



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación en
la Atención Farmacéutica en las Boticas en la Dirección de
Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2021**

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

AUTOR:

Marañón Pinto, Nil Charlie (ORCID: 0000-0001-5202-6905)

ASESORA:

Dra. Narvaez Aranibar, Teresa (ORCID: 0000-0002-4906-895X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de los servicios de la salud y gestión de riesgos en salud

LIMA – PERÚ

2021

Dedicatoria

A Dios, por permitirme cumplir esta meta profesional, a mi esposa y a mi hija.

Agradecimiento

Con mis padres, hermanos, mi institución educativa por todo el conocimiento impartido, y a mi institución laboral.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	Viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	14
3.1 Tipo y diseño de investigación	14
3.2 Variables y operacionalización	14
3.3 Población, muestra y muestreo	14
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
Técnica de recolección de datos	15
3.5 Procedimientos	16
3.6 Aspectos éticos	16
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN	24
VI. CONCLUSIONES	30
VII. RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS	32
ANEXOS	

Índice de Tablas

Tabla 01. Distribución de Buenas_prácticas_Dispensación	18
Tabla 02. Distribución de Atención_Farmacéutica	19
Tabla 03. Distribución de Dimensiones de Buenas_prácticas_Dispensación	19
Tabla 04. Tabla cruzada Buenas prácticas * Atención_Farmacéutica	20
Tabla 05. Pruebas de normalidad	21
Tabla 06. Pruebas de normalidad Hipótesis general	22
Tabla 07. Pruebas de normalidad Hipótesis específica 1	22
Tabla 08. Pruebas de normalidad Hipótesis específica 2	23
Tabla 09. Pruebas de normalidad Hipótesis específica 3	23

Índice de Figuras

Figura 01. Distribución de Buenas_prácticas	18
Figura 02. Distribución de Atención_Farmacéutica	19

Resumen

La siguiente investigación tiene el propósito de determinar la relación entre el Cumplimiento de Buenas Prácticas de Dispensación y atención farmacéutica en las boticas de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2021. Estuvo regida bajo el enfoque cuantitativo, diseño no experimental correlacional transversal. La muestra empleada fue de 144 establecimientos farmacéuticos (cadena de boticas y boticas horizontales o no cadenas) que se encuentran registrados en la Dirección De Redes Integradas Lima Centro hasta el 2021, con instrumentos validados por un juicio de expertos, con una fiabilidad muy alta, con un alfa de Cronbach de 0.996. Los resultados nos indican que, si existe relación positiva entre el cumplimiento de las buenas prácticas en la atención farmacéutica en las boticas de la dirección de redes integradas lima centro, con un Rho de Spearman de 0.833 y una significancia bilateral de 0.000.

Palabras claves: Cumplimiento, Dispensación, atención farmacéutica.

Abstract

The following research has the purpose of determining the relationship between Compliance with Good Dispensing Practices and pharmaceutical care in the pharmacies of the Directorate of Integrated Health Networks Lima Centro, 2021. It was governed under the quantitative approach, non-experimental cross-correlational design. The sample used was 144 pharmaceutical establishments (chain of pharmacies and horizontal or non-chain pharmacies) that are registered in the Integrated Networks Directorate Lima Centro until 2021, with instruments validated by an expert judgment, with a very high reliability, with a Cronbach's alpha of 0.996. The results indicate that, if there is a positive relationship between compliance with good practices in pharmaceutical care in the pharmacies of the management of integrated networks Lima centro, with a Spearman Rho of 0.833 and a bilateral significance of 0.000.

Keywords: Compliance, Dispensing, pharmaceutical care.

I. INTRODUCCIÓN

En el Perú, el desatino uso de los medicamentos es mayor, igualmente las consecuencias perjudiciales en la salud de la población en los tratamientos farmacológicos. Por tal motivo la pregunta del comienzo de esta complicación y posteriormente dar alternativas de solución. La iniciación puede ser por falta de unión y relación entre las buenas prácticas (**BPD**) y atención farmacéutica (**AF**), siendo esta muy valiosa en cualquier establecimiento farmacéutico en especial en las boticas de nuestra jurisdicción.

Por intermedio de las BPD en la AF se atestigua del acceso a los medicamentos y dispositivos medicas hacia la población, muy independiente si tiene un seguro o no. A su vez se asesora al paciente individualmente, sobre el uso adecuado de los medicamentos (**UAM**), también detectar oportunamente y/o corregir posibles errores en la ingesta o uso, e identificar posibles efectos adversos que puedan ocasionar estos por su utilización. El químico farmacéutico garantiza con su práctica profesional la aplicación de las normas vigentes en beneficio de la población.

La presente investigación cuenta con el siguiente problema general; ¿Cuál es la relación entre el Cumplimiento de Buenas Prácticas de Dispensación en la atención farmacéutica en las boticas de la dirección de redes Integradas de Salud, Lima Centro 2021? acompañado con sus problemas específicos: ¿Cuál es la relación entre la Recepción y validación de la prescripción en la atención farmacéutica en las boticas de la dirección de redes Integradas de Salud, Lima Centro 2021?; ¿Cuál es la relación entre el análisis e interpretación de la prescripción en la atención farmacéutica en las boticas de la dirección de redes Integradas de Salud, Lima Centro 2021? Y ¿Cuál es la relación entre la preparación y selección de los productos para su entrega en la atención farmacéutica en las boticas de la dirección de redes Integradas de Salud, Lima Centro 2021?

La presente investigación se justifica por los puntos: Justificación teórica: Se prefirió este tema, por ser una complicación que se extiende en los recintos de los establecimientos farmacéuticos de nuestra jurisdicción, se pretende determinar el nivel de cumplimiento de las BPD en la AF, accediendo a la data

restablecida y apreciable, de ambas variables, y de esta manera nos ayudará a mejorar los niveles de atención al público en general; Justificación metodológica: Aprovecharán las siguientes investigación las bases metodológicas, por tener los instrumentos de BPD y AF validados, teniendo las bases teóricas y las aplicaciones de los modelo teóricas de ambas variables, ambos cuestionarios se evaluaron con el α de Cronbach, indicando buena confiabilidad, consistencia y robustez; Justificación práctica: La investigación reconocerá el contexto real y como interesarse a tiempo en los establecimientos farmacéuticos e implementar programas, asesorías y capacitaciones; con el fin de elevar las BPD y AF , esta investigación pretende determinar el nivel de cumplimiento del BPD en la AF en la Diris Lima Centro, y crear los programas de injerencia, accediendo en la transformación de la conducta de los Químicos farmacéuticos y así poder mejorar los niveles de atención del público consumidor, previniendo episodios negativos, al mismo tiempo servirá a otros investigadores; Justificación social: Esta investigación beneficiará en primer lugar a la Diris Lima Centro, en el que se identificarán los niveles de cumplimiento de los establecimientos farmacéuticos; asimismo se podrá determinar los motivos y causas de no cumplir las BPD y AF, y en que dimensiones existe mayor problema, esto ayudará en el mejoramiento de las acciones que favorezcan, a la Población en general.

Además del objetivo general: Determinar la relación entre Cumplimiento de Buenas Prácticas de Dispensación en la atención farmacéutica en las boticas de la dirección de redes Integradas de Salud, Lima Centro 2021; acompañado con sus objetivos específicos: Determinar la relación entre la recepción y validación de la prescripción y atención farmacéutica en las boticas de la dirección de redes Integradas de Salud, Lima Centro 2021; Determinar la relación entre el análisis e interpretación de la prescripción en la atención farmacéutica en las boticas de la dirección de redes Integradas de Salud, Lima Centro 2021 Y Determinar la relación entre la preparación y selección de los productos para su entrega en la atención farmacéutica en las boticas de la dirección de redes Integradas de Salud, Lima Centro 2021.

Para el ente regulador, las BPD son un grupo de reglas y pautas determinadas con el fin de avalar el uso y consumo correcto de los medicamentos y material

médico, además de garantizar la dispensación de los medicamentos correctos, asesoría en la dosificación y cantidad prescrita; con un lenguaje sencillo de fácil entendimiento del uso y conservación de los medicamentos e insumos médicos. (1)

Las buenas prácticas en atención farmacéutica (**BPAF**), son una parte de las diversas actividades que cumple el químico farmacéutico, teniendo un rol preponderante en la asesoría a los pacientes, estandarización en la dispensación de medicamentos y en especial en el monitoreo del tratamiento fármaco terapéutico, asistiendo al médico y los demás profesionales, con el fin de buscar los mejores resultados y accedan restablecer su salud. (2)

El rol que cumple el químico farmacéutico con la sociedad, está siendo reemplazada por trabajos administrativos, entre ellos podemos mencionar: gestión, logística, inventario, transporte; dejando de lado la obra farmacéutica en sí. En los inicios de la implementación de la atención farmacéutica, se tuvieron que mejorar varias debilidades estructurales e implementar nuevos procesos en el uso de medicamentos, que en su momento se consideraron como factores de morbilidad que se podía prevenir por la estrecha relación que tienen con los medicamentos. Para esto los profesionales químicos farmacéuticos tuvieron acceso a la información, datos específicos de los pacientes, frágiles e inútiles prescripciones, así también las fallas en los procesos y dificultades en las terapias farmacoterapéuticas, con la finalidad de restablecer la salud de la población.

Con las buenas prácticas en la atención farmacéutica, se implementaron mejores procesos en la prescripción apropiada, cumplimiento del tratamiento por parte del paciente, sobre dosificación de los medicamentos, seguimiento de la terapia farmacológica, mejorar la comunicación con palabras sencillas y fáciles de entender por parte del paciente.

II. MARCO TEÓRICO

Este trabajo de investigación tiene los consecutivos antecedentes internacionales, tales como: Alvear, en su tesis de maestría que lleva por título “Diagnóstico de las etapas del proceso de las Buenas Prácticas de dispensación de medicamentos y su relación en la satisfacción del usuario externo de la farmacia hospitalaria de la clínica metropolitana”, El objetivo es el diagnosticar las etapas del proceso de dispensación de medicamentos y su relación en la satisfacción del usuario externo; por motivo se identificaron las etapas críticas de los procesos de dispensación del medicamento e insumos médicos, con la ayuda de una ficha de observación para una variable, utilizándose con el personal de farmacia, en unísono se identifican los procesos que involucran las buenas prácticas de dispensación por medio del cuestionario diseñado para la variable respectiva. Como último paso, este modelo matemático se utilizó con 10 establecimientos farmacéuticos de la ciudad, estando integrado por cadena de boticas, franquicias y farmacias horizontales. Resultado: el P valor es de .05, aceptando la H_0 . Recomendación: se evidencian las BPD y también la satisfacción de los pacientes; por tal motivo se solicita estandarizar todos sus procesos de dispensación. (3)

Además, García en su tesis de maestría “Análisis de los procesos administrativos necesarios para el buenas prácticas de abastecimiento de medicamentos de categoría almacenable en el Almacén Local de Medicamentos del Hospital México en el 2017”, plantea como objetivo el poder analizar todos los procesos que involucran las variables materia de estudio. Se utilizaron las fichas de recolección de datos, que fueron validados por un juicio de expertos y poder ser utilizados en la recolección de datos. Resultados: se pudieron identificar tres razones primordiales como: faltan procedimientos operativos estándares aprobados por las jefaturas respectivas, una base de datos como el Excel y por último la falta de cronogramas de capacitaciones a todo el personal del hospital público. Recomendaciones: distintos factores externos pueden ser mitigados con las mejoras propuestas, instituir metodologías con la finalidad tener un registro eficaz de los quiebres de stock y por ultimo replicar estas actividades en el almacén y otras áreas involucradas directamente con los medicamentos. (4)

La presente investigación tiene los siguientes antecedentes nacionales, tales como:

Murillo en su tesis de maestría “Cumplimiento de Buenas Prácticas de Dispensación de Medicamentos y Satisfacción del Paciente en un Establecimiento Farmacéutico del Distrito de Cajabamba” plantea como objetivo el determinar la relación de las variables materia de estudio. Utilizo el diseño descriptivo, no experimental simple, correlacional. Con una población total de 1600 pacientes y se trabajó con una muestra de 310 pacientes, se utilizaron los cuestionarios validados de otros trabajos de investigación. Resultados: si existe cumplimiento de las buenas prácticas dispensación y el 99% se siente muy satisfecho, se demostró la existencia de la relación entre las dimensiones investigadas. Conclusión: la variable independiente se relaciona con la variable independiente. (5)

Por su parte Giraldo, en su investigación: “Influencia de las buenas prácticas de dispensación de ansiolíticos para optimizar los recursos en la farmacia Pharma Lamb, 2018”, plantea como objetivo la influencia de ambas variables. Se utilizó una población de 136 pacientes, entre las edades de 65 a 18 años. Es una investigación cuantitativa, descriptivo correlacional. Resultados: los cuales se obtuvieron con la ayuda de un estadígrafo. Conclusión: las buenas prácticas influyen positivamente con las optimizaciones del área de recursos humanos. (6)

Además, Huari en su tesis: “Proceso Administrativo y Dispensación de medicamentos en pacientes Ambulatorios 2017”, menciona como objetivo el determinar la relación de las dos variables, con un modelo de investigación sustantiva, correlacional no experimental, transversal de tipo correlacional con un enfoque cuantitativo. Como muestra tiene 180 pacientes. Para la recolección de datos utilizo las encuestas y como instrumentos los cuestionarios; que fueron validados por un juicio de expertos, con un alfa de cronbach de 0.92. Conclusiones: si existe una relación directa y significativa entre las dos variables materia de investigación. Recomendaciones: implementar capacitaciones con el personal y mejorar sus canales de comunicación en todos los procesos y áreas del hospital. (7)

Por su parte Villanueva, en su investigación: “Impacto de la implementación de un programa de atención farmacéutica en pacientes con esquizofrenia estabilizados atendidos por consultorio externo en el hospital de salud mental san juan pablo II del cusco”, da a conocer el objetivo, el de evaluar el impacto en la implementación. Estudio cuasi experimental, con pre prueba y post prueba de series cronológicas de dos grupos. Con una muestra de 48 pacientes divididos aleatoriamente en dos grupos. Resultados: indican un cambio significativo en los distintos parámetros analizados, mejorando el seguimiento de su enfermedad. Conclusiones: esta implementación tuvo un impacto significativo en este tipo de pacientes, logrando mejorías en el tratamiento de su enfermedad, esto comparado con los que solo recibieron tratamiento médico. Recomendación: esta implementación en otras patologías ayudará a maximizar el fármaco terapéutico de estos pacientes, empoderando al paciente y explicándole sobre su enfermedad y los caminos a seguir en favor de su tratamiento y la socialización familiar. (8)

Por otro lado, tenemos la investigación, que lleva por título: “Seguimiento farmacoterapéutico a pacientes con hipertensión arterial del Albergue Central Ignacia Rodulfo viuda de Canevaro Lima”, con el objetivo de mejorar el rastreo terapéutico. A través de un estudio descriptivo prospectivo longitudinal. Con una muestra total de 22 pacientes. Se utilizaron las fichas de evaluación, se realizó la recolección de la información por entrevista con los pacientes, revisión de las historias clínicas, análisis de las fichas SFT. Resultados: el 17% del incremento del PRM fueron el incumplimiento del tratamiento farmacoterapéutico y 15% la probabilidad de efectos adversos. Conclusiones: es importante la identificación de las causas y los factores, que ocasionan el PRM y esto ayudó a mejorar los valores de la presión arterial de los pacientes investigados. Recomendación: incitar a los químicos farmacéuticos a tomar un papel más activo, con el equipo de salud. (9)

Desde los comienzos de la profesión del químico farmacéutico, estuvo relacionado a la elaboración de los medicamentos e iniciar con los tratamientos de los pacientes. A mediados del siglo XX, la terminología del químico farmacéutico tuvo un nuevo significado, al igual que los procesos de fabricación de los medicamentos e insumos médicos y los usos para cada tratamiento

farmacoterapeutico. (25)

Una gran y magnífica industria de medicamentos: fabrica, diseña, desarrolla, produce y comercializa estos; cada vez con mayor concentración, número de unidades y más complejos, con la finalidad de seguir un tratamiento y la seguridad para los pacientes, basados en la calidad de sus productos. El uso racional de los medicamentos ayudo a mejorar la calidad de vida de los integrantes de la sociedad y prolongar sus años de vida, acompañada por reacciones adversas a los medicamentos. (21)

El rol del químico farmacéutico es más de tareas de gestión, administrativas, licitaciones, inventarios; alejando a este profesional de la comunidad. Reduciendo la practica farmacéutica, siendo los expertos del medicamento. Se debe dar prioridad el servir a la población y reforzar las buenas prácticas de dispensación, evitando las fallas de la medicación y dificultades en las terapias, disminuyendo una inapropiada prescripción, incumplimiento en el tratamiento por parte de los pacientes, sub dosaje o sobre dosis, toxicidad o fracaso en la terapia farmacológica. (12)

Las buenas prácticas de dispensación de medicamentos es una actividad que realiza únicamente los químicos farmacéuticos, que se complementa con la atención farmacéutica, que es la orientación al paciente sobre el uso adecuado de los medicamentos, buscando la concientización de los en cumplir al pue de la letra las indicaciones y terminar el tratamiento estipulado. (10)

El químico farmacéutico emplaza el uso adecuado y racional del medicamento, evitando la resistencia hacia ellos, reacciones adversas por no tener en cuenta las características de cada medicamento, además de ser vigilante ante productos falsificados que puedan identificar en sus oficinas farmacéuticas y alertados por el ministerio de salud. Esta profesión busca la prevención y promoción de la salud, en los diferentes campos o áreas de competencia del químico farmacéutico y es parte indispensable en grupos de trabajo, por ser el experto en los medicamentos. (11)

La ley general de salud, vislumbran a la salud de la población, como posición indefectible del desarrollo de los ciudadanos, camino necesario que tiene como fin el bienestar de los peruanos, el salvaguardia la salud es la responsabilidad del estado y de interés público, garantizando la calidad de los medicamentos y

las buenas prácticas de dispensación. (12)

El uso adecuado de los medicamentos y cuando es necesarios para mejorar o mantener la salud de la población; cumpliendo el fin de su creación el de salvar vidas, restablecer la salud, mejorar la condición física. (14)

En nuestro querido Perú, el uso irracional de los medicamentos va de la mano con los efectos perjudiciales para la salud del consumidor, por diversas procedencias, en primer lugar, no se produce la acción o fin terapéutico, resistencia a los medicamentos y por último las reacciones adversas. (15)

Es primordial la implementación de una política nacional del medicamento, puesto que la compra o adquisición de estos ocasiona un gasto elevado para el ciudadano. (26)

La dispensación en los establecimientos farmacéuticos privados o públicos, es parte de un eslabón en la atención al paciente; a pesar de tener varias políticas de salud, existen prácticas ilegales, no éticas y desafortunadamente cotidianas por parte de los dispensadores como de los pacientes o público que asiste a una farmacia o botica. (13)

En tal sentido el órgano ente de la salud, ha promulgado varias normas y reformas en temas de medicamentos y la labor del químico farmacéutico, suministrando de instrumentos que ayuden en el mejoramiento y progreso de este acto, basados en las buenas prácticas de dispensación. (1)

Dentro de los procesos de las buenas prácticas de dispensación, el químico farmacéutico verificará la receta, teniendo en cuenta la normativa vigente y el tiempo de caducidad de la receta, debe de ser firmado por un prescriptor que tenga asignada esta función, de acuerdo al ministerio de salud, se encuentra un posible error, debe de comunicarse con el prescriptor y poder dilucidar las dudas sobre la prescripción. Como siguiente punto en el almacén o anaqueles debe de identificar los medicamentos prescritos, para continuar con este proceso debe de tener en cuenta FIFO y FEFO, para luego asesorar la farmacología al paciente sobre cada medicamento prescrito, motivando a cumplir con las horas y frecuencia de ingesta o uso del medicamento, asegurarse que el paciente entienda la importancia de cumplir con el tratamiento; y por ultimo indicar como debe de guardar o almacenar sus medicamentos. (12)

El manual de buenas prácticas de dispensación son un conjunto de normas, que ayudan asegurar el uso racional del medicamento, indicando las reglas claras en: la metodología, los criterios y los requisitos para la estandarización de las buenas prácticas de dispensación. Siendo indispensable el cumplimiento estricto de la normativa vigente. (16)

Las Buenas Prácticas de dispensación en cada proceso se tienen que tener énfasis a las tres dimensiones: Recepción y validación de la prescripción, Análisis e interpretación de la prescripción y Preparación y selección de los productos para su entrega. (17)

Para la primera dimensión, en los sub procesos y pasos a seguir, uno de ellos es la importancia de la recepción y validación de la prescripción, todo paciente o cliente en las IPRESS se aproxima al servicio de farmacia, o en la parte privada a las farmacias, boticas, cadena de boticas; con el único fin de que le dispensen los medicamentos que se encuentran en su receta, el químico después de evaluar la recete debe de saber con claridad que productos han sido recetados, para validar esta información brindada al paciente por parte del prescriptor, es el de mencionar y repetir el nombre de los medicamentos. (18) (19)

La segunda dimensión, es el análisis e interpretación de la prescripción, otro proceso importante de las buenas prácticas de dispensación, son la correcta elucidación de la receta, una vez que el profesional químico farmacéutico sabe los productos a entregar, debe de aproximarse a los anaqueles y realizar un análisis sobre la presentación, concentración y unidades prescritas. (20) Evitando una inadecuada entrega de algún medicamento y por ende un mal uso racional del medicamento. (22) El farmacéutico debe de leer cuidadosamente la etiqueta de cada producto, identificando con claridad la presentación, concentración, fecha de vencimiento. (15) (23) Por la similitud de diferentes medicamentos que tienen otras propiedades farmacológicas, esta identificación es un punto crítico y clave, en la dispensación del medicamento adecuado o erróneo. (24) (1)

Por último, la preparación y selección de los productos para su entrega, El conteo de los medicamentos debe de ser con exactitud tal como indica la receta; se pone mucha atención en especial con los que son tabletas, pastillas

y comprimidos por no coincidir con las unidades que tiene el blíster, por las distintas presentaciones de los mismos; esta entrega de las unidades debe ser tal cual indica la receta del prescriptor. Este punto va de la mano con el interés farmacoterapéutico del profesional que prescribió la receta. (13)

Cuando el químico farmacéutico, tiene seleccionado todos los medicamentos y en las cantidades exactas, debe de mostrarle al paciente cada producto farmacéutico indicándole el nombre del producto, la forma de tomar, la dosificación, las horas de ingesta si son orales, de inyectarse en caso de ser ampollas; y por cuantos días; además de los cuidados durante su uso y como evitar interacciones del medicamento. Siendo esta parte lo más importante de la atención farmacéutica, haciendo una retroalimentación con el paciente, con la finalidad de estar completamente seguro que el paciente conozca cada producto y como debe ser administrado y por cuanto tiempo; puesto que un error involuntario de las indicaciones puede concluir en un fracaso en el tratamiento a seguir. (11)

Hace algunos años atrás la AF, se consideró como un concepto innovador en la práctica farmacéutica, originado en los años sesenta; estableciendo que todos los profesionales de la salud se comprometen de poseer en los resultados de la farmacoterapia en todos sus pacientes. (29)

La AF, son procesos de cooperación con el fin de cumplir con la farmacoterapia individual de los pacientes; teniendo como fin el: prevenir, buscar, resolver problemas relacionados con todos los medicamentos y dispositivos médicos, y buscar los mejores resultados, mejorando o manteniendo la salud de la población. (37)

Todos los químicos farmacéuticos, como el experto de los medicamentos, tiene que participar velozmente, en todos los procesos concernientes con su manipulación y manejo; por ende, tiene que conocer los mecanismos de acción, metabolismo y reacciones adversas de cada medicamento. Además de asumir las responsabilidades en los seguimientos de la terapéutica, como farmacéutico asistencial, con el fin de sea más efectiva la utilización de los medicamentos y tiempo de tratamiento que debe de cumplir el paciente. (30)

En ese sentido, nuestra segunda variable, la AF debe de garantizar el seguimiento terapéutico a los pacientes, responsabilizándose del uso racional

del medicamento, y poder conseguir los efectos deseados por los prescriptores y estar atentos si se presentan reacciones adversas. (27) (28)

La profesión del químico farmacéutico, como parte de los profesionales de la salud, vela las necesidades de los pacientes con temas netamente del medicamento, en la identificación, prevención y dando soluciones a las posibles reacciones adversas con los medicamentos y dispositivos médicos, con un seguimiento y asesoría constante en colaboración con los pacientes, buscando mejorar la calidad de vida de la población. (12)

Una de las propuestas por disminuir los errores en la medicación y uso, es necesario tomar medidas entre los involucrados en el tratamiento farmacoterapéutico, como: primero el paciente, quien debe ser consciente de su enfermedad, tratamiento y cumplimiento de la prescripción del profesional; los profesionales de la salud, dentro de ellos los químicos farmacéuticos quienes cumplen la función de asesorar a los pacientes sobre el medicamento, dosificación, uso, tiempo de administración, como almacenar el medicamento; básicamente el educar a los pacientes, de forma efectiva y lo más sencillo posible y no con palabras técnicas. (33)

La AF, Apareció por los problemas relacionados con los medicamentos, al no poder conseguir efectividad, seguridad y necesidad, para que un paciente no sufra de un evento adverso por el consumo de los medicamentos. sin embargo, por dificultades conceptuales y prácticas han hecho que se busque nuevas clasificaciones. (32)

Gracias la AF, se pueden reducir los perjuicios mancomunados por el mal uso al medicamento, mejorando la efectividad; en lo que representan los químicos farmacéuticos, esto ayudo a cambiar la configuración profesional buscando lo mejor para los pacientes. (38)

La AF, se le considera como analogía de la atención médica, con grandes diferencias como identificar la necesidad de la medicación de los pacientes, del mismo modo la preocupación antes, durante y después del tratamiento, asegurando la farmacoterapia necesaria y adecuada que sea segura y eficaz; por medio de la asesoría del químico farmacéutico, reforzando con la retroalimentación asegurando la comunicación efectiva. (36)

Uno de los procesos con mayor demanda por la población al químico

farmacéutico es la dispensación de medicamentos con receta o sin receta médica, la AF va más allá de este proceso y asesora y orienta a los pacientes sobre la farmacología del medicamento, su uso y realizando la exclusión de probables inconvenientes potenciales. (35)

Las aplicaciones sistemáticas y universales de la AF, desarrollando actividades y procesos para que los pacientes puedan conseguir el superior beneficio del medicamento disminuyendo los apuros; evidenciando que el químico farmacéutico es el profesional idóneo para llevar a cabo esta función, a través de su formación y aprendizaje permanente, optimizando la virtud de este profesional por medio de la AF. (33)

Utilizando procedimientos según la normativa vigente, utilizando evidencias científicas, estableciendo metodologías modernas, herramientas audio visuales, para el uso racional del medicamento; buscando el beneficio de los pacientes, quienes son la razón de ser del químico farmacéutico por ser una profesión comunitaria. (17)

El MINSA, da a conocer tres dimensiones, las cuales son: Evaluación de recetas, Información de medicamentos y Asesoría farmacéutica; la primera dimensión Evaluación de Recetas: la prescripción de medicamentos es atribución de los médicos. Las obstetras y dentistas solo pueden prescribir medicamentos que se relacionan con sus carreras profesionales. (31) Muchos de los productos farmacéuticos solo se dispensan con la receta médica, excepto un grupo pequeño que no lo necesitan. (32)

La segunda dimensión, Información de medicamentos, Uno de los aspectos esenciales para poder realizar Atención Farmacéutica es contar con información adecuada sobre los medicamentos que se manejan. (34).

Ninguno de los procesos que constituye la Atención Farmacéutica pueden llevarse a cabo correctamente sin esa información, ya que suministrar los datos necesarios para la correcta utilización de los medicamentos que se dispensan, seleccionar el fármaco más adecuado para una determinada consulta sobre un trastorno menor o evaluar un problema relacionado con medicamentos, son actividades que exigen manejar datos actualizados y contrastados sobre medicamentos. (24)

Nuestra tercera dimensión, Asesoría Farmacéutica, se caracteriza por la

participación del químico farmacéutico, cumpliendo las buenas prácticas de dispensación, asesoría farmacéutica y el seguimiento terapéutico, en colaboración con los médicos y los demás profesionales no médicos, para conseguir los resultados deseados y en especial en la prevención. (24) (1)

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Diseño de Investigación: Diseño no experimental

Hernández, Fernández y Baptista (2010). No existe intervención adrede de la variable, y solo se monitorean el o los fenómenos, en su entorno nativo, para su posterior análisis. (39)

Además, es descriptivo, corte transversal, puesto que la información se tomó en un solo instante. Tiene como intención el narrar la variable y examinar los acaecimientos y relaciones en un tiempo y espacio.

Tipo de Investigación: Investigación básica

Valderrama (2013) tiene como finalidad buscar nuevos conocimientos, incrementar teorías. Tiene preocupación por la búsqueda de la información del medio ambiente, para agrandar las ilustraciones. (40)

Enfoque Cuantitativa

Hernández, Fernández y Baptista (2010), utilizan las compilaciones de la data de la muestra, poniendo a ensayos o demostrar la hipótesis, por medio de procesos estadísticos, con base en mediciones numéricas. (39)

El paradigma positivista según Paz (2017) respaldarán la siguiente investigación, por tener internamente sus objetivos, demostrando las hipótesis, con el apoyo de los instrumentos estadísticos y constituir las cuantificaciones de la variable, con ayuda de los términos numéricos. (41)

3.2 Variables y operacionalización

Buenas Prácticas De Dispensación, son los procesos y actividades que realizan los químicos farmacéuticos, con los pacientes; dispensando los medicamentos recetados o prescritos en una receta que debe de cumplir los requisitos que estipula el ente regulador. (42)

Atención Farmacéutica, son las asesorías por parte del químico farmacéutico, hacia el paciente, buscando el uso racional del medicamento y evitando una mala dosificación. (43)

3.3 Población, muestra y muestreo

Con respecto a la población de este estudio son establecimientos farmacéuticos de la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro. En esta

investigación la población de 156. Los integrantes lo conformaron todos los establecimientos farmacéuticos de Mariscal Cáceres Sector I-II de san Juan de Lurigancho que se encuentran registrados en la Dirección De Redes Integradas Lima Centro hasta el 2021

Se utilizó el muestreo no probabilístico, la muestra total son 144 establecimientos farmacéuticos (cadena de boticas y boticas horizontales o no cadenas) de la jurisdicción de la Dirección De Redes Integradas Lima Centro.

Criterios de inclusión: establecimientos farmacéuticos que desean participar.

Criterios de exclusión: establecimientos farmacéuticos que no desean participar.

Se utilizó la siguiente fórmula para la determinación de la muestra:

$$n = \frac{NZ^2PQ}{E^2(N-1) + Z^2PQ}$$

n: Tamaño de la muestra

z: Nivel de confianza, 99%

p: Proporción de la muestra con características, 50%.

q: Proporción de la muestra sin características, 50%

e: Nivel de error dispuesto a cometer, 3%

N: Tamaño de población, 156 establecimientos farmacéuticos

Donde n= 144 establecimientos farmacéuticos, o muestra de investigación.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos Técnica de recolección de datos

La técnica que se empleó en la recolección de los datos fue una encuesta compuesta por dos instrumentos: Para Medir Buenas Prácticas De Dispensación BPD - 30, consta de 30 ítems y cuestionario para medir atención farmacéutica AF-29, compuesta por 29 ítems

Instrumentos de recolección de datos

Utilizamos un cuestionario estructurado que ha sido elaborado usando

distintas herramientas, está conformado por una serie de preguntas asociadas a los indicadores de las variables consideradas en este estudio la variable Buenas Prácticas De Dispensación BPD-30, tiene tres dimensiones: Recepción y validación de la prescripción con 10 ítems, análisis e interpretación de la prescripción con 10 ítems y preparación y selección de los productos para su entrega con 10 ítems. Para la segunda variable atención farmacéutica AF-29, tiene tres dimensiones: Evaluación de Recetas con 09 ítems, Información de medicamentos con 11 ítems y asesoría Farmacéutica con 09 ítems.

Validez y confiabilidad de los instrumentos instrumento La validación del instrumento se hizo a través de juicio de expertos, la evaluación de la confiabilidad se llevó a cabo en la jurisdicción de San Juan de Lurigancho a través de un estudio piloto con 10 establecimientos farmacéuticos de la zona de Zarate, utilizando el software SPSS se determinó el valor del alfa de Cronbach como muy bueno. Para más información (Ver anexo 07), para acceder a la base de datos remitir los formatos correspondientes respetando los aspectos éticos considerados en esta investigación.

3.5 Procedimientos

El método de análisis de datos fue la estadística descriptiva, para las tablas de frecuencia, gráficos estadísticos, con el programa de Excel, así mismo se usó el estadígrafo SPSS 25, para el análisis de validez. Se inició con la aprobación de la asesora de la universidad cesar vallejo, después se redactaron los documentos necesarios para solicitar la autorización a los directores técnicos de los establecimientos farmacéuticos, con la finalidad de poder realizar el trabajo de campo en sus instalaciones. Se inició con explicar sobre el trabajo que se está realizando, se procedió con la entrega del consentimiento informado, se coordinó un horario adecuado para llevar a cabo el desarrollo del cuestionario y su debida aplicación con un tiempo prudente para una adecuada recolección de datos. Cada variable tiene su propio cuestionario.

3.6 Aspectos éticos

La investigación contendrá valores éticos:

- a. Autonomía: Los dependientes tienen el derecho a elegir si desean

participar o no. Asimismo, el uso de la ficha de selección de datos por medio del consentimiento informado.

- b. Justicia: esta investigación ayudará a motivar a otros químicos farmacéuticos, a realizar investigaciones sobre estas variables.
- c. No maleficencia: La data obtenida en la investigación, además de los resultados serán protegidos y no se divulgarán en otro tipo de investigaciones.
- d. Beneficencia: esta investigación es un aliento a los químicos farmacéuticos, para encaminarse en el mundo de la investigación experimental o no experimental, en las diferentes áreas de intervención de nuestra carrera profesional.

IV. RESULTADOS

Tabla 01

Distribución de Buenas_prácticas_Dispensación

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	14	9.7
Casi nunca	32	22.2
Indiferente	45	31.3
Siempre	36	25.0
Casi siempre	17	11.8
Total	144	100.0

Fuente: Propia

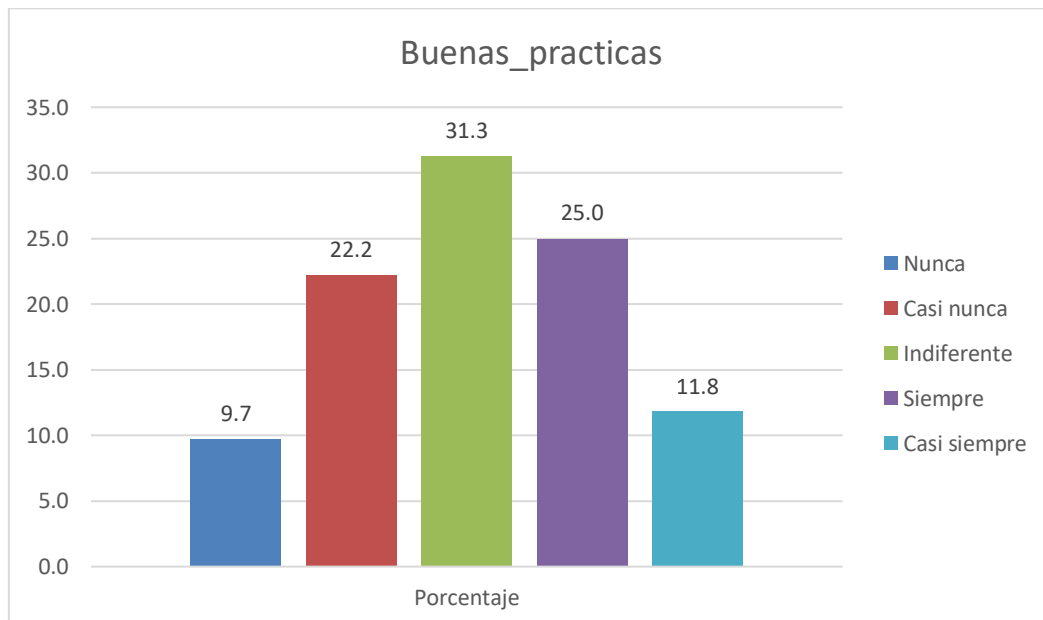


Figura 01. Distribución de Buenas_prácticas_Dispensación

En la tabla 01 y la figura 01, se describe que la distribución de Buenas_prácticas_Dispensación, donde 14 participantes que son el 9.7% tiene la percepción de nunca, 32 participantes que son el 22.2% tiene la percepción de Casi nunca, 45 participantes que son el 31.3% tiene la percepción de Indiferente, 36 participantes que son el 25% tiene la percepción de siempre y 17 participantes que son el 11.8% tiene la percepción de Casi siempre, en el cumplimiento de las BPD en la AF en las boticas de la dirección de redes integradas lima centro, 2021.

Tabla 02

Distribución de Atención_Farmacéutica

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
No	46	31.9
Si	98	68.1
Total	144	100.0

Fuente: Propia

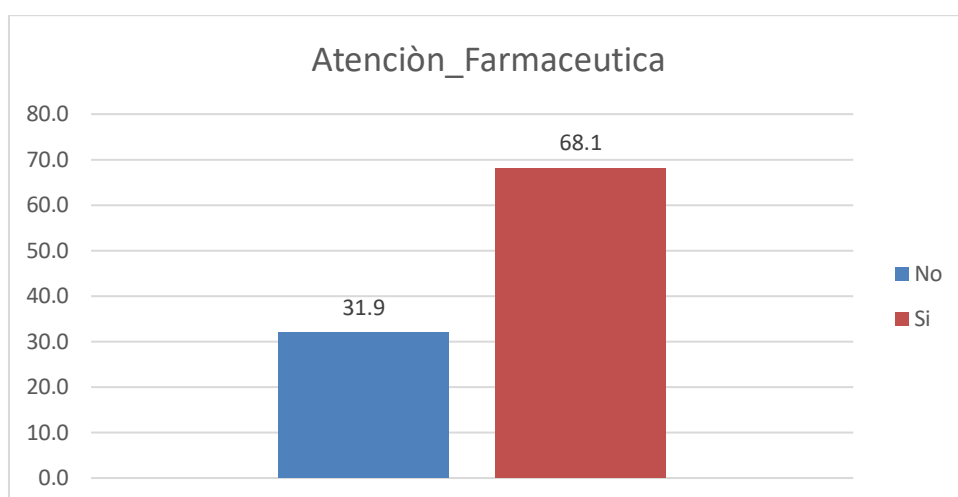


Figura 02. Distribución de Atención_Farmacéutica

En la tabla 02 y la figura 02, se describe que la distribución de Atención_Farmacéutica, donde 46 participantes que son el 31.9% tiene la percepción de no existir una buena atención farmacéutica y 98 participantes que son el 68.1% tiene la percepción de si existir una buena atención farmacéutica, en el cumplimiento de las buenas prácticas en la atención farmacéutica en las boticas de la dirección de redes integradas lima centro, 2021.

Tabla 03

Distribución de Dimensiones de Buenas_prácticas_Dispensación

Dimensiones	Recepción_ validación	Análisis_ interpretación	Preparación_ selección
	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
Nunca	12.5	16.7	14.6
Casi nunca	20.8	15.3	17.4
Indiferente	28.5	29.2	22.2
Siempre	22.9	23.6	28.5
Casi siempre	15.3	15.3	17.4
Total	100.0	100.0	100.0

Fuente: Propia

En la tabla 03, se describe que la distribución de Recepción_validación, donde el 12.5% tiene la percepción de nunca, el 20.8% tiene la percepción de Casi nunca, el 28.5% tiene la percepción de Indiferente, el 22.9% tiene la percepción de siempre y el 15.3% tiene la percepción de Casi siempre; la distribución de Análisis_interpretación, donde el 16.7% tiene la percepción de nunca, el 15.3% tiene la percepción de Casi nunca, el 29.2% tiene la percepción de Indiferente, el 23.6% tiene la percepción de siempre y el 15.3% tiene la percepción de Casi siempre; la distribución de Preparación_selección, donde el 14.6% tiene la percepción de nunca, el 17.4% tiene la percepción de Casi nunca, el 22.2% tiene la percepción de Indiferente, el 28.5% tiene la percepción de siempre y el 17.4% tiene la percepción de Casi siempre, en el cumplimiento de las buenas prácticas en la atención farmacéutica en las boticas de la dirección de redes integradas lima centro, 2021.

Tabla 04

*Tabla cruzada Buenas prácticas * Atención_Farmacéutica*

		Buenas_prácticas											
		Nunca		Casi nunca		Indiferente		Siempre		Casi siempre		Total	
		Rto	% N	Rto	% N	Rto	% N	Rto	% N	Rto	% N	Rto	% N
Atención Farmacé utica	No	14	9.7 %	32	22.2 %	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	46	31.9%
	Si	0	0.0 %	0	0.0%	45	31.3 %	36	25.0 %	17	11.8 %	98	68.1%
	Tot al	14	9.7 %	32	22.2 %	45	31.3 %	36	25.0 %	17	11.8 %	144	100.0 %

Fuente: Propia

se describe que: donde 14 participantes que son el 9.7% tiene la percepción de nunca les dieron una Buenas practica de dispensación al igual que Atención farmacéutica, 32 participantes que son el 22.2% tiene la percepción de Casi nunca les dieron una Buenas practica de dispensación y no les dieron Atención farmacéutica , 45 participantes que son el 31.3% tiene la percepción de Indiferente en las Buenas practica de dispensación y si le dieron una Atención farmacéutica, 36 participantes que son el 25% tiene la percepción de siempre les dieron una

Buenas practica de dispensación y si le dieron Atención farmacéutica y 17 participantes que son el 11.8% tiene la percepción de Casi siempre les dieron una Buenas practica de dispensación y si les dieron una Atención farmacéutica, en el cumplimiento de las BPD en la AF en las boticas de la dirección de redes integradas lima centro, 2021.

Contraste de prueba de hipótesis

Prueba de Hipótesis:

Análisis de normalidad de las variables y dimensiones a correlacionar.

Prueba de Kolmogorov-Smirnov, utilizaremos esta prueba con la finalidad de evidenciar la correlación con una distribución normal o no. Utilizándose las veces que contamos más de 50 procesos de estudio.

Ho: Las variables tienen una distribución normal

H1: Las variables no tienen una distribución normal

Tabla 05.

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov - Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Buenas_prácticas	.158	144	.000	.917	144	.000
Atención_Farmacéutica	.433	144	.000	.587	144	.000

Fuente: Propia

Conclusión: Como se puede observar las variables en estudio no tienen una distribución normal. Por ello vamos a utilizar una prueba No Parametrica (Rho Spearman).

Hipótesis general

Ho: No existe relación positiva entre el cumplimiento de Buenas Prácticas de Dispensación en la Atención Farmacéutica.

H1: Existe relación positiva entre el cumplimiento de Buenas Prácticas de Dispensación en la Atención Farmacéutica.

Tabla 6.
Pruebas de normalidad Hipótesis general

			Buenas_prácticas	Atención_Farmacéutica
Rho de Spearman	Buenas prácticas	correlación	1.000	,833**
		Sig.		.000
		N	144	144
	Atención_Farmacéutica	correlación	,833**	1.000
		Sig.	.000	
		N	144	144

Fuente: Propia

Como el P value < 0,05, se rechaza la Ho; Por lo tanto, existe relación positiva entre el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación en la Atención Farmacéutica.

Hipótesis específica 1:

Ho: No existe relación positiva entre la recepción y validación de la prescripción y Atención Farmacéutica.

H1: Existe relación positiva entre la recepción y validación de la prescripción en la Atención Farmacéutica.

$\alpha = 0,05$

Tabla 7.
Pruebas de normalidad Hipótesis específica 1

			Recepción_ validación	Atención_Farmacéutica
Rho de Spearman	Recepción_ validación	Correlación	1.000	,809**
		Sig.		.000
		N	144	144
	Atención_Farmacéutica	Correlación	,809**	1.000
		Sig.	.000	
		N	144	144

Fuente: Propia

Como el P value < 0,05, se rechaza la Ho; Por lo tanto, existe relación positiva entre la recepción y validación de la prescripción en la Atención Farmacéutica.

Hipótesis específica 2:

Ho: No existe relación positiva entre el análisis e interpretación de la prescripción en la en la Atención Farmacéutica.

H1: Existe relación positiva entre el análisis e interpretación de la prescripción y en la Atención Farmacéutica.

Tabla 08.

Pruebas de normalidad Hipótesis específica 2

			Análisis_interpretación	Atención_Farmacéutica
Rho de Spearman	Análisis_interpretación	Correlación	1.000	,828**
		Sig.		.000
		N	144	144
	Atención_Farmacéutica	Correlación	,828**	1.000
		Sig.	.000	
		N	144	144

Fuente: Propia

Como el P value < 0,05, se rechaza la Ho; Por lo tanto, existe relación positiva entre el análisis e interpretación de la prescripción en la Atención Farmacéutica.

Hipótesis específica 3:

Ho: No existe relación positiva entre la preparación y selección de los productos para su entrega en la en la Atención Farmacéutica.

H1: Existe relación positiva entre la preparación y selección de los productos para su entrega en la Atención Farmacéutica.

Tabla 09.

Pruebas de normalidad Hipótesis específica 3

			Preparación_selección	Atención_Farmacéutica
Rho de Spearman	Preparación_selección	Correlación	1.000	,826**
		Sig.		.000
		N	144	144
	Atención_Farmacéutica	Correlación	,826**	1.000
		Sig.	.000	
		N	144	144

Fuente: Propia

Como el P value < 0,05, se rechaza la Ho; Por lo tanto, existe relación positiva entre la preparación y selección de los productos para su entrega en la Atención Farmacéutica.

V. DISCUSIÓN

Las buenas prácticas de dispensación en la atención farmacéutica, está integrada por diferentes procesos y actividades, que se deben de cumplir y brindar a la población y/o pacientes medicamentos y productos afines de calidad y con su respectiva asesoría. Estos procesos son únicos de los establecimientos farmacéuticos públicos o privados, que busca mejorar la salud de la población, basados en la prevención. Convirtiéndose en un pilar para prevenir y mejorar la salud, apaleando a los conocimientos propios de la carrera, como: las buenas prácticas de almacenamiento, buenas prácticas de transporte, URM, farmacovigilancia y Tecnovigilancia, formulación magistral y dosis unitaria.

En base a la validez interna es necesario señalar que en el presente trabajo el diseño seleccionado fue el adecuado y se contó con instrumentos válidos y fiables, siendo el valor obtenido por Alfa de Cronbach es el 0,953, que está por encima del 0,7. Se puede afirmar que el instrumento tiene un alto grado de confiabilidad.

Podemos señalar, que el Objetivo general, existe una relación positiva entre Cumplimiento de Buenas Prácticas de Dispensación y atención farmacéutica en las boticas de la Direccion de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2021. En la tabla 01 y la figura 01, se describe que la distribución de Buenas_prácticas, donde 14 participantes que son el 9.7% tiene la percepción de nunca, 32 participantes que son el 22.2% tiene la percepción de Casi nunca, 45 participantes que son el 31.3% tiene la percepción de Indiferente, 36 participantes que son el 25% tiene la percepción de siempre y 17 participantes que son el 11.8% tiene la percepción de Casi siempre, en el cumplimiento de las BPD en la AF . Y En la tabla 02 y la figura 02, se describe que la distribución de Atención_Farmacéutica, donde 46 participantes que son el 31.9% tiene la percepción de no existir una buena atención farmacéutica y 98 participantes que son el 68.1% tiene la percepción de si existir una buena atención farmacéutica, en el cumplimiento de las BPD en la AF .

Concuero con Alvear (2018) quien identifico las fases de los procesos de dispensación, por medio fichas de indagación, que se usaron con los trabajadores de farmacia, el P valor es de .05, aceptando la H_0 , Además coincidimos con García (2017) donde instituye unas técnicas para probar

efectivamente los medicamentos, que tienen quiebre de stock en el nosocomio y esto afecta las buenas prácticas de dispensación, Prolongar las mejoras de los procesos, en las diferentes diligencias que se ejecuten en el Almacén de medicamentos y en los distintos sitios de farmacia.

Para Murillo (2019) tuvo una muestra de 310 pacientes, descubriendo que, si hay cumplimiento de las BPD y un 99,4 % está muy satisfecho con la dispensación, en esta investigación el 25% tiene la percepción de siempre y el 11.8% tiene la percepción de Casi siempre se existe el cumplimiento de las BPD ;También el cumplimiento de las BPD, se relacionan con la satisfacción del paciente, en esta investigación también existe relación positiva entre el cumplimiento de las BPD y la AF en las boticas de la dirección de redes integradas. Concordamos con Giraldo (2018) quien demostró que las BPD de ansiolíticos intervienen en optimizar el RRHH de farmacia y concluyo, que las BPD de ansiolíticos influyen positivamente. Además, Huari (2017) obtuvo un alfa de cronbach de 0.92. y esta investigación obtuvo un alfa de cronbach de 0.953, que son valores muy cercanos; existe relación directa y significativa entre el proceso administrativo y dispensación de medicamentos en pacientes ambulatorios, mientras en mi hipótesis también existe relación positiva entre el cumplimiento de BPD en la AF .

En cuanto al Objetivo específico 1, En la tabla 03, se describe que la distribución de Recepción_validación, donde 18 participantes que son el 12.5% tiene la percepción de nunca, 30 participantes que son el 20.8% tiene la percepción de Casi nunca, 41 participantes que son el 28.5% tiene la percepción de Indiferente, 33 participantes que son el 22.9% tiene la percepción de siempre y 22 participantes que son el 15.3% tiene la percepción de Casi siempre, en el cumplimiento de las PBD en la AF en las boticas.

Me sumó a Villanueva (2018) para lograr los objetivos de universalización de la salud, la educación al paciente inclina la balanza, empoderando las instrucciones sobre el tratamiento y la enfermedad, estas acciones ayudan con el cambio característico del paciente y como el uso racional de los medicamentos ayuda a combatir la enfermedad; demostrando la efectividad de implementar la AF, teniendo impactos significativos en todos los pacientes.

Por otro lado “Seguimiento farmacoterapéutico a pacientes con hipertensión

arterial demostraron que una de las causas de PRM más frecuentes fueron el incumplimiento 17% y la probabilidad de efectos adversos 15%. Por tal motivo coincidimos en Incentivar el papel del químico farmacéutico para consolidar las relaciones con el equipo de salud.

En cuanto al Objetivo específico 2, En la tabla 03, se describe que la distribución de Análisis_interpretación, donde 24 participantes que son el 16.7% tiene la percepción de nunca, 22 participantes que son el 15.3% tiene la percepción de Casi nunca, 42 participantes que son el 29.2% tiene la percepción de Indiferente, 34 participantes que son el 23.6% tiene la percepción de siempre y 22 participantes que son el 15.3% tiene la percepción de Casi siempre, en el cumplimiento de las BPD en la AF.

En cuanto al Objetivo específico 3, En la tabla 03, se describe que la distribución de Preparación_selección, donde 21 participantes que son el 14.6% tiene la percepción de nunca, 25 participantes que son el 17.4% tiene la percepción de Casi nunca, 32 participantes que son el 22.2% tiene la percepción de Indiferente, 41 participantes que son el 28.5% tiene la percepción de siempre y 25 participantes que son el 17.4% tiene la percepción de Casi siempre, en el cumplimiento de las BPD en la AF.

Concertamos con Marchan (2017), donde indica, que dentro de las buenas prácticas de dispensación y atención farmacéutica, es muy importante que el químico farmacéutico, preguntar al paciente si está utilizando algún medicamento o medicamentos de forma regular, si sufre de alguna enfermedad concomitante, si está lactando o embarazada, alergias que el paciente conozca, alguna enfermedad degenerativa; que pueda desencadenar disminución del efecto terapéutico del medicamento prescrito o una posible reacción adversa. Si encontramos pacientes con medicación con recetas especiales, el farmacéutico tendrá mucho cuidado y tener en cuenta las precauciones adicionales, indicadas para cada caso.

Debemos seguir los consejos de Anderson (2009), Si existiera alguna desconfianza sensata ante un posible errado uso o abuso de algún medicamento sujeto a prescripción, el profesional químico farmacéutico tomará la adecuada decisión de dispensar o no la receta que presenta el paciente.

En este mundo globalizado Castro-Rodríguez (2015), con quien coincidimos en

los procesos para las recetas electrónicas, el farmacéutico tiene la opción de no realizar la dispensación de la receta completa, si descubre que no se cumplen alguno de los criterios de la norma. De situaciones especiales el farmacéutico de forma inmediata, puede comunicarse con el prescriptor, para la validación respectiva.

Siguiendo la normativa del MINSA (2005), El farmacéutico dispensará los medicamentos o insumos médicos, que fueron prescritos según la normativa actual. Por motivo de falta de stock, el farmacéutico deberá reemplazar los medicamentos, siguiendo la normatividad vigente; teniendo en cuenta: la forma farmacéutica, concentración, equivalencia. Y deben de ser anotados en la parte posterior de la receta, describiendo el producto que fue cambiado, fecha y motivo de la sustitución. En todo momento se mantendrá al tanto al paciente quien debe dar su consentimiento.

Por su parte el Colegio Químico Farmacéutico del Perú (2021) y mi persona, mencionamos que existen un grupo de medicamentos, que no necesitan una receta médica estándar para su dispensación, los cuales se conocen como OTC, para estos casos se tienen que tener en cuenta: para quien es, el químico farmacéutico realizará la atención farmacéutica respectiva, solicitando la edad, sexo del paciente además de la sintomatología, para la dispensación del medicamento que desea el paciente.

De igual forma Oñatibia (2020) sugiere el validar la administración de otros medicamentos, por alguna enfermedad degenerativa, embarazo, lactancia, posibles reacciones a un determinado grupo de medicamentos o de principio activo. También es potestad del farmacéutico el atender o no, si existen sospechas de un mal uso del o de los medicamentos a dispensar.

Siempre el químico farmacéutico corroborará si el paciente entendió las indicaciones del medicamento, a qué hora debe de tomar, con que debe de tomar, donde debe de guardar el medicamento y cómo actuar en caso de una reacción adversa por el consumo del medicamento.

El químico farmacéutico, en la aplicación de las buenas prácticas de dispensación debe de combatir día a día con la mala información del internet a los pacientes, sobre el consumo de los medicamentos, sin la prescripción de un profesional de la salud; y el farmacéutico debe de asesor a evitar esta práctica,

que solo ocasiona daño a la población.

Una mala prescripción por parte de cualquier profesional autorizado, además de evitar algún perjuicio en la salud del paciente, evitar la resistencia microbiana, donde los medicamentos de primera línea para este tipo de bacterias pierden paulatinamente su efectividad, facilitando a las bacterias en el proceso de adaptación a los antibióticos y se generen paulatinamente súper bacterias, quienes ocasionan más deterioro en la salud de los pacientes.

La atención individualizada, es tomada en consideración por los pacientes que asisten a la farmacia y es estimada por las funciones sanitarias, como un servicio especial. Que solo lo brindan los químicos farmacéuticos, que se encuentran en los establecimientos farmacéuticos, donde concurren para completar el ciclo de una atención médica y mejorar su estado de salud.

Las deficiencias de nuestro sistema de salud, en intervención y vigilancia sanitaria, ocasionan que los pacientes no perciban la importancia de un diagnóstico para reestablecer su salud. Contribuyendo a una de las principales causas de la resistencia de los antimicrobianos; se agudizan por no terminar con el tratamiento y los tratamientos equivocados que pueden tomar. Por tal motivo el químico farmacéutico como experto del medicamento y único responsable del proceso de la dispensación y de aplicar las buenas prácticas, debe de aplicar la atención farmacéutica en beneficio de la población.

Existe profesionales que no cumplen a cabalidad con las buenas prácticas de dispensación y dispensan medicamentos a los pacientes, sin la respectiva receta médica y a pesar de ser requisito para muchos fármacos, sin tener en consideración que puede ser sancionado por esta práctica. Ha excepción de los medicamentos que son considerados de venta libre o sin receta. La población reconoce la importancia del químico farmacéutico en farmacia de los establecimientos de salud o en los establecimientos farmacéuticos privados, al realzar los conocimientos y experticie; sin embargo, al existir la poca aplicación de las buenas prácticas de dispensación en la atención farmacéutica, pueden incrementar el mal uso racional de medicamentos. Siendo este punto una de las murallas que debe de superar lo más antes posible.

Para finalizar mencionamos la existencia de la relación positiva entre el cumplimiento

de las BPD en la AF y también con las tres dimensiones expuestas en esta investigación, deduciendo la estrecha relación de estas dos variables materia de estudio, demostrando que, si una se aplica según la normativa vigente, la otra variable obtendrá un resultado positivo.

VI. CONCLUSIONES

Primera:

De los resultados de la contrastación de hipótesis general, puede concluir que, existe relación positiva entre el cumplimiento de las buenas prácticas en la atención farmacéutica en las boticas de la dirección de redes integradas lima centro, 2021

Segunda:

De los resultados obtenidos de la contrastación de la hipótesis específica 1, puede concluir que, existe relación positiva entre la recepción y validación de la prescripción y atención farmacéutica en las boticas de la dirección de redes integradas lima centro, 2021.

Tercera:

De los resultados obtenidos de la contrastación de la hipótesis específica 2, puede concluir que, existe relación positiva entre el análisis e interpretación de la prescripción y atención farmacéutica en las boticas de la dirección de redes integradas lima centro, 2021.

Cuarta:

De los resultados obtenidos de la contrastación de la hipótesis específica 3, puede concluir que, existe relación positiva entre la preparación y selección de los productos para su entrega y atención farmacéutica en las boticas de la dirección de redes integradas lima centro, 2021.

VII. RECOMENDACIONES

Primera:

Se recomienda a la Dirección De Redes Integradas Lima Centro, aprobar la programación semestral en temas de: Buenas Prácticas en la Atención Farmacéutica, con el uso de la tecnología Zoom o Meet. Buscando el incrementar sus conocimientos de los profesionales químicos farmacéuticos y técnicos en farmacia, en beneficio de la población.

Segunda:

Se recomienda a la Dirección De Redes Integradas Lima Centro, implementar manuales actualizados para la recepción y validación de la prescripción en la atención farmacéutica a nivel de establecimientos farmacéuticos públicos y privados.

Tercera:

Se recomienda a la Dirección De Redes Integradas Lima Centro, apoyar en las futuras investigaciones en análisis, interpretación en el proceso de la atención farmacéutica, incrementando investigación y obtener distintos medios de consulta.

Cuarta:

Se recomienda a la Dirección De Redes Integradas Lima Centro, monitoreo continuo y supervisiones inopinadas, para la validación y constatar que se cumplan las buenas prácticas en la preparación y selección de los medicamentos, antes de ser dispensados a los pacientes. previa implementación de los elementos de bioseguridad que estipulan los decretos de emergencia.

REFERENCIAS

1. DIGEMID. Ministerio de salud - MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN. [Online].; 2009 [cited 2021 Marzo 12. Available from: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1022_DIGEMID58.pdf.
2. ROMERO MJFDyFM. Rev. Pharmaceutical Care España. [Online].; 1999 [cited 2021 Abril 10. Available from: <https://www.ugr.es/~cts131/documentos/DOC0016.PDF>.
3. Alvear MLB. Repositorio.uta.edu.ec. [Online].; 2017 [cited 2021 Abril 18. Available from: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/26493/1/45%20GIS.pdf>.
4. García COM. Biblioteca.icap.ac.cr. [Online].; 2017 [cited 2021 Abril 15. Available from: <http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2017/84.%20Montenegro%20Garcia%20Oswaldo.pdf>.
5. Murillo JSC. Repositorio.ucv.edu.pe. [Online].; 2020 [cited 2021 Abril 18. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45806/Cabanillas%20MJS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
6. Giraldo JCD. Repositorio.ucv.edu.pe. [Online].; 2019 [cited 2021 Abril 10. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49580/D%C3%A1z_GJC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
7. Huari MMP. Repositorio.ucv.edu.pe. [Online].; 2017 [cited 2021 Abril 8. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/7480/Padilla_HM_M.pdf?sequence=1.
8. Villanueva KAM. Repositorio.ucv.edu.pe. [Online].; 2018 [cited 2021 Abril 15. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/35682/mendoza_vk.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
9. MARCHAN AVR. Repositorio San Marcos. [Online].; 2017 [cited 2021 Abril 18. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/323342454.pdf>.

10. Anderson C. PharmD o educación basada en necesidades: ¿Qué viene primero? Am J Pharm Educ.. 2009 Agosto; 73(5, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2739075/>).
11. Castro-Rodríguez A. Polifarmacia y prescripción de medicamentos potencialmente no apropiados en ancianos. scielo.org.co. 2015 Octubre; 22(1, <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v21n2/v21n2a11.pdf>).
12. Ministerio de Salud. MINSA - BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN. [Online].; 2005 [cited 2021 Abril 20. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1431.pdf>.
13. Colegio Químico Farmacéutico del Perú. Colegio Químico Farmacéutico del Perú. [Online].; 2021 [cited 2021 Abril 14. Available from: <https://www.cgfdlima.org/>.
14. Oñatibia-Astibia A. El papel del farmacéutico comunitario en la detección y disminución de los errores de medicación: revisión sistemática exploratoria. ARS Pharmaceutica. 2020 Diciembre; 62(1, <https://revistaseug.ugr.es/index.php/ars/article/view/15901>).
15. DIGEMID. MINSA - LEY N° 26842 – LEY GENERAL DE SALUD. [Online].; 2010 [cited 2021 Abril 14. Available from: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/LEYN26842.pdf>.
16. Gómez-Ríos D. Investigaciones en reutilización de antivirales actualmente disponibles en Colombia como alternativas de tratamiento para el COVID-19. scielo.org.co. 2021 Enero; 23(1, http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-30332021000100012&lang=es).
17. Chávez CF. Información sobre medicamentos. Situación internacional. ACIMED. 1994 Abril; 2(1, http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94351994000100003&lang=es).
18. Foro de Atención Farmacéutica. Farmacia comunitaria. [Online].; 2010 [cited 2021 Abril 20. Available from: https://www.portalfarma.com/inicio/serviciosprofesionales//forofarmaciacomunitaria/Documents/ATFC_Guia%20FORO.pdf.
19. National Coordinating Council. Medication Error Reporting and Prevention. What

- is a Medication Error? [Online].; 2015 [cited 2021 Mayo 12. Available from: <https://revistaseug.ugr.es/index.php/ars/article/view/15901>.
20. Institute for Healthcare Improvement. Conciliación de medicamentos para prevenir eventos adversos. [Online].; 2018 [cited 2021 Mayo 12. Available from: <http://www.ihl.org/Topics/ADEsMedicationReconciliation/Pages/default.aspx>.
 21. Oliveira PCd. Prevalence and factors associated with polypharmacy among the elderly treated in Primary Healthcare in Belo Horizonte, State of Minas Gerais, Brazil. *Ciênc. saúde coletiva*. 2021 Abril; 26(4, <https://www.scielo.br/j/csc/a/hqJVhghhLCxp6mFSFsWFdYH/?lang=pt>).
 22. Silveira ED. Mejorandolaprescripcióndemedicamentosenlaspersonasmayores: unanuevaedicióndeloscriteriosSTOPP-START. *RevistaEspañoladeGeriatríayGerontología*. 2014 Noviembre; 50(2, <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-pdf-S0211139X14002236>).
 23. Arco Jd. Patrono de la Fundación Pharmaceutical Care. [Online].; 2006 [cited 2021 Abril 12. Available from: <https://pharmaceutical-care.org/revista/doccontenidos/articulos/editorial22006.pdf>.
 24. López ILO. Medication approaches potentially inappropriate for the elderly: a Cuban proposal. *MEDISAN*. 2020 Febreo; 25(1, http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000100095&lang=es).
 25. Delgado-Silveira E. The impact of Pharmacy Intervention on the treatment of elderly multi-pathological patients. *Farmacia Hospitalaria*. 2015 Agosto; 39(4, https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-63432015000400002&script=sci_arttext&lng=es).
 26. Baltodano BB. Contribution to the development of pharmaceutical education in Costa Rica: Professional academic profile of Costa Rican assistencial pharmacist. *Actualidades Investigativas en Educación*. 2018 Diciembre; 18(3, https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-47032018000300544&lang=es).
 27. Cruz-Jentoft AJ. Inappropriate prescribing in older people: time to take action. *Farmacia Hospitalaria*. 2017 Febrero; 41(1, https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-

63432017000100001).

28. Martínez AV. Uso inapropiado de la terapia antsecretora gástrica en Urgencias. Archivos de Medicina de Urgencia de México. 2012 Abril; 4(1, <https://www.medigraphic.com/pdfs/urgencia/aur-2012/aur121b.pdf>).
29. Costa AHC. Pharmaceutical globalization and biological citizenship: notes on the implementation of post-exposure prophylaxis in the State of Rio Grande do Sul, Brazil. Cad. Saúde Pública. 2021; 37(1, <https://www.scielo.br/j/csp/a/3TH5bLN5bwq8cxqmNwnwSjc/?lang=pt>).
30. Universidad Autónoma de Bucaramanga. n: Tecnología en Regencia de Farmacia: Dispensación y Distribución de medicamentos y Dispositivos médicos. I. [Online].; 2017 [cited 2021 Abril 14. Available from: http://unab.edupol.com.co/pluginfile.php/7208/mod_resource/content/1/UNIDA_D_5%20Dispensaci%C3%B3n%20y%20distribuci%C3%B3n%20de%20medicamentos%20y%20dispositivos%20m%C3%A9dicos.pdf.
31. Baturone MO. Atención a pacientes pluripatológicos : proceso asistencial integrado. Junta de Andalucía. 2007;(<https://www.juntadeandalucia.es/servicios/publicaciones/detalle/50328.html>).
32. MINSA. MINSA- DECRETO SUPREMO N° 021-2001-SA. [Online].; 2001 [cited 2021 Abril 12. Available from: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/decretosupremon021-2001-sa.pdf>.
33. DIGEMID. MINSA- Centro de Atención Farmacéutica. [Online].; 2018 [cited 2021 Abril 4. Available from: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/main.asp?Seccion=369>.
34. Pedro D. Armando DFSAUEMV. Grupo De Investigación En Atención Farmacéutica. Segundo Consenso de Granada. [Online].; 2002 [cited 2021 Abril 12. Available from: <https://www.pharmaceutical-care.org/revista/doccontenidos/articulos/7opinionPrevencionPRMConsensoPhCareN12005.pdf>.
35. DIGEMID. Ministerio de Salud - Buenas prácticas de dispensación. [Online].; 2010 [cited 2021 Abril 12. Available from: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/main.asp?Seccion=689>.

36. Alakhali KM. Evaluación de la prescripción y uso de medicamentos supresores de ácido en hospitales centrales en la región de Abha, Arabia Saudita. *Ars Pharmaceutica*. 2019 Junio; 60(2, https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942019000200125&lang=es).
37. Penadés EM. Adecuación y revisión de los tratamientos para la prevención primaria de fracturas osteoporóticas en mujeres. *Dialnet*. 2016;(<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=60889>).
38. Consejo General de los Colegios Oficiales de Farmacéuticos. *Portalfarma.com*. [Online].; 2017 [cited 2021 Abril 12. Available from: <https://www.portalfarma.com/Profesionales/Buenas-prácticas-profesionales/Paginas/Buenas-prácticas-Farmacia-Comunitaria.aspx>.
39. Sánchez-Moya J. Community pharmacy interventions in adult patients receiving home health care: an exploratory review. *Hospital a Domicilio*. 2020 Diciembre; 4(4, https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2530-51152020000400005&lang=es).
40. Hernandez FyB. *Metodología de la investigación Mexico: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, SA DE CV, Quinta edición; 2010.*
41. Valderrama S. *Pasos para elaborar proyectos y tesis de investigación Lima: San Marcos; 2013.*
42. Paz GB. *Metodología de la investigación Cd. de México: tercera edición ebook 2017, tercera edición ebook 2017; 2017.*
43. Hajj A. Evaluación de la percepción y la práctica de la prescripción de medicamentos entre los proveedores de atención dental: un estudio libanés transversal. *Práctica de Farmacia (Granada)*. 2021 Marzo; 19(1, https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1885-642X2021000100014&lang=es).
44. A SH. Manejo del dolor: Trastorno por uso de opiáceos de prescripción médica y su relación con la práctica clínica. *Revista Chilena de Anestesia*. 2016; 45(1, <https://revistachilenadeanestesia.cl/manejo-del-dolor-trastorno-por-uso-de-opiaceos-de-prescripcion-medica-y-su-relacion-con-la-practica-clinica/>).
45. DIGEMID. MINSA- MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN. [Online].; 2017 [cited 2021 Abril 20. Available from:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4231.pdf>.

46. Chávez F. Información sobre medicamentos : situación internacional. ACIMED. 1994; 2(1, <http://eprints.rclis.org/5064/>).
47. Oñatibia-Astibia A. The role of the community pharmacist in detecting and decreasing medication errors: a scoping review. *Ars Pharmaceutica*. 2021 Marzo; 62(1, https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942021000100015&lang=es).

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Cumplimiento de las Buenas Prácticas de dispensación en la atención farmacéutica en las boticas de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2021.					
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS
Problema General:	Objetivo General:	Hipótesis General:	VARIABLE 1	TIPO: Básica	<p>VARIABLE 1: Cumplimiento de Buenas Prácticas de Dispensación TECNICA: Encuesta INSTRUMENTO: Cuestionario de 30 ítems ESCALA DE MEDICIÓN: Ordinal Nunca = 1 Casi nunca = 2 Indiferente = 3 Siempre = 4 Casi Siempre = 5</p>
¿Cuál es la relación entre el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en la atención farmacéutica en las boticas de la dirección de redes integradas lima centro, 2021	Determinar la relación entre cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en la atención farmacéutica en las boticas de la dirección de redes integradas lima centro, 2021	Existe una relación positiva entre cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en la atención farmacéutica en las boticas de la dirección de redes integradas lima centro, 2021.	Buenas Prácticas De Dispensación	DISEÑO:	
Problema Específico:	Objetivo Especifico:	Hipótesis Especifico:	Dimensiones	No experimental	
¿Cuál es la relación entre la Recepción y validación de la prescripción en la atención farmacéutica en las boticas de la dirección de redes integradas lima centro, 2021.	Determinar la relación entre la recepción y validación de la prescripción en la atención farmacéutica en las boticas de la dirección de redes integradas lima centro, 2021.	Existe una relación positiva entre la Recepción y validación de la prescripción en la atención farmacéutica en las boticas de la dirección de redes integradas lima centro, 2021.	Recepción y validación de la prescripción	de corte transversal	
¿Cuál es la relación entre el análisis e interpretación de la prescripción en la atención farmacéutica	Determinar la relación entre el análisis e interpretación de la prescripción en la atención farmacéutica	Existe una relación positiva entre el análisis e interpretación de la prescripción en la atención farmacéutica	Análisis e interpretación de la prescripción	ENFOQUE:	<p>VARIABLE 2: Atención Farmacéutica TECNICA: Encuesta INSTRUMENTO: Cuestionario de 29 ítems ESCALA DE MEDICIÓN: Ordinal No = 1 Si = 2</p>
			Preparación y selección de los productos para su entrega	Cuantitativo	
			VARIABLE 2	NIVEL:	
			Atención Farmacéutica	Correlacional	
			Dimensiones	MÉTODO:	
				Hipotético deductivo	

<p>en las boticas de la dirección de redes integradas lima centro, 2021.</p>	<p>en las boticas de la dirección de redes integradas lima centro, 2021.</p>	<p>en las boticas de la dirección de redes integradas lima centro, 2021.</p>	<p>Evaluación de Recetas</p>	<p>POBLACIÓN: Lo conformaron todos los 156 establecimientos farmacéuticos de Mariscal Cáceres Sector I-II de san Juan de Lurigancho que se encuentran registrados en la Dirección De Redes Integradas Lima Centro hasta el 2021</p>	
<p>¿Cuál es la relación entre la preparación y selección de los productos para su entrega en la atención farmacéutica en las boticas de la dirección de redes integradas lima centro, 2021</p>	<p>Determinar la relación entre la preparación y selección de los productos para su entrega en la atención farmacéutica en las boticas de la dirección de redes integradas lima centro, 2021</p>	<p>Existe una relación positiva entre la preparación y selección de los productos para su entrega en la atención farmacéutica en las boticas de la dirección de redes integradas lima centro, 2021.</p>	<p>Información de medicamentos</p>	<p>MUESTRA 144 establecimientos farmacéuticos</p>	
			<p>Asesoría Farmacéutica</p>	<p>MUESTREO No prabilistico</p>	

ANEXO 2

Operacionalización de variable: Buenas Prácticas De Dispensación

VARIABLE 1	DEFINICIÓN TEÓRICA	Definición Operacional	DIMENSIONES	INDICADOR	Ítems	ESCALA	CATEGORÍA
CUESTIONARIO PARA MEDIR BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN	La dispensación es el servicio dado exclusivamente por el químico farmacéutico, está centrado en que los pacientes aprovechen y usen los fármacos adecuadamente según las patologías que padezcan; refiriendo la dosis, intervalos de tiempo e información idónea sobre el medicamento que se va a utilizar, asegurando su calidad de vida, respetando la normativa vigente	Los Pacientes/clientes van a los establecimientos farmacéuticos y compran, sin recibir la orientación adecuada y la información importante para ayudar a prevenir algunas reacciones adversas. "DEFICIENTE" De 0 a 30 puntos "REGULAR" De 31 a 76 puntos "BUENO" De 77 a 134. puntos "EXCELENTE" De 135 a 150 puntos	Recepción y validación de la prescripción	Mejoraría el resultado del tratamiento de mis pacientes Probablemente tendría que contratar más persona Sentiría cierta inseguridad sobre mis conocimientos farmacológicos Trabajaría en equipo con los médicos, lo que es muy deseable	1,2,3 4,5,6,7 8,9,10 11,12,13,14	Ordinal	Nunca = 1
			Análisis e interpretación de la prescripción	Conseguiría aumentar la fidelidad de mis pacientes Experimentaría una mayor satisfacción personal Trabajaría más, sin remuneración por el trabajo extra	15,16,17 18,19,20 21,22,23		Casi nunca = 2
			Preparación y selección de los productos para su entrega	Me implicaría más en los problemas de salud de mis pacientes	24,25,26,27		Indiferente = 3
				Multiplicaría el ya abundante papeleo de mi farmacia	28,29,30		Siempre = 4

Fuente: adaptado de Martínez (2016)

Operacionalización de variable: Atención Farmacéutica

VARIABLE 2	DEFINICIÓN TEÓRICA	Definición Operacional	DIMENSIONES	INDICADOR	Ítems	ESCALA	CATEGORÍA
ATENCIÓN FARMACÉUTICA	La atención farmacéutica es un concepto innovador en la práctica de farmacia, que surgió a mediados de los años setenta. Establece que todos los profesionales sanitarios deben asumir la responsabilidad de los resultados de la farmacoterapia en sus pacientes	Abarca una variedad de servicios y de funciones - algunos nuevos para la farmacia, otros tradicionales - que son determinados y proporcionados por los farmacéuticos atendiendo a los pacientes individuales "DEFICIENTE" De 0 a 14 puntos "REGULAR" De 15 a 29 puntos "BUENO" De 30 a 44. puntos "EXCELENTE" De 45 a 58 puntos	Evaluación de Recetas	Confirma el contenido de las recetas de acuerdo a las normas vigentes.	1,2,3	Ordinal	No = 1
				Comunica adecuadamente al paciente cuando no puede atender la receta, sin cuestionar a los profesionales sanitarios.	4,5,6		
				Confirma el ajuste de las dosis en función de la necesidad de cada paciente.	7,8,9		
			Información de medicamentos	Realiza interconsulta con el prescriptor en caso tenga dudas sobre la prescripción.	10,11,12,13		
				Verifica que el rotulado de ambos envases correspondan al mismo producto y cumplan con las especificaciones establecidas en las normas legales vigentes.	14,15,16,17		
			Asesoría Farmacéutica	Aplica los requerimientos y exigencias de acuerdo a las normas legales vigentes en la elaboración de productos magistrales u oficinales.	18,19,20		Si = 2
				Registra correctamente los preparados magistrales.	21,22,23,24		
				Programa el seguimiento farmacoterapéutico correspondiente, en caso el paciente lo requiera.	25,26,27,28		
	Demuestra estar actualizado con respecto a medicamentos, primeros auxilios, emergencias toxicológicas, y a información oficial sobre las alternativas farmacéuticas de medicamentos.	29					

Fuente: adaptado de Veloso (2017)

ANEXO 03

Ficha técnica: BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN BPD - 30

INSTRUMENTO	CUESTIONARIO PARA MEDIR BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN BPD - 30	
AUTORES	Q.F. Irma Celendi Martínez Flores	
AÑO DE EDICIÓN	2016	
PAIS DE ORIGEN	GUATEMALA	
ÁMBITO DE APLICACIÓN	Pacientes Externos En la Unidad Nacional de Oncología Pediátrica	
ADMINISTRACIÓN	Individual	
OBJETIVO	Evaluar la consistencia interna, la capacidad discriminativa y la composición factorial del Cuestionario de Buenas Prácticas de Dispensación (BPD) en una población de atención primaria.	
DURACIÓN	1 año	
DIMENSIONES	Recepción y validación de la prescripción	
	Análisis e interpretación de la prescripción	
	Preparación y selección de los productos para su entrega	
ADAPTADO	Q.F. Nil Charlie Maraño Pinto	
CAMPO DE APLICACIÓN	Profesionales de Salud	
VALIDEZ ESTADÍSTICA	<p>el test de Kolmogorov-Smirnov. Los factores «apoyo directivo » y «cargas de trabajo» presentaban unas puntuaciones globales de distribución similar a una normal.</p> <p>La puntuación del factor «motivación intrínseca» presentaba una asimetría izquierda (test Kolmogorov-Smirnov, $p = 0,016$).</p>	
ÍNDICE DE CONFIABILIDAD	<p>En definitiva, nos encontramos con un instrumento fácil de aplicar, con el que se consiguen índices de respuesta aceptables, que se basa en un marco conceptual establecido y con un comportamiento estable en diferentes medios, lo que nos permite proponerlo como una de las herramientas de referencia en atención primaria para la medición de las Buenas Prácticas de Dispensación, que, a su vez, nos capacita para establecer comparaciones entre diferentes establecimientos farmacéuticos, organizaciones y lugares.</p>	
CALIFICACIÓN	Nunca	valores 1
	Casi nunca	valores 2
	Indiferente	valores 3
	Siempre	valores 4
	Casi Siempre	valores 5
RECATEGORIZACIÓN	“DEFICIENTE”	De 0 a 30 puntos
	“REGULAR”	De 31 a 76 puntos
	“BUENO”	De 77 a 134. puntos
	“EXCELENTE”	De 135 a 150 puntos

Ficha técnica: ATENCIÓN FARMACÉUTICA (AF-29)

INSTRUMENTO	CUESTIONARIO PARA MEDIR ATENCIÓN FARMACÉUTICA (AF-29)	
AUTORES	VALERIA SUSANA VELOSO URIBE	
AÑO DE EDICIÓN	2017	
PAIS DE ORIGEN	CHILE	
ÁMBITO DE APLICACIÓN ADMINISTRACIÓN	Establecimientos farmaceuticos	
	Individual	
OBJETIVO	Diseñar, construir y validar el cuestionario AF-29, mediante la aplicación del modelo de las teorías en Atención Farmacéutica	
DURACIÓN	1 años	
DIMENSIONES	Evaluación de Recetas	
	Información de medicamentos	
	Asesoría Farmacéutica	
ADAPTADO	Q.F. Nil Charlie Marañón Pinto	
CAMPO DE APLICACIÓN	Profesionales de Salud	
VALIDEZ ESTADÍSTICA	<p>el test de Kolmogorov-Smirnov. Los factores «Obsesión por las redes sociales » y «Falta de control personal en el uso de las redes sociales» presentaban unas puntuaciones altas globales de distribución similar a una normal.</p> <p>La puntuación del factor «motivación intrínseca» presentaba una asimetría izquierda (test Kolmogorov-Smirnov, $p = 0,016$).</p>	
ÍNDICE DE CONFIABILIDAD	<p>En definitiva, nos encontramos con un instrumento fácil de aplicar, con el que se consiguen índices de respuesta aceptables, que se basa en un marco conceptual establecido y con un comportamiento estable en diferentes medios, lo que nos permite proponerlo como una de las herramientas de referencia en atención primaria para la medición de la Atención Farmacéutica en los establecimientos farmaceuticos, a su vez, nos capacita para establecer comparaciones entre diferentes organizaciones y lugares.</p>	
CALIFICACIÓN	No	valores 1
	Si	valores 2
REATEGORIZACIÓN	“DEFICIENTE”	De 0 a 29 puntos
	"EXCELENTE"	De 30 a 58 puntos

ENCUESTA DE VALORACIÓN DE LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA
(Modelo de Valores tomado de VALERIA SUSANA VELOSO URIBE, 2017)

Me dirijo a Usted para solicitarle su colaboración para la realización de la encuesta. Por lo que le garantizamos total confidencialidad de los datos obtenidos.

Indicaciones: La encuesta es de carácter anónimo, y las respuestas son de tipo confidencial, así que le agradecemos su sinceridad. Marque con una (X) o con (+), en las según su criterio.

Nº	CRITERIOS DE VERIFICACIÓN	NO	SI
1	Confirma el contenido de las recetas de acuerdo a las normas vigentes.		
2	Decide la dispensación o no del medicamento y/o la pertinencia de una interconsulta con el prescriptor.		
3	Se ajusta a las normas vigentes cuando se trata de medicamentos psicotrópicos.		
4	Comunica adecuadamente al paciente cuando no puede atender la receta, sin cuestionar a los profesionales sanitarios.		
5	No dispensa ningún medicamento cuando el paciente muestre una receta vencida.		
6	Interpreta correctamente las abreviaturas utilizadas por los prescriptores		
7	Confirma el ajuste de las dosis en función de la necesidad de cada paciente.		
8	Realiza un correcto cálculo de dosis y la cantidad a entregar del Medicamento.		
9	Identifica las interacciones medicamentosas y la duplicidad terapéutica.		
10	Realiza interconsulta con el prescriptor en caso tenga dudas sobre la prescripción.		
11	Identifica los productos en las estanterías leyendo cuidadosamente la etiqueta.		
12	Verifica que el nombre, la concentración, la forma farmacéutica y la presentación del medicamento corresponde a lo prescrito.		
13	Comprueba que el o los productos tienen el aspecto adecuado, verificando que los envases primario y secundario se encuentren en buenas condiciones.		
14	Verifica que el rotulado de ambos envases correspondan al mismo producto y cumplan con las especificaciones establecidas en las normas legales vigentes.		
15	Evita contaminar los productos como tabletas y cápsulas a granel, utilizando los materiales especiales (guantes, contadores manuales entre otros)		
16	Acondiciona los productos en un empaque seguro para la conservación y traslado, respetando la cadena de frío cuando corresponda.		
17	Acondiciona en envases, los productos que se dispensan en unidades inferiores al contenido del envase primario, consignando la información requerida.		

18	Aplica los requerimientos y exigencias de acuerdo a las normas legales vigentes en la elaboración de productos magistrales u oficinales.		
19	Cuenta con instrumentos que garanticen la calidad y exactitud de la atención brindada.		
20	Realiza el registro de acuerdo con las normas legales vigentes.		
21	Registra correctamente los preparados magistrales.		
22	Registra la receta en el libro de recetas del Establecimiento en orden correlativo y cronológico.		
23	Registra en el dorso de la receta el nombre de la alternativa dispensada, en caso que dispense un medicamento alternativo al prescrito.		
24	Brinda información y orientación sobre la administración, uso y dosis del producto farmacéutico, sus interacciones medicamentosas, sus reacciones adversas y sus condiciones de conservación.		
25	Programa el seguimiento farmacoterapéutico correspondiente, en caso el paciente lo requiera.		
26	Advierte con claridad y objetividad sobre los posibles efectos indeseables, a fin de evitar que el paciente abandone el tratamiento.		
27	Realiza la confirmación de la comprensión de las instrucciones brindada al paciente.		
28	Demuestra respeto y mantiene la confidencialidad e intimidad del paciente de acuerdo a cada caso.		
29	Demuestra estar actualizado con respecto a medicamentos, primeros auxilios, emergencias toxicológicas, y a información oficial sobre las alternativas farmacéuticas de medicamentos.		

ENCUESTA DE VALORACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS

(Implantación de la Consulta de Atención Farmacéutica A Pacientes Externos
En la Unidad Nacional de Oncología Pediátrica - 2010)

Me dirijo a Usted para solicitarle su colaboración para la realización de la encuesta. Por lo que le garantizamos total confidencialidad de los datos obtenidos.

Indicaciones: La encuesta es de carácter anónimo, y las respuestas son de tipo confidencial, así que le agradecemos su sinceridad. Marque con una (X) o con (+), en las según su criterio.

Nº	PROCESO DE DISPENSACIÓN	Nunca	Casi nunca	Indiferente	Siempre	Casi Siempre
1	Mejoraría el resultado del tratamiento de mis pacientes					
2	Aumentaría mucho mi carga de trabajo					
3	Mejoraría la calidad de vida de mis pacientes					
4	Probablemente tendría que contratar más persona					
5	Contribuiría a aumentar el reconocimiento social y a prestigiar la profesión farmacéutica					
6	Cambiaría la forma de trabajar en mi farmacia, que funciona, por otra que quizá no la mejore					
7	Aumentarían mis oportunidades de ejercer como educador sanitario					
8	Sentiría cierta inseguridad sobre mis conocimientos farmacológicos					
9	Haría una asistencia farmacéutica más moderna que la actual					
10	Enlentecería mucho la dispensación de medicamentos					
11	Trabajaría en equipo con los médicos, lo que es muy deseable					
12	Pensarían algunos sanitarios (médicos, enfermeros...) que invado su parcela profesional					
13	Afortunadamente, dejaría constancia documental de mis actuaciones profesionales					

	CONSULTA CON EL FARMACÉUTICO/A					
14	Podría ocasionar cambios indeseables en el sistema de remuneración					
15	Conseguiría aumentar la fidelidad de mis pacientes					
16	Podría perder clientes					
17	Darí a mis pacientes una atención más personalizada					
18	Experimentaría una mayor satisfacción personal					
19	Darí a una atención que mis pacientes no me demandan					
20	Disminuiría los efectos adversos de los fármacos en mis pacientes					
21	Trabajaría más, sin remuneración por el trabajo extra					
22	Haría una prestación sanitaria de alta calidad					
23	Necesitaría dedicar más tiempo a los pacientes					
24	Me implicaría más en los problemas de salud de mis pacientes					
25	Sentiría inseguridad acerca de los límites de mi actuación profesional					
26	Tendría mayor necesidad de actualizar mis conocimientos farmacológicos					
27	Reforzaría la información sanitaria que tuviesen mis pacientes					
28	Multiplicaría el ya abundante papeleo de mi farmacia					
29	Contribuiría a reducir el gasto global en medicamentos					
30	Implantaría una forma de trabajo que no tiene ventajas sobre el modelo actual					

ANEXO 04

Análisis descriptivo

Tabla 01

Distribución de Recepción_validación

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	18	12.5
Casi nunca	30	20.8
Indiferente	41	28.5
Siempre	33	22.9
Casi siempre	22	15.3
Total	144	100.0

Fuente: Propia

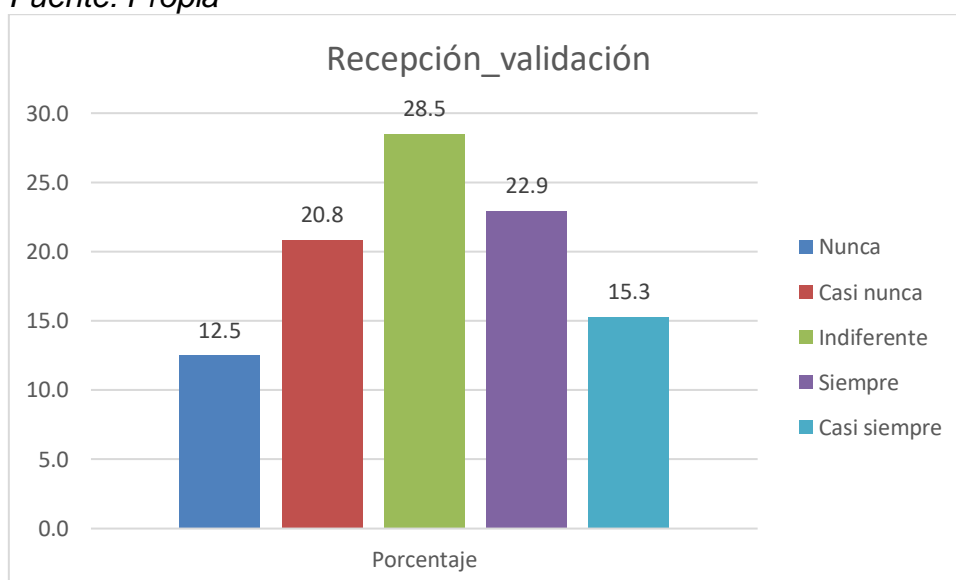


Figura 01. Distribución de Recepción_validación

En la tabla 01 y la figura 01, se describe que la distribución de Recepción_validación, donde 18 participantes que son el 12.5% tiene la percepción de nunca, 30 participantes que son el 20.8% tiene la percepción de Casi nunca, 41 participantes que son el 28.5% tiene la percepción de Indiferente, 33 participantes que son el 22.9% tiene la percepción de siempre y 22 participantes que son el 15.3% tiene la percepción de Casi siempre, en el cumplimiento de las buenas prácticas en la atención farmacéutica en las boticas de la dirección de redes integradas lima centro, 2021.

Tabla 02

Distribución de Análisis_interpretación

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	24	16.7
Casi nunca	22	15.3
Indiferente	42	29.2
Siempre	34	23.6
Casi siempre	22	15.3
Total	144	100.0

Fuente: Propia

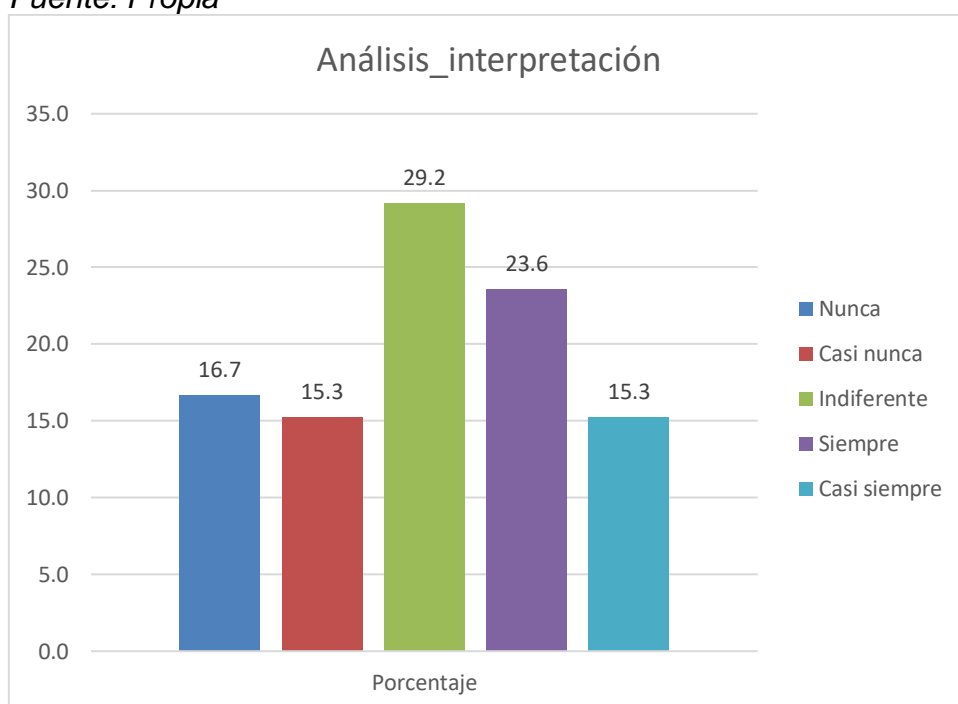


Figura 02. Distribución de Análisis_interpretación

En la tabla 02 y la figura 02, se describe que la distribución de Análisis_interpretación, donde 24 participantes que son el 16.7% tiene la percepción de nunca, 22 participantes que son el 15.3% tiene la percepción de Casi nunca, 42 participantes que son el 29.2% tiene la percepción de Indiferente, 34 participantes que son el 23.6% tiene la percepción de siempre y 22 participantes que son el 15.3% tiene la percepción de Casi siempre, en el cumplimiento de las buenas prácticas en la atención farmacéutica en las boticas de la dirección de redes integradas lima centro, 2021.

Tabla 03

Distribución de Preparación_selección

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	21	14.6
Casi nunca	25	17.4
Indiferente	32	22.2
Siempre	41	28.5
Casi siempre	25	17.4
Total	144	100.0

Fuente: Propia

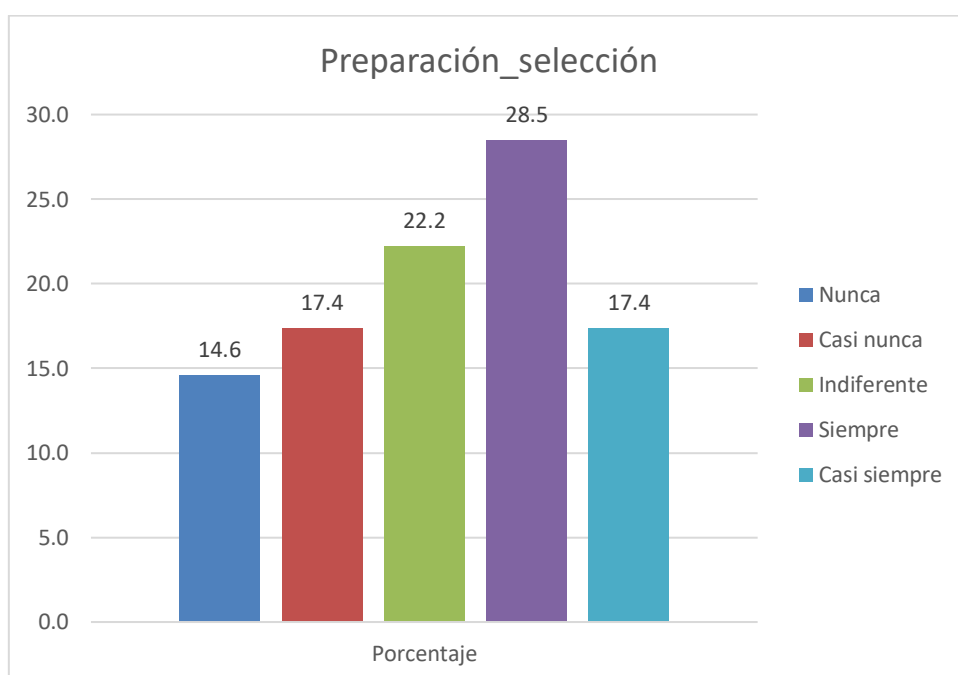


Figura 03. Distribución de Preparación_selección

En la tabla 03 y la figura 03, se describe que la distribución de Preparación_selección, donde 21 participantes que son el 14.6% tiene la percepción de nunca, 25 participantes que son el 17.4% tiene la percepción de Casi nunca, 32 participantes que son el 22.2% tiene la percepción de Indiferente, 41 participantes que son el 28.5% tiene la percepción de siempre y 25 participantes que son el 17.4% tiene la percepción de Casi siempre, en el cumplimiento de las buenas prácticas en la atención farmacéutica en las boticas de la dirección de redes integradas lima centro, 2021.

Tabla 04

Distribución de Evaluación_Recetas

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
No	48	33.3
Si	96	66.7
Total	144	100.0

Fuente: Propia

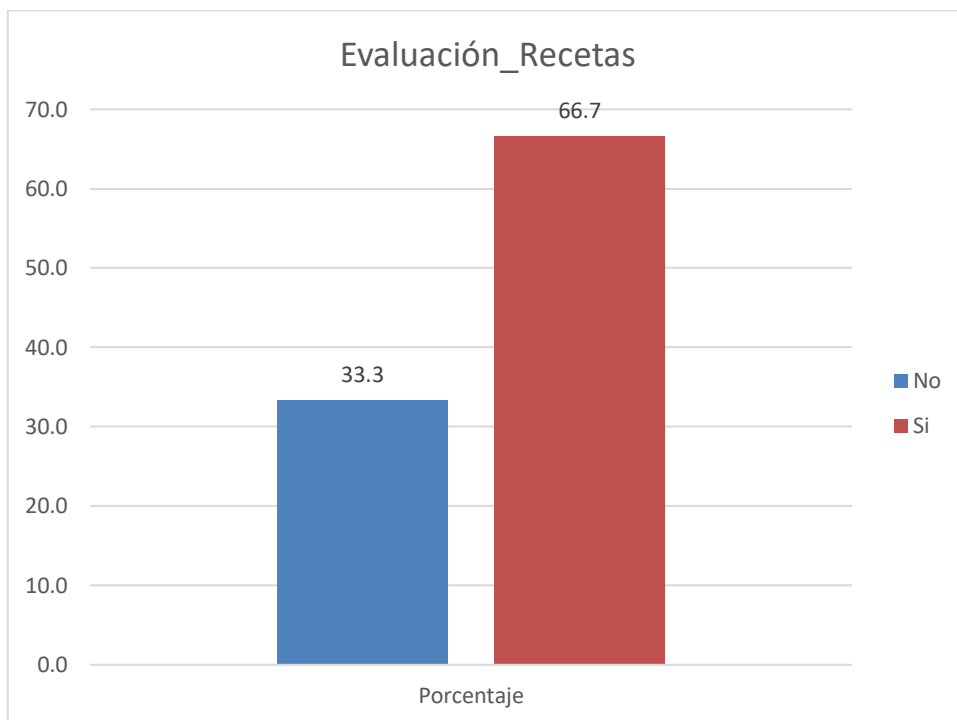


Figura 04. Distribución de Evaluación_Recetas

En la tabla 04 y la figura 04, se describe que la distribución de Evaluación_Recetas, donde 48 participantes que son el 33.3% tiene la percepción de no existir una buena atención farmacéutica y 96 participantes que son el 66.7% tiene la percepción de si existir una buena atención farmacéutica, en el cumplimiento de las buenas prácticas en la atención farmacéutica en las boticas de la dirección de redes integradas lima centro, 2021.

Tabla 05

Distribución de Información_medicamentos

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
No	60	41.7
Si	84	58.3
Total	144	100.0

Fuente: Propia

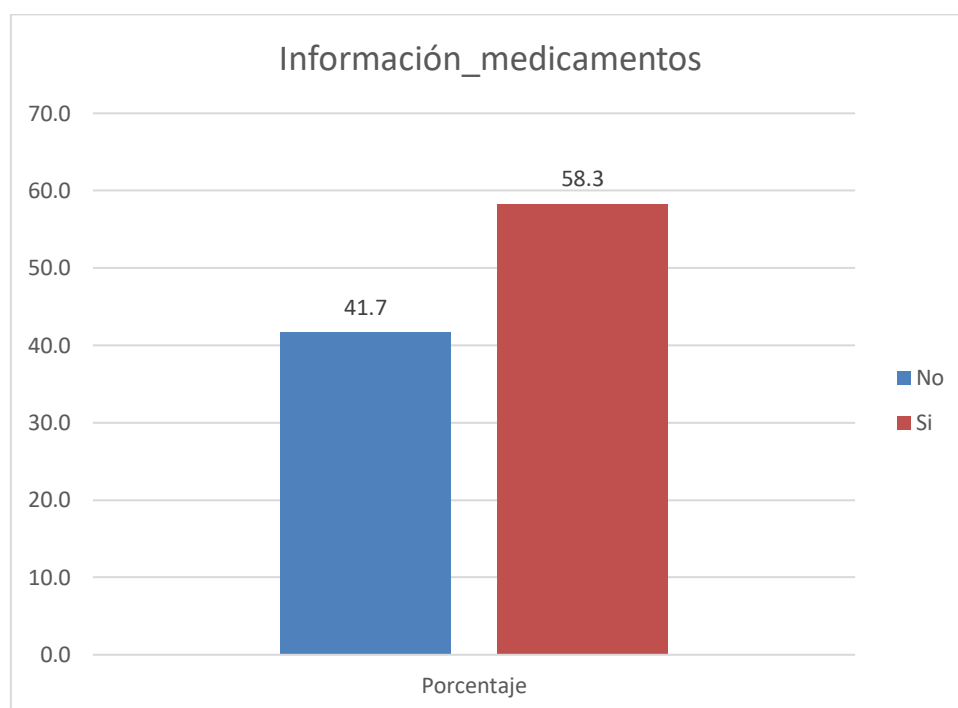


Figura 05. Distribución de Información_medicamentos

En la tabla 05 y la figura 05, se describe que la distribución de Información_medicamentos, donde 60 participantes que son el 41.7% tiene la percepción de no existir una buena atención farmacéutica y 84 participantes que son el 58.3% tiene la percepción de si existir una buena atención farmacéutica, en el cumplimiento de las buenas prácticas en la atención farmacéutica en las boticas de la dirección de redes integradas lima centro, 2021.

Tabla 06

Distribución de Asesoría_Farmacéutica

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
No	49	34.0
Si	95	66.0
Total	144	100.0

Fuente: Propia

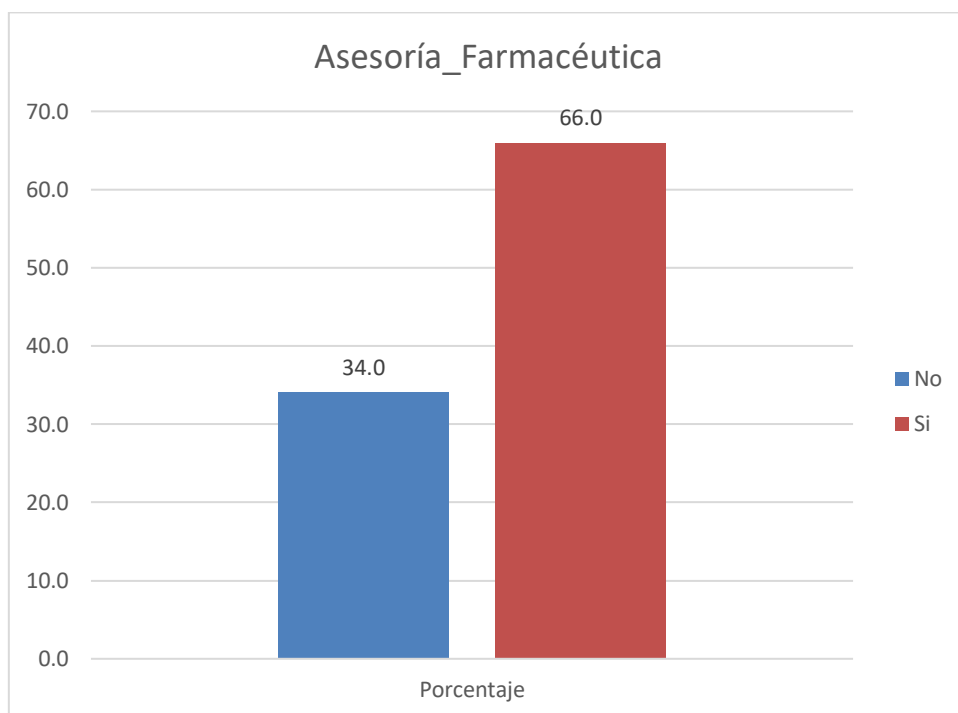


Figura 06. Distribución de Asesoría_Farmacéutica

En la tabla 06 y la figura 06, se describe que la distribución de Asesoría_Farmacéutica, donde 49 participantes que son el 34.0% tiene la percepción de no existir una buena atención farmacéutica y 95 participantes que son el 66.0% tiene la percepción de si existir una buena atención farmacéutica, en el cumplimiento de las buenas prácticas en la atención farmacéutica en las boticas de la dirección de redes integradas lima centro, 2021.

ANEXO 05
VALIDEZ CUALITATIVA DEL INSTRUMENTO

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

N°	Dimensiones / ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Dimensión 1: Recepción y validación de la prescripción							
1	Mejoraría el resultado del tratamiento de mis pacientes	X		X		X		
2	Aumentaría mucho mi carga de trabajo	X		X		X		
3	Mejoraría la calidad de vida de mis pacientes	X		X		X		
4	Probablemente tendría que contratar más persona	X		X		X		
5	Contribuiría a aumentar el reconocimiento social y a prestigiar la profesión farmacéutica	X		X		X		
6	Cambiaría la forma de trabajar en mi farmacia, que funciona, por otra que quizá no la mejore	X		X		X		
7	Aumentarían mis oportunidades de ejercer como educador sanitario	X		X		X		
8	Sentiría cierta inseguridad sobre mis conocimientos farmacológicos	X		X		X		
9	Haría una asistencia farmacéutica más moderna que la actual	X		X		X		
10	Enlentecería mucho la dispensación de medicamentos	X		X		X		
	Dimensión 2: Análisis e interpretación de la prescripción	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Trabajaría en equipo con los médicos, lo que es muy deseable	X		X		X		
12	Pensarían algunos sanitarios (médicos, enfermeros...) que invado su parcela profesional	X		X		X		
13	Afortunadamente, dejaría constancia documental de mis actuaciones profesionales	X		X		X		
14	Podría ocasionar cambios indeseables en el sistema de remuneración	X		X		X		
15	Conseguiría aumentar la fidelidad de mis pacientes	X		X		X		
16	Podría perder clientes	X		X		X		
17	Darí a mis pacientes una atención más personalizada	X		X		X		
18	Experimentaría una mayor satisfacción personal	X		X		X		
19	Darí una atención que mis pacientes no me demandan	X		X		X		
20	Disminuiría los efectos adversos de los fármacos en mis pacientes	X		X		X		
	Dimensión 3: Preparación y selección de los productos para su entrega	Si	No	Si	No	Si	No	
21	Trabajaría más, sin remuneración por el trabajo extra	X		X		X		
22	Haría una prestación sanitaria de alta calidad	X		X		X		
23	Necesitaría dedicar más tiempo a los pacientes	X		X		X		
24	Me implicaría más en los problemas de salud de mis pacientes	X		X		X		
25	Sentiría inseguridad acerca de los límites de mi actuación profesional	X		X		X		
26	Tendría mayor necesidad de actualizar mis conocimientos farmacológicos	X		X		X		

Activar Wi
Ve a Configuración

27	Reforzaría la información sanitaria que tuviesen mis pacientes	X		X		X			
28	Multiplificaría el ya abundante papeleo de mi farmacia	X		X		X			
29	Contribuiría a reducir el gasto global en medicamentos	X		X		X			
30	Implantaría una forma de trabajo que no tiene ventajas sobre el modelo actual	X		X		X			

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Pumacayo Palomino Ilich Ivan DNI:43700917

Especialidad del validador: Gestión y Administrador de Empresas.

10 .de junio del 2021

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ATENCIÓN FARMACÉUTICA

N°	Dimensiones / ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Dimensión 1: Evaluación de Recetas								
1	Confirma el contenido de las recetas de acuerdo a las normas vigentes.	X		X		X		
2	Decide la dispensación o no del medicamento y/o la pertinencia de una interconsulta con el prescriptor.	X		X		X		
3	Se ajusta a las normas vigentes cuando se trata de medicamentos psicotrópicos.	X		X		X		
4	Comunica adecuadamente al paciente cuando no puede atender la receta, sin cuestionar a los profesionales sanitarios.	X		X		X		
5	No dispensa ningún medicamento cuando el paciente muestre una receta vencida.	X		X		X		
6	Interpreta correctamente las abreviaturas utilizadas por los prescriptores	X		X		X		
7	Confirma el ajuste de las dosis en función de la necesidad de cada paciente.	X		X		X		
8	Realiza un correcto cálculo de dosis y la cantidad a entregar del Medicamento.	X		X		X		
9	Identifica las interacciones medicamentosas y la duplicidad terapéutica.	X		X		X		
Dimensión 2: Información de medicamentos								
10	Realiza interconsulta con el prescriptor en caso tenga dudas sobre la prescripción.	X		X		X		
11	Identifica los productos en las estanterías leyendo cuidadosamente la etiqueta.	X		X		X		
12	Verifica que el nombre, la concentración, la forma farmacéutica y la presentación del medicamento corresponde a lo prescrito.	X		X		X		
13	Comprueba que el o los productos tienen el aspecto adecuado, verificando que los envases primario y secundario se encuentren en buenas condiciones.	X		X		X		
14	Verifica que el rotulado de ambos envases correspondan al mismo producto y cumplan con las especificaciones establecidas en las normas legales vigentes.	X		X		X		
15	Evita contaminar los productos como tabletas y cápsulas a granel, utilizando los materiales especiales (guantes, contadores manuales entre otros)	X		X		X		
16	Acondiciona los productos en un empaque seguro para la conservación y traslado, respetando la cadena de frío cuando corresponda.	X		X		X		
17	Acondiciona en envases, los productos que se dispensan en unidades inferiores al contenido del envase primario, consignando la información requerida.	X		X		X		
18	Aplica los requerimientos y exigencias de acuerdo a las normas legales vigentes en la elaboración de productos magistrales u oficinales.	X		X		X		
19	Cuenta con instrumentos que garanticen la calidad y exactitud de la atención brindada.	X		X		X		

20	Realiza el registro de acuerdo con las normas legales vigentes.							
	Dimensión 3: Asesoría Farmacéutica	Si	No	Si	o N	i S	No	
21	Registra correctamente los preparados magistrales.	X		X		x		
22	Registra la receta en el libro de recetas del Establecimiento en orden correlativo y cronológico.	X		X		X		
23	Registra en el dorso de la receta el nombre de la alternativa dispensada, en caso que dispense un medicamento alternativo al prescrito.	X		X		X		
24	Brinda información y orientación sobre la administración, uso y dosis del producto farmacéutico, sus interacciones medicamentosas, sus reacciones adversas y sus condiciones de conservación.	X		X		X		
25	Programa el seguimiento farmacoterapéutico correspondiente, en caso el paciente lo requiera.	X		X		X		
26	Advierte con claridad y objetividad sobre los posibles efectos indeseables, a fin de evitar que el paciente abandone el tratamiento.	X		X		X		
27	Realiza la confirmación de la comprensión de las instrucciones brindada al paciente.	X		X		X		
28	Demuestra respeto y mantiene la confidencialidad e intimidad del paciente de acuerdo a cada caso.	X		X		X		
29	Demuestra estar actualizado con respecto a medicamentos, primeros auxilios, emergencias toxicológicas, y a información oficial sobre las alternativas farmacéuticas de medicamentos.	X		x		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ Es pertinente la aplicación del instrumento _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dra...Teresa Narvaez Aranibar..... DNI:.....10122038.....

Especialidad del validador:.....Docente metodólogo.....

¹Pertinencia:El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

Lima, 05 .de...junio ..del 2021.....



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

N°	Dimensiones / ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Dimensión 1: Recepción y validación de la prescripción							
1	Mejoraría el resultado del tratamiento de mis pacientes	X		X		X		
2	Aumentaría mucho mi carga de trabajo	X		X		X		
3	Mejoraría la calidad de vida de mis pacientes	X		X		X		
4	Probablemente tendría que contratar más persona	X		X		X		
5	Contribuiría a aumentar el reconocimiento social y a prestigiar la profesión farmacéutica	X		X		X		
6	Cambiaría la forma de trabajar en mi farmacia, que funciona, por otra que quizá no la mejore	X		X		X		
7	Aumentarían mis oportunidades de ejercer como educador sanitario	X		X		X		
8	Sentiría cierta inseguridad sobre mis conocimientos farmacológicos	X		X		X		
9	Haría una asistencia farmacéutica más moderna que la actual	X		X		X		
10	Enlentecería mucho la dispensación de medicamentos	X		X		X		
	Dimensión 2: Análisis e interpretación de la prescripción	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Trabajaría en equipo con los médicos, lo que es muy deseable	X		X		X		
12	Pensarían algunos sanitarios (médicos, enfermeros...) que invado su parcela profesional	X		X		X		
13	Afortunadamente, dejaría constancia documental de mis actuaciones profesionales	X		X		X		
14	Podría ocasionar cambios indeseables en el sistema de remuneración	X		X		X		
15	Conseguiría aumentar la fidelidad de mis pacientes	X		X		X		
16	Podría perder clientes	X		X		X		
17	Darí a mis pacientes una atención más personalizada	X		X		X		
18	Experimentaría una mayor satisfacción personal	X		X		X		
19	Darí una atención que mis pacientes no me demandan	X		X		X		
20	Disminuiría los efectos adversos de los fármacos en mis pacientes	X		X		X		
	Dimensión 3: Preparación y selección de los productos para su entrega	Si	No	Si	No	Si	No	
21	Trabajaría más, sin remuneración por el trabajo extra	X		X		X		
22	Haría una prestación sanitaria de alta calidad	X		X		X		
23	Necesitaría dedicar más tiempo a los pacientes	X		X		X		
24	Me implicaría más en los problemas de salud de mis pacientes	X		X		X		
25	Sentiría inseguridad acerca de los límites de mi actuación profesional	X		X		X		
26	Tendría mayor necesidad de actualizar mis conocimientos farmacológicos	X		X		X		

Activar Wi

27	Reforzaría la información sanitaria que tuviesen mis pacientes	X		X		X		
28	Multiplicaría el ya abundante papeleo de mi farmacia	X		X		X		
29	Contribuiría a reducir el gasto global en medicamentos	X		X		X		
30	Implantaría una forma de trabajo que no tiene ventajas sobre el modelo actual	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Pumacayo Palomino Ilich Ivan DNI:43700917

Especialidad del validador: Gestión y Administrador de Empresas.

10 .de junio del 2021

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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



Firma del Experto Informante.

Activar Wii

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ATENCIÓN FARMACÉUTICA

N°	Dimensiones / ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Dimensión 1: Evaluación de Recetas							
1	Confirma el contenido de las recetas de acuerdo a las normas vigentes.	X		X		X		
2	Decide la dispensación o no del medicamento y/o la pertinencia de una interconsulta con el prescriptor.	X		X		X		
3	Se ajusta a las normas vigentes cuando se trata de medicamentos psicotrópicos.	X		X		X		
4	Comunica adecuadamente al paciente cuando no puede atender la receta, sin cuestionar a los profesionales sanitarios.	X		X		X		
5	No dispensa ningún medicamento cuando el paciente muestre una receta vencida.	X		X		X		
6	Interpreta correctamente las abreviaturas utilizadas por los prescriptores	X		X		X		
7	Confirma el ajuste de las dosis en función de la necesidad de cada paciente.	X		X		X		
8	Realiza un correcto cálculo de dosis y la cantidad a entregar del Medicamento.	X		X		X		
9	Identifica las interacciones medicamentosas y la duplicidad terapéutica.	X		X		X		
	Dimensión 2: Información de medicamentos	Si	No	Si	No	Si	No	
10	Realiza interconsulta con el prescriptor en caso tenga dudas sobre la prescripción.	X		X		X		
11	Identifica los productos en las estanterías leyendo cuidadosamente la etiqueta.	X		X		X		
12	Verifica que el nombre, la concentración, la forma farmacéutica y la presentación del medicamento corresponde a lo prescrito.	X		X		X		
13	Comprueba que el o los productos tienen el aspecto adecuado, verificando que los envases primario y secundario se encuentren en buenas condiciones.	X		X		X		
14	Verifica que el rotulado de ambos envases correspondan al mismo producto y cumplan con las especificaciones establecidas en las normas legales vigentes.	X		X		X		
15	Evita contaminar los productos como tabletas y cápsulas a granel, utilizando los materiales especiales (guantes, contadores manuales entre otros)	X		X		X		
16	Acondiciona los productos en un empaque seguro para la conservación y traslado, respetando la cadena de frío cuando corresponda.	X		X		X		
17	Acondiciona en envases, los productos que se dispensan en unidades inferiores al contenido del envase primario, consignando la información requerida.	X		X		X		
18	Aplica los requerimientos y exigencias de acuerdo a las normas legales vigentes en la elaboración de productos magistrales u oficinales.	X		X		X		
19	Cuenta con instrumentos que garanticen la calidad y exactitud de la atención brindada.	X		X		X		
20	Realiza el registro de acuerdo con las normas legales vigentes.	X		X		X		
	Dimensión 3: Asesoría Farmacéutica	Si	No	Si	No	Si	No	
21	Registra correctamente los preparados magistrales.	X		X		X		
22	Registra la receta en el libro de recetas del Establecimiento en orden correlativo y cronológico.	X		X		X		

Activar Winc
Ve a Configuración

23	Registra en el dorso de la receta el nombre de la alternativa dispensada, en caso que dispense un medicamento alternativo al prescrito.	X		X		X			
24	Brinda información y orientación sobre la administración, uso y dosis del producto farmacéutico, sus interacciones medicamentosas, sus reacciones adversas y sus condiciones de conservación.	X		X		X			
25	Programa el seguimiento farmacoterapéutico correspondiente, en caso el paciente lo requiera.	X		X		X			
26	Advierte con claridad y objetividad sobre los posibles efectos indeseables, a fin de evitar que el paciente abandone el tratamiento.	X		X		X			
27	Realiza la confirmación de la comprensión de las instrucciones brindada al paciente.	X		X		X			
28	Demuestra respeto y mantiene la confidencialidad e intimidad del paciente de acuerdo a cada caso.	X		X		X			
29	Demuestra estar actualizado con respecto a medicamentos, primeros auxilios, emergencias toxicológicas, y a información oficial sobre las alternativas farmacéuticas de medicamentos.	X		X		X			

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Pumacayo Palomino Ilich Ivan DNI:43700917

Especialidad del validador: Gestión y Administrador de Empresas.

10 .de junio del 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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



Firma del Experto Informante.

Activar Wind
Ve a Configuración

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

N°	Dimensiones / ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Dimensión 1: Recepción y validación de la prescripción							
1	Mejoraría el resultado del tratamiento de mis pacientes	X		X		X		
2	Aumentaría mucho mi carga de trabajo	X		X		X		
3	Mejoraría la calidad de vida de mis pacientes	X		X		X		
4	Probablemente tendría que contratar más persona	X		X		X		
5	Contribuiría a aumentar el reconocimiento social y a prestigiar la profesión farmacéutica	X		X		X		
6	Cambiaría la forma de trabajar en mi farmacia, que funciona, por otra que quizá no la mejore	X		X		X		
7	Aumentarían mis oportunidades de ejercer como educador sanitario	X		X		X		
8	Sentiría cierta inseguridad sobre mis conocimientos farmacológicos	X		X		X		
9	Haría una asistencia farmacéutica más moderna que la actual	X		X		X		
10	Entendería mucho la dispensación de medicamentos	X		X		X		
	Dimensión 2: Análisis e interpretación de la prescripción	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Trabajaría en equipo con los médicos, lo que es muy deseable	X		X		X		
12	Pensarían algunos sanitarios (médicos, enfermeros...) que invado su parcela profesional	X		X		X		
13	Afortunadamente, dejaría constancia documental de mis actuaciones profesionales	X		X		X		
14	Podría ocasionar cambios indeseables en el sistema de remuneración	X		X		X		
15	Conseguiría aumentar la fidelidad de mis pacientes	X		X		X		
16	Podría perder clientes	X		X		X		
17	Darí a mis pacientes una atención más personalizada	X		X		X		
18	Experimentaría una mayor satisfacción personal	X		X		X		
19	Darí una atención que mis pacientes no me demandan	X		X		X		
20	Disminuiría los efectos adversos de los fármacos en mis pacientes	X		X		X		
	Dimensión 3: Preparación y selección de los productos para su entrega	Si	No	Si	No	Si	No	
21	Trabajaría más, sin remuneración por el trabajo extra	X		X		X		
22	Haría una prestación sanitaria de alta calidad	X		X		X		
23	Necesitaría dedicar más tiempo a los pacientes	X		X		X		
24	Me implicaría más en los problemas de salud de mis pacientes	X		X		X		
25	Sentiría inseguridad acerca de los límites de mi actuación profesional	X		X		X		
26	Tendría mayor necesidad de actualizar mis conocimientos farmacológicos	X		X		X		

Activar Win

27	Reforzaría la información sanitaria que tuviesen mis pacientes	X		X		X		
28	Multiplificaría el ya abundante papeleo de mi farmacia	X		X		X		
29	Contribuiría a reducir el gasto global en medicamentos	X		X		X		
30	Implantaría una forma de trabajo que no tiene ventajas sobre el modelo actual	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Pumacayo Palomino Ilich Ivan DNI:43700917

Especialidad del validador: Gestión y Administrador de Empresas.

15 .de junio del 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ATENCIÓN FARMACÉUTICA

N°	Dimensiones / ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Dimensión 1: Evaluación de Recetas								
1	Confirma el contenido de las recetas de acuerdo a las normas vigentes.	X		X		X		
2	Decide la dispensación o no del medicamento y/o la pertinencia de una interconsulta con el prescriptor.	X		X		X		
3	Se ajusta a las normas vigentes cuando se trata de medicamentos psicotrópicos.	X		X		X		
4	Comunica adecuadamente al paciente cuando no puede atender la receta, sin cuestionar a los profesionales sanitarios.	X		X		X		
5	No dispensa ningún medicamento cuando el paciente muestre una receta vencida.	X		X		X		
6	Interpreta correctamente las abreviaturas utilizadas por los prescriptores	X		X		X		
7	Confirma el ajuste de las dosis en función de la necesidad de cada paciente.	X		X		X		
8	Realiza un correcto cálculo de dosis y la cantidad a entregar del Medicamento.	X		X		X		
9	Identifica las interacciones medicamentosas y la duplicidad terapéutica.	X		X		X		
Dimensión 2: Información de medicamentos		Si	No	Si	No	Si	No	
10	Realiza interconsulta con el prescriptor en caso tenga dudas sobre la prescripción.	X		X		X		
11	Identifica los productos en las estanterías leyendo cuidadosamente la etiqueta.	X		X		X		
12	Verifica que el nombre, la concentración, la forma farmacéutica y la presentación del medicamento corresponde a lo prescrito.	X		X		X		
13	Comprueba que el o los productos tienen el aspecto adecuado, verificando que los envases primario y secundario se encuentren en buenas condiciones.	X		X		X		
14	Verifica que el rotulado de ambos envases correspondan al mismo producto y cumplan con las especificaciones establecidas en las normas legales vigentes.	X		X		X		
15	Evita contaminar los productos como tabletas y cápsulas a granel, utilizando los materiales especiales (guantes, contadores manuales entre otros)	X		X		X		
16	Acondiciona los productos en un empaque seguro para la conservación y traslado, respetando la cadena de frío cuando corresponda.	X		X		X		
17	Acondiciona en envases, los productos que se dispensan en unidades inferiores al contenido del envase primario, consignando la información requerida.	X		X		X		
18	Aplica los requerimientos y exigencias de acuerdo a las normas legales vigentes en la elaboración de productos magistrales u oficinales.	X		X		X		
19	Cuenta con instrumentos que garanticen la calidad y exactitud de la atención brindada.	X		X		X		
20	Realiza el registro de acuerdo con las normas legales vigentes.	X		X		X		
Dimensión 3: Asesoría Farmacéutica		Si	No	Si	No	Si	No	
21	Registra correctamente los preparados magistrales.	X		X		X		
22	Registra la receta en el libro de recetas del Establecimiento en orden correlativo y cronológico.	X		X		X		

Activar Wind
Ve a Configuración

23	Registra en el dorso de la receta el nombre de la alternativa dispensada, en caso que dispense un medicamento alternativo al prescrito.	X		X		X			
24	Brinda información y orientación sobre la administración, uso y dosis del producto farmacéutico, sus interacciones medicamentosas, sus reacciones adversas y sus condiciones de conservación.	X		X		X			
25	Programa el seguimiento farmacoterapéutico correspondiente, en caso el paciente lo requiera.	X		X		X			
26	Advierte con claridad y objetividad sobre los posibles efectos indeseables, a fin de evitar que el paciente abandone el tratamiento.	X		X		X			
27	Realiza la confirmación de la comprensión de las instrucciones brindada al paciente.	X		X		X			
28	Demuestra respeto y mantiene la confidencialidad e intimidad del paciente de acuerdo a cada caso.	X		X		X			
29	Demuestra estar actualizado con respecto a medicamentos, primeros auxilios, emergencias toxicológicas, y a información oficial sobre las alternativas farmacéuticas de medicamentos.	X		X		X			

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Pumacayo Palomino Ilich Ivan DNI:43700917

Especialidad del validador: Gestión y Administrador de Empresas.

15 de junio del 2021

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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



Firma del Experto Informante.

ANEXO 06

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE

La prueba que se utilizara es Alfa de Cronbach para el primer cuestionario

Ho: El indicador Alfa de Cronbach = 0

H₁: El indicador de Alfa de Cronbach ≠ 0

$\alpha = 0,05$

Resumen de procesamiento de casos

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

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,996	30

Conclusión: El indicador Alfa de Cronbach es el 0,996, está por encima del 0,7. Se puede afirmar que el instrumento tiene un alto grado de confiabilidad.

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE

La prueba que se utilizara es Alfa de Cronbach para el segundo cuestionario

Ho: El indicador Alfa de Cronbach = 0

H1: El indicador de Alfa de Cronbach \neq 0

$\alpha = 0,05$

Resumen de procesamiento de casos

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

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,997	29

Conclusión: El indicador Alfa de Cronbach es el 0,997, está por encima del 0,7. Se puede afirmar que el instrumento tiene un alto grado de confiabilidad.

ANEXO 07
BASE DE DATOS

N	p 1	p 2	p 3	p 4	p 5	p 6	p 7	p 8	p 9	p 10	p 11	p 12	p 13	p 14	p 15	p 16	p 17	p 18	p 19	p 20	p 21	p 22	p 23	p 24	p 25	p 26	p 27	p 28	p 29	p 30		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	
3	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1		
4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	
5	4	5	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	4		
6	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2		
7	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	
8	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	
9	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	
10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	
11	4	5	5	4	5	4	5	5	4	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	4	5	4		
12	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3
13	5	4	4	4	5	4	5	4	5	5	4	5	4	4	4	4	5	5	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5		
14	4	4	4	5	4	4	5	5	4	5	4	5	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	4	5
15	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4
16	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	
17	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	
18	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	
19	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	
20	5	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	4	5	4	5	4	5	5	4	4	4	5	5	4	5	4	5	5	4	
21	5	5	4	5	5	4	5	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	5	4	5	4	5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	5
22	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1
23	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	
24	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	
25	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	

2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1			
2	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	4	5	4	4	4	5	4	4	5		
2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1		
2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1		
3	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1		
3	4	4	5	5	4	5	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	
3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3		
3	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1		
3	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	4	5	4	5	4	4		
3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4		
3	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	
3	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	
3	4	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	
3	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	
4	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1		
4	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1		
4	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	
4	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	
4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4
4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	
4	4	4	5	5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	5	4	4	4	5	
4	4	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5
4	4	5	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5
4	5	5	4	4	5	4	5	4	4	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	
5	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	4	5	
5	5	4	5	4	5	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	5	5	

5	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1						
5	3	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2			
5	4	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1				
5	5	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2				
5	6	4	5	5	4	4	4	5	5	5	4	5	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4		
5	7	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1		
5	8	4	4	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	5	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4	5	5	4		
5	9	4	5	4	4	5	5	5	4	4	5	4	4	4	4	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5		
6	0	4	5	4	4	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	5	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	5			
6	1	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	4	4		
6	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2		
6	3	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	5	5	5	4	4		
6	4	4	5	4	4	5	5	4	4	5	4	5	5	4	4	5	5	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5	5	5	4	4	5	5	
6	5	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1
6	6	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1		
6	7	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2
6	8	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	5	4	4	5	5	4	5	5	4	4	5	4	5	4	5	5	4	5	5	4	4	5	
6	9	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	
7	0	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1		
7	1	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	5	4	4	5	4	5		
7	2	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	
7	3	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2		
7	4	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	
7	5	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	
7	6	5	4	5	5	5	4	5	5	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	5	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	5		
7	7	4	5	5	5	4	5	4	4	5	5	4	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	5	

7	8	4	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4		
7	9	3	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4		
8	0	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4		
8	1	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	5	4	4	5	4	5	5	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4		
8	2	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3		
8	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	
8	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4		
8	5	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3		
8	6	4	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5	4	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	
8	7	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1		
8	8	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	
8	9	4	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	4	4	4	5	4	5	5	5	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	5	
9	0	5	5	4	5	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	5	5	4	5	5	5	4	4	4	5	4	5		
9	1	4	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	5	4	5	4	4	5	5	5	4	5		
9	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1		
9	3	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	4	5	4	
9	4	5	4	5	4	4	5	5	4	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4	5	
9	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	
9	6	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	
9	7	4	5	4	4	4	5	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	5	4	5	4	4	5	5	4	4	5	5	4	4	5	4	
9	8	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	5	5	5	4	5	5	4	
9	9	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	
1	0	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	
1	0	1	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	
1	0	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2

N	q 1	q 2	q 3	q 4	q 5	q 6	q 7	q 8	q 9	q 10	q 11	q 12	q 13	q 14	q 15	q 16	q 17	q 18	q 19	q 20	q 21	q 22	q 23	q 24	q 25	q 26	q 27	q 28	q 29	
1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
21	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1



ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, MARAÑÓN PINTO NIL CHARLIE estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRACTICAS EN LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN LAS BOTICAS DE LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO, 2021", 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
MARAÑÓN PINTO NIL CHARLIE DNI: 42925462 ORCID 0000-0001-5202-6905	Firmado digitalmente por: NMARANON el 05-08-2021 22:59:17

Código documento Trilce: INV - 0303952