



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Gestión farmacéutica y buenas prácticas de almacenamiento en el personal de farmacia de un centro de salud, Lima 2021

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de Salud

AUTORA:

Cumpa Dominguez, Sandy Michelle (ORCID: 0000-0002-8316-614X)

ASESOR:

Mg. Orihuela Salazar Jimmy Carlos (ORCID: 0000-0001-5439-7785)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión de Riesgo en Salud

Lima - Perú

2021

Dedicatoria:

Este trabajo se lo dedico en primer lugar a Dios, por guiarme por el camino correcto. A mis hijos Mauricio y Mariana, por ser mi fortaleza y mayor inspiración de ser mejor cada día. A mi madre, que siempre está a mi lado apoyándome. Y mi esposo que es mi soporte.

Agradecimiento:

En primer lugar deseo expresar mi agradecimiento a mi asesor Mg.Jimmy Orihuela por su dedicación y apoyo que me ha brindado en este trabajo de investigación. A mis profesores, por sus enseñanzas y paciencia para nuestra formación académica. A mis compañeros, con quienes hemos formado un grupo muy unido. A la universidad Cesar Vallejo por darnos la oportunidad de ser cada día mejor y por haberme permitido formarme en ella.

Índice

Carátula	
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	7
III. METODOLOGÍA	15
3.1. Tipo y diseño de investigación	25
3.2. Variables y operacionalización	26
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo	30
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
3.5. Procedimientos	35
3.6. Método de análisis de datos	36
3.7. Aspectos éticos	36

IV. RESULTADOS	37
V. DISCUSIÓN	58
VI. CONCLUSIONES	61
VII. RECOMENDACIONES	62
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	63
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Operacionalización de la variable Gestión Farmacéutica	20
Tabla 2	Operacionalización de la variable Buenas Prácticas de Almacenamiento.	21
Tabla 3	Validez de contenido por juicio de expertos para el instrumento De gestión farmacéutica	22
Tabla 4	Validez de contenido por juicio de expertos para el instrumento De buenas prácticas de almacenamiento.	22
Tabla 5	Fiabilidad de la Variable: gestión farmacéutica.	22
Tabla 6	Fiabilidad de la Variable: buenas prácticas de almacenamiento	44
Tabla 7	Resultados de la variable: Gestión farmacéutica	
Tabla 8	Resultados de la dimensión interacción	
Tabla 9	Resultados de la dimensión entorno	26
Tabla 10	Resultados de la dimensión eficacia	
Tabla 11	Resultados de la variable Buenas prácticas de almacenamiento	
Tabla 12	Resultados de la dimensión recepción	31
Tabla 13	Resultados de la dimensión distribución	32
Tabla 14	Resultados de la dimensión control	33
Tabla 15	Tabla cruzada para la variable gestión farmacéutica y Buenas prácticas de almacenamiento	
Tabla 16	Tabla cruzada para la dimensión interacción y la variable buenas prácticas de almacenamiento	

Tabla 17	Tabla cruzada para la dimensión entorno y la variable buenas prácticas de almacenamiento	33
Tabla 18	Tabla cruzada para la dimensión eficacia y la variable buenas prácticas de almacenamiento	3
Tabla 19	Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov	4
Tabla 20	Tabla de correlación de hipótesis general	4
Tabla 21	Tabla de correlación de hipótesis específica 1	4
Tabla 22	Tabla de correlación de hipótesis específica 2	4
Tabla 23	Tabla de correlación de hipótesis específica 3	4
Tabla 24	Tabla de correlación de hipótesis específica 4	4
Tabla 25	Tabla de correlación de hipótesis específica 5	4

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Gráficas de la primera variable como frecuencia	24
Figura 2	Gráficas de la primera dimensión como frecuencia	25
Figura 3	Gráficas de la segunda dimensión como frecuencia	26
Figura 4	Gráficas de la tercera dimensión como frecuencia	27
Figura 5	Gráficas de la segunda variable como frecuencia	31
Figura 6	Gráficas de la dimensión recepción como frecuencia	32
Figura 7	Gráficas de la dimensión distribución como frecuencia	55
Figura 8	Gráficas de la dimensión control como frecuencia	77
Figura 9	Gráficas de frecuencia de la variable Gestión farmacéutica Y Buenas prácticas de Almacenamiento.	36
Figura 10	Gráficas de frecuencia de la dimensión interacción y la variable Buenas Prácticas de Almacenamiento	37
Figura 11	Gráfica de frecuencia de la dimensión entorno y la variable Buenas Prácticas de Almacenamiento	39
Figura 12	Gráfica de frecuencia de la dimensión control y la variable Buenas Prácticas de Almacenamiento	39
Figura 13	Gráfica de frecuencia de la variable gestión farmacéutica y la Variable Buena Prácticas de Almacenamiento	4

Resumen

En la investigación titulada: Gestión farmacéutica y Buenas prácticas de Almacenamiento en el personal de farmacia de un centro de salud, lima 2021, el objetivo general de la investigación fue determinar la relación que existe entre la Gestión farmacéutica y las Buenas prácticas de almacenamiento en Personal de Farmacia de un Centro de Salud, Lima 2021. La investigación fue de tipo básica, descriptiva, correlacional y además tuvo un enfoque cuantitativo de diseño no experimental transversal con un método hipotético deductivo. La muestra estuvo conformada por 50 personas del centro de salud, La técnica que se utilizó es la encuesta y la evaluación, dichos instrumentos de recolección de datos fueron aplicados al personal de farmacia. Para la validez de los instrumentos se utilizó el juicio de expertos y para la confiabilidad de cada instrumento se utilizó el alfa de Cronbach que salió muy alta en ambas variables: 0,844 para la variable gestión farmacéutica y 0,832 para la variable Buenas prácticas de Almacenamiento. Con referencia al objetivo general: Determinar la relación que existe entre la gestión farmacéutica y las Buenas prácticas de almacenamiento en Personal de Farmacia de un Centro de Salud, Lima 2021, Posteriormente se realizaron análisis estadísticos adecuados, los resultados arrojaron que el coeficiente de correlación de spearman es igual a 0.021; y de acuerdo con el baremo de estimación de correlación, da como resultado que no existe una correlación entre las variables Gestión Farmacéutica y Buenas de Almacenamiento.

Palabras clave: Gestión, farmacéutica, almacenamiento.

Abstract

In the research titled: Pharmaceutical Management and Good Storage Practices in the pharmacy staff of a health center, Lima 2021, the general objective of the research was to determine the relationship between Pharmaceutical Management and Good Storage Practices in Personnel of Pharmacy of a Health Center, Lima 2021. The research was basic, descriptive, and correlational and also had a quantitative approach of non-experimental cross-sectional design with a hypothetical deductive method. The sample consisted of 50 people from the health center. The technique used is the survey and the evaluation, these data collection instruments were applied to the pharmacy staff. For the validity of the instruments, the judgment of experts was used and for the reliability of each instrument, Cronbach's alpha was used, which was very high in both variables: 0.844 for the variable pharmaceutical management and 0.832 for the variable Good storage practices. With reference to the general objective: To determine the relationship that exists between pharmaceutical management and Good storage practices in Pharmacy Personnel of a Health Center, Lima 2021, Subsequently adequate statistical analyzes were carried out, the results showed that the correlation coefficient of spearman is equal to 0.021; and according to the correlation estimation scale, it results that there is no correlation between the Pharmaceutical Management and Good Storage variables.

Keywords: Management, pharmaceutical, storage.

I.- INTRODUCCIÓN.

La Gestión Farmacéutica en los hospitales privados y públicos en farmacia, viene experimentando procesos de cambio, en cuanto a la administración, gestión a causa del Covid-19. el servicio de farmacia busca mejorar la atención de los pacientes y, las buenas prácticas de almacenamiento de medicamentos del sector público, también garantizar su calidad hasta su llegada al consumidor. Esta investigación tiene por objetivo medir el grado de condiciones que se encuentran los medicamentos, BPA (Buenas Prácticas de Almacenamiento), y medir la buena Gestión Farmacéutica que realiza el centro de salud. Aplicaremos como o Especializados de dispositivos Médicos, productos farmacéuticos. Aprobada con resolución ministerial N° 132-2015/MINSA.

Según el autor Francisco Valle considera que Gestión Farmacéutica, para muchas personas, sería la forma de hacer gestión o administración en un establecimiento farmacéutico, pero realmente la definición sería mucho más amplia, ya que el Químico Farmacéutico, o Director Técnico, realiza muchas actividades como la Atención Farmacéutica, administración, contabilidad y por último Gestión Farmacéutica, por todo esto nos llevaría a una definición que solo podríamos entender con la experiencia que tengan los Químicos Farmacéuticos en su respectivas áreas que desempeñan y el uso de estas herramientas importantes y fundamentales. (1).

También, la Gestión Farmacéutica está referida a la ética, de cada profesional donde prevalece las condiciones de trabajo, procesos de la gestión y estructura, esto se observa en la crisis sanitaria actual donde, como en el país de Madrid, han habido respuestas muy impresionantes, donde el esfuerzo se realizó en ampliación de la cobertura sanitaria y la respuesta ante el crecimiento muy rápido de la demanda de medicamentos; para ello es importante, también establecer los peligros y riesgo laborales como producto de la manipulación de fármacos, donde concluyen que la recepción, almacenamiento, elaboración y dispensación son los lugares de mayor riesgo.

Hoy los medicamentos son indispensables para vencer al covid-19, donde se han establecido diferentes protocolos para su dispensación, evitando ventas fraudulentas, donde se ha generado la vigilancia permanente. Cuya racionalidad hará viable una buena gestión farmacéutica. Asimismo, el servicio farmacéutico ha realizado praxis donde el uso de medicamentos ha sido empleado fuera de indicaciones médicas. (2)

Según La (OMS), en el año 1892 tenemos como referencia a un libro, donde se habla de la implementación de guías y manuales de las (BPA). Es una guía detallada. Dirigido a los Químicos Farmacéuticos y responsables de la formulación, el libro identifica y explica los muchos factores complejos que deben tenerse en cuenta al planificar e implementar una política farmacéutica. El libro nos ayuda a los lectores a comprender el desarrollo destinado a garantizar la calidad, disponibilidad, eficacia y seguridad del suministro internacional de medicamentos. El libro comienza con una explicación paso a paso de los diversos componentes de una política farmacéutica. Otros capítulos se tratan de cuestiones específicas que pueden influir en la viabilidad de una política farmacéutica, las cuestiones legales, el impacto de la información y la promoción de estupefacientes y psicotrópicos el uso, y las medidas para promover la automedicación segura y racional. (3)

Por otro lado en Sudamérica, Chile (2014), también tuvo deficiencias con la dispensación de productos farmacéuticos, de tal manera que mediante su memo núm. 85, año 2014. en la Guía de BPA y distribución contenidas en la Norma Técnica 147 aprobada por decreto exento Núm. 57, en el año 2013, del Ministerio de Salud promulga la Ley de Fármacos. Que tuvo como objetivo servir de herramienta de apoyo para los establecimientos farmacéuticos. La implementación de esta norma técnica, sirve como base para tener un adecuado almacenamiento de medicamento en la farmacia, basándose principalmente en la Gestión del requerimiento del Químico Farmacéutico. (4)

En el ámbito nacional tenemos problemas con la inadecuada infraestructura de los centros de salud, y áreas reducidas a causa del covid-19, porque llegan equipos de protección a los establecimientos farmacéuticos y esto nos dificulta el proceso de

atención el almacenamiento de los medicamentos y de realizar una buena Gestión farmacéutica, Entonces podemos determinar que no se está Cumpliendo de forma eficaz y constante. Por ello es de suma importancia la Gestión Farmacéutica y la presencia de un Director Técnico para cumplir con la normatividad y llevar acabo las condiciones de un buen almacenamiento de medicamentos del sector público y garantizar su calidad hasta su llegada al consumidor, la DIGEMID Aprobó el documento técnico. Manual de BPA con R.M N°132-2015 en el año 2015 donde nos garantiza la estabilidad de la calidad de los productos farmacéuticos, eficacia y seguridad, que se distribuyen a los establecimientos de salud a través de los almacenes especializados (5) aquí se aplica la normativa que nos indica como principal paso a seguir los procedimientos operativos que es muy importante su cumplimiento para todos los establecimientos que tienen un almacén, importan, distribuyen medicamentos farmacéuticos ,exportan, comercializan y distribuyen, con el fin de que la población tengan garantía en sus medicamentos y que estén en buenas condiciones y características mientras se mantenga en almacén, en especial aquellos productos que se encuentran en la industria peruana como las vacunas que por su naturaleza física y química requiere otro tipo de condiciones especiales para su conservación. El Manual tiene como referencia fuentes internacionales como las recomendaciones de la OMS, la Farmacopea el Reglamento Técnico de Mercosur, Directrices Sanitarias de Cuba, entre otras, así como la normatividad de nuestro país que está actualmente en vigencia, para mantener las condiciones de seguridad, calidad, eficacia y funcionalidad de los dispositivos y medicamentos farmacéuticos. (6)

Así también se considera estudios en el ámbito nacional como el presentado por, el Ministerio de salud que menciona que los técnicos en farmacia, Directores técnicos y colaboradores de almacén tienen que tener conocimiento sobre las normas de BPA. Porque nos preservar y resguardar el mantenimiento de los medicamentos con la finalidad de tener un buen almacenamiento de los productos farmacéuticos, a nivel nacional, a fin de garantizar que éstos sean conservados y manipulados en condiciones como indica la resolución ministerial, según lo expuesto por las autoridades. (DIGEMID 1999). (7)

Por otro lado el Director General de la DIGEMID, indico que el objetivo de las BPA es establecer las normas que deben ser cumplidas por los establecimientos farmacéuticos, que se dedican al almacenamiento,(almacenes especializados)importación, comercialización (boticas, droguerías) o distribución de productos sanitarios y productos farmacéuticos, para así lograr garantizar que el almacenamiento de medicamentos no sea de riesgo en la eficacia, y seguridad de fármacos, calidad y efectividad de los medicamentos. (8)

En un centro de salud de san juan de Lurigancho en el área de farmacia la Gestión Farmacéutica y la falta de cumplimiento de las B.p.a se está perdiendo, esto no permite gestionar con capacidad y de acuerdo a la norma establecida a los Químicos farmacéuticos o Directores Técnicos de cada establecimiento, para poder mejorar la calidad de los medicamentos y sus condiciones de almacenamiento. El cumplir con estas normas nos garantiza el mantenimiento de las buenas condiciones y características de los medicamentos durante el Almacenamiento como lo indica en la R.M 132-2015. (8).Artículo 4 nos menciona que los medicamentos tienen que preservar su calidad, eficacia, seguridad. Según lo que nos indica por el fabricante y autorizadas por el registro sanitario o notificaciones sanitarias obligatorias. Los medicamento, deben tener una zona apropiada, debidamente delimitadas que proporcionen una estructura adecuado de los medicamentos, No debe haber desorden, las repisas y anaqueles debe tener un alejamiento de 30 cm de la pared y a su vez que no compliquen el desplazamiento de los profesionales del servicio de farmacia, Los medicamentos deben tener vigilancia por el Director técnico del establecimiento. Es importante la vigilancia a detalle para evaluar la preservación de los fármacos. (9)

Por lo antes expuesto, se llega a la siguiente formulación del problema:
¿Qué relación existe entre la Gestión farmacéutica y las Buenas Prácticas de Almacenamiento en el personal de farmacia de un centro de salud, lima 2021 y como Problemas Específicos: ¿Cuál es la relación entre Gestión Farmacéutica y la dimensión recepción y la en el personal de farmacia de un centro de salud ,lima 2021?¿Cuál es la relación entre Gestión Farmacéutica y la dimensión distribución

en el personal de farmacia de un centro de salud, Lima 2021?. ¿Cuál es la relación entre Gestión Farmacéutica y la dimensión control en el personal de farmacia de un centro de salud, Lima 2021?

Así también se generan los siguientes objetivos, general y específicos: Determinar la relación que existe entre la Gestión farmacéutica y las Buenas Prácticas de Almacenamiento en el personal de farmacia de un centro de salud, lima -2021, Determinar la relación que existe entre Gestión Farmacéutica y las dimensiones recepción, en el personal de farmacia de un centro de salud, lima-2021.

Determinar la relación que existe entre Gestión Farmacéutica y las dimensiones distribución, en el personal de farmacia de un centro de salud, lima-2021.

Determinar la relación que existe entre Gestión Farmacéutica y las dimensiones control en el personal de farmacia de un centro de salud, lima-2021.

Como hipótesis general del presente trabajo se propone que: Existe relación estadísticamente significativa entre Gestión Farmacéutica y Buenas Prácticas de Almacenamiento en el Personal de Farmacia de un Centro de Salud, Lima 2021, y como hipótesis específicas: ¿Existe relación estadísticamente significativa entre Gestión Farmacéutica y las dimensiones recepción, en el personal de farmacia de un centro de salud, lima-2021? ¿Existe relación estadísticamente significativa entre Gestión Farmacéutica y las dimensiones distribución, en el personal de farmacia de un centro de salud, lima-2021? ¿Existe relación estadísticamente significativa entre Gestión Farmacéutica y las dimensiones control en el personal de farmacia de un centro de salud, lima-2021?

La justificación teórica con la investigación, se conocerá más sobre la importancia de la Gestión Farmacéutica como definición hacemos referencia al almacenamiento, registro, stock, dispensación, planificación, organización, control, abastecimiento, cuidado del paciente, que existen en el establecimiento farmacéutico del servicio de farmacia. Se podrá conocer con mayor profundidad el comportamiento de las variables y la relación que existe entre ellas, analizando la

información relacionada y la conexión que existe entre la Gestión Farmacéutica y las Buenas Prácticas de Almacenamiento.

Como justificación metodológica, en este estudio se utilizará como herramienta principal la cuestionarios para ambas variables, gestión farmacéutica y buenas prácticas de almacenamiento con instrumentos de medición que han sido validados por juicio de expertos y su confiabilidad atreves de consistencia, los cuales permitirán dar un nuevo aporte al conocimiento científico y aprender más acerca de estas normas que están vigentes.

Dentro de la justificación práctica, esta investigación se basa en demostrar la relación que existe entre gestión farmacéutica y las buenas prácticas de almacenamiento cuyo resultado nos permitirá, proponer estrategias concretas, como, por ejemplo, capacitaciones mensuales para actualizar a los químicos farmacéuticos o directores técnicos de cada establecimiento de salud, realizar el seguimiento mediante cuestionarios con una retroalimentación en los puntos débiles, realizar un cuestionario cada mes para observar que profesionales les falta reforzar. Así lograr un impacto en la farmacia del centro de salud y en un futuro, sirva de modelo para que otros establecimientos farmacéuticos lo puedan aplicar. Y así se dará una mejor atención al público y el paciente se vaya satisfecho de la atención y de los profesionales de la salud.

I. MARCO TEORICO:

Dentro de los antecedentes internacionales tenemos: Corregidor, Hidalgo, García, B. (2020), Madrid-España. El objetivo de este artículo es detallar lo que sucede en el servicio de farmacia, a pesar de la pandemia (SARS-CoV-2), se trabajó con materiales más limitados que otros hospitales. Se analizó el incremento de su actividad, las estrategias desarrolladas, su reorganización, y cómo afrontarlo en el futuro. Este estado de emergencia infecciosa a causa de la (SARS-CoV-2), con protocolos de seguridad, sorprendió en el área del servicio de farmacia como la adquisición de medicamentos, la gestión farmacéutica, dispensación de fármacos la elaboración de medicamentos en la industria farmacéutica. Para superar estos obstáculos, se aplicaron 2 estrategias: los recursos humanos como el reforzamiento de áreas, reasignación de responsabilidades y otra estrategia es los procesos, que se reforzaron por un aumento de la actividad, procesos que se suspendieron temporalmente por la pandemia (SARS-CoV-2) y procesos que se disminuyeron al mínimo. (10).

Lezcano, M (2017).Ecuador. su objetivo de la presente tesis tiene una nueva idea de implementación de B.p.a y la Distribución de los fármacos para el almacén del Centro de Salud, con el propósito de que tengan un manual donde puedan instruirse y aclarar las dudas que tengan con respecto a la distribución o almacenamiento como indica la guía , ya que es muy importante dentro de todo establecimiento farmacéutico que se dedica a la venta o distribución de productos farmacéuticos, al aplicar esta ley vamos a garantizar la calidad de los fármacos, y el cuidado . Se decretó que al no cumplir con las BPA, no se puede garantizar la calidad de los fármacos bajo los requisitos que toda la población espera. Una vez efectuada la inspección de los establecimientos se observó que no cumple la Bodega con los medicamentos en el centro de salud se evaluó a través de la guía de verificación de (BPA), y se constató la situación inicial del almacén del establecimiento farmacéutico. (11)

Así mismo, en Bolivia Las BPA, son un elemento importante y fundamental dentro de toda farmacia destinada al manejo de productos farmacéutico, por ello fue

aprobada la RM N°0260-2004. Donde el objetivo es establecer los requisitos mínimos y pautas necesarias que permitan garantizar el cumplimiento de las BPA, como indica la Ley 1737 (Ley de los medicamentos) .donde nos indica que es un factor importante de las instituciones como fin manejar medicamentos farmacéuticos, donde hay ciertos protocolos y políticas esperando asegurar la preservación de cada medicamento farmacéutico , y así poder brindar buena atención al paciente. Este documento, está unido con las Normas de Buenas Prácticas de Manufactura, cadena de frío (para vacunas), y el estudio de estabilidad de medicamentos farmacéuticos, contribuyendo de esta manera a tener garantía y calidad, que permita utilizar los medicamentos e insumos en buenas condiciones y así esperar un resultado favorable para el paciente . (12)

Larruga, J (1996) España, En su tesis nos indica detalladamente el modelo de cómo hacer gestión farmacéutica del sistema de salud. La importancia de la tesis radica en que el modelo que estudia en cuanto a su evolución y origen a partir de las competencias por la comunidad de España - Valencia tras la Ley General de Sanidad 1986. Las bases legales del modelo se recogen y se hace una crítica e interpretación acertada. (13)

Ana Isabel Fraguas Sánchez, Roberto Ruiz Caro (2021) Madrid, en el artículo nos menciona que su objetivo es evaluar la disciplina de Gestión Farmacéutica Avanzada , también la calidad de la enseñanza virtual de los docentes, basada principalmente en seminarios y, que normalmente se daba de manera presencial en las aulas. el resultado fue que, en general la mayoría de los alumnos se sienten bien con la modalidad virtual de esta disciplina, ya que para sus enseñanzas usan la herramienta virtual Blackboard Collaborate y la plataforma virtual Moodle que son buenas herramientas para los profesores. Sin embargo, estas plataformas virtuales en una facilidad de distracción y existe una mayor dificultad para las explicaciones, especialmente en la enseñanza de los seminarios según indicaron los alumnos, a causa de eso muestran una disminución del aprendizaje. Esto nos indica que la modalidad online y la docencia presencial combinada, sería lo más adecuado. La crisis sanitaria por el COVID-19 cambió completamente la educación universitaria. La enseñanza presencial eliminada por el momento y las actividades docentes adaptadas y planificadas una modalidad virtual (14)

Como antecedentes nacionales tenemos: Mendoza ,M (2020) la finalidad de esta investigación es determinar qué tipo de incidencia existe en la Gestión Farmacéutica respecto al uso de tecnologías, para lo cual se hizo la metodología cuantitativa de nivel explicativo, no experimental, transversal con una muestra de 120 personas profesionales, dando como resultados que a través de la regresión logística multivariada, siendo el factor determinante en la gestión farmacéutica (edad-Condición-laboral-sexo) en conclusión nos confirma el modelo, el índice de Nagelkerke de ,309 que nos indica una influencia baja de los datos del 30,9%, siendo los factores influyentes la condición laboral en el nivel adecuado y edad en el nivel inadecuados (15)

Garate, S (2019) el objetivo de la siguiente tesis es evaluar la Gestión farmacéutica en cuanto al nivel de grado de satisfacción del usuario que obtiene atención en el Servicio de Farmacia. El método del estudio de esta tesis fue cuantitativo, Prospectivo, transversal y descriptivo. Con resultados: Análisis pacientes el 75% fueron mujeres, clima laboral fue alto, el 50% de las recetas no se atienden por la falta de medicamentos, el 33.3% el tiempo que se demoró un paciente en recibir información sobre sus medicamentos farmacéuticos fue de 38 segundos. La Conclusión a la que llegó la tesista fue que La gestión farmacéutica en el mes de julio 2014 a junio 2015 es buena. (16)

Peralta, E (2019) en su tesis, su objetivo principal fue observar si existe relación entre las BPA y la disponibilidad de los productos farmacéuticos en las farmacias; se utilizó una investigación no experimental, descriptivo y correlacional. La muestra conto con 12 Farmacias. Se empleó como técnica la Observación y la Revisión documentaria y como instrumentos: Hoja de recolección (check list) de información de disponibilidad, De los Resultados disponibilidad, el 55% con disponibilidad regular el 18 % cuenta con una disponibilidad óptima y el 9% con disponibilidad baja, sobre el cumplimiento de b.p.a el 64 %, están deficientes; el 36% están en Proceso de cumplimiento. Finalmente se concluye que el sistema de suministros según el componente de disponibilidad no tiene relación con las Buenas Prácticas

de Almacenamiento; pero las variantes de disponibilidad si se relaciona significativamente con las B.p.a. (17)

Pérez, Y (2019). Su objetivo de su tesis es evaluar el porcentaje y nivel de Cumplimiento de las B.p.a. Los resultados fueron: solo 2 hospitales cumplen las b.p.a en un nivel medio, se evaluó 9 áreas como son: área de almacén, el área de aprobados, área de despacho, área de baja y rechazados y área de recepción, estos obtuvieron un porcentaje del 77% y el área de devoluciones o rechazo; llego al porcentaje del 50%. En el área de cuarentena no se cumplió para las áreas de muestras, contra muestras y el área de embalaje. Finalmente llegamos a la conclusión que la mayoría debe mejorar y cumplir con las B.p.a. Con lo expuesto líneas arriba se determina en su investigación que (BPA), es un elemento muy importante y fundamental en todo establecimiento de salud u oficina farmacéutica destinada al manejo de productos farmacéuticos (18)

Bardales, M (2018) En su tesis analizo en qué medida la Gestión Directiva mejoraría el abastecimiento de fármacos en la Micro-red de un establecimiento, para comprobar esto se realizó una encuesta para tener información sobre los requerimientos ,la disponibilidad de medicamentos Farmacéuticos, y la gestión de inventarios .Se realizó en la Micro-red un diagnóstico situacional respecto al requerimiento de fármacos, para luego implantar las carencias y defectos del sistema actual, se realiza una propuesta para eliminar los problemas en la gestión acerca de los pedidos de medicamentos. La propuesta para mejorar el requerimiento de medicamentos se basa principalmente en un Plan de Gestión Directiva, que cubra las deficiencias del personal que trabaja en el establecimiento con respecto a provisión de medicamentos de forma rápida y en el momento preciso y empalmando con las capacitación , Finalmente, se llegó a la conclusión que una buena Gestión Directiva tiene una relación directa con un mejor requerimiento y provisión de fármacos para el área de farmacia, pues con ella se logra tener un profesional capacitado y eficiente para realizar mejor sus actividades que le asignan. (19)

Así también Yauyos, V (2017) Describió en su investigación de tesis que el objetivo de productividad del hospital debe llegar a alcanzar, las actividades para mejorar los resultados, aumentar el impacto social y hacer mejor el uso de los recursos disponibles. La institución busca una excelencia. Exige que los profesionales, que sean eficientes, colaboren en la gestión y de la calidad de la gestión clínica. Por eso esta investigación pretende establecer criterios para una buena Gestión Farmacéutica. Para cumplir con lo exigido en las Normas vigentes para una Farmacia de un Establecimiento y así certificarnos en Buenas Practicas de Almacenamiento. (20)

El concepto de Gestión Farmacéutica es una serie de procesos técnicos administrativos que inducen a ofrecer un servicio de salud y esto nos lleva a dirigir, controlar y administrar las farmacias, trazándonos metas y objetivos, analizar los resultados para solucionar problemas que puede ocurrir en los establecimientos farmacéuticos. Además significa coordinar y incentivar a las personas que trabajan en un establecimiento farmacéutico para poder llegar a los resultados que esperamos. (21)

Mendoza ,M (2020) Nos indica en su tesis como concepto de Gestión Farmacéutica que esta se refiere a la ética, donde existe mucha discusión sobre el tema, y se destacan las políticas de trabajo, estructura y procesos de la gestión, esto se observa en la crisis sanitaria actual donde, han habido respuestas extraordinarias, donde el esfuerzo se realizó en ampliación de la cobertura sanitaria y la respuesta ante el crecimiento exponencial de la demanda de medicamentos para ello es fundamental, también establecer los peligros y riesgo laborales como producto de la manipulación de fármacos, donde concluyen que la recepción/almacenamiento, elaboración, dispensación son los lugares de mayor riesgo. Hoy los fármacos y la variedad de servicios son imprescindibles para vencer al covid-19, donde se han establecido diversos protocolos para su expendio, evitando los productos y ventas fraudulentas, donde se ha generado la vigilancia permanente de los órganos encargados, cuya racionalidad hará viable una buena gestión farmacéutica. Asimismo, el servicio farmacéutico ha realizado praxis donde el uso de las

medicinas ha sido empleado fuera de indicaciones médicas, donde la ampliación de coberturas y uso de alternativos no ha permitido el seguimiento adecuado de los efectos, más el reto del teletrabajo han puesto en prueba a la profesión. (2)

Según (Valle, 2017) la gestión farmacéutica para algunos de nosotros, lo interpretamos como una forma de realizar las cosas en un establecimiento farmacéutico, pero la realidad es otra, porque en la actualidad el Director Técnico e Químico Farmacéutico, en esta época, no solo es Director Técnico, engloba mucho más, y según el lugar donde desempeñe su labor, el Director Técnico realiza: la Administración de un establecimiento farmacéutico, la Contabilidad, incluso hasta el Marketing de la farmacia, sin descuidar la Atención Farmacéutica y por último gestión farmacéutica, con todo esto nos llevaría a definir que solo podríamos entender con la experiencia, en la Industria Farmacéutica. El Químico Farmacéutico tiene un rol indispensable en la farmacia es aquel que toma las decisiones, y da orientación a los pacientes con su tratamiento. Las intervenciones farmacéuticas se pueden realizar a través de cualquier etapa de las fases del medicamento, desde la indagación, el avance, la elaboración, la revisión y aseguramiento de la eficacia de los medicamentos, correspondientes a la clasificación, programación, compra. Por lo que al final se entiende que la formación al trabajador de salud es parte de las tareas o funciones que se encarga de realizar el químico farmacéutico, con el único fin de ser partícipe en la mejora del ciclo de la provisión de medicamentos. (1)

Las BPA, son un conjunto de condiciones mínimas muy básicas para los establecimientos de farmacia o sectores privados que realizan importación, distribución, dispensación y expendio de medicamentos farmacéuticos, El rol del almacenamiento de medicamentos es principalmente responsabilidad del director técnico o químico farmacéutico e cada establecimiento farmacéutico y forma parte de la logística responsable de guardar y hacer el traslado de los medicamentos pronto a vencer, y programar desde la recepción hasta la entrega del producto. También se podría decir que es el proceso para resguardar y preservar el mantenimiento de los fármacos, de tal manera que asegure su eficacia y calidad a la hora de ser usados por los pacientes con el fin de cumplir la función de sanar,

diagnosticar, proteger al paciente y así evitamos que la población realice efectos secundarios a causa del mal almacenamiento de productos farmacéuticos. Existe una relación de la B.p.a y la Gestión de Calidad donde se llegó al objetivo de garantizar que los insumos biológicos y productos farmacéuticos se distribuyan y se almacenen en conformidad con los estándares de calidad y garantías con los que fueron elaborados en función al uso de los pacientes. Las BPA cubren las actividades de transporte, distribución y almacenamiento, control y seguimiento como básicos requisitos que establece la ley .es parte del aseguramiento de la calidad y constituyen un elemento importante que engloba políticas. (22)

Buscan que tenga la población la garantía sobre la calidad de los dispositivos médicos y fármacos. El almacenamiento es el proceso de certificación y la correcta conservación de los medicamentos farmacéuticos, la segura y sencilla identificación y localización de los medicamentos; el manejo rápido y el aprovechamiento espacio físico. Se consideran que un local no debe ser húmedo estar ventilado con una temperatura de 2°C hasta 25°C. Esta temperatura son recomendados por la OMS. Las B.p.a, son un elemento fundamental dentro de todos los establecimientos farmacéuticos, que se dedican al manejo de medicamentos, actividades y recursos con el objetivo de tener una garantía y la calidad en los fármacos, reconocidos por la DIGEMID, para un buen servicio de salud. Esta guía o manual aparece como una necesidad, con el fin de evaluar las condiciones en el almacenamiento de medicamentos y es aplicable en las empresas importadoras, distribuidoras de insumos, establecimientos farmacéuticos, e industrias. El rol del almacenamiento de medicamentos es principalmente responsabilidad del director técnico o químico farmacéutico de cada establecimiento farmacéutico y forma parte de la logística responsable de resguardar, hacer el traslado de los medicamentos pronto a vencer, ejecutar inventarios y programar desde la recepción hasta la entrega del producto. El documento o guía , está unido a otras normas relacionados, como las Normas de Buenas Prácticas de Manufactura, que trata del estudio de estabilidad de medicamentos, cadena de frío(productos biológicos y vacunas) procesos de distribución, aportando a establecer un sistema integral de calidad y garantía de productos farmacéuticos, insumos y medicamentos a fin de cumplir la función de

curar, cadena de frío (para vacunas), diagnosticar o devolver la salud a la población. (23) La B.p.a, es parte del Sistema Integrado de Gestión de Calidad su objetivo de esta tesis es garantizar que los medicamentos, insumos, biológicos se almacenen y se distribuyan a las farmacias y hospitales respetando los protocolos de calidad con los que fueron elaborados para el uso de la población. Las BPA también nos hablan que es un requisito el almacenamiento, transporte y distribución de los medicamentos. (24)

II. METODOLOGÍA.

3.1 Tipo y diseño de investigación.

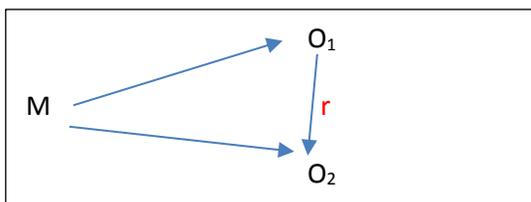
3.1.1 Tipo de investigación:

El tipo de investigación que se empleó en el presente trabajo es de tipo básica, que también se le conoce como teórica o pura. Esto quiere decir que se realizó sin fines prácticos inmediatos, con el objetivo de que el personal tenga noción acerca de esta información, garantizar el avance de nuestro país. De este modo, la Investigación Básica busca ampliar el conocimiento teórico y general. (22)

El enfoque del presente proyecto fue cuantitativo, y explicativa porque se va a analizar si existe relación entre las 2 variables, Diseño Tipo no experimental porque no empleara las variables, transversal, porque la recopilación de datos se realizó en ese mismo instante.

3.1.2 Diseño de investigación:

El diseño es correlacional porque busco, si existe relación entre las 2 variables a estudiar.



Donde:

M = Personal de Farmacia de un Centro de Salud, Lima 2021

O₁ = Variable 1: Gestión farmacéutica

O₂ = Variable 2: Buenas Prácticas de Almacenamiento

r = Relación de variables de estudio.

El esquema subsiguiente expone el proceso que atraviesan las variables bajo el diseño selecto:

- ✓ Gestión farmacéutica como primera variable
- ✓ Buenas Prácticas de Almacenamiento como segunda variable

3.2 Variabilidad y operacionalidad.

Variable 1: Gestión Farmacéutica

Según el autor Francisco Valle considera que Gestión Farmacéutica, para muchas personas, es la manera de hacer gestión o administración en un establecimiento farmacéutico, pero realmente la definición sería mucho más amplia, ya que el Químico Farmacéutico, o Director Técnico, realiza muchas actividades como la Atención Farmacéutica ,administración ,contabilidad y por ultimo Gestión Farmacéutica, por todo lo antes expuesto esto nos llevaría a la definición que solo podríamos entender con la experiencia que tengan los Químicos Farmacéuticos en su respectivas áreas que desempeñan y el uso de estas herramientas importantes y fundamentales. Pero en la actualidad que todo está modernizado el campo laboral es muy amplio, y hoy en día el profesional farmacéutico, es más competitivo día a día, la preparación con respecto a la Gestión Administrativa, en estos momentos son muy importantes, por eso el profesional es más competitivo y esté preparado no solo para la Gestión Farmacéutica de un establecimiento, sino también para las diferentes Empresas, como Droguerías ,almacenes , laboratorios y Cadenas Farmacéuticas . (1). La variable Gestión Farmacéutica presenta 3 dimensiones, denominadas interacción, entorno, y eficacia.

Dimensión 1, interacción, Mendoza, P (2020).en su tesis nos da como concepto que la interacción es fundamentada en las actitudes de los trabajadores frente a los usuarios, en este caso pacientes y personal del servicio de salud, donde la descripción de las vivencias es el resultado de las interacciones de las personas,

cuyos indicadores base son las actitudes, formación y experiencia en el puesto de trabajo, siendo factor mediador los niveles de comunicación. (23)

Por otro lado (Barreda, y otros, 2017) en su tesis explican que si el Químico Farmacéutico tiene una buena actitud profesional, contribuirá con la salud del paciente, ayudando a prevenir enfermedades, buscando la perfección de su profesión para beneficio de la sociedad, teniendo que alcanzar valores éticos y así con los conocimientos adquiridos supere el cumplimiento de la norma contribuyendo al bienestar del paciente con responsabilidad haciendo un buen uso de los medicamentos.

Dimensión 2, entorno, Mendoza, L (2019). Generado por los factores ambientales e infraestructura hospitalaria y los diversos factores sociales. Aquí radica la importancia del entorno donde los usuarios internos o externos van a valorar y calificar este componente. (12) .En la resolución ministerial del (MINSA, 2014) explica que una correcta infraestructura hospitalaria debe contener agua, desagüe, alcantarillado, energía eléctrica, el terreno debe ser accesible acorde a la infraestructura con centros de transformación para que la energía la transforme en tensión de uso (220v), los pisos deben ser antideslizantes marcados para la diferenciación del producto a almacenar y el personal a dispensar, las rampas serán usadas para evacuación de los pacientes siempre y cuando la pendiente sea mayor al 12%, además debe contener iluminación y aire acondicionado para la conservación del medicamento, además de extintores y cableado troncal con fibra óptica de 10gbps con transmisión de 40/100gbps pero en cableado horizontal solo para trenzado de cobre blindado con transmisión de 10gbps a 90 metros, de categoría 7A con una garantía no menor a 15 años.

Dimensión 3, eficacia, Mendoza, P (2020) En su tesis nos indica que eficacia es la relación en función de lo planificado con lo logrado, que permite medir los impactos de la Gestión Farmacéutica. Aquí radica la evaluación de procedimientos y protocolos empleados y la organización de los trabajadores para su logro. (23)

Variable 2: Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA).

El manual describe que es un conjunto de condiciones básicas mínimas que son muy importantes que se deben cumplir en todos los establecimientos que trabajan con la dispensación, distribución, exportación y expendio, con respecto a los equipamientos, instalaciones y procedimientos operativos, que tiene como fin garantizar el mantenimiento de las propiedades y características de los medicamentos. (24)

Dimensiones:

Recepción: Es el proceso de revisión de los medicamentos al llegar al establecimiento farmacéutico, solicitando la factura para la comparación de lo solicitado al proveedor (droguerías) y lo enviado: costo, cantidades, y la factura debe contener firma y sello del Director técnico del establecimiento de salud.

Distribución: se define como el traslado del medicamento y movimientos que se da desde su ingreso a los locales farmacéuticos hasta su entrega a los pacientes para que lleguen con seguridad, rapidez, eficacia.

Según la tesista Tume, L (2020) Tiene como concepto de distribución básicamente realizar la entrega de los medicamentos farmacéuticos. El cual se realiza teniendo como objetivo de evitar confundirse, a causa de ello seguiremos los siguientes pasos: recepción de los fármacos, observar que el medicamento seleccionado este escrito en la factura, verificar que las etiquetas por fuera no estén rotas o en mal estado. Y finalmente el lote que coincida. Esta dimensión comprende indicadores como: transporte y distribución. (25)

Control: Es una técnica que se debe realizar para que cuadre la cantidad de medicamentos con el físico en los inventarios, y almacenarlos correctamente, luego se realiza un inventario tal y como indica el POE de cada establecimiento farmacéutico, y así saber si contamos con el stock considerable de la rotación mercadería costosas , lleguen expirar sin proporcionar el uso; para detallar la

existencia de los mismos registrados en el sistema kárdex, del establecimiento farmacéutico. (26)

Por otro la tesista Tume, L (2020) define como control observar si coinciden la cantidad de egresos a las unidades de donde se almacena, dispensa y distribuyen los fármacos y la documentación. Después de finalizar las jornadas donde se distribuyen los productos farmacéuticos, el personal encargado debe informar. También podríamos llamar control a la rotación de los fármacos para que haya un mejor control y de este modo evitar pérdidas debido a las fechas de vencimiento se va revisando la cantidad física y la cantidad en el sistema para el inventario, estos inventarios son cada mes, y luego el inventario general cada año, así mismo se hará llegar una copia de dicho inventario en físico al nivel central. (27)

En los anexos encontramos la tabla 1 y 2 de Operacionalización de la variable Gestión Farmacéutica y Buenas Prácticas de Almacenamiento.

3.3 Población y muestra:

Total: 50 profesionales entre: Directores técnicos, técnicos en farmacia y almaceneros todo nos da un porcentaje del 100%.

Muestra:

Es la parte sustraída del grupo poblacional que se va a estudiar seleccionada por medio de un procedimiento, este conjunto de elementos también podrían tener particularidades en común. En esta oportunidad el grupo muestra fue el mismo que el grupo poblacional. En la investigación son 50 profesionales del servicio de Farmacia.

Tipo de Muestreo:

Muestreo no probabilístico de tipo intencionado ya que se tomó a toda la muestra, del personal de farmacia.

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

3.4.1 TÉCNICA: Encuesta, ya que se obtuvo. Información a través de un conjunto de preguntas formalizadas y dirigidas a una muestra representativa.

La encuesta que se dio a los integrantes del servicio de farmacia fue un grupo de preguntas objetivas con opciones diferentes, las cuales conforman la base para la obtención de los resultados y objetivos de estudio.

3.4.2 INSTRUMENTO: Aplicación de cuestionario:

Se dio con los diferentes profesionales del servicio de farmacia entre los químicos .almaceneros. Y técnicos. Se aplicó el cuestionario según la escala de Likert de 20 ítems por variable. El total fueron 40 preguntas.

Variable 1: ficha técnica Gestión Farmacéutica.

Instrumento: Test de evaluación de la gestión Farmacéutica

Autor (a): Br. Sandy Michelle Cumpa Domínguez

Lugar: farmacia de un centro de salud.

Objetivo: Recolectar información sobre la variable “Gestión farmacéutica”.

Administrado a: -. La farmacia de un centro de salud

Dimensiones: Evaluación de la gestión farmacéutica que ejerce el personal de la farmacia:

- Interacción

- Entorno

- Eficacia

Validez: de contenido

Confiabilidad: Alfa de Cron Bach.

Ítems: 1-20

Escala: Siempre (4) Casi siempre (3) A veces (2) Nunca (1)

Niveles y rangos: muy alto :(66-80) Alto: (51-65) bajo :(36-50) muy bajo: (20-35)

Tiempo: 20 minutos

Variable 2: ficha técnica Buenas Prácticas de Almacenamiento.

Instrumento: cuestionario de Cumplimiento sobre las Buenas Practicas de Almacenamiento.

Traducido y adaptado por: Br. Sandy Michelle Cumpa Domínguez

Lugar: farmacia de un centro de salud.

Objetivo: Determinar las Buenas Practicas de Almacenamiento de los medicamento en el servicio de farmacia de un centro de salud.

Administrado a: - la farmacia de un centro de salud.

Dimensiones: - Recepción

- Distribución

- Control

Validez: Validez de contenido

Confiabilidad: Alfa de Cron Bach.

Ítems: 1- 20

Escala: Siempre (3) A veces (2) Nunca (1)

Niveles y rangos: alto: (48-60) medio: (34-47) bajo: (20-33)

Tiempo: 10 a 15 minutos

3.4.3 Validez y confiabilidad

Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez.

Pedro Aravena (2013) Denomina que la Validez es la exactitud, o precisión con el que mide el constructo teórico. Corresponde al grado en que una medición refleja la realidad, clasificación, y la capacidad de medición. Por eso podemos deducir que es un instrumento propuesto, para medir lo que se necesita medir en la investigación y no otra cosa. Esto lleva a la necesidad de validar los ya existentes y generar instrumentos propios para así medir de una forma correcta el fenómeno que nos rodea a nuestro entorno. (28)

La Confiabilidad es aquella que es segura, estable y congruente, igual a sí misma en diferentes tiempos y puede verse en cualquier momento para el futuro. es también denominada precisión porque esta justado a la fidelidad de un dato, y corresponde al grado que los números de una medición se encuentran libres de errores. Entonces si se repite esta debe ser similar, No debería haber variación. (29)

Tabla 03:

Validez de contenido por juicio de expertos para el instrumento de Gestión farmacéutica

Expertos	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Suficiencia
Dra. Teresa Narváez Aranibar	Sí	Sí	Sí	Sí
Mg. Jimmy Orihuela Salazar	Sí	Sí	Sí	Sí
Dra. Yolanda Huayta Franco	Sí	Sí	Sí	Sí

Tabla 04:

Validez de contenido por juicio de expertos para el instrumento de buenas prácticas de almacenamiento.

Expertos	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Suficiencia
Dra. Teresa Narváez Aranibar	Sí	Sí	Sí	Sí
Mg. Jimmy Orihuela Salazar	Sí	Sí	Sí	Sí
Dra. Yolanda Huayta Franco	Sí	Sí	Sí	Sí

3.4.4 Análisis de fiabilidad

Quiere decir, es aquella que debe ser confiable, congruente y tener datos iguales, al medir una misma característica y resultado en diferentes oportunidades, con la condición que ésta no cambien si lo medimos de aquí a un determinado tiempo. (30)

Tabla 05: Fiabilidad de la Variable: Gestión Farmacéutica

ESTADISTICA DE FIABILIDAD	
Alfa de cron Bach	N° de elementos
0.844	20

INTERPRETACIÓN: Se utilizó el coeficiente de Alfa de Cronbach para medir la confiabilidad de la variable Gestión Farmacéutica, el resultado fue de 0,844 para los 20 ítems.

Estadística de fiabilidad:

- Alfa de cronbach:

- Número de profesionales: 50 en el servicio de farmacia

Tabla 06: Fiabilidad de la Variable: Buenas Practicas de Almacenamiento

ESTADISTICA DE FIABILIDAD	
Alfa de cronbach	N° de elementos
0.832	20

INTERPRETACIÓN: Se utilizó el coeficiente de Alfa de Cronbach para medir la confiabilidad de la variable de Buenas Prácticas de Almacenamiento, nos dio como resultado 0,832 para los 20 ítems.

3.5 Procedimientos:

Para recolectar los datos, se pediría los permisos correspondientes, carta de presentación, tanto a las autoridades de la institución como a los participantes y su consentimiento, antes de efectuar las encuestas. Cabe resaltar que se va a considerar una institución equivalente, así como participantes equivalentes pero en pequeña cantidad para la realización de la muestra cuestionario a los colaboradores del servicio de farmacia de un centro de salud.

Finalmente se hizo la aplicación de las de las encuestas de modo presencial a los 50 profesionales.

2.6 Método de análisis de datos.

Después de reunir la información, se efectuó un análisis cuantitativo. La información fue sistematizada y organizada según tablas de frecuencia y distribución porcentual, las tablas diseñadas por el investigador serán llevadas al aplicativo SPSS 25 a fin de su exploración estadística con el Rho de Spearman, considerando los datos ordinales y numéricos y de este modo elaborar las tablas estadísticas y establecer las correlaciones de las variables.

3.7 Aspectos éticos.

El estudio respetara los estatutos legales y jurídicos e institucionales de acuerdo a la información obtenida mediante la aplicación de instrumentos y el código de ética de investigación de la Universidad postgrado Cesar Vallejo, se detalla:

- 1.-se solicitó el permiso al centro de salud donde se iba a realizar la investigación y a todas las autoridades. Así mismo se pidió consentimiento al área de farmacia.
2. donde el cooperante tiene conocimiento y participa de manera voluntaria. Se protege y honra la identidad del cooperante que realizará la encuesta.
- 3.- La información del estudio de los colaboradores se conservara en sigilo, ya que su personalidad será no será develada bajo ninguna eventual.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados Descriptivos:

4.1.1 Resultados de la primera variable 1 Gestión Farmacéutica.

Tabla: 07

Categoría de la variable gestión farmacéutica				
	Frecuencia	porcentaje	% valido	% acumulado
ALTO	36	72.0	72.0	72.0
BAJO	11	22.0	22.0	94.0
MUY ALTO	3	6.0	6.0	100.0
TOTAL	50	100.0	100.0	

Fuente: elaboración propia – cuestionario de Gestión farmacéutica.

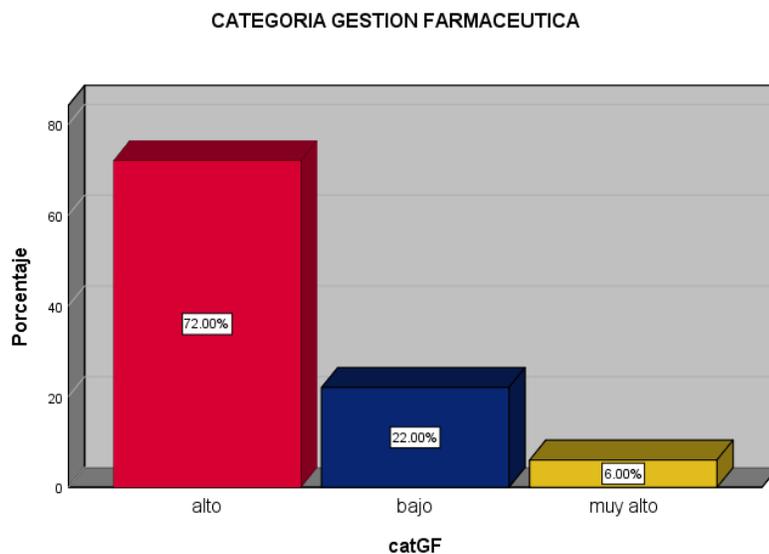


Figura 1: Gráficas de la primera variable Gestión farmacéutica.

Interpretación: En la figura 1 se puede observar que el 22.00% de los participantes presentan un nivel bajo de Gestión farmacéutica, un 72.00% muestran un nivel alto, mientras que un 6.00% manifiesta un nivel excelente muy alto.

4.1.2 Resultados de la Dimensión 1: interacción de la variable Gestión Farmacéutica

Tabla: 08

Dimensión 1: interacción de la primera variable				
	Frecuencia	porcentaje	% valido	% acumulado
ALTO	17	34.0	34.0	34.0
BAJO	30	60.0	60.0	94.0
MUY ALTO	3	6.0	6.0	100.0
TOTAL	50	100.0	100.0	

Fuente: elaboración propia – cuestionario de Gestión farmacéutica.

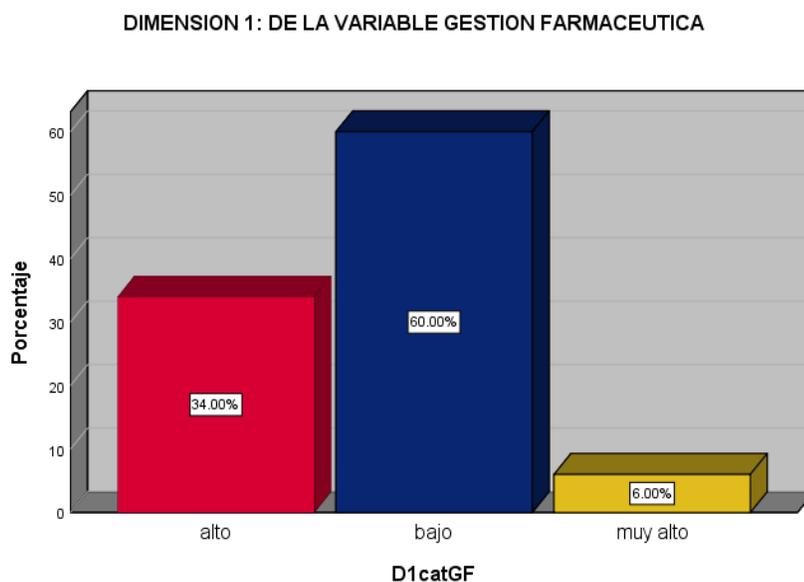


Figura 2: Gráficas de la dimensión interacción de Gestión farmacéutica.

Interpretación: En la figura 2 se puede observar que de todos los participantes el 60.00% tienen un nivel bajo de interacción, un 34.00% tienen un nivel alto, mientras que un 6.00% muestra un nivel muy alto de interacción con respecto a la variable gestión farmacéutica.

4.1.3 Resultados de la Dimensión 2: entorno de la variable Gestión Farmacéutica

Tabla: 09

Dimensión 2: Entorno de la variable gestión farmacéutica				
	Frecuencia	porcentaje	% valido	% acumulado
ALTO	22	44.0	44.0	44.0
BAJO	19	38.0	38.0	82.0
MUY ALTO	8	16.0	16.0	98.0
MUY BAJO	1	2.0	2.0	100.0
TOTAL	50	100.0	100.0	

Fuente: elaboración propia – cuestionario de Gestión farmacéutica.

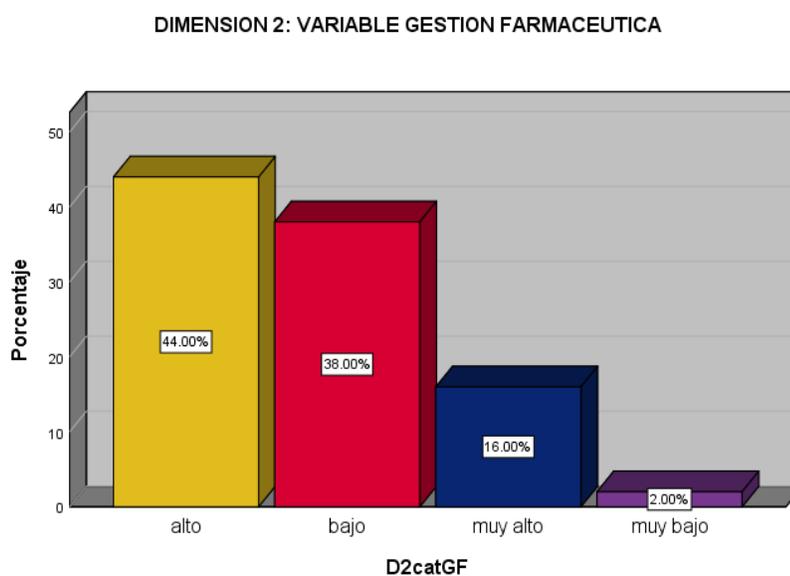


Figura 3: Gráficas de la dimensión entorno de la primera variable

Interpretación: En la figura 3 se puede observar que de todos los participantes el 38% tienen un nivel bajo de entorno, un 16.0% tienen un nivel muy bajo, un 44.0% muestran un nivel alto, mientras que un 2.00% muestra un nivel muy bajo.

4.1.4 Resultados de la Dimensión 3: eficacia de la variable Gestión Farmacéutica

Tabla: 10

Dimensión 3: Eficacia de la variable gestión farmacéutica				
	Frecuencia	porcentaje	% valido	% acumulado
ALTO	17	34.0	34.0	34.0
BAJO	16	32.0	32.0	66.0
MUY ALTO	15	30.0	30.0	96.0
MUY BAJO	2	4.0	4.0	100.0
TOTAL	50	100.0	100.0	

Fuente: elaboración propia – cuestionario de Gestión farmacéutica.

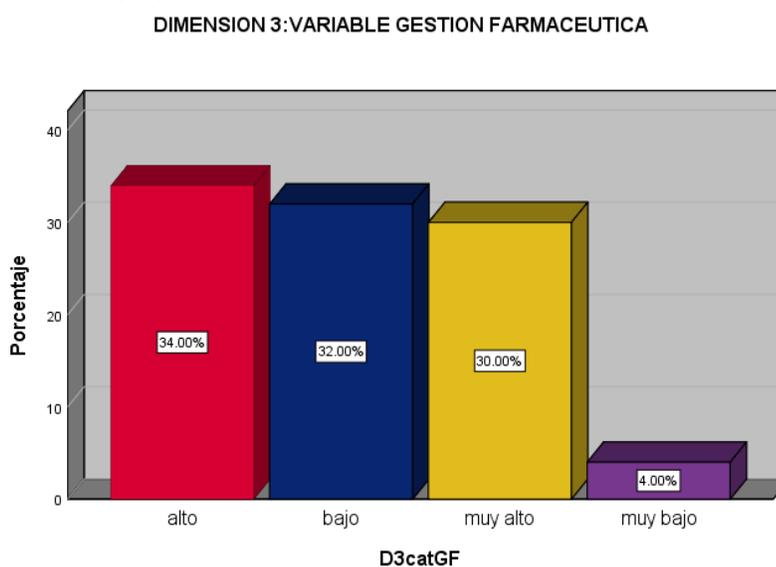


Figura 4: Gráficas de la dimensión eficacia de la primera variable

Interpretación: En la figura 4 se puede observar que de todos los participantes el 32.00% tienen un nivel bajo de eficacia, un 34.00% tienen un nivel alto, mientras que un 30.0% muestra un nivel muy alto. Y un 4% nivel muy bajo.

4.1.5 Resultados de la variable 2 Buenas Prácticas de Almacenamiento

Tabla: 11

Categoría de la variable Buenas Prácticas de Almacenamiento				
	Frecuencia	porcentaje	% valido	% acumulado
ALTO	16	32.0	32.0	32.0
MEDIO	34	68.0	68.0	100.0
TOTAL	50	100.0	100.0	

Fuente: elaboración propia – cuestionario de Gestión farmacéutica.

CATEGORIA DE LA VARIABLE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO

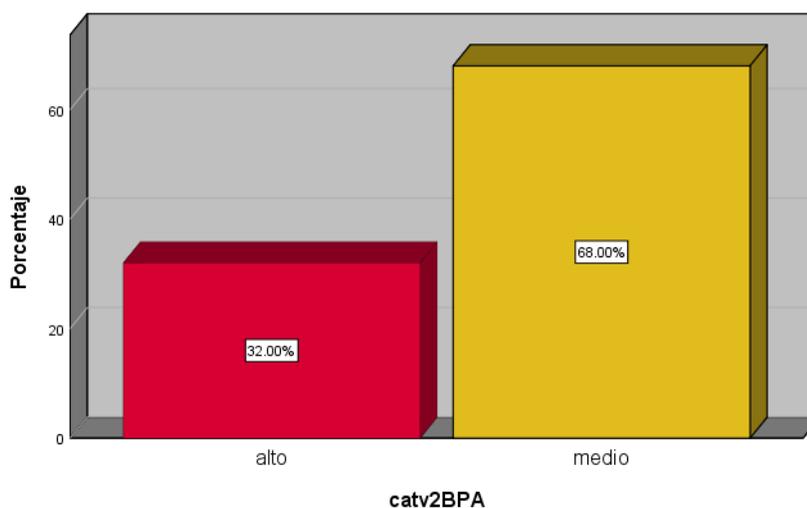


Figura 5: Gráficas de la variable Buenas Practicas de Almacenamiento.

Interpretación: En la figura 5 se puede evidenciar que el 68.0% de los participantes tienen un nivel medio de buenas prácticas de almacenamiento, mientras que un 32% manifiesta un nivel alto.

4.1.6 Resultados de la Dimensión 1: Recepción de la variable de Buenas Prácticas de Almacenamiento

Tabla: 12

Dimensión 1: Recepción de la variable Buenas Prácticas de Almacenamiento				
	Frecuencia	porcentaje	% valido	% acumulado
ALTO	17	34.0	34.0	34.0
MEDIO	33	66.0	66.0	100.0
TOTAL	50	100.0	100.0	

Fuente: elaboración propia – cuestionario de Gestión farmacéutica.

DIMENSION 1: VARIABLE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO

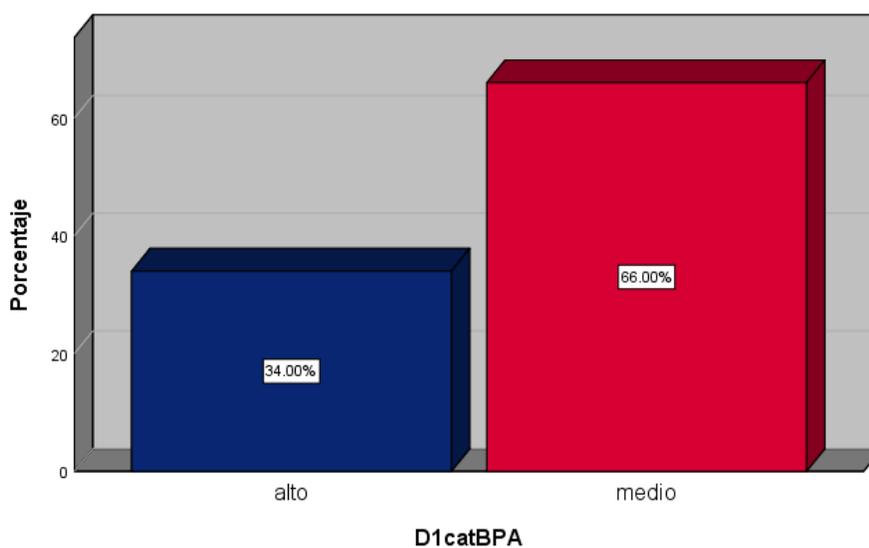


Figura 6: Gráficas de la dimensión recepción de la segunda variable

Interpretación: En la figura 6 se puede observar que el 66% de los encuestados tienen un nivel medio de recepción, mientras que un 34% manifiesta un nivel alto.

4.1.7 Resultados de la Dimensión 2: Distribución de la variable de Buenas Prácticas de Almacenamiento

Tabla: 13

Dimensión 2: Distribución de la variable Buenas Prácticas de Almacenamiento				
	Frecuencia	porcentaje	% valido	% acumulado
ALTO	15	30.0	30.0	30.0
BAJO	3	6.0	6.0	36.0
MEDIO	32	64.0	64.0	100.0
TOTAL	50	100.0	100.0	

Fuente: elaboración propia – cuestionario de Gestión farmacéutica.

DIMENSION 2: VARIABLE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO

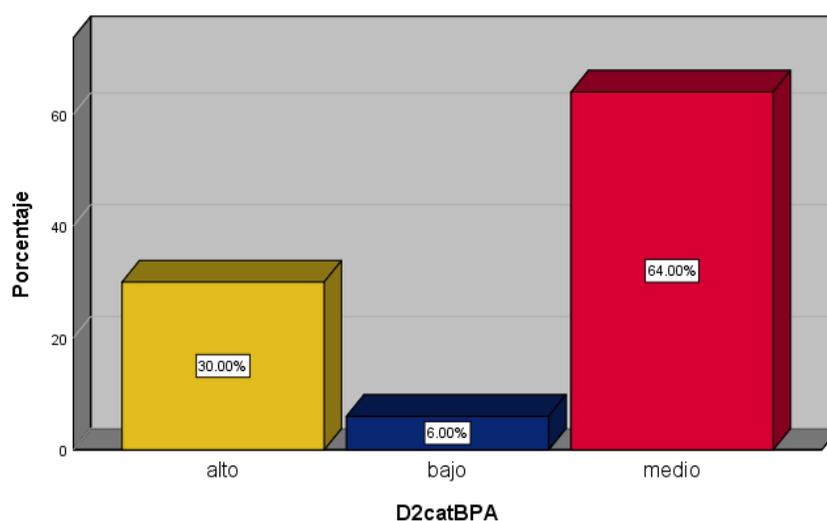


Figura 7: Gráficas de la dimensión distribución de la segunda variable

Interpretación: En la figura 7 se puede observar que el 64.00% de los participantes tienen un nivel medio de distribución, mientras que un 30.00% manifiesta un nivel alto, y un 6% está en nivel bajo.

4.1.8 Resultados de la Dimensión 3: control de la variable de Buenas Prácticas de Almacenamiento

Tabla: 14

Dimensión 3: Control de la variable Buenas Prácticas de Almacenamiento				
	Frecuencia	porcentaje	% valido	% acumulado
ALTO	24	48.0	48.0	48.0
MEDIO	1	2.0	2.0	66.0
MUY BAJO	25	50.0	50.0	100.0
TOTAL	50	100.0	100.0	

Fuente: elaboración propia – cuestionario de Buenas Prácticas de Almacenamiento

DIMENSION 3: VARIABLE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO

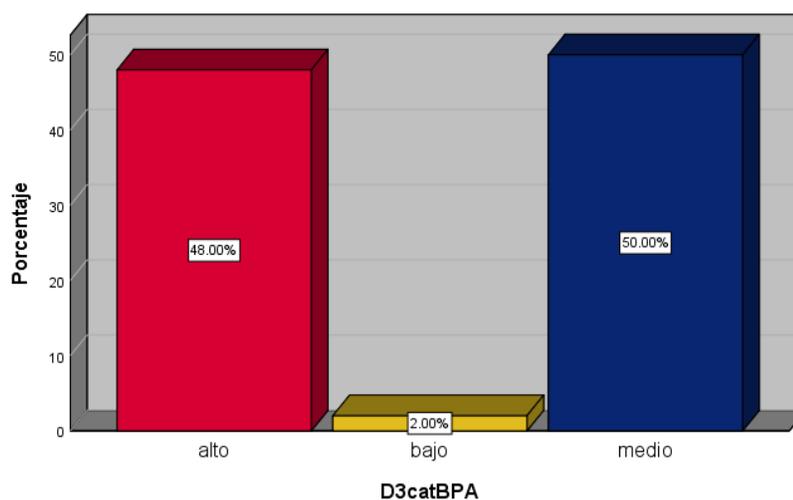


Figura 8: Gráficas de la Dimensión 3 Control de la segunda variable

Interpretación: En la figura 8 se puede observar que el 50.00% de los participantes tienen un nivel medio de control, mientras que un 48.00% manifiesta un nivel alto. Y un 2% está en nivel bajo.

4.2 Tablas Cruzadas de las variables de estudio

Tablas cruzadas de las variables Gestión farmacéutica y Buenas Prácticas de Almacenamiento.

Tabla15

Tabla cruzada

Gestión farmacéutica		BPA		
		ALTO	MEDIO	TOTAL
ALTO	Recuento	11	25	36
	% del total	22.0%	50.0%	72.0%
BAJO	Recuento	4	7	11
	% del total	8.0%	14.0%	22.0%
MUY ALTO	Recuento	1	2	3
	% del total	2.0%	4.0%	6.0%
TOTAL	Recuento	16	34	50
	% del total	32.0%	68.0%	100.0%

Fuente: elaboración propia (encuesta de Gestión farmacéutica y Buenas prácticas de Almacenamiento)

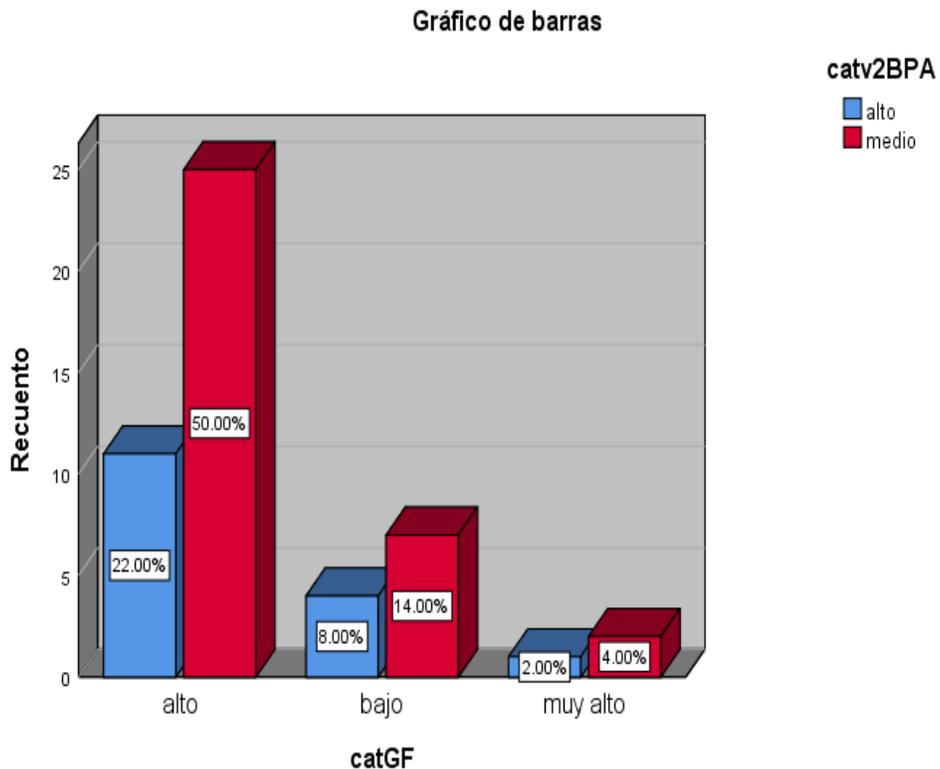


Figura 9: Gráficas de frecuencia de la variable Gestión farmacéutica y Buenas Practicas de Almacenamiento.

Interpretación: En la tabla 15 - figura 9 Se determina que el personal de farmacia del centro de salud, el 22% de ellos poseen un nivel alto de gestión farmacéutica, y Buenas Practicas de Almacenamiento., mientras que el otro 50% se encuentra en un nivel alto de gestión farmacéutica, y Buenas Practicas de Almacenamiento. Nivel medio, se encuentra un 8% de nivel bajo de gestión farmacéutica, y un 14% en un nivel medio en Buenas Practicas de Almacenamiento. En el nivel muy alto gestión farmacéutica, encontramos un 2% y un 4% en el nivel medio de Buenas Prácticas de Almacenamiento.

Tablas cruzadas de la dimensión interacción y la variable Buenas Practicas de Almacenamiento.

Tablas cruzadas: 16

Tabla cruzada

D 1: INTERACCION		BPA		
		ALTO	MEDIO	TOTAL
ALTO	Recuento	6	11	17
	% del total	12.0%	22.0%	34.0%
BAJO	Recuento	8	22	30
	% del total	16.0%	44.0%	60.0%
MUY ALTO	Recuento	2	1	3
	% del total	4.0%	2.0%	6.0%
TOTAL	Recuento	16	34	50
	% del total	32.0%	68.0%	100.0%

Fuente: elaboración propia (encuesta de Gestión farmacéutica y Buenas prácticas de Almacenamiento)

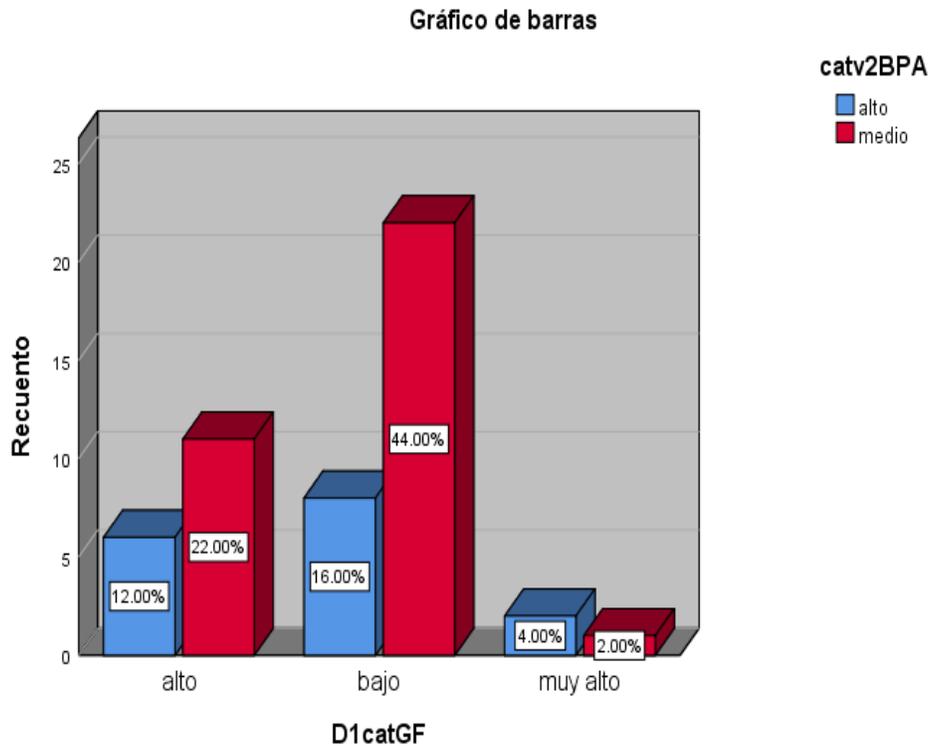


Figura 10: Gráficas de frecuencia la dimensión interacción y la variable Buenas Practicas de Almacenamiento.

Interpretación: En la tabla 15 - figura 9 , se determina que un 12% del personal de farmacia se encuentran en un nivel alto de interacción y Buenas Prácticas de Almacenamiento, sin embargo, el 22% obtiene un nivel alto de interacción con un nivel medio de Buenas Prácticas de Almacenamiento., por otro lado, el 16% se encuentra en un nivel bajo de interacción y 44% en nivel medio de bpa. finalmente en nivel muy alto tenemos el 4% de interacción y un 2% en nivel medio de Buenas Prácticas de Almacenamiento.

Tablas cruzadas de la dimensión entorno y la variable Buenas Practicas de Almacenamiento.

Tabla: 17

Tabla cruzada

ENTORNO		BPA		
		ALTO	MEDIO	TOTAL
ALTO	Recuento	8	14	22
	% del total	16.0%	28.0%	44.0%
BAJO	Recuento	6	13	19
	% del total	12.0%	26.0%	38.0%
MUY ALTO	Recuento	2	6	8
	% del total	4.0%	12.0%	16.0%
MUY BAJO	Recuento	0	1	1
	% del total	00.0%	2.0%	2.0%
TOTAL	Recuento	16	34	50
	% del total	32.0 %	68.0%	100.0%

Fuente: elaboración propia (encuesta de Gestión farmacéutica y Buenas prácticas de Almacenamiento)

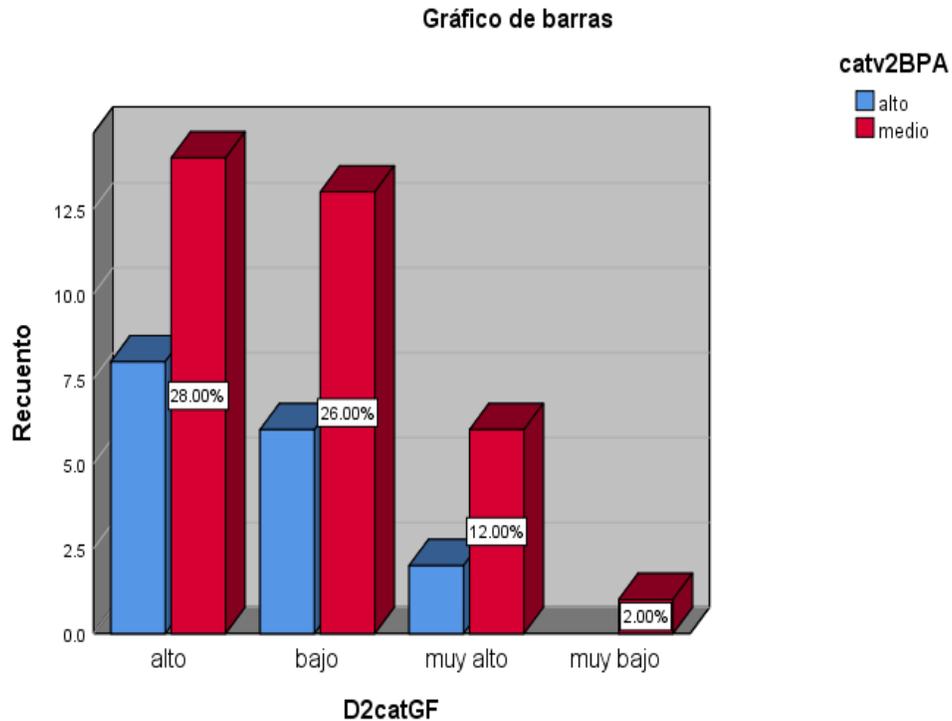


Figura 11: Tablas cruzadas de la dimensión interacción y la variable Buenas Practicas de Almacenamiento.

Interpretación: En la tabla 17 - figura 11 Se determina que un 16% del personal de farmacia se encuentran en un nivel alto de entorno y Buenas Prácticas de Almacenamiento, sin embargo, el 28% obtiene un nivel alto de interacción con un nivel medio de Buenas Prácticas de Almacenamiento., por otro lado, el 12% se encuentra en un nivel bajo de entorno y nivel alto de buenas prácticas de almacenamiento, 26% en nivel bajo de entorno y medio en bpa.finalmente en nivel muy alto tenemos el 4% de entorno y un 12% en nivel medio de Buenas Prácticas de Almacenamiento. Finalmente un 2% nivel muy bajo de entorno y nivel medio de Buenas prácticas de Almacenamiento

Tablas cruzadas de la dimensión eficacia y la variable Buenas Practicas de Almacenamiento.

Tabla: 18

Tabla cruzada

EFICACIA		BPA		
		ALTO	MEDIO	TOTAL
ALTO	Recuento	5	12	17
	% del total	10.0%	24.0%	34.0%
BAJO	Recuento	6	10	16
	% del total	12.0%	20.0%	32.0%
MUY ALTO	Recuento	5	10	15
	% del total	10.0%	20.0%	30.0%
MUY BAJO	Recuento	0	2	2
	% del total	0.0%	4.0%	4.0%
TOTAL	Recuento	16	34	50
	% del total	32.0%	68.0%	100.0 %

Fuente: elaboración propia (encuesta de Gestión farmacéutica y Buenas prácticas de Almacenamiento)

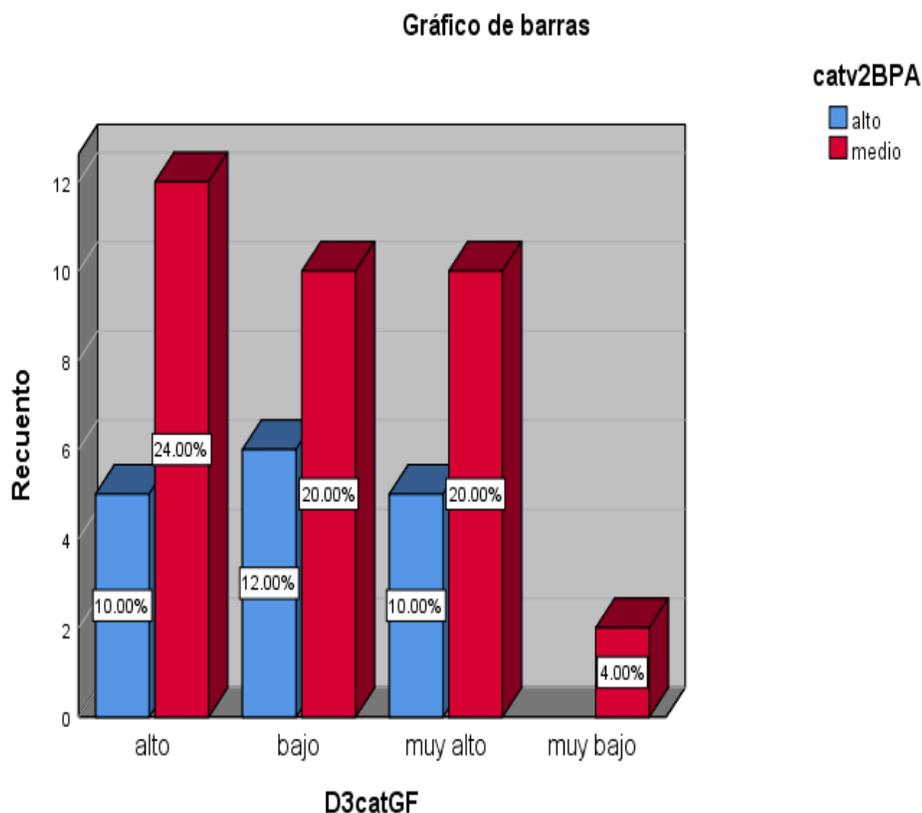


Figura 12: Tablas cruzadas de la dimensión eficacia y la variable Buenas Practicas de Almacenamiento.

Interpretación: En la tabla 18 - figura 12 Se determina que un 10% del personal de farmacia se encuentran en un nivel alto de eficacia y Buenas Prácticas de Almacenamiento, sin embargo, el 24% obtiene un nivel alto de eficacia con un nivel medio de Buenas Prácticas de Almacenamiento., por otro lado, el 12% se encuentra en un nivel bajo de eficacia y 20% de nivel medio de buenas prácticas de almacenamiento, el 10% en nivel muy alto de eficacia y medio en bpa.finalmente en nivel muy bajo tenemos el 4% de eficacia y nivel medio de Buenas Prácticas de Almacenamiento.

4.3 Prueba de normalidad.

Se procedió a realizar la prueba de normalidad de las variables Gestión Farmacéutica y Buenas Prácticas de Almacenamiento para poder encontrar la técnica estadística que se utilizara para la investigación.

Tabla 19

	Kolmogorov - Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Gestión farmacéutica	0.161	50	0.002
Buenas Practicas de Almacenamiento	0.170	50	0.001

Interpretación: la estadística a emplear fue la de Kolmogorov-Smirnov en una muestra fue de 50 personas, se obtuvo una significancia que fue menor a 0,05, por lo que utilizamos la técnica estadística no paramétrica, debido a que no están agrupados en la curva de distribución normal de los datos. (Prueba de rho spearman)

4.4 Prueba de correlación de hipótesis

4.4.1 Correlación de la hipótesis general:

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la Gestión farmacéutica y Buenas Prácticas de Almacenamiento en el Personal de Farmacia de un Centro de Salud, Lima 2021.

H1: existe relación estadísticamente significativa entre la Gestión farmacéutica y Buenas Prácticas de Almacenamiento en el Personal de Farmacia de un Centro de Salud, Lima 2021.

Correlación de hipótesis general

Tabla: 20

			Gestión farmacéutica	Buenas prácticas de Almacenamiento
Rho de Spearman	Gestión farmacéutica	Coeficiente de	1.000	0.021
		correlación		
		Sig.		0.886
		N	50	50
	Buenas Practicas de Almacenamiento	Coeficiente de	0.021	1.000
		correlación		
Sig.		0.886		
	N	50	50	

Interpretación: En la tabla 20 se puede determinar el valor obtenido es de 0,021 en la correlación de spearman de ambas variables de estudio, La significancia es de 0,886 por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna. Entonces no hay relación entre Gestión farmacéutica y Buenas Prácticas de Almacenamiento.

4.4.2 Correlación de la hipótesis específica 1:

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre Gestión Farmacéutica y la dimensión 1 recepción en el personal de farmacia de un centro de salud, lima-2021

H1: No existe relación estadísticamente significativa entre Gestión Farmacéutica y la dimensión 1 recepción en el personal de farmacia de un centro de salud, lima-2021.

Tabla: 21

Tabla de correlación de hipótesis específica 1

			Gestión farmacéutica	Recepción
Rho de speraman	Gestión farmacéutica	Coeficiente de correlación	1.000	.102
		Sig.		.479
		N	50	50
	Recepción	Coeficiente de correlación	.102	1.000
		Sig.	.479	
		N	50	50

Interpretación: En la tabla 21 se puede determinar el valor obtenido es de 0,102 en la correlación de spearman de ambas variables de estudio, La significancia es de 0,479 por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, entre Gestión Farmacéutica y la dimensión recepción.

4.4.3 Correlación de la hipótesis específica 2

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre Gestión Farmacéutica y las dimensiones 2 distribución, en el personal de farmacia de un centro de salud, lima-2021

H1: No existe relación estadísticamente significativa entre Gestión Farmacéutica y las dimensiones 2 distribución en el personal de farmacia de un centro de salud, lima-2021

Tabla: 22

Tabla de correlación de hipótesis específica 2

				Gestión farmacéutica	Distribución
Rho de spearman	Gestión farmacéutica	Coefficiente de correlación	de	1000	-0.010
		Sig.			.946
		N		50	50
	Distribución	Coefficiente de correlación	de	-0.010	1.000
		Sig.		.946	
		N		50	50

Interpretación: En la tabla 22, se puede observar el coeficiente de correlación es de -0,010 y la significancia es de 0.946 indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

4.4.4 Correlación de la hipótesis específica 3:

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre Gestión Farmacéutica y las dimensiones 3 control en el personal de farmacia de un centro de salud, lima-2021

H1: No existe relación estadísticamente significativa entre Gestión Farmacéutica y las dimensiones 3 control en el personal de farmacia de un centro de salud, lima-2021

Tabla 23: de correlación de hipótesis específica 3

			Gestión farmacéutica	Control
Rho de spearman	Gestión farmacéutica	Coeficiente de correlación	1.000	-0.062
		Sig.		.667
		N	50	50
	Control	Coeficiente de correlación	-0.062	1.000
		Sig.	.667	
		N	50	50

Interpretación: En la tabla 23, se puede observar que el coeficiente de correlación es igual a -0,062, el nivel de significancia es de 0.667 indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

V .DISCUSION:

El propósito del estudio de investigación, fue hallar la relación que existe entre la variable Gestión farmacéutica y las Buenas Prácticas de Almacenamiento, obteniendo como resultados lo siguiente mediante las encuestas realizadas en el servicio de farmacia:

Para el objetivo general el valor de la significancia resultó ser 0,886, mayor a 0.05, y el valor del coeficiente tomó el valor de 0.021, por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna. Considerando que un 50% de los encuestados se ubicaron en el nivel medio .Los resultados obtenidos discrepan con los resultados de Navarro, S, Gambetta, P. (2018) reporta que se observó una correlación positiva media, con un valor de 0,519 y $p = 0.000 < 0.01$ determinando un coeficiente significativo, por lo que se acepta la hipótesis alterna. Asimismo se realizó una revisión de trabajos previos, en cuanto a los internacionales concordamos con García.

Considerando los datos recolectados para el objetivo específico 1 se puede determinar el valor obtenido es de 0,102 en la correlación de spearman de ambas variables de estudio, La significancia es de 0,479 por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, entre Gestión Farmacéutica y la dimensión recepción. Considerando que el 66% de los encuestados presentan un nivel medio de recepción, mientras que un 34% manifiesta un nivel alto. Los resultados concuerdan con los resultados de CORTIJO, Gilmer. 2012 nos indica el cumplimiento parcial en la recepción e ingreso de medicamentos farmacéuticos al Almacén Especializado, establecidos en el Manual de B.p.a. los resultados, Chong y Nakamura tiene como objetivo principal, la recepción que es dar los medicamentos de manera eficiente, y ordenada y observar la calidad del medicamento, también, la documentación que posee el Almacén y el que tiene el distribuidor (guía de remisión, facturas) debe ser igual al nombre del producto, fecha de vencimiento; número de lote ,concentración y forma farmacéutica; presentación; cantidad y cualquier otra información establecida en la orden de

compra o fabricación, en la que cada producto debe tener su protocolo de análisis otorgado por el departamento de control de calidad.

Según los datos recopilados para el objetivo 2, se puede determinar que la correlación de spearman es igual a $-0,010$, y la significancia es de 0.946 indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Con lo que podemos deducir que no existe una relación entre Gestión Farmacéutica y la dimensión distribución. Considerando que el 64.00% de los encuestados presentan un nivel medio de distribución, mientras que un 30.00% manifiesta un nivel alto, y un 6% está en nivel bajo. Los resultados obtenidos son similares con los resultados de Núñez, Luis (2019) que reporto un 33.3% que cumplen parcialmente con respecto a la dimensión distribución en el servicio de farmacia. El 66.7% si cumplen totalmente. Finalmente concluyo que Los puntos más críticos se deben de reforzar para que la dimensión distribución llegue a un nivel muy alto. Esto nos indica mayor atención para obtener resultados al 100% para poder cumplir con el objetivo.

Dado los datos obtenidos para el objetivo específico 3, se puede observar una correlación igual a $-0,062$, y significancia es de 0.667 indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Con lo que se puede concluir que no existe una relación entre Gestión Farmacéutica y la dimensión control. Considerando que el 50.00% de los encuestados presentan un nivel medio de control, mientras que un 48.00% manifiesta un nivel alto. Y un 2% está en nivel bajo. Los resultados obtenidos son opuestos a los resultados de Núñez, Luis (2019) sus resultados fueron, el 22.2% cumple parcialmente, mientras que el 77.8% cumple totalmente con la dimensión control, finalmente observo que todo el personal que trabaja en el servicio de farmacia y en los almacenes no está debidamente capacitado, por lo cual no están al tanto de todas las normas que rigen este campo como es el de la salud. Almacenamiento del medicamento en el servicio de farmacia, probablemente estos resultados han cambiado por el cambio radical que se ha dado en el país que es la pandemia que nos ha afectado en diversas maneras.

VI. CONCLUSIONES

Primera: Se evidencia que no existe relación significativa entre la Gestión Farmacéutica y Buenas Prácticas de Almacenamiento en el Personal de Farmacia .por el valor de significancia obtenido de 0,886 y se obtuvo un valor en la correlación de spearman de 0,021

Segunda: Se evidencia que el valor de correlación es de 0, 102, y un valor de significancia de 0,479, lo cual resuelve que no existe relación estadísticamente significativa entre Gestión Farmacéutica y la dimensión recepción.

Tercera: Se evidenció que la hipótesis específica 2 correlación de spearman es de -0,010, lo cual indicó una correlación, y un valor de significancia de 0,946, lo cual resuelve que no existe relación estadísticamente significativa entre Gestión Farmacéutica y la dimensión distribución.

Cuarta: Se observó que la hipótesis específica 3 la correlación de spearman es de 0.062, lo cual indicó una y un valor de significancia de 0,667, lo cual resuelve que no existe relación estadísticamente significativa entre Gestión Farmacéutica y la dimensión control en el personal de farmacia.

VII. RECOMENDACIONES:

Primera: Se debe considerar la atención farmacéutica en los centros de salud porque es fundamental que la población tenga conocimiento del uso racional del medicamento, para poder tener mayor acercamiento con la población.

Segunda: Se sugiere a la DIRIS al jefe del área de almacén considerar la Capacitación continua al personal, reforzar la asesoría y brindar la información sobre las buenas prácticas de almacenamiento, para que el personal este actualizado.

Tercera: Se recomienda a la jefa del centro de salud mejorar la organización de actividades y optimar el liderazgo. Finalmente se debe considerar que exista una buena coordinación entre el médico y el químico farmacéutico, para tener el stock de productos necesarios, de acuerdo a la enfermedad de cada paciente, y así apoyar al servicio de farmacia.

Cuarta: La disponibilidad los medicamentos debe ser atendida de manera oportuna y con la finalidad de mantener una disponibilidad óptima.

VIII .Referencias Bibliográficas:

1. Corregidor-Luna L (2020) Gestión farmacéutica de la pandemia COVID-19 en un hospital mediano. Farmacia hospitalaria: órgano oficial de expresión científica de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (2020) 44(7) 11-16. <https://www.mendeley.com/search/?page=1&query=gestion%20farmaceutica&sortBy=relevance>
2. Ezequiel, A (2011) Aprender a Investigar, nociones básicas para la investigación social. <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2017/05/Aprender-a-investigarnociones-basicas-Ander-Egg-Ezequiel-2011.pdf.pdf>
3. Barreda, D., Mulet, A., González, D. & Soler, E. (2017). El porqué de un código de ética farmacéutica: Código Español de Ética Farmacéutica. Farmacia Hospitalaria. Doi: <http://dx.doi.org/10.7399/fh.2017.41.3.10611>
4. DIGEMID. (2020). clasificación de los establecimientos farmacéuticos. 2020, de DIGEMID Sitio web: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/main.asp?Seccion=1001>
5. Reinoso, M., & Núñez, L. (2018). Clinical management: quality and safety of interdisciplinary obstetric gynaecological care in a health care institution. Journal of Global Health and Medicine. doi:10.32829/ghmj.v2i1.52
6. World health organization Geneva (1988) Guidelines for developing national drug policies https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/40427/9241542306_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Toral, R., Gallardo, N., Pasaca, M., & Cevallos, C. (2019). La gestión del entorno comercial y su relación con la calidad del servicio al cliente en el mercado farmacéutico, Loja – Ecuador. ISSN-e 2477-8818. Dominio de las Ciencias, 136-159. doi:10.23857/dom.cien.pocaip.2019.5.1.enero.136-159
8. valle tutor, V. (2020). Gestión Farmacéutica Actual. Retrieved 4 August 2020, Recuperado de <https://valletutor.wordpress.com/2017/03/21/gestionfarmaceutica/>

9. Rodríguez E. Propuesta de manual de buenas prácticas de dispensación de medicamentos dirigidos a clínicas comunales adscritas a la Unidad Médica Ilopango del Instituto Salvadoreño del Seguro Social. 2015. [En línea]. Consultado el 22/11/2016 Disponible en <http://ri.ues.edu.sv/7570/> Quisiguiña, A. Implementación de las Buenas Prácticas de almacenamiento en la Farmacia del Hospital de Especialidades San Juan en Riobamba – Ecuador. (Tesis de Posgrado). Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, 2014.

10. Peralta, E. Buenas prácticas de almacenamiento y disponibilidad de productos farmacéuticos en las farmacias de una Micro Red. (Tesis de Maestría). Universidad Cesar Vallejo, 2019

11. Núñez, L. Las buenas prácticas de almacenamiento del medicamento en el área de farmacia - Hospital de Vitarte - 2019. (Tesis de Maestría) Universidad Cesar Vallejo, 2019.

12. UNIMED. Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento. [Internet] Perú [Actualizado 10 de Septiembre del 2019] Disponible en la URL: <https://apps.who.int/medicinedocs/documents/s19016es/s19016es.pdf>.

13. USAID. Buenas prácticas de Almacenamiento y Productos afines. [Internet] EEUU [Actualizado 10 de Septiembre del 2019] Disponible en la URL: <https://saludjalapa225.files.wordpress.com/2016/03/1-guia-debolsillodebpa.pdf>.

Ley N° 29459 Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.

<http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Acceso/URM/GestionURMTrabSalud/ReunionTecnica/VIII/D%C3%ACa1/CursoBPACajamarca/BPACajamarca.pdf>. 14. Miranda L. Buenas Prácticas de Almacenamiento y Distribución. Guía de seguimiento. Cap.2.2: Perú. Febrero; 2015

15. Hernández H, Lasso O. y Meléndez D. Cumplimiento de las buenas prácticas de almacenamiento para los medicamentos en la farmacia y bodega del Hospital Escuela Cesar Amador Molina, período de Agosto Octubre 2015 Matagalpa, Nicaragua. (Tesis de licenciatura). Universidad Autónoma de Nicaragua, 2015. 64

16. MINSA, Directiva Administrativa N° 249/MINSA/2018/ DIGEMID. Gestión del Sistema Integrado de Suministro Público de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - SISMED, publicado el 15 febrero 2018.
17. Perú, Congreso de la República del. Ley General de Salud LEY N°26842.
18. Perú, Congreso de la República del. Ley N° 29459 Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios. 2009.
19. DIGEMID, Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 013-2009 Manual de Buenas Prácticas de Dispensación. 2009
20. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España. Uso Racional de Medicamentos. 2017
21. Ministerio de Salud (2012) Gestión en el Almacenamiento de medicamentos y material médico. El Salvador .Obtenido de: http://www.paho.org/els/index.php?option=com_docman&view=download&alias=1176-modelodegestion-integral-de-suministro-de-medicamentos-e-insumosensalud&category_slug=medicamentos&Itemid=364
22. Baena P., G. (2017). Metodología de la Investigación. Tercera Edición. Grupo Editorial Patria. Lima
23. DIGEMID. (2020). CLASIFICACIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS. 2020, de DIGEMID Sitio web: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/main.asp?Seccion=1001>
24. Elías, J. (2019). Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de dispositivos médicos en la farmacia de un hospital nivel III, junio-agosto 2019. Tesis de grado. Lima: Universidad nacional Mayor de San Marcos. Obtenido de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/11289>
25. DIGEMID. (13 de Mayo de 2014). Glosario de Términos. Obtenido de Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas: [http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad%5CUpLoaded%5CPDF/101_al_105_07 .pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad%5CUpLoaded%5CPDF/101_al_105_07.pdf)
26. MINSAL. (2012). Modelo de Gestión Integral de Suministro. San Salvador. 65

27. El Salvador. MINSAL-CHILE. (2010). Portal MINSAL CHILE. Obtenido de Guía para la Gestión del Uso de Medicamentos: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/92fb636790a543cce04001011e010193.pdf>

28. Martínez, W. (2009). Matamoros gestión de medicamentos atlantic internacional university Honolulu, Hawái septiembre

29. Ana Isabel Fraguas Sánchez, Roberto Ruiz Caro (2021) COVID-19 and e-teaching at University: practical case of the Advanced Pharmaceutical Management course. <https://doaj.org/article/3fdc2681612a4dfa8932a1a6c673a174>

30. Nascimento, Eliana L. | Marqués, Luciene A.M (2017) O deficiente visual e a atenção farmacéutica <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/7747>

31. Ministerio De Salud. (2002). Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Médico –Quirúrgicos –SISMED. R.M. Nº17532002-SA/DM Lima

32. Sánchez, Reyes y Mejía. (2018) Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística Villagómez Román de la Ciudad de Riobamba. Ecuador. 2014 Medicamentos e Insumo en el Hospital Pediátrico Alfonso.

33. Peralta, Elena (2019). Buenas Prácticas De Almacenamiento Y Disponibilidad De Productos Farmacéuticos En Las Farmacias De Una Micro Red. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_fd65ce84dd2d9937c46f1c3509bc4325

34. Mendoza, Mónica (2020) Gestión farmacéutica respecto al uso de tecnologías de información en un hospital público de Lima – 2020. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/48650>

35. Rincón Cecilia (2012) revista venezolana de Contabilidad de costos y de gestión en la industria farmacéutica venezolana: Estudio de un caso. http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S1315-99842005000200006&script=sci_arttext
66

36. Ana Isabel Fraguas Sánchez, Roberto Ruiz Caro (2021) COVID19 y virtualización de la docencia universitaria: caso práctico de la asignatura de gestión

farmacéutica avanzada. Revista (2021-04-01)
<https://doaj.org/article/3fdc2681612a4dfa8932a1a6c673a174>

37. Ministerio de Salud. (2017). Manual de Buenas Prácticas de Dispensación [Ebook]. Recuperado de https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322886/Manual_de_buenas_pr%C3%A1cticas_de_dispensaci%C3%B3n20190621-17253-ntiu8f.pdf

38. Diccionario de la Real Academia Española [en línea]. 23 ed. España: Real Academia Española. 2014 [citada: 2019 setiembre 4]. Consultado en <http://www.rae.es>.

39. Directrices para el almacenamiento de los medicamentos esenciales y otros insumos de salud, Deliver en colaboración con la OMS, Unicef, USAID, Laurie Lyons, Editora. Diciembre de 2003. [En línea]. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s16726s/s16726s.pdf>

40. Alamri A. y Syntetos A. Beyond LIFO and FIFO: Exploring an AllocationInFraction-Out (AIFO) policy in a two-warehouse inventory model. *International journal of production economics*. 2018; (206): 33-45. Hernández R; Fernández C. y Baptista P. Similitudes y diferencias entre los enfoques cuantitativo y cualitativo. *Metodología de la investigación*. 2006; (4): 3-29

41. Implementation of Good Storage Practices in drugstore specialized Belen Hospital Trujillo, 2011. CORTIJO SÁNCHEZ, Gilmer Antonio.

42. Donabedian E. (1973). *Aspects of Medical Care Administration: Specifying Requireriments for Health Care*. Cambridge. Mass. , Harvard University Press, 1973. pp. 95-124. 42. Fuchs, V. y Kramer, M. (1999). *Determinants of Expenditures for Physicians. Services in the United States*. Publication DHEW73-3013. Washington D.C. Imprenta del Gobierno de los Estados Unidos. 67

43. Penchansky R. Y Thomas J. (1981). "The Concepts of Access: Definitionand Relationship to Consumer Satisfaction". *Medical Care*19 (2, pp. 127-14

44. Quick J.D., Rankin J.R., Laing R.O., Roland O'Connor W., Hoyerzeil H.V., Dukes M.N.G., Andrew G., (2002). La gestión del suministro de medicamentos. Washington D.C. USA: editorial castalia S.A.
45. Gómez M. Introducción a la metodología de la investigación científica. 1.ª ed. Córdoba, Argentina: Editorial Brujas; 2006
46. Andersen, R. y Newman, F. (2001). Societal Determinants. P. 99
47. Balasubramanian, S. Kaur, y o. Lanza. (1998). Precios de medicamentos: La ley de la jungla. *Fármacos*, volumen nº 1, (2). Septiembre 1998
48. Bernal, C. (2013). Metodología de la investigación. Tercera edición. Colombia: PEARSON EDUCACIÓN. ISBN 978-958-699-128-5.
49. Cronin, J., Brady, M. K., & Hult, T. (2000). Assessing the Effects of Quality, Value, and Customer Satisfaction on Behavioral Intention in Service Environments. *Journal of Retailing.*, 76(2), 193-218
50. Oliver, R., Rust, R. T., & Varki, S. (1997). Customer delight: foundations, findings, and managerial insight. *Journal of Retailing*, 73(3), 311-336. 68.

ANEXOS

Variable	Definición operacional	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Tipo de variable	Escala de medición	Tipo de respuesta	Niveles y/o Rangos
Gestión Farmacéutica	Gestión Farmacéutica, para casi todas las personas, sería hacer gestión o administración en un establecimiento farmacéutico, pero realmente el concepto sería mucho más grande, porque el Químico Farmacéutico, o Director Técnico, realiza muchas actividades como la ,administración , Gestión Farmacéutica, sin dejar de lado la atención farmacéutica, esta definición solo se entendería cuando el personal tiene la experiencia que tienen los Químicos Farmacéuticos en sus respectivas áreas que desempeñan y el uso de estas herramientas importantes y fundamentales. (1)	Conocimiento y aplicación de las herramientas necesarias para el mejor manejo de las funciones del Químico Farmacéutico en los procesos técnico administrativos, Que apuntan a ofrecer un servicio de calidad y de mejora.	Interacción Entorno Eficacia	Actitud profesional Experiencia Sensibilidad Condición ambiental Infraestructura Evaluación Atención	Del 1 al 7 Del 8 al 15 Del 16 al 20	Cualitativa	Ordinal	Politómica Cuestionario Siempre (3) A veces (2) Nunca (1)	Muy alto (24-28) alto(19-23) bajo (13-18) muy bajo (7-12) Muy alto (27-32) alto(21-26) bajo (15-20) muy bajo (8-14) Muy alto (17-20) alto(14-16) bajo (10-13) muy bajo (5-9)

Tabla 01: Operacionalización de la variable Gestión Farmacéutica

Variable	Definición operacional	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Tipo de variable	Escala de medición	Tipo de respuesta	Niveles y/o Rangos
Buenas prácticas de almacenamiento.	Las B.p.a constituyen un proceso muy importante en el establecimiento que se dedica al manejo de productos farmacéuticos, con el objeto de garantizar y preservar la conservación, calidad y el resguardo de los fármacos (11)	Las buenas prácticas de almacenamiento, engloba un grupo de reglamentos indispensables que tenemos que cumplir y que debe realizar todo el personal de farmacia para así asegurar la calidad y Beneficios de los medicamentos.	Recepción	-Revisión de documentación -revisar el medicamento recibido - Decisión de aprobación -Ingreso de los medicamentos.	Del 1 al 7	Cualitativa	Ordinal	Siempre (3) A veces (2) Nunca (1)	Bueno(22-28)
			Distribución	-El Almacenamiento o. -Condiciones de Almacenamiento o - áreas	Del 8 al 14				Bueno(22-28)
			Control	-Inventario físico periódico -Inventario físico general - Control Stock adecuado Control y registro mensual de las fechas de vencimiento de los fármacos.	Del 15 al 20				Regular(15-21)
									Malo(7-14)
									Bueno(19-24)
									Regular(13-18)
									Malo(6-12)

Tabla 02: Operacionalización de la variable Buenas Prácticas de Almacenamiento

ANEXO 3: MATRIZ DE CONSISTENCIA. TÍTULO: Gestión Farmacéutica y Buenas Prácticas de Almacenamiento en el Personal de

Farmacia de un Centro de Salud, Lima 2021

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES			
Problema General. ¿Qué relación existe entre la Gestión farmacéutica y las Buenas Prácticas de Almacenamiento en el personal de farmacia de un centro de salud, lima 2021	Objetivo General. Determinar la relación que existe entre la Gestión farmacéutica y las Buenas Prácticas de Almacenamiento en el personal de farmacia de un centro de salud, lima -2021,	Hipótesis General. Existe relación estadísticamente significativa entre Gestión Farmacéutica y Buenas Prácticas de Almacenamiento en el Personal de Farmacia de un Centro de Salud, Lima 2021	Variable 1: Gestión farmacéutica			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Nivel
			interacción	Actitud profesional Experiencia Sensibilidad	1-7	Siempre (4) Casi siempre(3))
Problema Específico 1. ¿Cuál es la relación entre Gestión Farmacéutica y la dimensión recepción y la en el personal de farmacia de un centro de salud, lima 2021?	Objetivo Específico 1 Determinar la relación que existe entre Gestión Farmacéutica y las dimensiones recepción, en el personal de farmacia de un centro de salud, lima-2021.	Hipótesis Específica 1. Existe relación estadísticamente significativa entre Gestión Farmacéutica y las dimensiones recepción, en el personal de farmacia de un centro de salud, lima2021	entorno	Condición ambiental Infraestructura	8-15	A veces (2) Nunca (1)
			eficacia	Evaluación Atención	16-20	
			Variable 2: Buenas prácticas de Almacenamiento			

			dimensión	indicadores	ítems	nivel
<p>Problema Específico 3.</p> <p>¿Cuál es la relación entre Gestión Farmacéutica y la dimensión control en el personal de farmacia de un centro de salud, Lima 2021?</p>	<p>Objetivo Específico 3.</p> <p>Determinar la relación que existe entre Gestión Farmacéutica y las dimensiones control, en el personal de farmacia de un centro de salud, lima-2021.</p>	<p>Hipótesis Específica 3.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre Gestión Farmacéutica y las dimensiones control, en el personal de farmacia de un centro de salud, lima-2021.</p>	recepción	<ul style="list-style-type: none"> -Revisión de documentación -revisar el medicamento recibido - Decisión de aprobación -Ingreso de los medicamentos. 	1-7	<p>Siempre (3)</p> <p>A veces (2)</p> <p>Nunca (1)</p>
distribución	<ul style="list-style-type: none"> -El Almacenamiento. -Condiciones de Almacenamiento 	8-14				
control	<ul style="list-style-type: none"> Inventario físico periódico -Inventario físico general -Control Stock adecuado control y registro mensual de las fechas de vencimiento de los fármacos. 	15-20				

ANEXO 4: INSTRUMENTO DE GÉSTION FARMACEUTICA UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

CUESTIONARIO

Le agradezco a todo el personal de farmacia por su colaboración, para la investigación:
 “Gestión Farmacéutica y Buenas Prácticas de Almacenamiento en el Personal de Farmacia de un Centro de Salud, Lima 2021”.

Por favor responda las alternativas de respuesta según corresponda. Marque con una “x” la alternativa de respuesta que se adecue a su criterio

Nº	DIMENSIONES / ítems	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
DIMENSION 1: INTERACCION					
1	¿Considera que la gestión farmacéutica en el Servicio de Farmacia es eficiente?				
2	¿Considera que la información sobre efectos adversos de los Medicamentos que da el personal de farmacia es buena?				
3	¿Considera que la institución cuenta siempre con disponibilidad de los medicamentos?				
4	¿Considera que el reporte de notificaciones de sospecha de reacciones adversas brinda información adecuada?				
5	¿el personal de farmacia se abastece para lleva acabo una buena gestión farmacéutica?				
6	¿La ética del profesional que brinda la atención del servicio fue adecuado?				
7	¿La actitud del profesional que brinda atención del servicio de farmacia es adecuado y pertinente?				
DIMENSION 2: ENTORNO					
8	¿La institución cuenta con una buena infraestructura?				
9	¿Los letreros y flechas que emplean en la institución son suficiente para ubicarse?				

10	¿Los ambientes se encontraron limpios y fueron cómodos para usted?				
11	¿Considera usted que los espacios son suficientes para una buena gestión farmacéutica?				
12	¿Considera que el clima laboral en el área de farmacia es óptimo?				
13	¿Los servicios donde atiende, cuentan con las condiciones ambientales como ventilación, aire acondicionado y luz apropiada para llevar a cabo su actividad?				
14	¿Cree usted que realizan el requerimiento de escritorios, sillas, anaqueles, y parihuelas de forma adecuada?				
15	¿Usted cree que el mal estado de computadoras e impresoras dificulta su gestión en la farmacia?				

DIMENSION 3:EFICACIA

16	¿Cuenta usted con todos los medicamentos necesarios para la dispensación?				
17	¿El centro de salud cuenta con las especialidades suficientes y servicio de farmacia para la atención médica a los pacientes?				
18	¿Cree usted que los almacenes tienen preferencias para realizar la atención de los medicamentos?				
19	¿Considera que es oportuno el stock de medicamentos en el área de farmacia?				
20	¿El servicio de farmacia realiza la atención de forma ordenada?				

Anexo 5: INSTRUMENTO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENIEMTO
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

CUESTIONARIO

Nº	DIMENSIONES / ítems	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
DIMENSION 1:RECEPCION				
1	¿Al momento de la recepción de los medicamentos se cumple con las Buenas prácticas de almacenamiento?			
2	¿Cuenta el servicio de farmacia con procedimientos de recepción de medicamentos?			
3	¿Realizan inspecciones de los productos farmacéuticos?			
4	¿Recibe el personal de farmacia capacitaciones sobre las buenas prácticas de almacenamiento?			
5	¿Cuentan con Director técnico en el servicio de farmacia?			
6	¿Cotejan la orden de compra antes de ingresar al sistema?			
7	¿Considera usted que se brinda la capacitación necesaria al personal para que este sepa cómo verificar los medicamentos recepcionados?			
DIMENSION 2:DISTRIBUCION				
8	¿Tienen facilidad para ordenar los medicamentos en los espacios del almacén?			
9	¿Cuentan con suficiente espacio para su almacenamiento de productos farmacéuticos?			
10	¿Mantiene actualizado el control de temperatura?			
11	¿Se hacen monitoreo del control de plagas?			
12	¿Cuentan con procedimiento de almacenamiento de los medicamentos?			

13	¿Considera usted que la distribución se realizada en concordancia con los sistemas FIFO y FEFO?			
14	¿Cree usted que la limpieza de los anaqueles es buena ¿			
DIMENSION 3:CONTROL				
15	¿Utilizan el kárdex para llevar control del inventario?			
16	¿Se colocan alguna identificación para los medicamentos vencidos?			
17	¿Cuentan con registros de control de humedad y temperatura?			
18	¿Ustedes reciben capacitación para realizar un inventario general?			
19	¿Se entrega un informe detallado de los inventarios al nivel central del almacén?			
20	¿La cantidad de personal que envían a los inventarios en el servicio de farmacia es factible?			

ANEXO: CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO QUE MIDE:

GESTION FARMACEUTICA

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTION FARMACEUTICA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSION 1 :interacción							
1	¿Considera que la gestión farmacéutica en el Servicio de Farmacia es eficiente?	X		X		X		
2	¿Considera que la información sobre efectos adversos de los medicamentos que da el personal de farmacia es buena?	X		X		X		
3	¿Considera que la institución cuenta siempre con disponibilidad de los medicamentos?	X		X		X		
4	¿Considera que el reporte de notificaciones de sospecha de reacciones adversas brinda información adecuada?	X		X		X		
5	¿el personal de farmacia se abastece para lleva acabo una buena gestión farmacéutica?	X		X		X		
6	¿La ética del profesional que brinda la atención del servicio fue adecuado?	X		X		X		
7	¿La actitud del profesional que brinda atención del servicio de farmacia es adecuado y pertinente?	X		X		X		
	DIMENSION 2 :entorno							
8	¿La institución cuenta con una buena infraestructura?	X		X		X		
9	¿Los letreros y flechas que emplean en la institución son suficiente para ubicarse?	X		X		X		
10	¿Los ambientes se encontraron limpios y fueron cómodos para usted?	X		X		X		
11	¿Considera usted que los espacios son suficientes para una buena gestión farmacéutica?	X		X		X		
12	¿Considera que el clima laboral en el área de farmacia es óptimo?	X		X		X		
13	¿Los servicios donde atiende, cuentan con las condiciones ambientales como ventilación, aire acondicionado y luz apropiada para llevar a cabo su actividad?	X		X		X		

14	¿Cree usted que realizan el requerimiento de escritorios, sillas, anaqueles, y parihuelas de forma adecuada?	X		X		X		
15	¿Usted cree que el mal estado de computadoras y impresoras dificulta su gestión en la farmacia?	X		X		X		
	DIMENSION 3: eficacia	Si	No	Si	No	Si	No	
16	¿Cuenta usted con todos los medicamentos necesarios para la dispensación?	X		X		X		
17	¿El centro de salud cuenta con las especialidades suficientes y servicio de farmacia para la atención médica a los pacientes?	X		X		X		
18	¿Cree usted que los almacenes tienen preferencias para realizar la atención de los medicamentos?	X		X		X		
19	¿Considera que es oportuno el stock de medicamentos en el área de farmacia?	X		X		X		
20	¿El servicio de farmacia realiza la atención de forma ordenada?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./Mg: Juan José Gabriel Artica Martínez DNI: 45620749

Especialidad del validador: Psicología clínica y de la salud

02 de julio del 2021

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico 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 LA GESTION FARMACEUTICA



Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1 :interacción								
1	¿Considera que la gestión farmacéutica en el Servicio de Farmacia es eficiente?	X		X		X		
2	¿Considera que la información sobre efectos adversos de los medicamentos que da el personal de farmacia es buena?	X		X		X		
3	¿Considera que la institución cuenta siempre con disponibilidad de los medicamentos?	X		X		X		
4	¿Considera que el reporte de notificaciones de sospecha de reacciones adversas brinda información adecuada?	X		X		X		
5	¿el personal de farmacia se abastece para lleva acabo una buena gestión farmacéutica?	X		X		X		
6	¿La ética del profesional que brinda la atención del servicio fue adecuado?	X		X		X		
7	¿La actitud del profesional que brinda atención del servicio de farmacia es adecuado y pertinente?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2 :entorno								
8	¿La institución cuenta con una buena infraestructura?	X		X		X		
9	¿Los letreros y flechas que emplean en la institución son suficiente para ubicarse?	X		X		X		
10	¿Los ambientes se encontraron limpios y fueron cómodos para usted?	X		X		X		
11	¿Considera usted que los espacios son suficientes para una buena gestión farmacéutica?	X		X		X		
12	¿Considera que el clima laboral en el área de farmacia es óptimo?	X		X		X		
13	¿Los servicios donde atiende, cuentan con las condiciones ambientales como ventilación, aire acondicionado y luz apropiada para llevar a cabo su actividad?	X		X		X		

Activa
Ir a Con

14	¿Cree usted que realizan el requerimiento de escritorios, sillas, anaqueles, y parihuelas de forma adecuada?	X		X		X	
15	¿Usted cree que el mal estado de computadoras y impresoras dificulta su gestión en la farmacia?	X		X		X	
DIMENSIÓN 3: eficacia		Si	No	Si	No	Si	No
16	¿Cuenta usted con todos los medicamentos necesarios para la dispensación?	X		X		X	
17	¿El centro de salud cuenta con las especialidades suficientes y servicio de farmacia para la atención médica a los pacientes?	X		X		X	
18	¿Cree usted que los almacenes tienen preferencias para realizar la atención de los medicamentos?	X		X		X	
19	¿Considera que es oportuno el stock de medicamentos en el área de farmacia?	X		X		X	
20	¿El servicio de farmacia realiza la atención de forma ordenada?	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador: HUAYTA FRANCO, Yolanda Josefina DNI: 09333287

Grado y Especialidad del validador: DOCTORA EN EDUCACIÓN

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

Lima, 21 de mayo del 2021.

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


 Firma del Experto Informante.
 Especialidad

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

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSION 1:Recepcion							
1	¿Al momento de la recepción de los medicamentos se cumple con las Buenas prácticas de almacenamiento?	X		X		X		
2	¿Cuenta el servicio de farmacia con procedimientos de recepción de medicamentos?	X		X		X		
3	¿Realizan inspecciones de los productos farmacéuticos?	X		X		X		
4	¿Recibe el personal de farmacia capacitaciones sobre las buenas prácticas de almacenamiento?	X		X		X		
5	¿Cuentan con Director técnico en el servicio de farmacia?	X		X		X		
6	¿Cotejan la orden de compra antes de ingresar al sistema?	X		X		X		
7	¿Considera usted que se brinda la capacitación necesaria al personal para que este sepa cómo verificar los medicamentos <u>repcionados</u> ?	X		X		X		
	DIMENSION 2 distribución	Si	No	Si	No	Si	No	
8	¿Tienen facilidad para ordenar los medicamentos en los espacios del almacén?	X		X		X		
9	¿Cuentan con suficiente espacio para su almacenamiento de productos farmacéuticos?	X		X		X		
10	¿Mantiene actualizado el control de temperatura?	X		X		X		
11	¿Se hacen monitoreo del control de plagas?	X		X		X		
12	¿Cuentan con procedimiento de almacenamiento de los medicamentos?	X		X		X		
13	¿Considera usted que la distribución se realizada en concordancia con los sistemas FIFO y FEFO?	X		X		X		
14	¿Cree usted que la limpieza de los anaqueles es buena ¿	X		X		X		
	DIMENSION 3 control	Si	No	Si	No	Si	No	
15	¿Utilizan el <u>kárdex</u> para llevar control del inventario?	X		X		X		

16	¿Se colocan alguna identificación para los medicamentos vencidos?	X		X		X	
17	¿Cuentan con registros de control de humedad y temperatura?	X		X		X	
18	¿Ustedes reciben capacitación para realizar un inventario general?	X		X		X	
19	¿Se entrega un informe detallado de los inventarios al nivel central del almacén?	X		X		X	
20	¿La cantidad de personal que envían a los inventarios en el servicio de farmacia es factible?	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mg: Juan José Gabriel Artica Martínez DNI: 45620749

Especialidad del validador: Psicología clínica y de la salud

02 de julio del 2021

- ¹Partinancia: 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 LAS BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO.



N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1:Recepcion	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Al momento de la recepción de los medicamentos se cumple con las Buenas prácticas de almacenamiento?	X		X		X		
2	¿Cuenta el servicio de farmacia con procedimientos de recepción de medicamentos?	X		X		X		
3	¿Realizan inspecciones de los productos farmacéuticos?	X		X		X		
4	¿Recibe el personal de farmacia capacitaciones sobre las buenas prácticas de almacenamiento?	X		X		X		
5	¿Cuentan con Director técnico en el servicio de farmacia?	X		X		X		
6	¿Cotejan la orden de compra antes de ingresar al sistema?	X		X		X		
7	¿Considera usted que se brinda la capacitación necesaria al personal para que este sepa cómo verificar los medicamentos recepcionados?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2 distribución	Si	No	Si	No	Si	No	
8	¿Tienen facilidad para ordenar los medicamentos en los espacios del almacén?	X		X		X		
9	¿Cuentan con suficiente espacio para su almacenamiento de productos farmacéuticos?	X		X		X		
10	¿Mantiene actualizado el control de temperatura?	X		X		X		
11	¿Se hacen monitoreo del control de plagas?	X		X		X		
12	¿Cuentan con procedimiento de almacenamiento de los medicamentos?	X		X		X		
13	¿Considera usted que la distribución se realizada en concordancia con los sistemas FIFO y FEFO?	X		X		X		
14	¿Cree usted que la limpieza de los anaqueles es buena?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3 control	Si	No	Si	No	Si	No	
15	¿Utilizan el <u>kárdex</u> para llevar control del inventario?	X		X		X		

16	¿Se colocan alguna identificación para los medicamentos vencidos?	X		X		X	
17	¿Cuentan con registros de control de humedad y temperatura?	X		X		X	
18	¿Ustedes reciben capacitación para realizar un inventario general?	X		X		X	
19	¿Se entrega un informe detallado de los inventarios al nivel central del almacén?	X		X		X	
20	¿La cantidad de personal que envían a los inventarios en el servicio de farmacia es factible?	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador: HUAYTA FRANCO, Yolanda Josefina DNI: 09333287

Grado y Especialidad del validador: DOCTORA EN EDUCACIÓN

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

Lima, 21 de mayo del 2021.


Firma del Experto Informante.
Especialidad