



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

**Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación y la  
Atención Farmacéutica en las boticas de la Diris Lima Sur, 2021**

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

**AUTOR:**

Gómez Hernández, Freddy Wilfredo (ORCID: 0000-0002-6486-6079)

**ASESOR:**

Mg. Sánchez Vásquez, Segundo Vicente (ORCID: 0000-0001-6882-6982)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LIMA – PERÚ

2022

## **DEDICATORIA**

Gracias Dios por caminar conmigo todos los días y con tu luz iluminando mi camino lleno de nuevos y sorprendentes aprendizajes que seguramente me harán una mejor persona.

A mis colegas por ser los promotores de las buenas prácticas de atención farmacéutica a nivel nacional.

## **AGRADECIMIENTO**

A mi madre, cuyo ejemplo me ha enseñado a no rendirme ni a darme por vencido, a toda mi familia que me alimenta a diario y a todos los maestros que con conocimientos efectivos y su gran corazón supieron guiarme por el camino del conocimiento.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	v
RESUMEN .....	vi
ABSTRACT .....	vii
I.INTRODUCCIÓN .....	1
II.MARCO TEÓRICO.....	5
III.MÉTODOLOGÍA.....	15
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	15
3.2 Operacionalización de variables.....	15
3.3 Población, muestra y muestreo .....	17
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	19
3.5 Procedimientos.....	19
3.6 Método de Análisis de datos.....	20
3.7 Aspectos éticos.....	20
IV.RESULTADOS.....	21
4.1 Análisis Descriptivo.....	21
4.2 Análisis Inferencial.....	27
V.DISCUSIÓN .....	30
VI.CONCLUSIONES .....	35
VII.RECOMENDACIONES .....	36
REFERENCIAS .....	37
ANEXOS .....	43

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Estadísticos descriptivos de la variable buenas prácticas de dispensación .....	21
Tabla 2. Estadísticos descriptivos de la variable atención farmacéutica. ....	21
Tabla 3. Distribución de frecuencia de la variable buenas prácticas de dispensación. ....	22
Tabla 4. Distribución de frecuencia de la variable atención farmacéutica. ....	23
Tabla 5. Distribución de frecuencias de las dimensiones de variable buenas prácticas de dispensación .....	23
Tabla 6. Distribución de frecuencias de las dimensiones de variable atención farmacéutica .....	24
Tabla 7. Cruce entre las variables buenas prácticas de dispensación y atención farmacéutica .....	24
Tabla 8. Cruce entre la dimensión recepción y validación de la prescripción y la variable atención farmacéutica.....	25
Tabla 9. Cruce entre la dimensión análisis e interpretación de la prescripción y la variable atención farmacéutica.....	26
Tabla 10. Cruce entre la dimensión preparación y selección de los productos para su entrega y la variable atención farmacéutica .....	26
Tabla 11. Correlación de la hipótesis general entre las variables.....	28
Tabla 12. Correlación entre las hipótesis específicas .....	29

## RESUMEN

La dispensación se caracteriza en una agrupación de actividades desde la recepción de una receta hasta la entrega del producto final, muchos establecimientos farmacéuticos establecen buenas prácticas de dispensación como la atención al público. En la presente investigación cuyo objetivo fue determinar la relación entre cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación y la atención farmacéutica en las boticas de la DIRIS Lima Sur, 2021. La metodología fue de tipo descriptivo correlacional, diseño no experimental, enfoque cuantitativo y transversal. La muestra está conformada en 140 profesionales químicos farmacéuticos que laboran en las cadenas de boticas e independientes aplicando los cuestionarios validados. Los resultados obtenidos reflejan la variable de buenas prácticas de dispensación califican como bueno en 80.7% y atención farmacéutica como excelente en 99.3%. Al contrastar con la hipótesis general de estudio, se obtiene un p-valor = 0.006, situado por debajo del 0.01, comprobando que existe relación significativa entre las variables buenas prácticas de dispensación y atención farmacéutica. Con respecto al coeficiente de Rho de Spearman 0,213, sostiene una correlación positiva baja. Concluyendo que los profesionales químicos farmacéuticos cumplen con las buenas prácticas, así como, brindar la adecuada atención a los clientes de cada establecimiento que están a cargo.

**Palabras Clave:** Buenas Prácticas de Dispensación, Atención Farmacéutica, recepción y validación, prescripción, preparación y selección

## ABSTRACT

Dispensing is characterized in a grouping of activities from the receipt of a prescription to the delivery of the final product, many pharmaceutical establishments establish good dispensing practices such as customer service. In the present research whose objective was to determine the relationship between compliance with good dispensing practices and pharmaceutical care in the apothecaries of the DIRIS Lima Sur, 2021. The methodology was descriptive correlational, non-experimental design, quantitative and cross-sectional approach. The sample is made up of 140 pharmaceutical chemical professionals who work in the apothecary chains and independent applying the validated questionnaires. The results obtained reflect the variable of good dispensing practices qualified as good in 80.7% and pharmaceutical care as excellent in 99.3%. When contrasting with the general hypothesis of study, a p-value = 0.006 is obtained, located below 0.01, verifying that there is a significant relationship between the variable's good practices of dispensing and pharmaceutical care. With respect to Spearman's Rho coefficient of 0.213, it maintains a low positive correlation. Concluding that pharmaceutical chemical professionals comply with good practices as well as provide adequate attention to the customers of each establishment that are in charge.

**Keywords:** Good Dispensing Practices, Pharmaceutical Care, reception and validation, prescription, preparation selection.

## **I. INTRODUCCIÓN**

Las Buenas Prácticas de Dispensación son procedimientos que aseguran y garantizan que el paciente o usuario haga un uso correcto del medicamento, clínicamente de acuerdo con sus necesidades, además de asesorar e informar la manera de administrar y las condiciones de guardado o almacenado del medicamento.

La dispensación de productos farmacéuticos es el ejercicio que realiza el profesional Químico Farmacéutico en los establecimientos farmacéuticos (boticas y/o farmacias), dando cumplimiento a las normas de Buenas Prácticas de Dispensación (Resolución Ministerial N.º 013-2009-MINSA).

En el Perú no hay muchos estudios sobre las Buenas Prácticas de Dispensación, poniendo de manifiesto una real, alarmante y preocupante problemática, ya que la ineficiencia de este procedimiento lleva a errores de medicación.

Burga y Huatay (2018), realizaron una investigación en el Perú en el cual evaluaron las buenas prácticas de dispensación de los antimicrobianos en las boticas y farmacias, donde se muestrearon a 32 trabajadores que laboran en dichos locales farmacéuticos y a 382 pacientes clientes que fueron a comprar los antimicrobianos. El trabajo concluye que no existe cumplimiento con respecto al objetivo en donde los antibióticos se dispensan sin ningún requerimiento de la receta médica por parte del personal farmacéutico y mucho menos del paciente.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en una encuesta realizada en el año 2014 en donde se evaluaron los factores de compra de medicamentos, arrojó que más del 50% de las personas compraron medicamentos sin receta médica, y con respecto a la automedicación un poco más del 30% refirió haber tomado anteriormente ese medicamento, también un poco más del 24% refirió no tener malestar suficiente como para acudir al médico, y por último, un poco más del 19% manifestó que hay demora en la atención de los establecimientos de salud.

Estos motivos hacen que el paciente opte por conseguir medicamentos por sus propios medios en las boticas y/o farmacias, en donde muchas veces no reciben el



asesoramiento por la ausencia del Químico Farmacéutico, que conlleva a una falta del establecimiento farmacéutico, según la normativa sanitaria vigente.

De Lima y Col (2019), realizaron una investigación de las notificaciones muestreadas en número de 262 de los eventos adversos de los años 2015 y 2016, en donde se denota que las principales causas de estos eventos serían producto del error humano, teniendo múltiples causas y con daños variables. Su objetivo era identificar el evento para luego realizar los estudios de trazabilidad, y de esta manera disminuir los errores.

Por lo antes expuesto, resulta necesario que todos los establecimientos de salud (boticas y/o farmacias) cumplan con las BPD en la atención farmacéutica; teniendo a la DIRIS Lima Sur como autoridad fiscalizadora, y en cumplimiento a sus funciones realizan inspecciones reglamentarias para verificar el cumplimiento de la normatividad sanitaria vigente, cuya información es detallada en las Actas que los inspectores redactan en cada visita que se hace a los establecimientos farmacéuticos.

Por tal motivo formulamos el siguiente problema: ¿Cuál es la relación entre el cumplimiento de Buenas Prácticas de Dispensación y la atención farmacéutica en las boticas de la DIRIS Lima Sur 2021? Con los siguientes problemas específicos: ¿Cuál es la relación entre la Recepción y validación de la prescripción y la atención farmacéutica en las boticas de la DIRIS Lima Sur 2021?; ¿Cuál es la relación entre el análisis e interpretación de la prescripción y la atención farmacéutica en las boticas de la DIRIS Lima Sur 2021? Y ¿Cuál es la relación entre la preparación y selección de los productos para su entrega y la atención farmacéutica en las boticas de la DIRIS Lima Sur 2021?

La Justificación teórica se enmarca dentro de un sinnúmero de complicaciones que se trasladan a los establecimientos farmacéuticos ya sean boticas o farmacias de la DIRIS Lima Sur en donde se pretende determinar factores importantes para el cumplimiento de las BPD y la AF, cuyos datos obtenidos podrían dar luces para elevar los índices en el mejoramiento de la atención al público usuario en general de la zona sur de Lima.

Dentro de la Justificación práctica de este trabajo se hará un reconocimiento del entorno real de los establecimientos farmacéuticos, asimismo, se podrían

implementar programas de capacitación y asesorías para todos los involucrados en el estudio con la finalidad de incrementar los índices de BPD y AF; por otro lado este estudio ayudara en el cumplimiento de las BPD y la AF en la Diris Lima Sur, además de crear programas que incidan en los cambios o transformación de la conducta de los químicos farmacéuticos, para prevenir episodios negativos y muy por el contrario mejorar e incrementar los niveles de atención en beneficio del usuario consumidor y de los establecimientos farmacéuticos, al mismo tiempo que este estudio servirá como punto de partida para posteriores investigaciones.

Justificación social: Esta investigación beneficiará en primer lugar a la Diris Lima Sur, en el que se identificarán los niveles de cumplimiento de los establecimientos farmacéuticos; asimismo se podrá determinar los motivos y causas de no cumplir las BPD y AF, y en que dimensiones existe mayor problema, esto ayudará en el mejoramiento de las acciones que favorezcan, a la Población en general haciendo que los pacientes reciban una atención de calidad con una adecuada y correcta información respecto a su medicación.

Por otro lado, la Justificación metodológica: está influenciada por instrumentos validados en referencia a las BPD y AF los cuales se aprovecharán teniendo las bases teóricas de ambas variables cuyos cuestionarios indicaron consistencia, robustez y una buena confiabilidad, por medio del  $\alpha$  de Cronbach.

Con respecto al objetivo general del trabajo de investigación consiste en: Determinar la relación entre cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación y la atención farmacéutica en las boticas de la DIRIS Lima sur, 2021, por otro lado el Objetivo Especifico 1 refiere en Determinar la relación entre la Recepción y validación de la prescripción y la atención farmacéutica en las boticas de la DIRIS Lima sur, 2021; y el Objetivo Especifico 2 Determinar la relación entre el análisis e interpretación de la prescripción y la atención farmacéutica en las boticas de la DIRIS Lima sur, 2021; por último el Objetivo Especifico 3 trata de Determinar la relación entre la preparación y selección de los productos para su entrega y la atención farmacéutica en las boticas de la DIRIS Lima sur, 2021.

La Hipótesis General: existe una relación positiva entre el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación y la atención farmacéutica en las boticas de la DIRIS Lima sur, 2021; la Hipótesis especifica 1, Existe una relación positiva entre

la Recepción y validación de la prescripción y la atención farmacéutica en las boticas de la DIRIS Lima sur, 2021; Hipótesis específica 2, Existe una relación positiva entre el análisis e interpretación de la prescripción y la atención farmacéutica en las boticas de la DIRIS Lima sur, 2021; Hipótesis específica 3, Existe una relación positiva entre la preparación y selección de los productos para su entrega y la atención farmacéutica en las boticas de la DIRIS Lima sur, 2021.

Para la autoridad sanitaria que regula las BPD considera que son un conjunto de directivas y normas que se utilizan para realizar el uso y consumo adecuado de los medicamentos además del material médico, que garantice la correcta dispensación de los medicamentos, con el respectivo asesoramiento en la dosificación y cantidad prescrita; utilizando un lenguaje de fácil entendimiento y comprensión para la conservación y almacenamiento de los medicamentos.

Las buenas prácticas de la atención farmacéutica (BPAF), comprende en parte una serie de actividades que debe cumplir el químico farmacéutico dentro de su rol profesional, siendo importante la asesoría que realiza a los pacientes por medio de la dispensación y en especial el monitoreo y seguimiento farmacoterapéutico, que en muchas oportunidades es determinante para que medie cualquier otro profesional de la salud médico, con la finalidad obtener resultados óptimos y con ello restablecer la salud de los pacientes.(Dáder, M. J. F., & Romero, F. M., 1999).

## II. MARCO TEÓRICO

El presente estudio de investigación tiene los siguientes antecedentes de magnitud internacional, como, por ejemplo: Kritiotis & Burton (2019), hicieron un estudio para determinar si se cumplían con las condiciones mínimas en la dispensación de productos inhaladores en Sudáfrica, para lo cual se utilizó la técnica del cliente incognito en todo el proceso que conlleva una dispensación para observar, registrar y comparar requisitos y condiciones mínimas establecidos por la autoridad sanitaria de Sudáfrica. Concluyeron que no se cumplen los procesos en la dispensación y por lo tanto tampoco los requisitos mínimos exigidos por la autoridad sanitaria competente.

Olutuase (2019), en su estudio realizado en Nigeria para evaluar las buenas prácticas de dispensación de antibióticos que utilizaron muestra de 84 farmacias, donde los resultados fueron que el 87% de los farmacéuticos indicaron que en sus farmacias los pacientes podían comprar antibióticos sin receta, y el 98% preguntaron a sus clientes las razones por las que compraban antibióticos sin receta. Un 58% dijo que se podían comprar cantidades parciales de antibióticos, el 96% de los farmacéuticos investiga las razones de las compras parciales y el 94% se limita a aconsejar la dosis correcta de los antibióticos además de la frecuencia de uso. Concluyeron que la dispensación de antibióticos sin receta y vendidos parcialmente en Nigeria es una praxis común en los farmacéuticos promoviendo su uso irracional además de las resistencias bacterianas.

Science & Co-supervisor (2018), en su estudio determino el papel del farmacéutico en la atención primaria de salud cuyo objetivo de este estudio era explorar los modelos de dispensación por parte del farmacéutico, el asistente del farmacéutico y el enfermero en las clínicas de APS. Se realizaron entrevistas que revelaron que, a pesar de existir los servicios farmacéuticos en las clínicas con los tres modelos de dispensación, la calidad es variable debido a la infraestructura y el mantenimiento además del poco apoyo del personal involucrado. Concluyendo que estos modelos son oportunidades perdidas en cuanto a la optimización en la APS centrada en el paciente.

Castaño (2017), realizó en Colombia un estudio cuantitativo, para identificar factores que median la dispensación del medicamento en todo el proceso, se

encuestaron a todos los responsables que hacían la dispensación, en total a 138 participantes que en su promedio eran mayores de 18 años, de donde 25% conocen el concepto de dispensación, 32% refieren que al momento de adquirir un medicamento no recibieron una buena atención. Y el 23% no tienen estudios suficientes para hacer la dispensación. En conclusión, los resultados obligan a replantear el proceso de dispensación de medicamentos para todos los involucrados en el estudio.

Kashif et al., (2017), realizaron estudios en Pakistán, en el cual hicieron la revisión de muchos artículos, analizando aspectos importantes que determinan errores frecuentes en la medicación como, por ejemplo; errores de prescripción, transcripción, dispensación, administración, y otros; donde concluyeron y determinaron estrategias para disminuir dichos errores que muchas veces son causa de lesiones graves y en otras hasta la muerte de los pacientes.

A continuación, en el ámbito nacional se realizó la revisión de estudios relacionantes al tema como: Andía (2020), realizó un estudio en los establecimientos farmacéuticos que están dentro de la jurisdicción de la DIRIS Lima centro donde el objetivo fundamental se basaba en determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación concluyendo que la mayoría de ellas no cumplen con dicho procedimiento normativo.

Murillo & Smith (2020), en su tesis realizada en Cajabamba cuyo objetivo era relacionara las variables de estudio BPD y satisfacción del paciente, donde utilizó una población de 1600 cuya muestra fue de 310 pacientes, encontraron que un 99% se siente muy satisfecho con el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación, además se comprobó la relación entre ambas dimensiones del estudio. Concluyendo que la variable dependiente y la variable independiente se relacionan.

Burga & Huatay (2018) en su estudio realizado planteó como objetivo principal evaluar la venta indiscriminada de antibióticos en las boticas y/o farmacias, sin la debida receta médica o tal vez por la recomendación de algún amigo, familiar o por último del mismo farmacéutico, en donde un poco más del 60% lo recomendó el Técnico de farmacia, más del 10% por el Químico Farmacéutico, también más del 15% por otro personal de salud y un menos del 10% por otros que pudieron ser

amigos, familiares, etc., concluyendo que en la ciudad de Bambamarca-Cajamarca no cumplen con la correcta dispensación y menos con la normativa que rige la correcta dispensación de los antibióticos.

Caballero (2018) hizo un estudio en donde el objetivo principal era determinar la relación entre la dispensación y los procesos logísticos en el Hospital mental Honorio Delgado, en donde determino por medio de encuestas que efectivamente estos 2 parámetros se relacionan directamente cuyos datos alcanzados arrojaron una correlación positiva del 0.896.

Tobón et al. (2018), realizaron un estudio cuya finalidad era determinar las razones de la automedicación en las familias, se realizaron encuestas a 51 familias, cuyos resultados fueron que más del 40% de las familias no llevaron receta médica, siendo fuertemente influenciados por los medios de comunicación y sus diferentes propagandas acerca de los medicamentos que compra con más frecuencia para las patologías más comunes como pueden ser la migraña, la hipertensión y por último la gripe.

Las principales causas de muerte en el mundo refieren a errores de medicación, los cuales se pueden prevenir. Los profesionales farmacéuticos en la atención farmacéutica garantizan la seguridad, efectividad y eficiencia en cuanto al uso de los medicamentos, reduciendo los errores en medicación en la atención primaria. (Oñatibia-Astibia et al., 2021)

Las Buenas Prácticas de Dispensación hacen referencia a un conjunto de palabras donde se hace referencia a las diferentes actividades que realizan los Químico Farmacéutico al momento de proceder con la atención y entrega de medicamentos a un paciente, luego de presentar la prescripción médica elaborada por el respectivo profesional de la salud calificado.

La función principal de los farmacéuticos es la dispensación de medicamentos en donde realizan funciones de asesoramiento donde previenen posibles errores en la dispensación. La automedicación es una práctica bastante utilizada en países que se encuentran en desarrollo dando como resultado el uso irracional de los medicamentos.(Gogazeh, 2020).

Mendoza (2018), en un estudio realizado en “San Juan Pablo II del Cusco” que es un nosocomio de salud mental, donde evaluaron enfermos de esquizofrenia aplicando un programa de atención farmacéutica, en donde se determinó que de 48 pacientes los resultados indicaron un cambio apreciable en los parámetros de la enfermedad. En donde se reflejó las mejoras en el tratamiento de la enfermedad en referencia con los que solo recibieron tratamiento por parte del médico, donde se maximizo el tratamiento explicándole al paciente puntos importantes de su enfermedad, tratamiento terapéutico, y cuáles son los siguientes puntos de su tratamiento para la reinserción y socialización dentro de su entorno familiar.

Este procedimiento realizado por el profesional Químico Farmacéutico se basa en el asesoramiento e información del uso del medicamento, sus posibles eventos adversos, las interacciones ya sea con otros medicamentos o con los alimentos y la manera correcta de almacenamiento después de haberlo ingerido para su correcto guardado y conservación, también promueve el uso racional de medicamentos.

Los profesionales farmacéuticos en algunas oportunidades responden a la petición de los clientes para absolver dudas sobre algunas patologías, quienes se ven influenciados por su espíritu empresarial, asumiendo el asesoramiento con el objetivo de dispensar medicamentos solo de venta libre y considerando también dolencias menores (Cavaco et al., 2018).

Existen reportes de errores de dispensación al sistema de farmacovigilancia, cuyo origen son las pocas oportunidades de capacitación del personal para el diligenciamiento de dichos reportes para prevenir cantidad de errores de dispensación (Jacome & Gonzalez, 2017)

Los profesionales Farmacéuticos orientan acciones que contribuyen a una comercialización de medicamentos de calidad, seguridad y eficacia, además está preparado para identificar y denunciar de medicamentos falsificados o adulterados y otros que tengan algún problema de calidad o efectividad.

El rol del Químico Farmacéutico está referido a tareas de gestión, administrativas, inventarios, licitaciones, etc. haciendo que el profesional Químico Farmacéutico se encuentre alejado de la comunidad, haciendo que la práctica farmacéutica sea deficiente, aun mas siendo los expertos del medicamento. Se debe priorizar el

servicio a la población y repotenciar las buenas prácticas de dispensación, evitando errores en la medicación y terapias dificultosas, bajando índices de prescripción inapropiados, abandono del tratamiento por parte del paciente, subdosificación o sobredosificación, toxicidad y fracaso en la terapia farmacológica.

Por ello es importante afianzar el conocimiento de los profesionales farmacéuticos además de su comportamiento para evitar el uso irracional de medicamentos y la automedicación (Saha & Hossain, 2017).

Es de carácter obligatorio cumplir con todas las normas sanitarias vigentes y también las que comprometen a Las Buenas Prácticas de Dispensación que involucran y conciernen a todos los profesionales farmacéuticos. Se resalta la importancia del profesional Químico Farmacéutico en la dispensación para el asesoramiento de los usuarios en la correcta administración y uso de los fármacos, con la finalidad de contar con lineamientos prácticos del uso racional de los medicamentos que debe ser compartida e involucrando a las diferentes áreas y profesionales de la salud (Rodríguez et al., 2017).

La dispensación comprende procesos que incluyen actividades, como: La recepción de la receta médica y termina en la entrega de los medicamentos al paciente, todo este procedimiento es realizado por el Químico Farmacéutico.

Los procedimientos correctos en la dispensación garantizan detectar y corregir los errores en todo el proceso.

En la dispensación se observan 5 actividades: (1) La Recepción y Validación de la prescripción, (2) El Análisis e Interpretación de la prescripción, (3) La Preparación y Selección de los productos para su entrega, (4) Los Registros y por último (5) La Entrega de los productos e Información por parte del profesional farmacéutico.

En muchas oportunidades los pacientes visitan los establecimientos farmacéuticos para recibir asesoramiento por enfermedad leves dejando de visitar a un profesional médico. Las principales patologías por las que acuden a la farmacia son dolor de las vías respiratorias altas, infección del tracto respiratorio, heridas en la piel, tránsito estomacal acelerado, hipertermia, gripe y tos. En su mayoría les proporcionan medicamentos OTC y en otros antibióticos por uno o dos días, y si en



caso no respondieran al tratamiento los remiten al profesional médico. (Asghar et al., 2020).

Ante esta situación resulta necesaria implementar políticas del medicamento, siendo el gasto más elevado que se presenta en las familias la compra o adquisición de medicamentos para las enfermedades que padecen los ciudadanos. (Badilla, 2018).

Las diferentes etapas o actividades desarrolladas en el proceso de la dispensación son importantes, pero nosotros vamos a hacer énfasis en la etapa que comprende: la entrega de los medicamentos o productos farmacéuticos e Información bajo responsabilidad de los profesionales Químicos Farmacéuticos a cargo.

La entrega de los medicamentos se debe hacer directamente al paciente o en su defecto a algún representante que lo reemplace, además se le debe dar un asesoramiento claro y preciso para una correcta administración, uso y dosis del medicamento, también las posibles interacciones con los alimentos y con los medicamentos, eventos adversos, añadiendo algunas indicaciones de almacenamiento para la correcta conservación del producto farmacéutico; también se debe de incidir en recomendar al paciente no abandonar el tratamiento farmacológico.

Dentro de las recomendaciones se debe aclarar con qué frecuencia debe tomar el medicamento, se debe dar indicaciones claras sobre la duración del tratamiento, además de hacer indicaciones de cual vía de administración se va usar, También debe informarse: Cuando tomar el medicamento, por ejemplo: antes, después, o con los alimentos y también en el momento en relación con otros medicamentos; Se debe añadir información de Cómo tomar o aplicar el medicamento, por ejemplo: masticarlo, con mucha agua, o aplicarlo localmente. También Cómo guardar y proteger los medicamentos para que su conservación sea la más adecuada. Es necesario que el paciente capte toda esta información y de vez en cuando pedirle un parafraseó de las recomendaciones realizadas a fin de corroborar toda información dada acerca de los medicamentos.

Durante el acto de la dispensación es imperativo guardar la confidencialidad e intimidad de las patologías, además del respeto y el buen trato que se le debe dar al paciente.

Todos los profesionales Químicos Farmacéuticos deben de estar actualizados y a la vanguardia de las nuevas informaciones médicas, científicas con el único fin de brindar estos datos sobre nuevos tratamientos y alternativas farmacéuticas a los pacientes.

Dentro del Manual de Buenas Prácticas de Dispensación se dan pautas que deberá cumplir el profesional Químico Farmacéutico, dentro de ellas se denotan las siguientes:

Selecciona los medicamentos necesarios de uso en su comunidad, además de promover el uso racional de medicamentos.

Verifica el registro sanitario y fecha de vencimiento para una correcta, segura y eficaz dispensación de medicamentos.

Orienta y educa a los miembros de su comunidad con información relacionada a los medicamentos.

Promueve terminar los tratamientos farmacológicos según diagnóstico e indicaciones de la receta médica.

Capacita y supervisa a todo su personal técnico y auxiliar bajo su responsabilidad. Se actualiza con nuevas informaciones de los medicamentos para absolver dudas e interrogantes que le puedan hacer los pacientes miembros de su comunidad.

Deberá cumplir y hacer cumplir las Buenas Prácticas de Almacenamiento, además de todas las normas sanitarias vigentes, dentro del establecimiento farmacéutico.

Todo profesional Químico Farmacéutico debe tener siempre presente los deberes éticos y deontológicos entre profesionales de la salud y también con el paciente.

El Químico Farmacéutico es el responsable de aplicar todos los conocimientos para una buena dispensación de medicamentos en los establecimientos farmacéuticos.

La elaboración de medicamentos es una práctica muy antigua del profesional Químico Farmacéutico, es por ello que se inicia el tratamiento de las enfermedades favoreciendo la recuperación de los pacientes. (Delgado-Silveira, 2015)

La gran industria de medicamentos fabrica, diseña, desarrolla, produce y comercializa cada vez en mayor cantidad medicamentos con la finalidad que los pacientes sigan un tratamiento otorgándoles calidad y seguridad a sus productos.

La calidad de vida de los integrantes de la sociedad ha aumentado debido al uso racional de medicamentos (Oliveira, 2019).

Conforme aumenta la edad también crece el número de afecciones, lo cual refleja un mayor número de uso de medicamentos, definición que refleja a la polifarmacia. (Hughes et al., 2014).

La atención farmacéutica está inmersa dentro de las tareas o servicios farmacéuticos, que se enmarcan como actitudes, comportamientos, habilidades valores éticos, compromisos y responsabilidades que se reflejan en el campo farmacéutico dentro de la prevención, promoción y recuperación de la salud brindado íntegramente en el servicio de salud. Este servicio utiliza la farmacoterapia para mejorar la calidad de vida de los pacientes los cuales pueden ser medibles. (Pereira et al., 2021)

La farmacia y el papel del farmacéutico está mejorando con la integración de nuevas subespecialidades. Antes se solía ser dispensadores de medicamentos ahora se apunta a ser proveedores de atención centrados en el paciente; a medida que el farmacéutico incrementa su conocimiento y práctica se le asignaran nuevas responsabilidades, todo depende de estar actualizado para lograr una excelente atención farmacéutica. (Al-Quteimat & Amer, 2016).

El MINSA, da a conocer tres dimensiones, las cuales son: (1) Evaluación de recetas: la prescripción de medicamentos solo la pueden realizar los médicos, obstetras, dentistas y solo pueden prescribir medicamentos que estén relacionados a su profesión. (MINSA, 2001)

La gran mayoría de medicamentos se dispensan con receta médica, solo hay unos pocos que no la necesitan es el caso de los medicamentos de venta libre también llamados OTC. (2) Información de medicamentos: es parte fundamental del acto de la Atención Farmacéutica en el cual se hace gala del manejo de toda la información que guardan los medicamentos, pues ninguno de los procesos de la Atención Farmacéutica sería correcto sin esa información, ya que manejar estos datos actualizados y contrastados sobre medicamentos son indispensables. (3) Asesoría Farmacéutica, es rol fundamental del químico farmacéutico, para el cumplimiento de las BPD, y el seguimiento terapéutico, además de la prevención de eventos

adversos, en coordinación con los demás profesionales de la salud. (Hernández, 2021)

El estudio correcto de la materia de atención farmacéutica I y II con una metodología activa en el proceso enseñanza aprendizaje hará que futuros profesionales Químicos farmacéuticos adquieran todas las herramientas necesarias para que cuando enfrenten la práctica profesional lo realicen de manera exitosa en bien de los pacientes.(Czepula et al., 2018)

En el último año los Químicos farmacéuticos se convirtieron en parte importante del personal médico de un hospital modular en China, dada la escasez de profesionales de salud de primera línea en el área de emergencia. El comando de farmacia realizo un “manual de trabajo para farmacéuticos”, que ayudó y estandarizo la gestión de medicamentos, además de brindar consultas y educación acerca de los medicamentos, todo esto sin “sin contacto”, a través de un chat que ayudo en la mejora de los pacientes y sobre todo los libero de la presión psicológica.(Hua et al., 2020)

La telemedicina en estos últimos tiempos ha sido una importante herramienta para los farmacéuticos y la atención farmacéutica, siendo esta relevante por el uso de nuevas tecnologías que utilizan las videoconferencias remotamente entre el profesional de la salud y los pacientes los cuales son desafíos del futuro que van apareciendo y son de gran apoyo para los pacientes geriátricos y pacientes crónicos.(Diedrich & Dockweiler, 2021)

Se están haciendo esfuerzos para direccionar la dispensación de medicamentos hacia la atención orientada al paciente. Este direccionamiento se evaluara midiendo la calidad de los servicios de salud prestados y la disposición a pagar para recibirlos.(Jaber et al., 2019).

La preparación y el conocimiento que tengan los farmacéuticos acerca de las enfermedades y medicamentos, son factores esenciales para ayudar a los pacientes en sus afecciones clínicas y comprender la importancia de cada medicamento. Este asesoramiento por parte de los farmacéuticos mejora el cumplimiento de la medicación, y con ello los resultados clínicos favorables de los pacientes además de su calidad de vida.(Tommelein et al., 2014).

Uno de los grandes avances en la atención farmacéutica hoy en día es el uso de la IoT (Internet de las cosas) que define a la interconectividad de dispositivos integrados con sensores, conectividad de red, electrónica, etc., con el objetivo de recibir datos en tiempo real, este sistema automatiza y permite monitorear remotamente a los pacientes desde donde estén ya sea en casa hospital o haciendo cualquier otra actividad. Este sistema promueve nuevas condiciones de atención farmacéutica y el suministro de medicamentos de manera precisa. (Mishra et al., 2019).

La atención farmacéutica orientada a la persona es el máximo peldaño de la profesión farmacéutica. Si bien es cierto el uso de los medicamentos es la intervención terapéutica esencial para cuidar la salud, mantener a las personas bien y prevenir enfermedades. Por otro lado, cuando se hace un uso irracional pueden surgir problemas relacionados con efectos adversos que causa un significativo daño en los pacientes. (Adele, 2019)

La atención farmacéutica, hace unos años atrás en los años sesenta se consideró un concepto innovador en el desarrollo práctico del farmacéutico, comprometiéndose todos los profesionales de la salud en avocarse a los resultados que demanda la farmacoterapia para todos los pacientes. (Costa 2021)

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Tipo y diseño de investigación**

##### **Tipo de Investigación:**

Según la finalidad del estudio fue básica, donde Sánchez y Reyes (2015) afirman que en base a estos conocimientos que ya existen e iniciarán nuevos conocimientos que ayudarán a contrastar el estudio. Se realizaron estudios de campo donde según los resultados obtenidos se hicieron mediciones de carácter transversal, donde la información obtenida se realizó en un lapso de tiempo determinado, no existiendo posteriores tiempos para la recopilación. (Villa et al., 2012).

##### **Diseño de Investigación:**

El diseño es no experimental porque permitió recopilar datos concretos que nos sirvieron para lograr los objetivos trazados en el presente trabajo de estudio, con respecto a las variables de estudio, no se permite modificar, ni tampoco se pueden manipular sobre otra variable para medir su efecto. (Kayat, 2015).

La metodología empleada es un estudio cuantitativo, además se refieren datos importantes relacionados con los lineamientos del trabajo en estudio. (Hernández, et al., 2014)

Se realizaron estudios retrospectivos de acuerdo con el tiempo de ocurrencia, porque el planteamiento de esta investigación es regresivo en el tiempo (hacia atrás) a partir del momento de inicio del estudio, por lo tanto, las muestras se analizaron antes de iniciar el presente trabajo de investigación. (Veiga et al., 2008).

El nivel es descriptivo, permitió describir el cumplimiento de las BPD en la atención farmacéutica; y se apoyaron en técnicas e instrumentos que demandaron uso de figuras y tablas con referencias estadísticas; se identificaron y señalaron las características principales de los parámetros del estudio con el único fin de obtener datos individualizados o en conjunto de la variable de estudio. (Hernández, et al., 2014)

#### **3.2 Operacionalización de variables.**

##### **Variable 1: Buenas prácticas de dispensación**

**Definición Conceptual:** La dispensación es la práctica por excelencia del Químico Farmacéutico, cuya finalidad se basa en que los medicamentos sean aprovechados al máximo por los pacientes de acuerdo a cada patología que se padezca; haciendo indicaciones de dosis, los intervalos de uso, además de una adecuada y correcta información idónea sobre el medicamento que asegure su calidad de vida, respetando la normativa vigente, implica una variedad de normativas las cuales van a contribuir a usar los medicamentos u otros productos farmacéuticos de una manera correcta y adecuada en los establecimientos farmacéuticos (boticas, farmacias) destinados al buen uso racional de los medicamentos. Las BPD garantiza la entrega con la información correcta y clara de los medicamentos haciendo énfasis en las dosis, el tiempo de administración y la cantidad, además de hacer las indicaciones sobre un correcto guardado y almacenado (Decreto Supremo N°014-2011-SA).

**Definición Operacional:** Los Pacientes/clientes que se dirigen a los establecimientos farmacéuticos adquieren medicamentos, sin recibir una adecuada e importante información y orientación que les ayudara a prevenir posibles reacciones adversas. "DEFICIENTE" De 0 a 30 puntos, "REGULAR" De 31 a 76 puntos, "BUENO" De 77 a 134 puntos, "EXCELENTE" De 135 a 150 puntos

**Indicadores:** Tiene indicadores como: Mejoraría el resultado del tratamiento de mis pacientes; Probablemente tendría que contratar más personal; Sentiría cierta inseguridad Casi sobre mis conocimientos farmacológicos; Trabajaría en equipo con los médicos, lo que es muy deseable; Conseguiría aumentar la fidelidad de mis pacientes; Experimentaría una mayor satisfacción personal; Trabajaría más, sin remuneración por el trabajo extra; Me implicaría más en los problemas de salud de mis pacientes; y el último indicador sería Multiplicaría el ya abundante papeleo de mi farmacia.

**Escala de medición:** tiene cinco escalas de medición: 1) Nunca, 2) Casi nunca, 3) Indiferente, 4) Casi Siempre, y 5) Siempre.

## **Variable 2: Atención Farmacéutica**

**Definición Conceptual:** La práctica farmacéutica goza de un concepto innovador llamado atención farmacéutica que surge a mediados de los años setenta. Establece que la responsabilidad de los resultados farmacoterapéuticos de sus

pacientes debe ser asumidos por todos los profesionales sanitarios de las distintas áreas de la salud.

**Definición Operacional:** Este concepto incluye una variedad de servicios y de funciones, algunos de estos son tradicionales y otros son nuevos para la práctica farmacéutica, estos son determinados y proporcionados por los profesionales farmacéuticos en virtud de la atención a los pacientes que reciben de manera individual. "DEFICIENTE" De 0 a 14 puntos "REGULAR" De 15 a 29 puntos "BUENO" De 30 a 44 puntos "EXCELENTE" De 45 a 58 puntos

**Indicadores:** Tiene indicadores como: Confirmar el contenido de las recetas de acuerdo a las normas vigentes; Comunica adecuadamente al paciente cuando no puede atender la receta, sin cuestionar a los profesionales sanitarios; Confirma que las dosis se deben ajustar en función de la necesidad de cada paciente; Realiza interconsulta con el medico prescriptor en caso tenga dudas acerca de la prescripción; Verifica el rotulado de los envases, deben corresponder al mismo producto y cumplan las especificaciones de las normas legales vigentes; Aplica los requerimientos y exigencias de las normas legales en la elaboración de productos magistrales u oficinales; Registra correctamente los preparados magistrales; Programa el seguimiento farmacoterapéutico correspondiente, en caso el paciente lo requiera; y Demuestra estar actualizado en medicamentos, primeros auxilios, emergencias toxicológicas, e información sobre las alternativas farmacéuticas.

**Escala de medición:** se va a medir por medio de dos valores 1) No, y 2) Si

### **3.3 Población, muestra y muestreo**

#### **Población**

Salazar y Del Castillo (2018) definen a la población como el conjunto que incluye a todos los elementos cuya característica o características se desea estudiar.

La población consistirá en encuestar a los profesionales Químicos Farmacéuticos de los establecimientos farmacéuticos pertenecientes a la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur registrados entre Enero y Diciembre del año 2021 que constaría de una población de 156 Químicos Farmacéuticos de los establecimientos entre cadenas de boticas y boticas horizontales o no cadenas.

#### **Muestra**



Según Gorgas, Cardiel y Zamorano (2011) una muestra es un subconjunto de la población; de tal manera que en nuestro estudio utilizaremos la muestra de manera no probabilística.

Se calculó la muestra total conformada por 140 profesionales Químicos Farmacéuticos de los establecimientos farmacéuticos (cadena de boticas y boticas horizontales o no cadenas) pertenecientes a la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur. Se utilizó la siguiente fórmula para la determinación de la muestra:

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

n: Tamaño de la muestra

z: Nivel de confianza, 95%

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

q: Proporción de la muestra sin características, 50%

e: Nivel de error dispuesto a cometer, 3%

N: Tamaño de población, 156 establecimientos farmacéuticos

Donde n= 140 establecimientos farmacéuticos, o muestra de investigación.

### **Muestreo**

De acuerdo con la accesibilidad y disponibilidad para realizar el muestreo en un tiempo determinado se realizará este estudio no probabilístico por conveniencia. Todos los elementos que participaran en la muestra no tienen la probabilidad de haberlos conocido previamente para conformarla, pero determina a conveniencia. (Anderson et al., 2008).

**Criterios de inclusión:** Profesionales Químicos Farmacéuticos de los establecimientos farmacéuticos de la DIRIS Lima Sur que desean participar.

**Criterios de exclusión:** Profesionales Químicos Farmacéuticos de los establecimientos farmacéuticos de la DIRIS Lima Sur que no desean participar.

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Según, Arias (2006) y Martins & Palella, (2012), refiere que el análisis documental contiene procesos como buscar, recuperar, analizar e interpretar la información de los datos obtenidos y que están escritos en diferentes fuentes, que pueden ser electrónicas, impresas, o audiovisuales.

Se empleó una técnica de recolección de datos consistente en una encuesta compuesta por dos instrumentos: la primera consistió en medir la primera variable de Las Buenas Prácticas De Dispensación BPD - 30, que consta de 30 ítems y por otro lado para la segunda variable un cuestionario que midió la atención farmacéutica AF-29, compuesta por 29 ítems, que son los Instrumentos de los cuales nos proporcionaron la recolección de datos.

#### **Instrumento**

Se utilizó un cuestionario el cual fue elaborado teniendo en cuenta 16 herramientas diferentes, conformada por una serie de preguntas que están asociadas a los indicadores de las variables del presente estudio; la variable Buenas Prácticas De Dispensación BPD-30, tiene tres dimensiones: Recepción y validación de la prescripción con 10 ítems, análisis e interpretación de la prescripción con 10 ítems y preparación y selección de los productos para su entrega con 10 ítems. Para la segunda variable atención farmacéutica AF-29, tiene tres dimensiones: Evaluación de Recetas con 09 ítems, Información de medicamentos con 11 ítems y asesoría Farmacéutica con 09 ítems.

#### **Validez y Confiabilidad del Instrumento**

Los instrumentos no requieren de la validación de expertos porque ya se encuentran validados que se encuentran en los anexos adjuntos.

### **3.5 Procedimientos**

Los procedimientos se iniciaron en primera instancia con la aprobación del asesor designado por parte de la universidad Cesar Vallejo, para luego redactar todos los documentos que se necesitaron para solicitar la respectiva autorización a los directores técnicos de los establecimientos farmacéuticos, con el objetivo de realizar el trabajo de campo consistente en hacer las encuestas in situ. Se coordinó un horario adecuado para ambas partes que podría ser entre las horas de menor

flujo de clientes para evitar contratiempos en el desarrollo de estas, además se estableció un tiempo prudente para la adecuada recolección de datos, Una vez en las instalaciones se hizo una breve explicación sobre el trabajo que se estaba realizando para luego proceder con la entrega del documento denominado consentimiento informado y finalmente la realización de las encuestas. Se realizarán 2 encuestas, dado que cada variable tiene su propio cuestionario.

### **3.6 Método de Análisis de datos**

Para realizar el análisis de datos se utilizó el programa Excel, el cual nos permitió calcular todos los datos obtenidos, realizar las tablas de frecuencia tanto las variables como las dimensiones y sus respectivos cruces según se formuló en los objetivos del estudio. El análisis de las estadísticas inferenciales, están orientadas en comprobar las hipótesis tanto general como específicas mediante el uso del SPSS versión 25.

### **3.7 Aspectos éticos**

La investigación contiene valores éticos como Autonomía (los dependientes directores técnicos de los establecimientos farmacéuticos tendrán el derecho a elegir si desean participar en el estudio o de lo contrario rechazarlo, e incluso si aceptara participar podría retirarse en el momento deseado), Justicia (todos los participantes en la investigación serán considerados de manera igualitaria sin exclusión ni diferencia alguna, así de esta manera garantizar el buen desarrollo del estudio), No maleficencia (los datos obtenidos serán de uso exclusivo de la investigación y no podrán ser utilizados para otros fines que acarreen una divulgación expresa de los encuestados o de otros fines personales, sociales, no éticos, etc., en todo momento serán protegidos y no divulgados) y por último, Beneficencia (este estudio debe enmarcarse dentro del camino y el seguimiento a la ética y desarrollo profesional de todos los Químicos Farmacéuticos y así de esta manera encaminarse mejor en el mundo científico de la investigación experimental y no experimental, dentro del desarrollo de las distintas áreas de nuestra carrera profesional Farmacéutica)

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Análisis Descriptivo

Los resultados hallados según a las variables planteadas con sus respectivas dimensiones fueron obtenidos aplicando los cuestionarios a los químicos farmacéuticos y procesadas en el paquete estadístico SPSS, los cuales serán demostrados en las tablas de la siguiente forma:

**Tabla 1.**

*Estadísticos descriptivos de la variable buenas prácticas de dispensación.*

Estadísticos		
Buenas Prácticas de Dispensación		
N	Válido	140
	Perdidos	0
Media		115,11
Mediana		115,00
Moda		115
Desv. Desviación		8,045
Varianza		64,721
Asimetría		2,569
Curtosis		2,569

**Nota:** Elaboración Propia

En la tabla 1, se observa que los resultados descriptivos en relación con la variable buenas prácticas de dispensación que cuentan con: datos validos (140), media (115,11), mediana (115), moda (115), varianza en 64,72 y asimetría 2,56.

**Tabla 2.**

*Estadísticos descriptivos de la variable atención farmacéutica.*

<b>Estadísticos</b>		
Atención Farmacéutica		
N	Válido	140
	Perdidos	0
Media		56,52
Mediana		57,0
Moda		58,0
Desv. Desviación		2,26
Varianza		5,143
Asimetría		-3,116
Curtosis		12,383

**Nota:** Elaboración Propia

En la tabla 2, se observa que los resultados descriptivos en relación con la variable atención farmacéutica que cuentan con: datos validos (140), media (56,52), mediana (57), moda (58), varianza en 5,143 y asimetría -3,116.

**Tabla 3.**

*Distribución de frecuencias de la variable buenas prácticas de dispensación.*

<b>V1: Buenas prácticas de dispensación</b>		
	f	%
<b>Deficiente</b>	0	0%
<b>Regular</b>	1	0.7%
<b>Bueno</b>	113	80.7%
<b>Excelente</b>	26	18.6%
<b>Total</b>	140	100.0%

**Nota:** Elaboración Propia

En la tabla 3, indican que la frecuencia de la variable buenas prácticas de dispensación está determinada, como buena por un 80.7%, excelente en un 18.6% y regular en un 0,7%.

**Tabla 4.***Distribución de frecuencias de la variable atención farmacéutica.*

<b>V2: Atención farmacéutica</b>		
	f	%
<b>Deficiente</b>	1	0.7%
<b>Excelente</b>	139	99.3%
<b>Total</b>	140	100.0%

*Nota: Elaboración Propia*

En la tabla 4, se observan que la frecuencia de la variable atención farmacéutica está representada en excelente por un 99.3% y deficiente en un 0,7%.

**Tabla 5.***Distribución de frecuencias de las dimensiones de variable buenas prácticas de dispensación*

		<b>Deficiente</b>	<b>Regular</b>	<b>Bueno</b>	<b>Excelente</b>	<b>Total</b>
D1-Recepción y validación de la prescripción	f	0	1	119	31	140
	%	0.0%	0.7%	85.0%	14.3%	100.0%
D2-Análisis e interpretación de la prescripción	f	0	1	127	12	140
	%	0.0%	0.7%	91.0%	9.0%	100.0%
D3-Preparación y selección de los productos para su entrega	f	0	1	108	31	140
	%	0.0%	0.7%	77.1%	22.1%	100.0%

*Nota: Elaboración Propia*

En la tabla 5, se muestran los resultados por dimensiones, se observa que la D1 recepción y validación de la prescripción, el porcentaje mayor está comprendida en lo bueno en un 85%, excelente en un 14.3% y porcentaje bajo, regular en un 0.7%. Asimismo, en la D2 análisis e interpretación de la prescripción según la distribución, el porcentaje alto está en lo bueno por un 91%, excelente en un 9% y en lo regular

en un 0.7% respectivamente. Finalmente, la D3 preparación y selección de los productos para su entrega según opinión de los participantes que un 77.1% lo califican bueno, un 22.1% en lo excelente y regular en un 0.7%.

**Tabla 6.**

*Distribución de frecuencias de las dimensiones de variable atención farmacéutica*

		<b>Deficiente</b>	<b>Excelente</b>	<b>Total</b>
D1- Evaluación de recetas	f	0	140	140
	%	0.0%	100%	100.0%
D2- Información de medicamentos	f	4	136	140
	%	2.9%	97.1%	100.0%
D3- Asesoría farmacéutica	f	3	137	140
	%	2.1%	97.9%	100.0%

**Nota:** Elaboración Propia

En la tabla 6, se muestran los resultados por dimensiones, se observa que la D1 evaluación de recetas, en su totalidad de los participantes opinan que un 100% es excelente. Asimismo, en la D2 información de medicamentos, según la distribución, el porcentaje alto está en lo excelente por un 97.1% y deficiente en un 2.9%. Finalmente, la D3 asesoría farmacéutica según opinión de los participantes, que un 97.9% lo califican excelente y un 2.1% lo representa en deficiente.

**Tabla 7.**

*Cruce entre las variables buenas prácticas de dispensación y atención farmacéutica*

		Atención farmacéutica			
			Deficiente	Excelente	Total
Buenas prácticas de dispensación	Deficiente	f	0	0	0
		%	0.0%	0.0%	0.0%
	Regular	f	1	0	1
		%	0.7%	0.00%	0.7%
	Bueno	f	0	113	113
		%	0.0%	80.7%	80.7%
	Excelente	f	0	26	26
		%	0.0%	18.6%	18.6%
Total	f	1	139	140	
	%	0.7%	99.3%	100.0%	

**Nota:** Elaboración Propia

Referente a la tabla 7, indican que el cruce de la variable 1 buenas prácticas de dispensación y la variable 2 atención farmacéutica cuyo valor alto se ubica en lo bueno y excelente en un 80.7% y valor bajo, se ubica en lo regular y deficiente en un 0.7%.

**Tabla 8.**

*Cruce entre la dimensión recepción y validación de la prescripción y la variable atención farmacéutica*

		Atención farmacéutica			
			Deficiente	Excelente	Total
Recepción y validación de la prescripción	Deficiente	f	0	0	0
		%	0.0%	0.0%	0.0%
	Regular	f	1	0	1
		%	0.7%	0.00%	0.7%
	Bueno	f	0	119	119
		%	0.0%	85.0%	85.0%
	Excelente	f	0	20	20
		%	0.0%	14.3%	14.3%
Total	f	1	139	140	
	%	0.7%	99.3%	100.0%	

**Nota:** Elaboración Propia



Referente a la tabla 8, observan que el cruce de la dimensión 1 recepción y validación de la prescripción y la variable 2 atención farmacéutica cuyo valor alto se ubica en lo bueno y excelente en un 85% y valor bajo se ubica en lo regular y deficiente en un 0.7%.

**Tabla 9.**

*Cruce entre la dimensión análisis e interpretación de la prescripción y la variable atención farmacéutica*

		Atención farmacéutica			
		Deficiente	Excelente	Total	
Análisis e interpretación de la prescripción	Deficiente	f	0	0	0
		%	0.0%	0.0%	0.0%
	Regular	f	1	0	1
		%	0.7%	0.0%	0.7%
	Bueno	f	0	127	127
		%	0.0%	90.7%	90.7%
	Excelente	f	0	12	12
		%	0.0%	8.6%	8.6%
	Total	f	1	139	140
		%	0.7%	99.3%	100.0%

**Nota:** Elaboración Propia

En cuanto a la tabla 9, observan que el cruce de la dimensión 2 análisis e interpretación de la prescripción y la variable 2 atención farmacéutica cuyo valor alto se ubica en lo bueno y excelente en un 90.7% y valor bajo se ubica en lo regular y deficiente en un 0.7%.

**Tabla 10.**

*Cruce entre la dimensión preparación y selección de los productos para su entrega y la variable atención farmacéutica*

		Atención farmacéutica			
		Deficiente	Excelente	Total	
Preparación y selección de los productos para su entrega	Deficiente	f	0	0	0
		%	0.0%	0.0%	0.0%
	Regular	f	1	0	1
		%	0.7%	0.0%	0.7%
	Bueno	f	0	108	108
		%	0.0%	77.2%	77.2%
	Excelente	f	0	31	31
		%	0.0%	22.1%	22.1%
	Total	f	1	139	140
		%	0.7%	99.3%	100.0%

**Nota:** Elaboración Propia

En cuanto a la tabla 10, observan que el cruce de la dimensión 3 preparación y selección de los productos para su entrega y la variable 2 atención farmacéutica cuyo valor alto se ubica en lo bueno y excelente en un 77.2% y valor bajo se ubica en lo regular y deficiente en un 0.7%.

#### 4.2 Análisis Inferencial

En este análisis inferencial, los resultados correccionales validan la hipótesis general y específicas que se emplea en el estudio de investigación, determinando la relación entre la variable 1 buenas prácticas de dispensación y la variable 2 atención farmacéutica. Al realizar la prueba de normalidad entre ambas variables, se determinó utilizar según el número de datos recopilado, la prueba Kolmogórov-Smirnov (n=140), para cada una de las hipótesis planteadas.

##### Prueba de hipótesis general:

Para la comprobación de hipótesis se aplicó los criterios de pruebas no paramétricas, mediante un análisis de la prueba rho de Spearman teniendo los siguientes:

H1: Existe una relación positiva entre el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación y la atención farmacéutica en las boticas de la DIRIS Lima sur, 2021

H0: No existe una relación entre el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación y la atención farmacéutica en las boticas de la DIRIS Lima sur, 2021

**Tabla 11.**

*Correlación de la hipótesis general entre las variables*

Variables*Correlación	Rho Spearman	Significatividad-Bilateral	N°
Buenas prácticas de dispensación *Atención farmacéutica	0.213	0.006	140

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

En la tabla 11 se analiza los resultados de la prueba estadística no paramétrica de ambas variables, contrastando la hipótesis general. Obteniendo un p-valor = 0.006, situado por debajo del 0.01, comprobando que existe relación entre las variables buenas prácticas de dispensación y atención farmacéutica. Con respecto al coeficiente de Rho de Spearman = 0,213 en la que sostiene una correlación positiva baja.

#### **Prueba de hipótesis específicas:**

##### *Hipótesis específica 1*

H1: Existe una relación positiva entre la recepción y validación de la prescripción: y la atención farmacéutica en las boticas de la DIRIS Lima sur, 2021

H0: No existe una relación positiva entre la recepción y validación de la prescripción: y la atención farmacéutica en las boticas de la DIRIS Lima sur, 2021

##### *Hipótesis específica 2*

H1: Existe una relación positiva entre el análisis e interpretación de la prescripción y la atención farmacéutica en las boticas de la DIRIS Lima sur, 2021.

H0: No Existe una relación positiva entre el análisis e interpretación de la prescripción y la atención farmacéutica en las boticas de la DIRIS Lima sur, 2021.

##### *Hipótesis específica 3*

H1: Existe una relación positiva entre la preparación y selección de los productos para su entrega y la atención farmacéutica en las boticas de la DIRIS Lima sur, 2021.

H0: No existe una relación positiva entre la preparación y selección de los productos para su entrega y la atención farmacéutica en las boticas de la DIRIS Lima sur, 2021.

**Tabla 12.**

*Correlación entre las hipótesis específicas*

Variables*Correlación	Rho Spearman	Significatividad-Bilateral	N°
Recepción y validación de la prescripción* Atención farmacéutica	0.236	0.003	140
Análisis e interpretación de la prescripción * Atención farmacéutica	0.290	0.000	140
Preparación y selección de los productos para su entrega * Atención farmacéutica	0.200	0.009	140

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

En la tabla 12, se observa la correlación de las hipótesis específicas del estudio: en la primera hipótesis, el p valor es 0.003 que está por debajo de 0.01 por ende, existe relación positiva entre la dimensión recepción y validación de la prescripción con la variable Atención farmacéutica. El coeficiente Rho es 0.236 que determina la correlación positiva baja.

En la segunda hipótesis, el p valor es 0.000 que está por debajo de 0.01 en consecuencia, existe relación positiva entre el análisis e interpretación de la prescripción y la atención farmacéutica. El coeficiente Rho es 0.290 que determina la correlación positiva baja.

Finalmente, la tercera hipótesis, el p valor es 0.009 que está por debajo de 0.01 por ende, existe relación positiva entre la preparación y selección de los productos para su entrega y la atención farmacéutica. El coeficiente Rho es 0.200 que determina la correlación positiva baja.

## V. DISCUSIÓN

Al término del procesamiento de datos de las variables buenas prácticas de dispensación y atención farmacéutica, se describe el análisis de discusión de ambas variables y sus correspondientes dimensiones:

En referencia al objetivo general de la investigación fue determinar la relación entre cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación y la atención farmacéutica en las boticas de la DIRIS Lima sur, 2021 cuyos resultados descriptivos se obtiene que la tabla 3, distribución de frecuencias de la variable 1 revela que un 80.7% de los encuestados opinan que cumplen de manera adecuada y otros opinan que un 0.7% de manera regular. En cuanto a la tabla 6, distribución de frecuencias de la variable, 2, refleja que los encuestados respondieron que un 99.3% brindan atención farmacéutica de forma excelente y otros opinan existe deficiencia en la atención que representa en un 0.7%. Reforzando los resultados obtenidos, se analizaron la tabla cruzada entre las dos variables obteniendo que el valor alto se encuentra entre lo bueno y excelente 80.7% y valor bajo, se ubica entre lo regular y deficiente en un 0.7%.

Al comprobar la hipótesis general de la investigación, se calculó el valor p-valor (0.006) situado por debajo del 0.01, comprobando que existe relación entre las variables buenas prácticas de dispensación y atención farmacéutica. El coeficiente de Rho de Spearman = 0,213 en la que sostiene una correlación positiva baja. Estos resultados concuerdan con el estudio expuesto por Andía (2020) en el Perú y en el ambiente internacional por Science & Co-supervisor (2018) y Castaño (2017).

Según la OMS, afirma que el 50% de la población mundial tienden a prescribir, dispensar o vender mal, así mismo la población que no tienen acceso a los medicamentos esenciales un poco más del 30% de la población mundial y los que utilizan los medicamentos de manera inadecuada son casi la mitad del 100%. Los pacientes deben tomar medicamentos de acuerdo a sus características clínicas, con una dosis correcta y un período de tiempo adecuado. Sin duda, la práctica del químico profesional, y su adecuado desarrollo, inciden directamente en la recuperación del paciente, cualquier error en esta etapa pueden ser contraproducentes y con ello consecuencias nocivas. Por lo tanto, es importante mejorar aquellas debilidades del Químico y todo su personal de trabajo.

Es importante reconocer que los medicamentos, que son combinaciones de uno o más medicamentos con otras sustancias, tienen el potencial de producir efectos fisiológicos o cambios en los pacientes y debe tenerse en cuenta que los efectos pueden costar ambos. La OMS ha confirmado que las reacciones adversas a los medicamentos es una causa de muerte en el mundo, que se encuentra entre las diez principales, razones que el inadecuado uso de los medicamentos se ha convertido en un problema de salud pública. Por último, las buenas prácticas de dispensación garantizan la calidad de un producto, por ende, implica estrategias necesarias para minimizar el riesgo de afectar la calidad del producto.

En los últimos años se han propuesto diversas estrategias para reducir los errores de medicación; estos incluyen revisión de medicamentos y servicios de dispensación, uso de sistemas automatizados, educación y más. Se ha demostrado que los especialistas en esta área son efectivos para hacer que los medicamentos sean más seguros, más efectivos y por eso pueden ser una estrategia útil para reducir los errores de medicación.

Las prácticas correctas de dispensación garantizan que el medicamento se entregue al usuario correcto, en la dosis y cantidad correctas, con una clara información sobre cómo usarlo y almacenarlo, y en un recipiente que mantenga al medicamento con su calidad de origen. Al seguir las Buenas Prácticas de Dispensación, el objetivo es contribuir a la mejora de la salud de los pacientes mediante la dispensación precisa y eficiente de medicamentos en las áreas de farmacia.

Finalmente, la atención farmacéutica es útil para dar indicaciones responsables del uso de medicamentos de venta libre, monitorear los tratamientos farmacológicos a los que debe adherirse el paciente, monitorear cualquier problema en el proceso de este tratamiento, como posibles efectos secundarios o la presencia de la droga en el paciente.

En cuanto al objetivo específico 1, refiere en determinar la relación entre la recepción y validación de la prescripción; y la atención farmacéutica. Con respecto a la estadística descriptiva en la tabla 5, indica que un 85% de los encuestados opinan que cumplen con la recepción y validación de la receta médica según los estándares establecidas y otros opinan que un 0.7% de manera regular. En cuanto

a la tabla cruzada de esta dimensión y variable 2 obteniendo que el valor alto se encuentra entre lo bueno y excelente 85% y valor bajo, se encuentra entre lo regular y deficiente en un 0.7%.

Al comprobar la hipótesis específica 1, se calculó el valor p-valor (0.003) situado por debajo del 0.01, comprobando que existe relación positiva entre la dimensión recepción y validación de la prescripción con la variable Atención farmacéutica. El coeficiente Rho es 0.236 que determina la correlación positiva baja. Estos resultados concuerdan con el estudio expuesto por Caballero (2018) y Tobón et al (2017) ambos estudios desarrollados en el Perú que refieren acerca de la recepción y validación de la receta médica.

La recepción de recetas debe hacerse con amabilidad y cortesía, teniendo en cuenta que el servicio de farmacia es el último servicio con el que entrará en contacto un paciente.

La validación de la prescripción puede garantizar que la terapia indicada esté bien adaptada y sea apropiada para el paciente de acuerdo con su condición clínica particular. Por lo tanto, esta validación es una medida para aumentar la seguridad del paciente al prevenir errores de medicación, así como al identificar las necesidades de atención farmacéutica. Da lugar a una receta que debe presentarse para su correspondiente dispensación en un establecimiento legal. La dispensación de productos farmacéuticos vendidos con receta debe limitarse a las prescripciones presentadas en letra clara y legible para evitar malentendidos; primero debe contener el nombre genérico del medicamento especificado.

En cuanto al objetivo específico 2, refiere en determinar la relación entre el análisis e interpretación de la prescripción y la atención farmacéutica. Con respecto a la estadística descriptiva en la tabla 5, indica que un 85% de los encuestados opinan que cumplen con el análisis e interpretación de la prescripción según las pautas establecidas y otros opinan que un 0.7% de manera regular. En cuanto a la tabla cruzada de esta dimensión y variable 2 obteniendo que el valor alto se encuentra entre lo bueno y excelente 85% y valor bajo, se encuentra entre lo regular y deficiente en un 0.7%.

Al comprobar la hipótesis específica 2, se calculó el valor p-valor (0.000) situado por debajo del 0.01, comprobando que existe relación positiva entre el análisis e

interpretación de la prescripción y la atención farmacéutica. El coeficiente Rho es 0.290 que determina la correlación positiva baja. Estos resultados concuerdan con el estudio expuesto por Caballero (2018) y Tobón et al (2017) ambos estudios desarrollados en el Perú que refieren acerca de la análisis e interpretación de la receta médica.

Esta función debe ser exclusiva del especialista en medicamentos, asegura que tiene los nombres de los principios del medicamento, dosis, vía de administración, frecuencia, duración del tratamiento, grado de concentración, prescripción y número de unidad, seguido de la fecha, firma y sello con los datos de contacto del médico que prescribe. Adicionalmente, comprobar que el médico ha especificado las indicaciones de uso, especialmente en el caso de las inyecciones.

Los farmacéuticos pueden agregar una etiqueta adicional a una receta para agregar cualquier otra información necesaria sobre cómo usar, preparar y almacenar el medicamento. Asignar ciertas recetas para ordenar la liberación y presentación de recetas.

En cuanto al objetivo específico 3, refiere en determinar la relación entre la preparación y selección de los productos para su entrega y la atención farmacéutica. Con respecto a la estadística descriptiva en la tabla 5, indica que un 77.1% de los encuestados opinan que cumplen con la preparación y selección de productos según las pautas establecidas y otros opinan que un 0.7% de manera regular. Cabe recalcar de unos de las tres dimensiones, que cuenta con menor porcentaje con respetos a sus dos anteriores. Esto refleja que hay aspectos o pasos de esta dimensión ocasiona sensación de disconformidad por parte de los profesionales químicos farmacéuticos En la tabla cruzada de esta dimensión y variable 2 obteniendo que el valor alto se encuentra entre lo bueno y excelente 77.2% y valor bajo, se encuentra entre lo regular y deficiente en un 0.7%.

Al comprobar la hipótesis específica 3, se calculó el valor p-valor (0.009) situado por debajo del 0.01, comprobando que existe relación positiva entre la preparación y selección de los productos para su entrega y la atención farmacéutica. El coeficiente Rho es 0.290 que determina la correlación positiva baja. Estos resultados concuerdan con el estudio expuesto por Caballero (2018) y Tobón et al



(2017) ambos estudios desarrollados en el Perú que refieren preparación y selección de los productos.

Actualmente, la situación de la preparación y selección de medicamentos con éxito en los establecimientos farmacéuticos no es común; pero cuando aún se deba hacer, la preparación debe ser precisa, con especial atención a cuando se prepara en secuencia combinada, selección de adyuvantes y técnicas especiales requeridas. Todos los ingredientes necesarios para el procesamiento deben estar centralizados en un solo lugar, ya que cada material utilizado tendrá que ser trasladado a otro lugar, proporcionando así al distribuidor una verificación mecánica de la integridad del producto. Nacimiento de cada componente.

Esto les permite adaptar la formulación del producto a las necesidades de un paciente en particular. Los nuevos avances científicos en los sistemas farmacéuticos y sanitarios pueden requerir preparaciones reformuladas a las necesidades de cada individuo y, por lo tanto, aumentan la necesidad de que los farmacéuticos continúen preparando formulaciones en la farmacia. En algunos países, los QF que se dedican a la producción a pequeña escala de productos deben elaborarse siguiendo los procedimientos de buenas prácticas de fabricación y distribución.

En esta acción, informa y orienta al paciente sobre el uso correcto del fármaco, sus efectos secundarios, interacciones farmacológicas y las condiciones de almacenamiento del producto. La entrega correcta se garantiza siguiendo los protocolos establecidos.

## VI. CONCLUSIONES

**Primero:** Se demostró que los profesionales Químicos Farmacéuticos emplean de manera óptima las buenas prácticas de dispensación, así como sus respectivas dimensiones, esto refuerza que la hipótesis de estudio incide positivamente con la atención farmacéutica.

**Segundo:** En cuanto a la recepción y validación de la prescripción se determinó la relación de manera positiva con la atención farmacéutica, esto debido que los profesionales farmacéuticos tienen la capacidad de entender y validar cada receta médica del paciente que requiere tratamiento inmediato

**Tercero:** Se conoció la relación entre el análisis e interpretación de la receta médica, se obtuvo que se relacionan de manera positiva con la atención farmacéutica, esto debido que el profesional aplica lineamientos o protocolos establecidos por las cadenas de boticas y boticas independientes, además está condicionada a la calidad de atención hacia el usuario.

**Cuarto:** En cuanto a la última dimensión, preparación y selección de productos tienen una relación positiva a la variable dos, pero es una de las dimensiones que comentarios los errores continuos debido que las recetas médicas son ilegibles e incomprensible ocasionando disconformidad a los usuarios

## VII. RECOMENDACIONES

**Primera:** A nivel local, es necesario continuar con las sesiones de fortalecimiento de capacidades sobre las buenas prácticas en todas las dimensiones de las dos variables, teniendo en cuenta la evaluación de seguimiento que nos permita obtener una visión holística de su aplicación, así como conocimientos teóricos y prácticamente de todo el personal de farmacia.

**Segunda:** Los medicamentos no pueden considerarse productos de consumo ordinarios. La preocupación por la salud y el bienestar públicos requiere cierto grado de control a la calidad, seguridad, eficacia y uso de los medicamentos. La legislación sobre el uso de medicamentos depende de la existencia de un marco legal.

**Tercera:** Implementar políticas que permitan a los usuarios que asisten en las instalaciones farmacéuticas, así como a sus gerentes, estar adecuadamente informados a través de programas educativos sobre las consecuencias y los riesgos de las modificaciones de los medicamentos recetados.

**Cuarto:** Es necesario implementar aplicativos informáticos en cuanto a la dispensación de medicamentos con la finalidad de sistematizar el proceso de atención y contar con repositorio estadístico en línea, basados en las dimensiones de ambas variables para establecer los indicadores de gestión y calidad así mismo sea utilizado como fuente de información para próximas investigaciones que puedan proponer mejoras de flujos de atención o cadena de valor.

## REFERENCIAS

- Adele, S. (2019). Fundamentals of Pharmaceutical Care Planning, *Encyclopedia of Pharmacy Practice and Clinical Pharmacy*, Elsevier, 51-58, ISBN 9780128127360, <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-812735-3.00408-8>.
- Al-Quteimat, O. M., & Amer, A. M. (2016). Evidence-based pharmaceutical care: The next chapter in pharmacy practice. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 24(4), 447–451. <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2014.07.010>.
- Andía, P. (2020). Cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en la atención farmacéutica de las boticas de la DIRIS Lima Centro, 2019.
- Asghar, S., Atif, M., Mushtaq, I., Malik, I., Hayat, K., & Babar, Z. U. D. (2020). Factors associated with inappropriate dispensing of antibiotics among non-pharmacist pharmacy workers. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 16(6), 805–811. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2019.09.003>.
- Badilla Baltodano, B., Montero Chinchilla, N., Mora Vargas, A. I., Quesada Rojas, Y., Castro Murillo, G., & Monge Monge, M. (2018). Contribution to the development of pharmaceutical education in Costa Rica: Professional academic profile of Costa Rican assistencial pharmacist. *Actualidades Investigativas en Educación*, 18(3), 544-574. <http://dx.doi.org/10.15517/aie.v18i3.34421>.
- Burga V. y Huatay T. (2018). Evaluación de las Buenas Prácticas de Dispensación de antibióticos en establecimientos farmacéuticos del distrito de Bambamarca– Cajamarca, 2017. (Tesis). Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Perú. <https://bit.ly/3ktI7YG>.
- Caballero, A. (2018). Procesos logísticos y dispensación de medicamentos en Farmacia del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi, 2018. Lima: Universidad Cesar Vallejo.
- Castaño-Riobueno, G. A. (2017). Desafíos para la buena dispensación de medicamentos. *Rev CES Salud Pública*, 8(1), 94-107.

- Castro-Rodríguez A. Polifarmacia y prescripción de medicamentos potencialmente no apropiados en ancianos. *scielo.org.co*. 2015 Octubre; 22(1, <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v21n2/v21n2a11.pdf>).
- Cavaco, A. M., Sozen-Sahne, B., Ulutas-Deniz, E., & Yegenoglu, S. (2018). Self-medication and non-prescription drug counseling: Illustrating profession uncertainty within Turkish pharmacy practice. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 14(8), 718–726. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2017.09.006>.
- Costa, A. H. C., & Gonçalves, T. R. (2021). Pharmaceutical globalization and biological citizenship: notes on the implementation of post-exposure prophylaxis in the State of Rio Grande do Sul, Brazil. *Cadernos de Saúde Pública*, 37(1). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00041420>.
- Czepula, A. I. dos S., Bottacin, W. E., Júnior, E. H., Pontarolo, R., & Correr, C. J. (2018). Active methodology and blended learning: An experience in pharmaceutical care. *Currents in Pharmacy Teaching and Learning*, 10(1), 106–111. <https://doi.org/10.1016/j.cptl.2017.09.013>.
- Dáder, M. J. F., & Romero, F. M. (1999). La Atención Farmacéutica en farmacia comunitaria: evolución de conceptos, necesidades de formación, modalidades y estrategias para su puesta en marcha. *Pharmaceutical Care España*, 1, 52-61. <https://www.ugr.es/~cts131/documentos/DOC0016.PDF>
- Delgado-Silveira, E., Fernández-Villalba, E. M., García-Mina Freire, M., Albiñana Pérez, M. S., Casajús Lagranja, M. P., & Peris Martí, J. F. (2015). The impact of pharmacy intervention on the treatment of elderly multi-pathological patients. *Farm Hosp*, 39(4), 192-202. <https://dx.doi.org/10.7399/fh.2015.39.4.8329>.
- Diedrich, L., & Dockweiler, C. (2021). Video-based teleconsultations in pharmaceutical care – A systematic review. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 17(9), 1523–1531. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.12.002>.

DIGEMID. (2009) Ministerio de salud - MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN.

[http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1022\\_DIGEMID58.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1022_DIGEMID58.pdf).

DIGEMID. (s.f.). MINSA - Centro de Atención Farmacéutica.

<https://www.digemid.minsa.gob.pe/category/normas-legales>.

Foro de Atención Farmacéutica. Farmacia comunitaria.

[https://www.portalfarma.com/inicio/serviciosprofesionales//forofarmaciacomunitaria/Documents/ATFC\\_Guia%20FORO.pdf](https://www.portalfarma.com/inicio/serviciosprofesionales//forofarmaciacomunitaria/Documents/ATFC_Guia%20FORO.pdf).

Gogazeh, E. (2020). Dispensing errors and self-medication practice observed by community pharmacists in Jordan. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 28(3), 233–237. <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2020.01.001>.

Hua, X. L., Gu, M., Zeng, F., Hu, H., Zhou, T., Zhang, Y., & Shi, C. (2020). Pharmacy administration and pharmaceutical care practice in a module hospital during the COVID-19 epidemic. *Journal of the American Pharmacists Association*, 60(3), 431-438.e1. <https://doi.org/10.1016/j.japh.2020.04.006>.

Hughes, C. M., Cooper, J. A., & Ryan, C. (2014). Going beyond the numbers—a call to redefine polypharmacy. *British journal of clinical pharmacology*, 77(6), 915.

[DOI: 10.1111/bcp.12284](https://doi.org/10.1111/bcp.12284)

Jaber, D., Aburuz, S., Hammad, E. A., El-Refae, H., & Basheti, I. A. (2019). Patients' attitude and willingness to pay for pharmaceutical care: An international message from a developing country. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 15(9), 1177–1182.

<https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2018.10.002>.

Jacome, J., & Gonzalez, O. (2017). Caracterización de eventos adversos por errores de dispensación reportados en el programa distrital de Farmacovigilancia de Bogotá D.C. 2012-2016. Bogotá: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales.

<https://repository.udca.edu.co/handle/11158/713>

Kashif et al. (2017). Medication errors and strategies for their prevention. *Pakistan journal of pharmaceutical sciences*, 30(3).

<https://web.p.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=1011601X&asa=Y&AN=123052090&h=4v6BaOf9dAL5YrQKnblQbnN70VWxgoOz84qpS0%2fn7b%2bQgPlqJqNOVE%2b9TcUS%2f3gqXj5FqajuKbrTVrw0t6K3GA%3d%3d&crl=c&resultNs=AdminWebAuth&resultLocal=ErrCrlNotAuth&crlhashurl=login.aspx%3fdirect%3dtrue%26profile%3dehost%26scope%3dsite%26authtype%3dcrawler%26jrnl%3d1011601X%26asa%3dY%26AN%3d123052090.>

Kritiotis, S. L., & Burton, P. S. (2019). PHARMACY PERSONNEL PRACTICES WITH REGARD TO THE SALE OF NON-PRESCRIPTION ASTHMA MEDICATION IN COMMUNITY PHARMACIES IN THE EASTERN AND WESTERN Benjamin Herman Charles Gebers of Masters in Pharmacy in the Faculty of Health Science at the Nelson Mandela Univ. April.

Marañón, N., (2021). Cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en la atención farmacéutica en las boticas en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2021.

Mendoza Villanueva, K. A. (2018). Impacto De La Implementación De Un Programa De Atención Farmacéutica En Pacientes Con Esquizofrenia Estabilizados Atendidos Por Consultorio Externo En El Hospital De Salud Mental San Juan Pablo II Del Cusco.  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/35682/mendoza\\_vk.pdf?sequence=1&isAllowed=y.](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/35682/mendoza_vk.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Milevska Kostova, N. (2017). Policy change and regulation of primary care prescribing and dispensing in Macedonia—A qualitative study (Doctoral dissertation, University of Sheffield).

Ministerio de Salud DECRETO SUPREMO N° 021-2001-SA.  
[http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/decretosupremon021-2001-sa.pdf.](http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/decretosupremon021-2001-sa.pdf)

Ministerio de Salud. MINSA - BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN.  
[http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1431.pdf.](http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1431.pdf)

Mishra, S., Dash, A., & Mishra, B. K. (2019). An insight of internet of things applications in pharmaceutical domain. En *Emergence of Pharmaceutical*

*Industry Growth with Industrial IoT Approach*. Elsevier Inc.  
<https://doi.org/10.1016/B978-0-12-819593-2.00009-1>.

Murillo, C., & Smith, J. (2020). Cumplimiento de buenas prácticas de dispensación de medicamentos y satisfacción del paciente en un establecimiento farmacéutico del Distrito de Cajabamba.  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45806/Cabani llas %20MJS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45806/Cabani%20MJS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Oliveira, P. C., Silveira, M. R., Ceccato, M. D. G. B., Reis, A. M. M., Pinto, I. V. L., & Reis, E. A. (2019). Prevalence and factors associated with polypharmacy among the elderly treated in Primary Healthcare in Belo Horizonte, State of Minas Gerais, Brazil. *Ciencia & Saude Coletiva*, 26(4), 1553-1564.  
<https://www.scielo.br/j/csc/a/hqJVhghhLCxp6mFSFsWFdYH/?lang=pt>.

Olutuase, V. O. (2019). Assessment of Antibiotic Dispensing Practices. *University of the Western Cape, South Africa*, 1(4), 1–37.

Oñatibia-Astibia, A., Aizpurua-Arruti, X., Malet-Larrea, A., Gastelurrutia, M. Á., & Goyenechea, E. (2021). El papel del farmacéutico comunitario en la detección y disminución de los errores de medicación: revisión sistemática exploratoria. *Ars Pharmaceutica (Internet)*, 62(1), 15-39.  
<https://dx.doi.org/10.30827/ars.v62i1.15901>.

Pereira, C. E. O., Bambirra, E. H. F., Fernandes, B. D., Sousa, M. C. V. B., Mendonça, S. A. M., & Chemello, C. (2021). Factors influencing the implementation of pharmaceutical care in outpatient settings: A systematic review applying the Consolidated Framework for Implementation Research. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, June.  
<https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2021.06.011>.

Policy Change and Regulation of Primary Care Prescribing and Dispensing in Macedonia – A Qualitative Study By : Neda Milevska Kostova , MSc , MPPM  
A thesis submitted in partial fulfilment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy The Univ. (s/f). November 2017.

Rodriguez, O., Garcia , A., Alonso, L., & León, P. (2017). La Dispensación como Herramienta para lograr el uso adecuado de los medicamentos en atención



primaria. Revista Cubana de Medicina General Integral. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252017000400007&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000400007&lng=es&tlng=es).

Saha, S. y Hossain, M.T. (2017). Evaluation of Medicines Dispensing Pattern of Private Pharmacies in Rajshahi, Bangladesh. *BMC Health Services Research*, 17 (1), 136.

Science, H., & Co-supervisor, P. S. B. (2018). Delivery of Pharmaceutical Services and Care at Three Primary Healthcare Clinics with Different Dispensing Models in the Nelson Mandela Bay Health District Amy Claire Bobbins of the Masters in Pharmacy in the Faculty of Health Science at the Nelson Mandel. August.

Tobón, F., Montoya, S., & Orrego, M. (2018). Automedicación Familiar, un problema de salud pública. *Educación Médica*, 122.

Tomairo, E. (2018). Gestión farmacéutica y satisfacción en el acceso y uso de medicamentos del usuario ambulatorio en los servicios de farmacia de los hospitales de la DIRESA-Callao, 2017.

Tommelein, E., Mehuys, E., Van Hees, T., Adriaens, E., Van Bortel, L., Christiaens, T., Van Tongelen, I., Remon, J. P., Boussey, K., & Brusselle, G. (2014). Effectiveness of pharmaceutical care for patients with chronic obstructive pulmonary disease (PHARMACOP): A randomized controlled trial. *British Journal of Clinical Pharmacology*, 77(5), 756–766. <https://doi.org/10.1111/bcp.12242>.

Universidad Autónoma de Bucaramanga. n: Tecnología en Regencia de Farmacia: Dispensación y Distribución de medicamentos y Dispositivos médicos. [http://unab.edupol.com.co/pluginfile.php/7208/mod\\_resource/content/1/UNIDAD\\_5%20Dispensaci%C3%B3n%20y%20distribuci%C3%B3n%20de%20medicamentos%20y%20dispositivos%20m%C3%A9dicos.pdf](http://unab.edupol.com.co/pluginfile.php/7208/mod_resource/content/1/UNIDAD_5%20Dispensaci%C3%B3n%20y%20distribuci%C3%B3n%20de%20medicamentos%20y%20dispositivos%20m%C3%A9dicos.pdf)

## **ANEXOS**

## ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN EN LA ATENCION FARMACEUTICA EN LAS BOTICAS DE LA DIRIS LIMA SUR, 2021  
 Autor: GOMEZ HERNANDEZ FREDDY WILFREDO

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES
General	General	General	Variable 1	
¿Cuál es la relación entre el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación y la atención farmacéutica en las boticas de la DIRIS Lima sur, 2021?	Determinar la relación entre cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación y la atención farmacéutica en las boticas de la DIRIS Lima sur, 2021	Existe una relación positiva entre cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación y la atención farmacéutica en las boticas de la DIRIS Lima sur, 2021	Buenas prácticas de dispensación	Recepción y validación de la prescripción Análisis e interpretación de la prescripción Preparación y selección de los productos para su entrega
Específicos	Específicos	Específicas	Variable 2	DIMENSIONES
¿Cuál es la relación entre la Recepción y validación de la prescripción y la atención farmacéutica en las boticas de la DIRIS Lima sur, 2021?	Determinar la relación entre la Recepción y validación de la prescripción y la atención farmacéutica en las boticas de la DIRIS Lima sur, 2021	Existe una relación positiva entre la Recepción y validación de la prescripción y la atención farmacéutica en las boticas de la DIRIS Lima sur, 2021	Atención Farmacéutica	Evaluación de Recetas
¿Cuál es la relación entre el análisis e interpretación de la prescripción y la atención farmacéutica en las boticas de la DIRIS Lima sur, 2021?	Determinar la relación entre el análisis e interpretación de la prescripción y la atención farmacéutica en las boticas de la DIRIS Lima sur, 2021	Existe una relación positiva entre el análisis e interpretación de la prescripción y la atención farmacéutica en las boticas de la DIRIS Lima sur, 2021		Información de medicamentos
¿Cuál es la relación entre la preparación y selección de los productos para su entrega y la atención farmacéutica en las boticas de la DIRIS Lima sur, 2021?	Determinar la relación entre la preparación y selección de los productos para su entrega y la atención farmacéutica en las boticas de la DIRIS Lima sur, 2021	Existe una relación positiva entre la preparación y selección de los productos para su entrega y la atención farmacéutica en las boticas de la DIRIS Lima sur, 2021		Asesoría Farmacéutica

## ANEXO 2. Operacionalización de variable: Buenas Prácticas De Dispensación

VARIABLE 1	DEFINICIÓN TEÓRICA	Definición Operacional	DIMENSIONES	INDICADOR	Ítems
<b>BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN</b>	La dispensación es el servicio dado exclusivamente por el químico farmacéutico, está centrado en que los pacientes aprovechen y usen los fármacos adecuadamente según las patologías que padezcan; refiriendo la dosis, intervalos de tiempo e información idónea sobre el medicamento que se va a utilizar, asegurando su calidad de vida, respetando la normativa vigente.	Los Pacientes/clientes van a los establecimientos farmacéuticos y compran, sin recibir la orientación adecuada y la información importante para ayudar a prevenir algunas reacciones adversas. "DEFICIENTE" De 0 a 30 puntos "REGULAR" De 31 a 76 puntos "BUENO" De 77 a 134. puntos "EXCELENTE" De 135 a 150 puntos	<p>Recepción y validación de la prescripción</p> <p>Análisis e interpretación de la prescripción</p> <p>Preparación y selección de los productos para su entrega</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejoraría el resultado del tratamiento de mis pacientes</li> <li>• Probablemente tendría que contratar más personal</li> <li>• Sentiría cierta inseguridad sobre mis conocimientos farmacológicos</li> <li>• Trabajaría en equipo con los médicos, lo que es muy deseable</li> <li>• Conseguiría aumentar la fidelidad de mis pacientes</li> <li>• Experimentaría una mayor satisfacción personal</li> <li>• Trabajaría más, sin remuneración por el trabajo extra</li> <li>• Me implicaría más en los problemas de salud de mis pacientes</li> <li>• Multiplicaría el ya abundante papeleo de mi farmacia</li> </ul>	<p>1,2,3</p> <p>4,5,6,7</p> <p>8,9,10</p> <p>11,12,13,14</p> <p>15,16,17</p> <p>18,19,20</p> <p>21,22,23</p> <p>24,25,26,27</p> <p>28,29,30</p>

Fuente: adaptado de Martínez (2016)

### Operacionalización de variable: Atención Farmacéutica

VARIABLE 2	DEFINICIÓN TEÓRICA	Definición Operacional	DIMENSIONES	INDICADOR	Ítems	
ATENCIÓN FARMACÉUTICA	<p>La atención farmacéutica es un concepto innovador en la práctica de farmacia, que surgió a mediados de los años setenta. Establece que todos los profesionales sanitarios deben responsabilidad de los resultados de la farmacoterapia en sus pacientes</p>	<p>Abarca una variedad de servicios y de funciones - algunos nuevos para la farmacia, otros tradicionales - que son determinados y proporcionados por los farmacéuticos atendiendo a los pacientes individuales "DEFICIENTE" De 0 a 14 puntos "REGULAR" De 15 a 29 puntos "BUENO" De 30 a 44. puntos "EXCELENTE" De 45 a 58 puntos</p>	Evaluación de Recetas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Confirma el contenido de las recetas de acuerdo con las normas vigentes.</li> <li>• Comunica adecuadamente al paciente cuando no puede atender la receta, sin cuestionar a los profesionales sanitarios.</li> <li>• Confirma el ajuste de las dosis en función de la necesidad de cada paciente.</li> <li>• Realiza interconsulta con el prescriptor en caso tenga dudas sobre la prescripción.</li> <li>• Verifica que el rotulado de ambos envases correspondan al mismo producto y cumplan con las especificaciones establecidas en las normas legales vigentes.</li> <li>• Aplica los requerimientos y exigencias de acuerdo con las normas legales vigentes en la elaboración de productos magistrales u oficinales.</li> </ul>	1,2,3 4,5,6 7,8,9 10,11,12,13 14,15,16,17	
			Información de medicamentos		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registra correctamente los preparados magistrales.</li> </ul>	18,19,20
			Asesoría Farmacéutica		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programa el seguimiento farmacoterapéutico correspondiente, en caso el paciente lo requiera.</li> <li>• Demuestra estar actualizado con respecto a medicamentos, primeros auxilios, emergencias toxicológicas, y a información oficial sobre las alternativas farmacéuticas de medicamentos.</li> </ul>	21,22,23,24 25,26,27,28
						29

Fuente: adaptado de Veloso (2017)

### ANEXO 3. ENCUESTA DE VALORACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS

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

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

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

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

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

**ANEXO 4. FICHA TÉCNICA: BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN  
BPD30**

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



## ANEXO 5. ENCUESTA DE VALORACIÓN DE LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA

(Modelo de Valores tomado de VALERIA SUSANA VELOSO URIBE, 2017)

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

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

N°	CRITERIOS DE VERIFICACIÓN	NO	SI
1	Confirma el contenido de las recetas de acuerdo con las normas vigentes.		
2	Decide la dispensación o no del medicamento y/o la pertinencia de una interconsulta con el prescriptor.		
3	Se ajusta a las normas vigentes cuando se trata de medicamentos psicotrópicos.		
4	Comunica adecuadamente al paciente cuando no puede atender la receta, sin cuestionar a los profesionales sanitarios.		
5	No dispensa ningún medicamento cuando el paciente muestre una receta vencida.		
6	Interpreta correctamente las abreviaturas utilizadas por los prescriptores		
7	Confirma el ajuste de las dosis en función de la necesidad de cada paciente.		
8	Realiza un correcto cálculo de dosis y la cantidad a entregar del Medicamento.		
9	Identifica las interacciones medicamentosas y la duplicidad terapéutica.		
10	Realiza interconsulta con el prescriptor en caso tenga dudas sobre la prescripción.		
11	Identifica los productos en las estanterías leyendo cuidadosamente la etiqueta.		
12	Verifica que el nombre, la concentración, la forma farmacéutica y la presentación del medicamento corresponde a lo prescrito.		
13	Comprueba que el o los productos tienen el aspecto adecuado, verificando que los envases primario y secundario se encuentren en buenas condiciones.		
14	Verifica que el rotulado de ambos envases correspondan al mismo producto y cumplan con las especificaciones establecidas en las normas legales vigentes.		

15	Evita contaminar los productos como tabletas y cápsulas a granel, utilizando los materiales especiales (guantes, contadores manuales entre otros)		
16	Acondiciona los productos en un empaque seguro para la conservación y traslado, respetando la cadena de frío cuando corresponda.		
17	Acondiciona en envases, los productos que se dispensan en unidades inferiores al contenido del envase primario, consignando la información requerida.		
18	Aplica los requerimientos y exigencias de acuerdo a las normas legales vigentes en la elaboración de productos magistrales u oficinales.		
19	Cuenta con instrumentos que garanticen la calidad y exactitud de la atención brindada.		
20	Realiza el registro de acuerdo con las normas legales vigentes.		
21	Registra correctamente los preparados magistrales.		
22	Registra la receta en el libro de recetas del Establecimiento en orden correlativo y cronológico.		
23	Registra en el dorso de la receta el nombre de la alternativa dispensada, en caso de que dispense un medicamento alternativo al prescrito.		
24	Brinda información y orientación sobre la administración, uso y dosis del producto farmacéutico, sus interacciones medicamentosas, sus reacciones adversas y sus condiciones de conservación.		
25	Programa el seguimiento farmacoterapéutico correspondiente, en caso el paciente lo requiera.		
26	Advierte con claridad y objetividad sobre los posibles efectos indeseables, a fin de evitar que el paciente abandone el tratamiento.		
27	Realiza la confirmación de la comprensión de las instrucciones brindada al paciente.		
28	Demuestra respeto y mantiene la confidencialidad e intimidad del paciente de acuerdo con cada caso.		
29	Demuestra estar actualizado con respecto a medicamentos, primeros auxilios, emergencias toxicológicas, y a información oficial sobre las alternativas farmacéuticas de medicamentos.		

## ANEXO 6. FICHA TÉCNICA: ATENCIÓN FARMACÉUTICA (AF-29)

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