavelica destaca la importancia del almacenamiento para preservar la calidad de los medicamentos, el estudio de Wondie et al. pone de manifiesto los desafíos estructurales y operativos que afectan el almacenamiento en diferentes contextos. Ambos estudios sugieren que mejorar la gestión farmacéutica y las prácticas de almacenamiento es vital para proteger la salud pública. Las clínicas privadas en el estudio de Wondie et al. (2024) demostraron una mayor adherencia a buenas prácticas, indicando que los recursos y la capacitación pueden jugar un papel clave en la mejora del almacenamiento. Por lo tanto, un enfoque integral que incluya la capacitación del personal y la mejora de la infraestructura es esencial para abordar las deficiencias y optimizar tanto la gestión farmacéutica como el almacenamiento de medicamentos.

En relación con el tercer objetivo específico, se exploró la relación entre los resultados obtenidos en la gestión farmacéutica y el control de medicamentos realizado por el personal farmacéutico en una red de salud de Huancavelica, 2024. Después de utilizar el coeficiente de correlación Rho de Spearman, se encontró una correlación muy significativa, con un valor de $p = .000$ y una fuerza considerable de $.782$; Estos resultados indican que existe una asociación directa entre la eficiente

gestión y la calidad del control de medicamentos, apoyando la hipótesis alterna (H_1) y rechazando la hipótesis nula (H_0).

Los resultados muestran una alta eficiencia en la gestión farmacéutica, con un 96.1%, esto indica un cumplimiento favorable con los estándares de gestión y control de medicamentos en la red de salud estudiada, superando las expectativas comparativas de otros estudios similares. Aunque la mayoría de las dimensiones de las BPA muestran niveles satisfactorios de cumplimiento, se observa que la dimensión control tiene 37.3% de calificación regular y 2% mala. Esto sugiere áreas de mejora, relacionadas al control de medicamentos y su entorno de manera más rigurosa dando cumplimientos a los protocolos de almacenamiento.

Las prácticas relacionadas con el control de la temperatura, la luz y la humedad son cruciales, ya que pueden afectar la calidad de los medicamentos al propiciar una degradación acelerada cuando no se cumplen adecuadamente las condiciones de almacenamiento. Una revisión reciente encontró que el 15,7% de los antibióticos en farmacias privadas fallaron en al menos una prueba de calidad (Zabala et al., 2022).

El estudio de Ching et al. (2023) identificó que el cumplimiento de las BPA en farmacias es alarmantemente bajo, en especial, la seguridad contra incendios mostró un cumplimiento del 0.9%, y otras áreas críticas como el manejo de sustancias controladas, iluminación, ventilación, temperatura y contabilidad también tuvieron niveles de cumplimiento inferiores al 50%. Esto indica una implementación deficiente de las BPA, a pesar de la presencia de controles básicos; el bajo nivel de cumplimiento en áreas críticas sugiere que, aunque las farmacias pueden tener prácticas básicas en su lugar, estas no son suficientes para cumplir con los estándares de las BPA. Las deficiencias en el cumplimiento de las BPA pueden comprometer la seguridad de los medicamentos y por ende, la seguridad del paciente.

Se concluye manifestando que una gestión farmacéutica eficiente se correlaciona positivamente con un mejor control de medicamentos, es fundamental que las organizaciones de salud inviertan en mejorar las prácticas de gestión; esto incluye la capacitación continua del personal, la adopción de tecnologías de monitoreo más avanzadas y la implementación de sistemas de supervisión y así abordar las deficiencias en el cumplimiento de las BPA, la inversión en recursos adecuados y en el desarrollo de protocolos más estrictos puede ayudar a cerrar las brechas en el

cumplimiento y, en consecuencia, mejorar la calidad general del control de medicamentos.

IV. CONCLUSIONES

- Primera: La gestión farmacéutica se relacionada con las buenas prácticas de almacenamiento de manera directa y alta; en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; a partir de los resultados obtenidos, se concluye que la hipótesis nula ha sido desestimada, lo que lleva a la aceptación de la hipótesis alterna. Este cambio en la aceptación de las hipótesis destaca que los datos recopilados proporcionan evidencia convincente a favor de la hipótesis alterna. La validación de esta hipótesis indica que los hallazgos no solo confirman la precisión de las suposiciones alternativas, sino que también ofrecen una comprensión más detallada del tema estudiado.
- Segunda: La gestión farmacéutica se relaciona con la recepción de productos farmacéuticos de manera directa y alta; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.
- Tercera: La gestión farmacéutica se relaciona con el almacenamiento de medicamentos de manera directa y alta; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.
- Cuarta: La gestión farmacéutica se relaciona con el control de medicamentos de manera directa y alta; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

V. RECOMENDACIONES

Se recomienda a los directivos de la Redes de Salud de Huancavelica y otras redes a nivel nacional lo siguiente:

Establecer programas de formación continua y específicos para reforzar las buenas prácticas de almacenamiento al personal que aborden específicamente las técnicas y procedimientos, actualizándolos con las últimas normativas y estándares.

Mejorar el sistema de almacenamiento mediante la implementación de una logística eficiente y la provisión de equipos apropiados. Es crucial que el sistema de almacenamiento incluya parihuelas, racks y andamios adecuados para asegurar un manejo eficiente y seguro de los productos farmacéuticos.

Evaluar y mejorar la infraestructura de los almacenes para garantizar que cumplan con las características necesarias para el adecuado control de productos farmacéuticos. Esto incluye la implementación de sistemas de ventilación e iluminación adecuados, control sanitario, termo higrómetros calibrados para el monitoreo preciso de temperatura y humedad, disponibilidad de extintores, un sistema de Kárdex actualizado y equipos de monitoreo para una gestión eficaz del inventario.

Al personal de farmacia y químicos farmacéuticos, seguir estrictamente los protocolos de almacenamiento actualizados y participar activamente en capacitaciones continuas sobre normativas y BPA.

A los investigadores, continuar con investigaciones sobre gestión farmacéutica y buenas prácticas de almacenamiento, considerando las categorías de establecimientos y tipos de profesionales que están a cargo de las farmacias.

REFERENCIAS

- Alqurshi, A. (2020). Household storage of pharmaceutical products in Saudi Arabia; A call for utilising smart packaging solutions. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 28(11), 1411–1419. <https://doi.org/10.1016/J.JSPS.2020.09.006>
- American Society of Health-System Pharmacists (ASHP). (2020). ASHP Guidelines on Managing Drug Product Shortages. Retrieved from <https://www.ashp.org/-/media/assets/policy-guidelines/docs/guidelines/managing-drug-product-shortages.ashx>
- American Society of Health-System Pharmacists. (2021). ASHP guidelines on the storage of medications. ASHP. <https://www.ashp.org/-/media/assets/policy-guidelines/docs/guidelines/safe-use-of-automated-dispensing-devices.ashx>
- Ayala Cordero, Y. O. (2022). *Gestión farmacéutica y satisfacción del acceso a medicamentos de usuarios atendidos en farmacia del centro de salud Belén, Ayacucho 2021* [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Universidad Cesar Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/80977>
- Badro, D., Sacre, H., Hallit, S., Amhaz, A. & Salameh, P. (2020). Good pharmacy practice assessment among community in Lebanon. *Pharmacy Practice*, 18(1), 1745. <https://doi.org/10.18549/PharmPract.2020.1.1745>
- Bernal, I., & Iráizoz, E. (2020). *El desabastecimiento y la escasez de medicamentos: Análisis y recomendaciones de la campaña No es Sano* [Informe]. Fundación Salud por Derecho & Organización de Consumidores y Usuarios (OCU). <https://www.ocu.org/salud/medicamentos/informe/razones-desabastecimiento-medicamentos>
- Cáceres, L. (2020). *Cumplimiento de las buenas prácticas de almacenamiento en las boticas de la DIRIS Lima Centro, 2019* [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Universidad Cesar Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/48923>
- Caligaris, L. (2021). El Rol de las Farmacias Comunitarias y los Químicos Farmacéuticos. *Indufarma: industria farmacéutica*, Año 5(17), 38-39. <https://indufarma.com.uy/indufarma-octubre-2021/>

- Calvo, M., Alós, M., Giráldez, J., Inaraja, M., Navarro, A., & Nicolás, J. (2006). Bases de la atención farmacéutica en Farmacia Hospitalaria. *Farmacia Hospitalaria*, 30(2), 120-123. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365961756010>
- Castellano Copa, P., & Mejuto Pérez del Molino, B. (2020). *Desabastecimiento de medicamentos: un problema en constante crecimiento*. *Pharmaceutical Care España*, 22(4), 207–223. <https://www.pharmcareesp.com/index.php/PharmaCARE/article/view/549>
- Castillo Saavedra, EF, Rosales Márquez, C., & Reyes Alfaro, CE (2020). *Percepción de los pacientes peruanos acerca de la calidad de los servicios farmacéuticos hospitalarios*. *MediSur*, 18 (4), 564-570. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180064571006>
- Ching, C., Fuzail, M. A., Zaman, M. H., & Wirtz, V. J. (2023). Compliance of good storage practices of pharmacies and medicine outlets: A scoping review. *Journal of Pharmacy Practice and Research*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1002/jppr.1854>
- Corregidor-Luna, L., Hidalgo-Correas, F. J., & García-Díaz, B. (2020). Gestión farmacéutica de la pandemia COVID-19 en un hospital mediano. *Farmacia hospitalaria: órgano oficial de expresión científica de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria*, 44(7), 11–16. <https://doi.org/10.7399/fh.11499>
- Cucchi, M. (2023). *Gestión farmacéutica y buenas prácticas de almacenamiento del personal de servicio de farmacia en una red de salud, Apurímac, 2022*. [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Universidad Cesar Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/109169>
- Cumpa, S. (2021). *Gestión farmacéutica y buenas prácticas de almacenamiento en el personal de farmacia de un Centro de Salud, Lima 2021*. [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Universidad Cesar Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/68130>
- Dalla, L., Sarmiento, K., Queiroz, S., & Leão, N. (2019). Análise da assistência farmacêutica no planejamento: Participação dos profissionais e a qualificação da gestão. *Cadernos Saúde Coletiva*, 27(3), 1-15. <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/KYkPhdVkwgSc43BGMWQzPMk/?lang=pt#>

- Deming, E. (1986). *Out of the crisis*. Massachusetts Institute of Technology, Center for Advanced Engineering Study; Cambridge University Press. Recuperado de <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=590925>
- Figueroa, A. (2022). *Nivel de conocimiento y cumplimiento de buenas prácticas de almacenamiento en Farmacias de la Red Trujillo, 2021*. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/90107/Figueroa_DAY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Getahun, H., Belew, S., Hasen, G., Tefera Mekasha, Y. & Suleman, S. (2024). Assessment of the extent and monetary loss in the selected public hospitals in Jimma Zone, Ethiopia: expired medicine 2024 perspectives. *Front. Med.* <https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1283070>
- Hafner, Tamara., Walkowiak, Helena., Lee, David., & Aboagye-Nyame, Francis (2017). Defining pharmaceutical systems strengthening: Concepts to enable measurement. *Health Policy and Planning*, 32(4), 572–584. <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/KYkPhdVkwgSc43BGMWQzPMk/?lang=pt>
- Hernández-Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (6ª ed.). McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. de C.V. http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill Education. https://virtual.cuautitlán.unam.mx/rudics/wp-content/uploads/2019/02/RUDICSv9n18p92_95.pdf
- International Pharmaceutical Federation. (2020). Training and competency standards for pharmaceutical storage. FIP. <https://www.fip.org/files/fip/Statements/latest/Dossier%20004%20total.PDF>
- Kamba, P. F., Ireeta, M. E., Balikuna, S., & Kaggwa, B. (2017). Threats posed by stockpiles of expired pharmaceuticals in low- and middle-income countries: A Ugandan perspective. *Bulletin of the World Health Organization*, 95(8), 594-598. <https://doi.org/10.2471/BLT.16.186650>

- Keerthi, A.M, Ramapriya, S., Kashyap, SB, Gupta, PK, Rekha, BS, (2021). *Pharmaceutical Management Information Systems: A Sustainable Computing Paradigm in the Pharmaceutical Industry and Public Health Management*. Sustainable and Energy Efficient Computing Paradigms for Society. ISBN: 978-3-030-51069-5. EAI/Springer Innovaciones en Comunicación y Computación. Springer, Cham. https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-030-51070-1_2
- Marín, A. (2017). Dispensación de medicamentos en las grandes farmacias de Chile: Análisis ético sobre la profesión del químico farmacéutico. *Acta Bioethica*, 23(2), 341-350. <https://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v23n2/1726-569X-abioeth-23-02-00341.pdf>
- Mendoza Chacón, M. P. (2020). *Gestión farmacéutica respecto al uso de tecnologías de información en un hospital público de Lima-2022* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/48650>
- Ministerio de Salud. (1999). *Resolución Ministerial N.º 585-99-SA-DM: Aprueban manual de buenas prácticas de almacenamiento de productos farmacéuticos y afines*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/256156-585-99-sa-dm>
- Ministerio de Salud. (2002). *Aprueban Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud Decreto Supremo N° 013-2002-SA*. Recuperado de <https://www.minsa.gob.pe/Recursos/normaslegales/2002/DS013-2002.pdf>
- Ministerio de Salud (2009). Resolución Ministerial N°013-2009. Aprueban Manual de Buenas Prácticas de Dispensación. 15 de enero de 2009. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/247139-013-2009->
- Ministerio de Salud (2011). *Resolución Ministerial N.º 546-2011-MINSA, 13 de julio de 2011*. Aprueba la NTS N°021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud". <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/243402-546-2011-minsa>

- Ministerio de Salud. (2012). *Propuesta modelo de gestión integral de suministro de medicamentos e insumos de salud*. Ministerio de Salud de El Salvador, Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. https://www.paho.org/els/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=medicamentos&alias=1176-modelo-de-gestion-integral-de-suministro-de-medicamentos-e-insumos-en-salud&Itemid=364
- Ministerio de Salud. (2015). *Resolución Ministerial N.º 132-2015-MINSA: Buenas prácticas de almacenamiento, buenas prácticas de dispensación y buenas prácticas de seguimiento farmacoterapéutico y demás aprobadas por la autoridad*. <https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/08Proyectos/2023/nsec/RM%20132-2015-MINSA%20BUENAS%20PRACTICAS%20DE%20ALMACENAMIENTO.pdf>
- Ministerio de Salud. (2021). Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. *Cuentas de Salud: Perú 2002-2019*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5624.pdf>.
- Ministerio de Salud. (2022). *Resolución Ministerial N.º 554-2022-MINSA: Aprobar el documento técnico: Manual de buenas prácticas de oficina farmacéutica*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/3302257-554-2022-minsa>
- Miranda, S. y Ortiz, J. (2020). Los paradigmas de la investigación: un acercamiento teórico para reflexionar desde el campo de la investigación educativa. *RIDE*, 11(21), 1-18. <https://doi.org/https://doi.org/10.23913/ride.v11i21.717>
- National Medicines Regulatory Authority. (2020). *Guidelines on Good Storage Practices for Pharmaceutical Products (GSP)*. NMRA. <https://www.parliament.lk/uploads/documents/paperspresented/1678425065030877.pdf>
- National Institutes of Health. (2019). *Safe disposal of medications*. NIH. <https://www.nih.gov/health-information/safe-disposal-medications>

- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., & Romero, H. (2018). *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis* (5a ed.). Ediciones de la U.
http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Gestión de la cadena de suministro de medicamentos: un enfoque práctico*. WHO.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241513272>
- Organización Panamericana de la Salud (2023). *Gasto de bolsillo: cifras confiables para el monitoreo de la Salud Universal*. OPS/HSS/HS/23-0009.
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/informespublicaciones/3505842-cuentas-de-salud-peru-2002-2019>.
- Pharmaceutical Society of Australia. (2018). Record-keeping for medicines storage. PSA.
https://shpa.org.au/publicassets/d644d3eb-d783-ec11-80e0-005056be03d0/20-7-18_final_report_-_reducing_opioid-related_harm_-_shpa_landscape_paper.pdf
- Ramos, D. (2021). Contribución de la educación superior a los Objetivos de Desarrollo Sostenible desde la docencia. *Spanish Journal of Comparative Education/Revista Española de Educación Comparada*, 2020(37).
<https://pdfs.semanticscholar.org/4ee4/2917df782781b31d995f3f7cfd47978e418a.pdf>
- Rincón, A., Villalón, P., Escudero, E., Toaquiza, C., Miranda, A., & Aguiar, C. (2019). Evaluación del servicio de atención farmacéutica en cuatro farmacias privadas de Riobamba, Ecuador. *Revista Cubana de Farmacia*, 52(2). Recuperado de <https://revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/338>
- Rodríguez Ganen, O., García Millian, A. J., Alonso Carbonell, L., & León Cabrera, P. (2017). *La dispensación como herramienta para lograr el uso adecuado de los medicamentos en atención primaria*. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 33(4). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000400007&lng=es&tlng=es

- Sánchez, H., Reyes, C., & Mejía, K. (2018). Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística (1era ed.). . Bussiness Support Aneth S.R.L. <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>.
- Shahnawaz, M. (2018). Good Storage practices. Shambhunath Confrence. SHUATS, Allahabad: Department of Pharmaceutical Sciences, Faculty of Health Sciences. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.27451.23840>
- Snow, J. (2003). Directrices para el almacenamiento de los medicamentos esenciales y otros insumos de salud. En *Directrices para el almacenamiento de los medicamentos esenciales y otros insumos de salud* (pp. 130-130). https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/Pnadm796.pdf
- Tavakol, M., & Dennick, R. (2011). Making sense of Cronbach's alpha. *International Journal of Medical Education*, 2, 53-55. <https://doi.org/10.5116/ijme.4dfb.8dfd>
- Universidad César Vallejo (2022, 19 de julio). *Resolución de Consejo Universitario N° 0470-2022/UCV* (Actualización del Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo, versión 01, pp. 1-19). Universidad César Vallejo. <https://pruebas.uvcv.edu.pe/wp-content/uploads/2020/09/RCUN%C2%B00470-2022-UCV-Aprueba-actualizacion-del-Codigo-de-Etica-en-Investigacion-V01.pdf>
- U.S. Food and Drug Administration. (2020). Drug storage guidelines. FDA. <https://www.fda.gov/media/148360/download>
- Vargas, V., Rama, M. & Singh, R. (2022). Pharmaceuticals in Latin America and the Caribbean: Players, Access, and Innovation Across Diverse Models. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.15374.02888>
- Vargas, E., Cruz, W., Hernández, A. & Alvarado, D. (2021). Good storage practices for medicines at Hospital Escuela of Tegucigalpa, Honduras. *Journal of Pharmacy & Pharmaceutical Research*, 9(5), 563–572. <https://jppres.com/jppres/buenas-practicas-de-almacenamiento-de-medicamentos/>

- Vallespín Pérez, D. (2021). Universidad y desarrollo sostenible. *Revista de Educación y Derecho. Education and Law Review*, 2021, num. 1, p. 259-281. <http://hdl.handle.net/2445/196117>
- Warholak, T., & Nau, D. (2010). *Calidad y seguridad en la práctica farmacéutica*. The McGraw-Hill Companies. https://books.google.com.pe/books/about/Quality_and_Safety_in_Pharmacy_Practice.html?id=sRmJAGO60jIC&redir_esc=y
- Wondie, A., Yong, Y., Endeshaw, A., Tefera, Y. & Acosta, B. (2024). Assessment of veterinary pharmaceutical warehouse management practices and its associated challenges in four selected zones and Bahir Dar city of Amhara regional state, Ethiopia. *Frontiers in Veterinary Science*, 11. <https://doi.org/10.3389/fvets.2024.1336660>
- World Health Organization. (2003). *Guide to good storage practices for pharmaceuticals* (Document No. 908). <https://www.fda.gov/ph/wp-content/uploads/2021/03/World-Health-Organization-Good-Storage-Practices.pdf>
- World Health Organization. (2016). Good storage practices for medicines. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241547834>
- Yamin, A. E. (2022). Access to medicines and the right to health: A brief introduction for students and advocates. *Journal de droit de la santé et de l'assurance maladie*, 35, fahal-03982929f. <https://hal.science/hal-03982929>
- Zabala, G. A., Bellingham, K., Vidhamaly, V., et al. (2022). Substandard and falsified antibiotics: Neglected drivers of antimicrobial resistance? *BMJ Global Health*, 7, e008587. <https://gh.bmj.com/content/7/8/e008587>
- Zico, R. (2019). *Evaluation of the availability and management of medicines of district wholesale pharmacies in the Diana region* (Tesis doctoral, Université D'Antananarivo). http://biblio.univantananarivo.mg/pdfs/RasoanaivoZ_PH_DOC_2018.pdf

ANEXOS

ANEXO 1 :

Tabla de Operacionalización de Variables

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Items	Escala de medición
Gestión Farmacéutica	Conjunto de procedimientos administrativos y técnicos que realizan los centros que expiden medicamentos; esta gestión implica el cumplimiento de normativas que regulan la distribución, dispensación, venta, almacenamiento y orientación a los pacientes o usuarios externos en cuanto a la información relacionada a los medicamentos (MINSA, 2015)	Se medirá en función a las dimensiones vinculadas con la gestión farmacéutica las cuales son Dispensación y Farmacovigilancia.	Dispensación	Recepción y validación de la receta	1-10	Ordinal Eficiente (61-100) Ineficiente (20-60)
				Análisis e interpretación de la receta		
				Preparación y selección de productos para su entrega		
				Preparación y selección de medicamento		
				Entrega de medicamentos e información por el dispensador		
			Farmacovigilancia	Identificación de riesgo Gestión de riesgo	11-20	
Buenas prácticas de Almacenamiento	Conjunto de reglas que deben cumplir los establecimientos que almacenan, dispensan o fabrican productos farmacéuticos; por lo que, los centros de expendio de medicamentos están en la obligación de asegurar el mantenimiento de los medicamentos en condiciones estables según las propiedades de cada producto, es decir, de acuerdo con su naturaleza fisicoquímica (MINSA, 2015)	Se medirá en función a las dimensiones vinculadas con las buenas prácticas de almacenamiento, como es la recepción y el almacenamiento.	Recepción	Revisión de documentación	1- 10	Ordinal Bueno (74 –100) Regular (47 –73) Malo (20 - 46)
				Inspección del producto recibido		
				Decisión de aprobación		
				Ingreso de los medicamentos		
			Almacenamiento	Condiciones de almacenamiento	11-14	
				Condiciones normales		
			Control	Control del stock de medicamentos	15-20	
Control de temperatura y humedad						

Anexo 2

Instrumento/s de recolección de datos

Instrumento 1: Cuestionario sobre la Gestión Farmacéutica

Presentación, el presente cuestionario tiene como objetivo determinar el nivel de la Gestión Farmacéutica por el personal de servicio de farmacia en una red de salud, Huancavelica, 2024

Indicaciones: Estimado(a); la información proporcionada es anónima. Para ello pedimos por favor que conteste con sinceridad. Marque un aspa (X) en la casilla correspondiente, todas las preguntas deben tener respuesta; por favor tener en cuenta la siguiente escala:

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

N°	Ítems	1	2	3	4	5
Dimensión 2: Dispensación						
01	Verificas que las recetas presenten información completa del paciente (nombre y apellido, DNI)					
02	Verificas que las recetas de los pacientes cuenten con diagnóstico y su respectivo código CIE-10 (clasificación internacional de enfermedades)					
03	De existir dudas sobre la prescripción ¿las resuelve a través de una interconsulta con el prescriptor?					
04	El análisis e interpretación de la receta ¿es realizado de manera exclusiva por el personal de farmacia?					
05	En caso de no contar con el producto recetado ¿comunica al paciente sobre el problema de stock y/o desabastecimiento?					
06	¿En el blíster se conserva hasta el final, la sección en la que se encuentra el lote y fecha de vencimiento?					
07	Para la selección de medicamentos y/o dispositivos ¿realiza una lectura cuidadosa del rotulado del producto ¿(nombre del producto y fecha de vencimiento)					
08	¿Los productos permanecen y se conservan en sus envases originales?					
09	Al dispensar un medicamento ¿informa al paciente sobre la dosificación del producto?					
10	¿Solicita que el paciente repita la instrucción brindada?					
Dimensión 2: Farmacovigilancia						
11	En la farmacia donde laboras ¿cuentas con el formato de RAM –Reacción Adversa a los Medicamentos?					
12	En la farmacia donde laboras ¿cuentas con el formato de ESAVI – Evento Supuestamente Atribuido a la Vacunación e Inmunización?					
13	Cuándo tomas conocimiento de una Sospecha de Reacción Adversa ¿debes registrarla inmediatamente en el formato correspondiente?					
14	La notificación de la sospecha de reacción adversa, ¿compete a todo profesional que labora en el establecimiento de salud?					
15	En los formatos de RAM y ESAVI ¿es obligatorio poner el nombre y apellidos completo del paciente?					
16	¿Se protege la confidencialidad del paciente involucrado en la Sospecha de Reacción Adversa? (SRA)					

17	En el formato de sospecha de reacción adversa ¿es importante considerar la edad del paciente?					
18	¿Las sospechas de reacciones adversas graves se reportan en los formatos oficiales de manera inmediata o dentro de las 24 horas?					
19	¿Las sospechas de reacciones adversas leves y moderadas se reportan dentro de los 15 días?					
20	En el llenado del formato ¿es obligatorio considerar el medicamento o vacuna que se cree que es el causante de la reacción?					

Ficha técnica del instrumento

Nombre	Cuestionario sobre la Gestión Farmacéutica
Autor	MINSA (2022)
Adaptado	Hugo Arellano Rivera
Dimensiones	1 : Dispensación 2 : Farmacovigilancia
Niveles	Riesgo inapreciable: Nunca. Casi nunca. A veces. Casi siempre. Siempre.
Validación	Por juicio de expertos (3), Validación concurrente
Confiabilidad	0.77 - confiable
Tiempo de aplicación	20 minutos
Unidad de análisis	Personal responsable de farmacia

Instrumento 2: Cuestionario sobre las Buenas Prácticas de Almacenamiento

Presentación, el presente cuestionario tiene como objetivo determinar el nivel de las buenas prácticas de almacenamiento por el personal de servicio de farmacia en una red de salud, Huancavelica, 2024

Indicaciones: estimado(a), la información proporcionada es anónima. Para ello pedimos por favor que conteste con sinceridad. Marque un aspa (X) en la casilla correspondiente, todas las preguntas deben tener respuesta; por favor tener en cuenta la siguiente escala:

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

N°	Ítems	1	2	3	4	5
Dimensión 1: Recepción						
01	Los productos farmacéuticos ingresan a la farmacia con un documento de validación (guía)					
02	Cuando llegan los medicamentos a la farmacia del EESS ¿verificas inmediatamente?					
03	En la recepción de medicamentos ¿cotejas cuantitativamente los productos recibidos según guía?					
04	¿Verifica Ud., que el lote y fecha de vencimiento del producto farmacéutico coincida con la guía de ingreso?					
05	¿Recibiste capacitación en Buenas Prácticas de Almacenamiento?					
06	¿Publicas el listado de precios de los medicamentos en un lugar visible para el paciente o público?					
07	Cotejas el número de guía en físico y virtual antes de ingresar al sistema (SISMED).					
08	¿Utilizas el procedimiento de cambio de lote y fecha de vencimiento cuando lo amerite?					
09	Es accesible el procedimiento de ingreso de las guías al sistema (SISMED)					
10	¿Aplicas el procedimiento de devolución de productos vencidos cuando lo amerite?					
Dimensión 2: Almacenamiento						
11	¿Utilizas el método FEFO/FIFO, para la salida de los medicamento?.					
12	Los productos farmacéuticos están ordenados en forma alfabética					
13	¿El servicio de farmacia cuenta con equipo de cómputo propio de la institución?					
14	Los productos farmacéuticos y/o dispositivos médicos ¿se colocan en cajas sobre el piso?					
Dimensión 3: Control						
15	La farmacia cuenta con equipo de termohigrómetro calibrado					
16	¿El establecimiento de salud o la farmacia ¿cuenta con certificado de desratización y desinsectación actualizado (fumigación)?					
17	¿Actualizas diariamente los registros de control de temperatura y humedad?					
18	¿Utilizas el kárdex para llevar el control de medicamentos y dispositivos médicos en el almacén?					
19	¿Cuentas con los materiales de limpieza necesarios para el servicio de farmacia? (escoba, balde, trapeador, hipoclorito de sodio, etc).					
20	En la hora de refrigerio ¿Ud., come y/o bebe dentro de la farmacia del establecimiento?					

Ficha técnica del instrumento.

Nombre	Cuestionario sobre las Buenas Practicas de Almacenamiento
Autor	MINSA (2022)
Adaptado	Hugo Arellano Rivera
Dimensiones	Grupo 1: recepción Grupo 2: Almacenamiento Grupo 3 : Control
Niveles	Riesgo inapreciable: Nunca, Casi nunca, A veces, Casi siempre Siempre
Validación	Por juicio de expertos (3), Validación concurrente
Confiabilidad	0.79 - confiable
Tiempo de aplicación	20 minutos
Unidad de análisis	Personal responsable de farmacia

ANEXO 3

Fichas de validación de instrumentos para la recolección de datos

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO PARA LA VARIABLE GESTIÓN FARMACÉUTICA									
Donde: 0 En desacuerdo 1 De acuerdo									
N°	DIMENSIONES / ítems	Suficiencia		Claridad		Coherencia		Relevancia	
		0	1	0	1	0	1	0	1
Dimensión 1 : Dispensación									
1	Verificas que las recetas presenten información completa del paciente (nombre y apellido, DNI)		X		X		X		X
2	Verificas que las recetas de los pacientes cuenten con diagnóstico y su respectivo código CIE-10 (clasificación internacional de enfermedades)		X		X		X		X
3	De existir dudas sobre la prescripción ¿las resuelve a través de una interconsulta con el prescriptor?		X		X		X		X
4	El análisis e interpretación de la receta ¿es realizado de manera exclusiva por el personal de farmacia?		X		X		X		X
5	En caso de no contar con el producto recetado ¿comunica al paciente sobre el problema de stock y/o desabastecimiento?		X		X		X		X
6	¿En el blíster se conserva hasta el final, la sección en la que se encuentra el lote y fecha de vencimiento?		X		X		X		X
7	Para la selección de medicamentos y/o dispositivos ¿realiza una lectura cuidadosa del rotulado del producto ¿(nombre del producto y fecha de vencimiento)		X		X		X		X
8	¿Los productos permanecen y se conservan en sus envases originales?		X		X		X		X
9	Al dispensar un medicamento ¿informa al paciente sobre la dosificación del producto?		X		X		X		X
10	¿Solicita que el paciente repita la instrucción brindada?		X		X		X		X
DIMENSIÓN 2: Farmacovigilancia									
		0	1	0	1	0	1	0	1
11	En la farmacia donde laboras ¿cuentas con el formato de RAM –Reacción Adversa a los Medicamentos?		X		X		X		X
12	En la farmacia donde laboras ¿cuentas con el formato de ESAVI – Evento Supuestamente Atribuido a la Vacunación e Inmunización?		X		X		X		X
13	Cuándo tomas conocimiento de una Sospecha de Reacción Adversa ¿debes registrarla inmediatamente en el formato correspondiente?		X		X		X		X
14	La notificación de la sospecha de reacción adversa, ¿compete a todo profesional que labora en el establecimiento de salud?		X		X		X		X
15	En los formatos de RAM y ESAVI ¿es obligatorio poner el nombre y apellidos completo del paciente?		X		X		X		X
16	¿Se protege la confidencialidad del paciente involucrado en la Sospecha de Reacción Adversa? (SRA)		X		X		X		X
17	En el formato de sospecha de reacción adversa ¿es importante considerar la edad del paciente?		X		X		X		X
18	¿Las sospechas de reacciones adversas graves se reportan en los formatos oficiales de manera inmediata o dentro de las 24 horas?		X		X		X		X
19	¿Las sospechas de reacciones adversas leves y moderadas se reportan dentro de los 15 días?		X		X		X		X

20	En el llenado del formato ¿es obligatorio considerar el medicamento o vacuna que se cree que es el causante de la reacción?		X		X		X		X
----	---	--	---	--	---	--	---	--	---

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No Aplicable ()

Nombre del instrumento	Cuestionario de Gestión Farmacéutica
Objetivo del instrumento	Recolectar información para evaluar y asegurar que los procesos y prácticas dentro del ámbito farmacéutico cumplan con los estándares de calidad, seguridad y eficiencia establecidos.
Nombres y apellidos de experto	Giovana Albina Caldas Camasi
Documento de identidad	41833294
Años de experiencia en el área	12 años
Máximo Grado Académico	Maestra
Nacionalidad	Peruana
Institución	Red de Salud Angaraes
Cargo	Jefe Unidad Gestión de Medicamentos
Número telefónico	980466028
Firma	
Fecha	05 de mayo del 2024


MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO PARA LA VARIABLE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO

Donde : 0 En desacuerdo
1 De acuerdo

N°	DIMENSIONES / ítems	Suficiencia		Claridad		Coherencia		Relevancia	
		0	1	0	1	0	1	0	1
Dimensión 1 : Recepción		0	1	0	1	0	1	0	1
01	Los productos farmacéuticos ingresan a la farmacia con un documento de validación (guía)		X		X		X		X
02	Cuando llegan los medicamentos a la farmacia del EEES ¿verificas inmediatamente?		X		X		X		X
03	En la recepción de medicamentos ¿cotejas cuantitativamente los productos recibidos según guía?		X		X		X		X
04	¿Verifica Ud., que el lote y fecha de vencimiento del producto farmacéutico coincida con la guía de ingreso?		X		X		X		X
05	¿Recibiste capacitación en Buenas Prácticas de Almacenamiento?		X		X		X		X
06	¿Publicas el listado de precios de los medicamentos en un lugar visible para el paciente o público?		X		X		X		X
07	Cotejas el número de guía en físico y virtual antes de ingresar al sistema (SISMED).		X		X		X		X
08	¿Utilizas el procedimiento de cambio de lote y fecha de vencimiento cuando lo amerite?		X		X		X		X
09	Es accesible el procedimiento de ingreso de las guías al sistema (SISMED)		X		X		X		X
10	¿Aplicas el procedimiento de devolución de productos vencidos cuando lo amerite?		X		X		X		X
Dimensión 2: Almacenamiento		0	1	0	1	0	1	0	1
11	¿Utilizas el método FEFO/FIFO, para la salida de los medicamento?.		X		X		X		X
12	Los productos farmacéuticos están ordenados en forma alfabética		X		X		X		X
13	¿El servicio de farmacia cuenta con equipo de cómputo propio de la institución?		X		X		X		X
14	Los productos farmacéuticos y/o dispositivos médicos ¿se colocan en cajas sobre el piso?		X		X		X		X
Dimensión 3: Control		0	1	0	1	0	1	0	1
15	La farmacia cuenta con equipo de termohigrómetro calibrado		X		X		X		X
16	¿El establecimiento de salud o la farmacia ¿cuenta con certificado de desratización y desinsectación actualizado (fumigación)?		X		X		X		X
17	¿Actualizas diariamente los registros de control de temperatura y humedad?		X		X		X		X
18	¿Utilizas el kárdex para llevar el control de medicamentos y dispositivos médicos en el almacén?		X		X		X		X
19	¿Cuentas con los materiales de limpieza necesarios para el servicio de farmacia? (escoba, balde, trapeador, hipoclorito de sodio, etc).		X		X		X		X
20	En la hora de refrigerio ¿Ud., come y/o bebe dentro de la farmacia del establecimiento?		X		X		X		X

Opinión de aplicabilidad:


Aplicable (**X**) Aplicable después de corregir () No Aplicable ()

Nombre del instrumento	Cuestionario de Buenas Prácticas de almacenamiento
Objetivo del instrumento	Recolectar información, evaluar y dar cumplimiento adecuado de las directrices y regulaciones pertinentes en cuanto al almacenamiento de productos, incluyendo medicamentos y otros insumos de salud.
Nombres y apellidos del experto	Giovana Albina Caldas Camasi
Documento de identidad	41833294
Años de experiencia en el área	12 años
Máximo Grado Académico	Maestra
Nacionalidad	Peruana
Institución	Red de Salud Angaraes
Cargo	Jefe Unidad Gestión de Medicamentos
Número telefónico	980466028
Firma	
Fecha	05 de mayo del 2024

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO PARA LA VARIABLE GESTIÓN FARMACÉUTICA									
Donde: 0 En desacuerdo 1 De acuerdo									
N°	DIMENSIONES / ítems	Suficiencia		Claridad		Coherencia		Relevancia	
		0	1	0	1	0	1	0	1
Dimensión 1 : Dispensación									
1	Verificas que las recetas presenten información completa del paciente (nombre y apellido, DNI)		X		X		X		X
2	Verificas que las recetas de los pacientes cuenten con diagnóstico y su respectivo código CIE-10 (clasificación internacional de enfermedades)		X		X		X		X
3	De existir dudas sobre la prescripción ¿las resuelve a través de una interconsulta con el prescriptor?		X		X		X		X
4	El análisis e interpretación de la receta ¿es realizado de manera exclusiva por el personal de farmacia?		X		X		X		X
5	En caso de no contar con el producto recetado ¿comunica al paciente sobre el problema de stock y/o desabastecimiento?		X		X		X		X
6	¿En el blíster se conserva hasta el final, la sección en la que se encuentra el lote y fecha de vencimiento?		X		X		X		X
7	Para la selección de medicamentos y/o dispositivos ¿realiza una lectura cuidadosa del rotulado del producto ¿(nombre del producto y fecha de vencimiento)		X		X		X		X
8	¿Los productos permanecen y se conservan en sus envases originales?		X		X		X		X
9	Al dispensar un medicamento ¿informa al paciente sobre la dosificación del producto?		X		X		X		X
10	¿Solicita que el paciente repita la instrucción brindada?		X		X		X		X
DIMENSIÓN 2: Farmacovigilancia									
		0	1	0	1	0	1	0	1
11	En la farmacia donde laboras ¿cuentas con el formato de RAM –Reacción Adversa a los Medicamentos?		X		X		X		X
12	En la farmacia donde laboras ¿cuentas con el formato de ESAVI – Evento Supuestamente Atribuido a la Vacunación e Inmunización?		X		X		X		X
13	Cuándo tomas conocimiento de una Sospecha de Reacción Adversa ¿debes registrarla inmediatamente en el formato correspondiente?		X		X		X		X
14	La notificación de la sospecha de reacción adversa, ¿compete a todo profesional que labora en el establecimiento de salud?		X		X		X		X
15	En los formatos de RAM y ESAVI ¿es obligatorio poner el nombre y apellidos completo del paciente?		X		X		X		X
16	¿Se protege la confidencialidad del paciente involucrado en la Sospecha de Reacción Adversa? (SRA)		X		X		X		X
17	En el formato de sospecha de reacción adversa ¿es importante considerar la edad del paciente?		X		X		X		X
18	¿Las sospechas de reacciones adversas graves se reportan en los formatos oficiales de manera inmediata o dentro de las 24 horas?		X		X		X		X
19	¿Las sospechas de reacciones adversas leves y moderadas se reportan dentro de los 15 días?		X		X		X		X
20	En el llenado del formato ¿es obligatorio considerar el medicamento o vacuna que se cree que es el causante de la reacción?		X		X		X		X

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (**X**) Aplicable después de corregir () No Aplicable ()

Nombre del instrumento	Cuestionario de Gestión Farmacéutica
Objetivo del instrumento	Recolectar información para evaluar y asegurar que los procesos y prácticas dentro del ámbito farmacéutico cumplan con los estándares de calidad, seguridad y eficiencia establecidos.
Nombres y apellidos de experto	Elena Laos Melitón
Documento de identidad	47562332
Años de experiencia en el área	7 años
Máximo Grado Académico	Maestra
Nacionalidad	Peruana
Institución	Red de Huánuco
Cargo	Encargada de Cáncer de la Red de Huánuco
Número telefónico	954253089
Firma	 Elena Laos Melitón OBSTETRA COP 34316
Fecha	06 de mayo de 2024


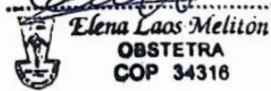
MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO PARA LA VARIABLE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO

Donde: 0 En desacuerdo
1 De acuerdo

N°	DIMENSIONES / ítems	Suficiencia		Claridad		Coherencia		Relevancia	
		0	1	0	1	0	1	0	1
Dimensión 1 : Recepción		0	1	0	1	0	1	0	1
01	Los productos farmacéuticos ingresan a la farmacia con un documento de validación (guía)		X		X		X		X
02	Cuando llegan los medicamentos a la farmacia del EESS ¿verificas inmediatamente?		X		X		X		X
03	En la recepción de medicamentos ¿cotejas cuantitativamente los productos recibidos según guía?		X		X		X		X
04	¿Verifica Ud., que el lote y fecha de vencimiento del producto farmacéutico coincida con la guía de ingreso?		X		X		X		X
05	¿Recibiste capacitación en Buenas Prácticas de Almacenamiento?		X		X		X		X
06	¿Publicas el listado de precios de los medicamentos en un lugar visible para el paciente o público?		X		X		X		X
07	Cotejas el número de guía en físico y virtual antes de ingresar al sistema (SISMED).		X		X		X		X
08	¿Utilizas el procedimiento de cambio de lote y fecha de vencimiento cuando lo amerite?		X		X		X		X
09	Es accesible el procedimiento de ingreso de las guías al sistema (SISMED)		X		X		X		X
10	¿Aplicas el procedimiento de devolución de productos vencidos cuando lo amerite?		X		X		X		X
Dimensión 2: Almacenamiento		0	1	0	1	0	1	0	1
11	¿Utilizas el método FEFO/FIFO, para la salida de los medicamento?.		X		X		X		X
12	Los productos farmacéuticos están ordenados en forma alfabética		X		X		X		X
13	¿El servicio de farmacia cuenta con equipo de cómputo propio de la institución?		X		X		X		X
14	Los productos farmacéuticos y/o dispositivos médicos ¿se colocan en cajas sobre el piso?		X		X		X		X
Dimensión 3: Control		0	1	0	1	0	1	0	1
15	La farmacia cuenta con equipo de termohigrómetro calibrado		X		X		X		X
16	¿El establecimiento de salud o la farmacia ¿cuenta con certificado de desratización y desinsectación actualizado (fumigación)?		X		X		X		X
17	¿Actualizas diariamente los registros de control de temperatura y humedad?		X		X		X		X
18	¿Utilizas el kárdex para llevar el control de medicamentos y dispositivos médicos en el almacén?		X		X		X		X
19	¿Cuentas con los materiales de limpieza necesarios para el servicio de farmacia? (escoba, balde, trapeador, hipoclorito de sodio, etc.)		X		X		X		X
20	En la hora de refrigerio ¿Ud., come y/o bebe dentro de la farmacia del establecimiento?		X		X		X		X

Opinión de Aplicabilidad:

Aplicable () Aplicable después de corregir () No Aplicable ()

Nombre del instrumento	Cuestionario de Buenas Prácticas de almacenamiento
Objetivo del instrumento	Recolectar información, evaluar y dar cumplimiento adecuado de las directrices y regulaciones pertinentes en cuanto al almacenamiento de productos, incluyendo medicamentos y otros insumos de salud.
Nombres y apellidos del experto	Elena Laos Melitón
Documento de identidad	47562332
Años de experiencia en el área	7 años
Máximo Grado Académico	Maestra
Nacionalidad	Peruana
Institución	Red de Huánuco
Cargo	Encargada de Cáncer de la Red de Huánuco
Número telefónico	954253089
Firma	 
Fecha	05 de mayo del 2024

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO PARA LA VARIABLE GESTIÓN FARMACÉUTICA									
Donde: 0 En desacuerdo									
1 De acuerdo									
N°	DIMENSIONES / ítems	Suficiencia		Claridad		Coherencia		Relevancia	
		0	1	0	1	0	1	0	1
Dimensión 1 : Dispensación									
1	Verificas que las recetas presenten información completa del paciente (nombre y apellido, DNI)		X		X		X		X
2	Verificas que las recetas de los pacientes cuenten con diagnóstico y su respectivo código CIE-10 (clasificación internacional de enfermedades)		X		X		X		X
3	De existir dudas sobre la prescripción ¿las resuelve a través de una interconsulta con el prescriptor?		X		X		X		X
4	El análisis e interpretación de la receta ¿es realizado de manera exclusiva por el personal de farmacia?		X		X		X		X
5	En caso de no contar con el producto recetado ¿comunica al paciente sobre el problema de stock y/o desabastecimiento?		X		X		X		X
6	¿En el blíster se conserva hasta el final, la sección en la que se encuentra el lote y fecha de vencimiento?		X		X		X		X
7	Para la selección de medicamentos y/o dispositivos ¿realiza una lectura cuidadosa del rotulado del producto ¿(nombre del producto y fecha de vencimiento)		X		X		X		X
8	¿Los productos permanecen y se conservan en sus envases originales?		X		X		X		X
9	Al dispensar un medicamento ¿informa al paciente sobre la dosificación del producto?		X		X		X		X
10	¿Solicita que el paciente repita la instrucción brindada?		X		X		X		X
DIMENSIÓN 2: Farmacovigilancia									
		0	1	0	1	0	1	0	1
11	En la farmacia donde laboras ¿cuentas con el formato de RAM –Reacción Adversa a los Medicamentos?		X		X		X		X
12	En la farmacia donde laboras ¿cuentas con el formato de ESAVI – Evento Supuestamente Atribuido a la Vacunación e Inmunización?		X		X		X		X
13	Cuándo tomas conocimiento de una Sospecha de Reacción Adversa ¿debes registrarla inmediatamente en el formato correspondiente?		X		X		X		X
14	La notificación de la sospecha de reacción adversa, ¿compete a todo profesional que labora en el establecimiento de salud?		X		X		X		X
15	En los formatos de RAM y ESAVI ¿es obligatorio poner el nombre y apellidos completo del paciente?		X		X		X		X
16	¿Se protege la confidencialidad del paciente involucrado en la Sospecha de Reacción Adversa? (SRA)		X		X		X		X
17	En el formato de sospecha de reacción adversa ¿es importante considerar la edad del paciente?		X		X		X		X
18	¿Las sospechas de reacciones adversas graves se reportan en los formatos oficiales de manera inmediata o dentro de las 24 horas?		X		X		X		X
19	¿Las sospechas de reacciones adversas leves y moderadas se reportan dentro de los 15 días?		X		X		X		X
20	En el llenado del formato ¿es obligatorio considerar el medicamento o vacuna que se cree que es el causante de la reacción?		X		X		X		X

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (**X**) Aplicable después de corregir () No Aplicable ()

Nombre del instrumento	Cuestionario de Gestión Farmacéutica
Objetivo del instrumento	Recolectar información para evaluar y asegurar que los procesos y prácticas dentro del ámbito farmacéutico cumplan con los estándares de calidad, seguridad y eficiencia establecidos.
Nombres y apellidos de experto	Martin J. Guillen Huarcaya
Documento de identidad	70222609
Años de experiencia en el área	7 años
Máximo Grado Académico	Maestro
Nacionalidad	Peruana
Institución	Red de Salud Angaraes
Cargo	Coordinador Gestión Sanitaria
Número telefónico	947415844
Firma	 El sello oficial es circular y contiene el texto: "GOBIERNO REGIONAL DE HUANCÁVELICA", "U.E. 405 RED DE SALUD ANGARAES", "JEFATURA", "D.S. 1415", "MINISTERIO REGIONAL DE SALUD". Debajo del sello, se encuentra la firma manuscrita y el texto: "CD. Martin J. Guillen Huarcaya", "COP. 32396".
Fecha	05 de mayo del 2024


MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO PARA LA VARIABLE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO

**Donde : 0 En desacuerdo
 1 De acuerdo**

N°	DIMENSIONES / ítems	Suficiencia		Claridad		Coherencia		Relevancia	
		0	1	0	1	0	1	0	1
Dimensión 1 : Recepción		0	1	0	1	0	1	0	1
01	Los productos farmacéuticos ingresan a la farmacia con un documento de validación (guía)		X		X		X		X
02	Cuando llegan los medicamentos a la farmacia del EESS ¿verificas inmediatamente?		X		X		X		X
03	En la recepción de medicamentos ¿cotejas cuantitativamente los productos recibidos según guía?		X		X		X		X
04	¿Verifica Ud., que el lote y fecha de vencimiento del producto farmacéutico coincida con la guía de ingreso?		X		X		X		X
05	¿Recibiste capacitación en Buenas Prácticas de Almacenamiento?		X		X		X		X
06	¿Publicas el listado de precios de los medicamentos en un lugar visible para el paciente o público?		X		X		X		X
07	Cotejas el número de guía en físico y virtual antes de ingresar al sistema (SISMED).		X		X		X		X
08	¿Utilizas el procedimiento de cambio de lote y fecha de vencimiento cuando lo amerite?		X		X		X		X
09	Es accesible el procedimiento de ingreso de las guías al sistema (SISMED)		X		X		X		X
10	¿Aplicas el procedimiento de devolución de productos vencidos cuando lo amerite?		X		X		X		X
Dimensión 2: Almacenamiento		0	1	0	1	0	1	0	1
11	¿Utilizas el método FEFO/FIFO, para la salida de los medicamento?.		X		X		X		X
12	Los productos farmacéuticos están ordenados en forma alfabética		X		X		X		X
13	¿El servicio de farmacia cuenta con equipo de cómputo propio de la institución?		X		X		X		X
14	Los productos farmacéuticos y/o dispositivos médicos ¿se colocan en cajas sobre el piso?		X		X		X		X
Dimensión 3: Control		0	1	0	1	0	1	0	1
15	La farmacia cuenta con equipo de termohigrómetro calibrado.		X		X		X		X
16	¿El establecimiento de salud o la farmacia ¿cuenta con certificado de desratización y desinsectación actualizado (fumigación)?		X		X		X		X
17	¿Actualizas diariamente los registros de control de temperatura y humedad?		X		X		X		X
18	¿Utilizas el kárdex para llevar el control de medicamentos y dispositivos médicos en el almacén?		X		X		X		X
19	¿Cuentas con los materiales de limpieza necesarios para el servicio de farmacia? (escoba, balde, trapeador, hipoclorito de sodio, etc.)		X		X		X		X
20	En la hora de refrigerio ¿Ud., come y/o bebe dentro de la farmacia del establecimiento?		X		X		X		X

Opinión de Aplicabilidad:

Aplicable (**X**) Aplicable después de corregir () No Aplicable ()

Nombre del instrumento	Cuestionario de Buenas Prácticas de almacenamiento
Objetivo del instrumento	Recolectar información, evaluar y dar cumplimiento adecuado de las directrices y regulaciones pertinentes en cuanto al almacenamiento de productos, incluyendo medicamentos y otros insumos de salud.
Nombres y apellidos del experto	Martin J. Guillen Huarcaya
Documento de identidad	70222609
Años de experiencia en el área	7 años
Máximo Grado Académico	Maestro
Nacionalidad	Peruana
Institución	Red de Salud Angaraes
Cargo	Coordinación Gestión Sanitaria
Número telefónico	947415844
Firma	
Fecha	05 de mayo del 2024

Anexo 4

Resultados del análisis de consistencia interna

Tabla de resultados de Prueba Piloto variable: Gestión Farmacéutica

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,766	20

Tabla de resultados de Prueba Piloto variable: buenas prácticas de almacenamiento

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,788	20

ANEXO 05

Consentimiento informado

Consentimiento informado

Título de la investigación: Gestión Farmacéutica y Buenas Prácticas de Almacenamiento por el personal de farmacia en una red de salud de Huancavelica, 2024

Objetivo General: Determinar la relación entre la gestión farmacéutica y las buenas prácticas de almacenamiento realizadas por el personal farmacéutico en una red de salud de Huancavelica, 2024.

Le invitamos a participar en la investigación titulada "Gestión Farmacéutica y Buenas Prácticas de Almacenamiento por el personal de farmacia en una red de salud de Huancavelica, 2024", cuyo objetivo es: Determinar el vínculo que existe entre la gestión farmacéutica y las buenas prácticas de almacenamiento realizadas por el personal farmacéutico en una red de salud de Huancavelica, 2024. Esta investigación es desarrollada por el estudiante del programa académico de maestría en gestión de los servicios de salud, de la Universidad César Vallejo del campus lima Norte, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Red de Salud Angaraes- Huancavelica.

La relación entre la gestión farmacéutica y las buenas prácticas de almacenamiento tiene un impacto significativo en varios aspectos del sistema de salud. No solo afecta directamente la seguridad y calidad del servicio proporcionado a los pacientes, sino que también optimiza la eficiencia operativa y contribuye a una formación continua del personal. A nivel macro, estas prácticas pueden mejorar los resultados de salud pública y fortalecer la confianza en el sistema de salud en Huancavelica.

Procedimientos y tiempo:

- Participación en 02 encuestas estructuradas sobre gestión farmacéutica y buenas prácticas de almacenamiento.
- La participación individual tomará como máximo 40 minutos aproximadamente

Participación voluntaria (principio de autonomía): La participación en este estudio es completamente voluntaria. Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, puede decidir retirarse en cualquier momento sin que ello afecte su relación con el estudio o con la institución, su decisión será respetada.

Riesgo (principio de No maleficencia): Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia): Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico



ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia): Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas: Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con

Investigador: Hugo Arellano Rivera
email: harellanor@ucvvirtual.edu.pe

Asesora: Dra. Teresa de Jesús Campana Añasco
email: tcampanaj@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento:

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre del Participante: Isabel Palante Anculle.

Firma del Participante: 

Email: shani.isa.05@gmail.com

Fecha: 08-06-2024

Nombre del Investigador: **Hugo Arellano Rivera**

Firma del Investigador: 

Fecha: 08-06-24.

Consentimiento informado

Título de la investigación: Gestión Farmacéutica y Buenas Prácticas de Almacenamiento por el personal de farmacia en una red de salud de Huancavelica, 2024

Objetivo General: Determinar la relación entre la gestión farmacéutica y las buenas prácticas de almacenamiento realizadas por el personal farmacéutico en una red de salud de Huancavelica, 2024.

Le invitamos a participar en la investigación titulada "Gestión Farmacéutica y Buenas Prácticas de Almacenamiento por el personal de farmacia en una red de salud de Huancavelica, 2024", cuyo objetivo es: Determinar el vínculo que existe entre la gestión farmacéutica y las buenas prácticas de almacenamiento realizadas por el personal farmacéutico en una red de salud de Huancavelica, 2024. Esta investigación es desarrollada por el estudiante del programa académico de maestría en gestión de los servicios de salud, de la Universidad César Vallejo del campus lima Norte, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Red de Salud Angaraes- Huancavelica.

La relación entre la gestión farmacéutica y las buenas prácticas de almacenamiento tiene un impacto significativo en varios aspectos del sistema de salud. No solo afecta directamente la seguridad y calidad del servicio proporcionado a los pacientes, sino que también optimiza la eficiencia operativa y contribuye a una formación continua del personal. A nivel macro, estas prácticas pueden mejorar los resultados de salud pública y fortalecer la confianza en el sistema de salud en Huancavelica.

Procedimientos y tiempo:

- Participación en 02 encuestas estructuradas sobre gestión farmacéutica y buenas prácticas de almacenamiento.
- La participación individual tomará como máximo 40 minutos aproximadamente

Participación voluntaria (principio de autonomía): La participación en este estudio es completamente voluntaria. Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, puede decidir retirarse en cualquier momento sin que ello afecte su relación con el estudio o con la institución, su decisión será respetada.

Riesgo (principio de No maleficencia): Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia): Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico



ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia): Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas: Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con

Investigador: Hugo Arellano Rivera

email: harellanor@ucvvirtual.edu.pe


Asesora: Dra. Teresa de Jesús Campana Añasco

email: tcampanaj@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento:

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre del Participante: Flordelis Quispe Cuchuta

Firma del Participante: 

Email: gflordelis907@gmail.com

Fecha: 08/06/2024

Nombre del Investigador: **Hugo Arellano Rivera**

Firma del Investigador: 

Fecha: 08.06.24.

ANEXO 7

Prueba de Normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
DISPENSACIÓN	,158	51	,003	,795	51	,000
FARMACOVIGILANCIA	,192	51	,000	,927	51	,004
GESTION FARMACEUTICA	,132	51	,027	,842	51	,000
BPA	,158	51	,003	,902	51	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

En resumen, según los resultados de las pruebas de Kolmogorov-Smirnov que se presenta, ninguna de las variables (DISPENSACIÓN, FARMACOVIGILANCIA, GESTION FARMACEUTICA, BPA) sigue una distribución normal. Esto es importante tenerlo en cuenta al interpretar los datos y al seleccionar métodos estadísticos apropiados que requieran la suposición de normalidad en los datos.

ANEXO 8

Autorización para el desarrollo del trabajo académico

AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Yo Elmer Saravia Gómez, identificado con DNI N° 23275425, en mi calidad de Director de la Red de Salud Angaraes con R.U.C N° 20601021006, ubicada en la ciudad de Lircay - Angaraes - Huancavelica.

OTORGO LA AUTORIZACIÓN, Al señor Hugo Arellano Rivera, identificado con DNI N° 28309584 estudiante de la Escuela de Postgrado de la Carrera de Gestión en Servicios de Salud, para que utilice la siguiente información de la institución: **Encuesta dirigido a todos los responsables de las farmacias de los diferentes establecimientos de salud que son parte de la Red Angaraes**, con la finalidad de que pueda desarrollar su Tesis para optar el Título Profesional, Trabajo de investigación para optar al grado de Bachiller, Trabajo académico; Otro (especificar).

Indicar si el Representante que autoriza la información de la Institución, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la Institución en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.

- Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o
 Mencionar el nombre de la empresa.


DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANCVELICA
RED DE SALUD ANGARAES
Lic. Enl. Elmer Saravia Gomez
DIRECTOR
43001
Firma y sello del Representante Legal
DNI: 23275425

El Estudiante declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación / en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Estudiante será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la institución, otorgante de información, pueda ejecutar.


Hugo Arellano Rivera
DNI N° 2839584

ANEXO 10

Base de datos muestra piloto Buenas Prácticas de Almacenamiento

*Sin título1 [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	E9	E10	E11	E12	E13	E14	E15	E16	E17	E18	E19	E20
1	5	5	5	5	5	5	3	5	4	3	1	3	5	5	5	4	5	5	5	4
2	4	5	3	4	5	4	4	5	4	3	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5
3	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	4	5	5
4	5	5	3	4	4	1	4	5	5	3	5	5	4	1	5	5	4	3	4	5
5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	4
6	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5
7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1
8	5	5	5	4	4	3	5	5	4	5	4	5	2	5	5	4	5	5	4	5
9	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
10	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	5	3	5	5	5	2	2	5	5
11	5	5	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	3	2	5
12	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
13	4	4	5	1	3	4	4	4	5	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4
14	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
15	3	3	4	4	3	4	5	5	5	3	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4
16																				
17																				
18																				
19																				
20																				
21																				
22																				

Vista de datos Vista de variables

ANEXO 11

Base de datos Gestión Farmacéutica

GESTIÓN FARMACÉUTICA																						
N°	DISPENSACIÓN										FARMACOVIGILANCIA											
	V1P1	V1P2	V1P3	V1P4	V1P5	V1P6	V1P7	V1P8	V1P9	V1P10	V1P11	V1P12	V1P13	V1P14	V1P15	V1P16	V1P17	V1P18	V1P19	V1P20		
1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	100
2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	100
3	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	48	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	98
4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	3	47	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	97
5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	48	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	97
6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	96
7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	96
8	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	96
9	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	48	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	96
10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	96
11	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	49	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	95
12	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	49	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	95
13	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	5	3	5	1	5	5	5	5	5	94
14	5	5	5	3	5	3	5	5	4	4	44	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	94
15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	5	5	5	1	3	5	5	5	5	94
16	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	48	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	94
17	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	48	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	94
18	5	5	4	3	5	5	5	5	4	4	45	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	94
19	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	47	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	94
20	5	5	4	3	5	4	4	5	5	4	44	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	93
21	5	5	5	5	5	4	4	5	4	3	45	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	93
22	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	47	5	5	5	4	4	4	5	5	5	4	93
23	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	46	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	92
24	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	46	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	92
25	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	49	4	4	4	4	5	5	5	1	5	5	91
26	5	5	5	4	5	5	5	4	4	3	45	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	91
27	4	5	4	5	5	4	5	4	4	3	43	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	91
28	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	49	5	5	5	5	1	4	5	5	1	5	90
29	5	5	5	5	4	5	4	4	4	3	44	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	90
30	5	5	5	4	4	3	5	5	4	5	45	4	5	2	5	5	4	5	5	4	5	89
31	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	47	5	4	3	5	1	5	5	3	5	5	88
32	5	5	3	5	5	5	5	5	5	4	47	5	5	4	5	1	3	5	5	3	5	88
33	5	5	4	5	5	5	4	5	5	4	47	5	5	5	4	1	3	5	5	3	5	88
34	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	46	5	5	3	5	5	5	2	2	5	5	88
35	5	5	3	1	5	5	5	5	5	4	43	4	3	5	4	3	5	5	5	5	5	87
36	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	49	4	4	4	5	1	1	3	5	5	5	86
37	5	5	4	4	5	4	4	5	5	5	46	5	5	4	4	4	4	4	3	2	5	86
38	4	4	3	3	5	5	5	5	5	5	44	5	5	5	3	1	5	5	5	4	3	85
39	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	46	5	5	4	4	4	2	5	3	2	5	85
40	4	5	3	3	3	5	5	5	5	5	43	5	5	5	3	1	5	5	5	4	3	84
41	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4	43	5	4	4	4	4	4	5	5	1	5	84
42	5	5	5	4	5	5	3	4	4	4	44	4	4	4	4	2	4	4	5	4	4	83
43	5	5	5	3	3	4	5	5	5	3	43	2	2	5	5	1	4	5	5	5	5	82
44	4	4	3	4	5	4	3	4	5	5	41	5	4	5	4	2	3	5	4	3	4	80
45	5	5	5	5	5	5	3	3	5	3	44	5	5	3	5	1	1	5	5	1	5	80
46	3	5	3	5	1	5	5	5	5	4	41	1	5	5	5	1	5	5	4	4	4	80
47	5	5	3	5	5	5	4	4	3	3	42	5	5	3	3	1	4	5	4	2	5	79
48	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	42	3	4	4	4	2	4	4	3	3	4	77
49	4	4	5	1	3	4	4	4	5	4	38	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	76
50	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	27	3	3	3	3	3	3	3	5	3	3	59
51	4	4	3	3	2	3	3	2	3	3	30	2	3	3	2	4	2	4	2	2	3	57

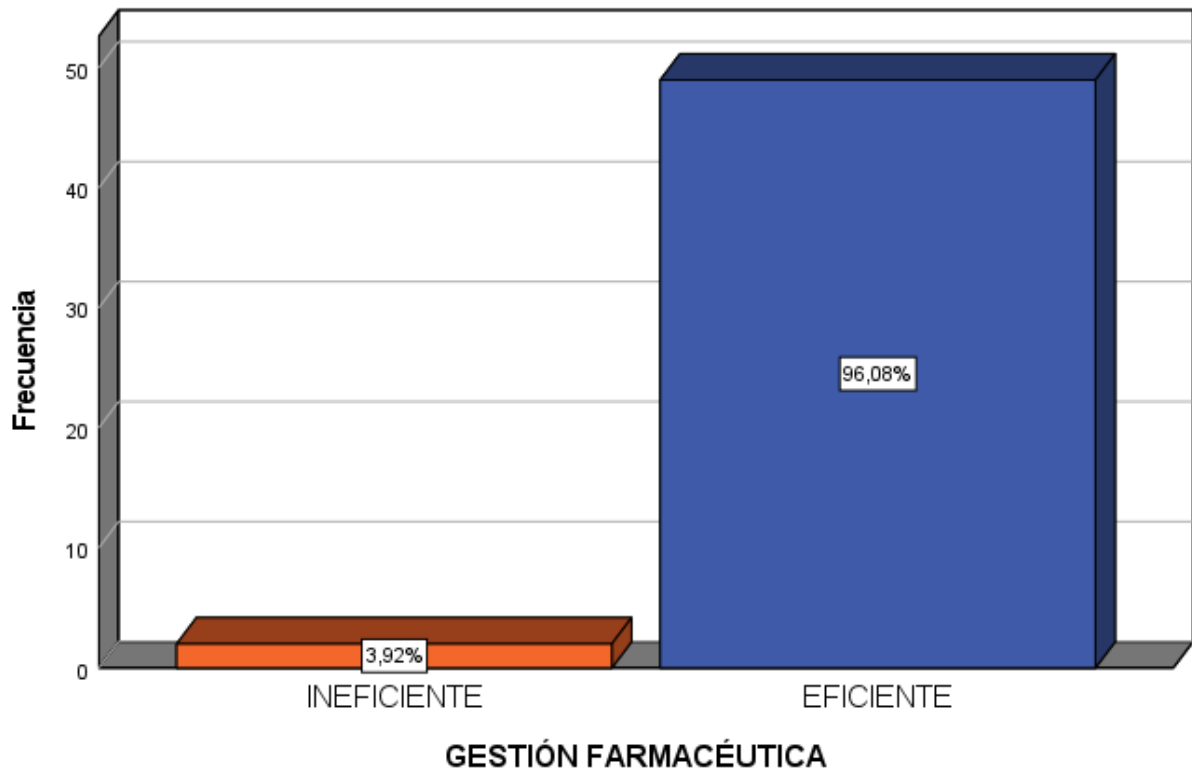
ANEXO 12

Base de datos Buenas prácticas de almacenamiento

BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO																								
N°	RECEPCION										ALMACENAMIENTO					CONTROL								
	V2P1	V2P2	V2P3	V2P4	V2P5	V2P6	V2P7	V2P8	V2P9	V2P10	V2P11	V2P12	V2P13	V2P14	V2P15	V2P16	V2P17	V2P18	V2P19	V2P20				
1	5	5	5	5	3	3	5	5	5	5	46	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	5	30	96
2	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	49	5	5	1	5	16	5	5	5	5	5	5	30	95
3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	5	3	5	18	5	2	5	5	5	5	27	95
4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	5	5	5	20	5	5	5	1	3	5	24	94
5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	5	46	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	3	28	94
6	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	49	5	5	1	5	16	5	5	5	5	4	5	29	94
7	5	5	5	5	3	3	5	5	5	5	46	5	5	5	5	20	4	3	5	5	5	5	27	93
8	5	5	5	5	4	5	5	4	4	4	46	5	5	3	3	16	5	5	5	5	5	5	30	92
9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	5	5	1	16	5	1	5	5	5	5	26	92
10	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	48	5	5	5	5	20	4	4	5	1	5	5	24	92
11	5	5	5	5	3	3	5	5	5	5	46	3	5	5	5	18	5	5	5	3	5	5	28	92
12	5	5	5	5	5	2	5	4	5	4	45	5	2	5	5	17	5	5	5	5	5	5	30	92
13	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	5	4	1	15	5	5	5	5	5	1	26	91
14	4	5	5	5	3	5	4	5	4	5	45	5	5	4	5	19	5	2	5	5	5	5	27	91
15	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	49	5	5	5	5	20	5	1	5	1	4	5	21	90
16	5	5	5	5	3	3	5	5	5	5	46	5	5	5	5	20	5	3	5	1	5	5	24	90
17	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5	47	3	5	2	5	15	5	3	5	4	5	5	27	89
18	4	5	5	5	3	5	5	3	5	5	45	5	3	5	1	14	5	5	5	5	5	5	30	89
19	5	4	5	5	2	2	5	5	5	5	43	3	5	5	5	18	5	5	5	3	5	5	28	89
20	4	5	5	4	3	3	5	5	4	4	42	4	5	5	4	18	5	4	4	5	5	5	28	88
21	5	4	5	5	3	5	3	4	5	4	44	5	5	3	3	16	5	3	5	5	5	5	28	88
22	5	5	5	5	3	3	5	5	5	5	46	5	5	5	5	20	5	1	5	1	5	5	22	88
23	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	5	1	5	16	5	2	5	2	2	5	21	87
24	5	5	5	4	2	5	4	2	3	3	38	5	5	5	5	20	5	5	5	4	5	4	28	86
25	5	5	5	5	3	5	5	4	5	2	44	5	5	1	5	16	4	2	5	5	4	5	25	85
26	5	5	3	3	2	3	4	5	4	4	38	4	5	5	5	19	5	5	5	5	4	4	28	85
27	5	5	5	5	1	5	5	3	5	4	43	4	5	5	5	19	4	2	5	3	4	5	23	85
28	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	45	4	4	4	4	16	4	5	4	5	5	1	24	85
29	5	5	5	3	2	5	5	5	5	5	45	5	5	1	5	16	5	1	5	3	5	5	24	85
30	5	3	4	5	5	5	4	5	5	4	45	5	5	5	3	18	5	1	5	4	5	2	22	85
31	5	4	5	5	5	4	5	4	4	4	45	5	4	5	1	15	5	4	4	5	5	1	24	84
32	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	5	1	5	16	5	1	5	2	1	4	18	84
33	5	4	4	4	3	3	3	3	3	5	37	5	4	4	5	18	5	3	5	5	4	5	27	82
34	5	5	5	5	1	1	5	5	2	5	39	3	5	5	5	18	5	4	3	3	5	5	25	82
35	5	4	4	4	3	3	3	3	3	5	37	5	4	4	5	18	5	3	5	5	4	5	27	82
36	5	5	5	3	1	5	5	5	5	5	44	5	5	1	5	16	5	1	5	3	1	5	20	80
37	5	4	4	3	1	3	5	3	4	3	35	4	5	5	5	19	5	3	5	4	5	4	26	80
38	5	5	5	5	4	4	1	5	1	4	39	3	5	5	5	18	5	5	1	4	4	3	22	79
39	5	5	5	4	4	5	4	5	5	5	47	4	2	1	3	10	5	1	5	2	4	5	22	79
40	5	5	5	5	3	5	5	5	3	5	46	3	3	1	3	10	5	3	3	3	3	5	22	78
41	5	3	4	4	3	4	4	3	5	5	40	4	4	1	3	12	4	3	5	3	4	3	22	74
42	5	5	5	4	3	5	3	3	3	3	39	2	5	1	5	13	5	1	3	1	5	5	20	72
43	4	5	5	4	3	4	5	3	4	4	41	1	4	2	5	12	5	2	4	2	2	3	17	71
44	5	5	4	4	3	3	1	5	3	3	36	3	4	4	5	16	3	1	3	1	4	5	17	69
45	4	4	5	5	2	5	1	4	5	5	40	1	4	1	5	11	3	1	4	1	4	5	18	69
46	5	4	5	5	1	3	5	4	5	4	41	1	5	1	2	9	5	1	1	1	5	5	18	68
47	5	5	4	5	2	2	4	3	4	3	37	3	3	4	4	14	3	1	3	1	3	5	16	67
48	5	5	3	3	3	1	4	4	4	4	36	3	3	4	5	15	1	1	1	1	5	5	14	65
49	5	4	5	5	2	3	4	4	4	4	40	1	2	1	1	5	4	1	4	2	2	5	18	63
50	5	4	4	3	2	4	4	3	3	3	35	3	4	2	3	12	2	2	2	3	2	4	15	62
51	4	3	3	4	3	3	2	3	3	3	31	3	3	3	3	12	4	3	4	2	1	4	18	61

ANEXO 13

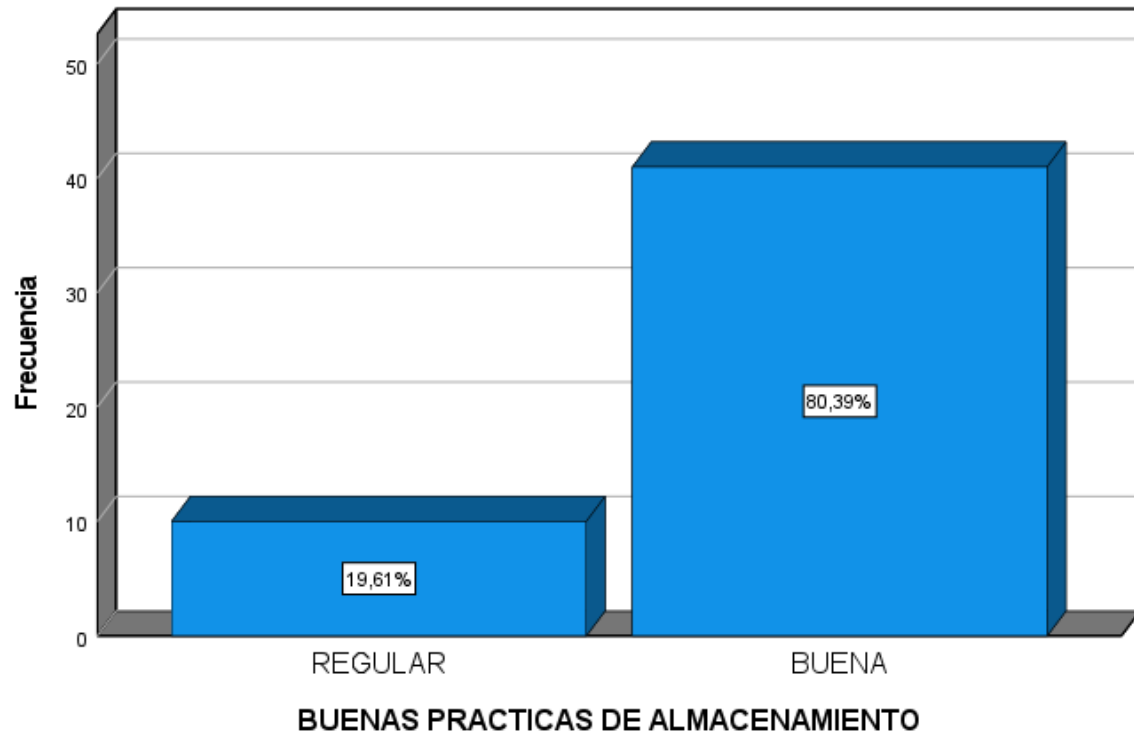
Frecuencia de gestión farmacéutica en una red de salud de Huancavelica, 2024.



En la gráfica se evidencia que la gestión farmacéutica es muy alta entre los trabajadores de las diferentes farmacias de una red de salud de Huancavelica, el nivel eficiente corresponde a 96,1 % y el ineficiente corresponde al 3,9%

ANEXO 14

Frecuencia de buenas prácticas de almacenamientos en una red de salud de Huancavelica, 2024.



En la gráfica se evidencia que las buenas prácticas de almacenamiento entre los trabajadores de las diferentes farmacias de una red de salud de Huancavelica, es buena en un 80,4% y regular en 19,6%.

ANEXO 15

Cuadro de interpretación del coeficiente de correlación de Spearman

Valor de Spearman (ρ)	Interpretación
1.0	Correlación perfecta positiva. Las variables aumentan juntas.
0.7 a 0.9	Correlación positiva fuerte. Las variables están bastante relacionadas positivamente.
0.4 a 0.6	Correlación positiva moderada. Hay una relación positiva, pero no muy fuerte.
0.1 a 0.3	Correlación positiva débil. La relación positiva es mínima.
0.0	Sin correlación. No hay relación entre las variables.
-0.1 a -0.3	Correlación negativa débil. Hay una relación negativa mínima.
-0.4 a -0.6	Correlación negativa moderada. Las variables están algo relacionadas negativamente.
-0.7 a -0.9	Correlación negativa fuerte. Las variables están bastante relacionadas negativamente.
-1.0	Correlación perfecta negativa. Las variables se mueven en direcciones opuestas de manera exacta.

El coeficiente de correlación de Spearman mide la relación entre dos variables ordinales o el grado en que dos variables se relacionan de manera monótona. Su valor va de -1 a 1.

Explicación Breve:

- Un valor positivo indica una relación directa (cuando una variable aumenta, la otra también lo hace).
- Un valor negativo indica una relación inversa (cuando una variable aumenta, la otra disminuye).
- Valores cercanos a 0 sugieren poca o ninguna relación entre las variables.

ANEXO 16

Cuadro de interpretación del Alfa de Cronbach

Valor de Alfa de Cronbach (α)	Interpretación
0.9 a 1.0	Fiabilidad excelente. Sin embargo valores muy altos podrían indicar redundancia entre los ítems.
0.8 a 0.89	Fiabilidad buena. Indica una consistencia interna alta.
0.7 a 0.79	Fiabilidad aceptable. Es un buen nivel para la mayoría de los estudios.
0.6 a 0.69	Fiabilidad cuestionable. Podría ser aceptable en investigaciones exploratorias.
Menos de 0.59	Fiabilidad baja , no es aceptable

El Alfa de Cronbach mide la consistencia interna de una escala o test, es decir, qué tan bien los ítems de una prueba se correlacionan entre sí para medir un constructo. Sus valores van de 0 a 1.

Explicación Breve:

- Un valor alto sugiere que los ítems de la prueba están muy correlacionados entre sí, lo que indica que miden el mismo constructo.
- Un valor bajo sugiere que los ítems no están bien correlacionados, lo que puede indicar que la prueba no mide de manera efectiva el constructo deseado.