



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras distribuir, combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial y, a pesar que son nuevas obras deben siempre rendir crédito y ser no comerciales, no están obligadas a licenciar sus obras derivadas bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD



AT 2026-FFBB-002

CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título de **Informe final de tesis** es:

Buenas prácticas de almacenamiento y dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma y Guadalupe, Ica, 2025

Presentado por:

PEREZ VALENCIA CESAR STUWAR

Bachiller del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**. El resultado obtenido es 1% por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.

Con Código de Matricula: 20150803

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 08 de enero de 2026

Dr. PEÑA GALINDO JULIO JOSE
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Farmacia y Bioquímica



Buenas prácticas de almacenamiento y dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma y Guadalupe, Ica, 2025

Línea de Investigación

Salud Pública y Conservación del Ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

AUTOR:

BACH. CESAR STUWAR PEREZ VALENCIA

Ica – Perú

2025

Dedicatoria

El presente trabajo de tesis está dedicado en primer lugar a Dios, a mi familia por su apoyo emocional que me motivo a continuar y cumplir esta meta.

Agradecimiento

Doy gracias a Dios por acompañarme en este camino, también le agradezco a mi asesora la Dra.

Elizabeth Julia Melgar Merino por su comprensión y guía en la elaboración de este trabajo.

Agradezco también a cada docente que me brindaron enseñanzas que me formaron como
persona y profesional.

Índice de contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras	ix
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
I. Introducción	12
II. Estrategia metodológica	20
III. Resultados	24
IV. Discusión	52
V. Conclusiones	58
VI. Recomendaciones	49
VII. Referencias bibliográficas	60
VIII. Anexos	65

Índice de tablas

Tabla 1. Confiabilidad por Alfa de Cronbach	22
Tabla 2. Datos en porcentaje	24
Tabla 3. Datos por poblacion	24
Tabla 4. Datos por establecimiento	25
Tabla 5. Datos generales	26
Tabla 6. ¿Hasta qué punto coincide en que el espacio de almacenamiento facilita una rotación eficiente de los medicamentos y evita la sobrecarga o el almacenamiento inadecuado?.....	27
Tabla 7. ¿Qué tanto apruebas la idea de que el área destinada al almacenamiento de medicamentos, cumple con las regulaciones vigentes en cuanto a ventilación, iluminación y temperatura controlada?.....	27
Tabla 8. ¿Cómo evalúas tu conformidad sobre el estado de los equipos e instrumentos (termohigrómetros, refrigeradoras, etc.) en el área de trabajo?.....	28
Tabla 9. ¿Consideras que la ubicación de los estantes, tarimas o parihuelas u otros, facilitan la limpieza y ventilación de las áreas?.....	28
Tabla 10. ¿Cómo evalúas tu conformidad con la verificación de los documentos presentados por el proveedor considerando el procedimiento de operativo estándar (POE) de recepción?	29
Tabla 11. ¿Hasta qué punto coincide que la revisión de las condiciones de recepción de los productos farmacéuticos es esencial para asegurar la calidad en el almacenamiento de los medicamentos?.....	30
Tabla 12. ¿En qué medida aprobaría que la comprobación de la integridad del empaque de los medicamentos al ser recibidos es crucial para garantizar su adecuada conservación en el almacén?	30
Tabla 13. ¿Cómo evalúas tu conformidad sobre el registro detallado de la recepción de medicamentos es fundamental para un control eficaz en el proceso de dispensación?.....	31
Tabla 14. ¿Qué tanto apruebas la idea de una correcta verificación de las condiciones de temperatura al recibir los medicamentos asegura su estabilidad durante el almacenamiento? ...	31
Tabla 15. ¿Considera adecuado el tiempo que toma reponer el stock de productos agotados? .	32

Tabla 16. ¿En qué medida aprobaría que el sistema de control de temperatura en los almacenes garantiza que los medicamentos se mantengan dentro de los rangos establecidos para su conservación óptima?.....	32
Tabla 17. ¿Qué tan de acuerdo esta con el sistema actual de ubicación y distribución de productos farmacéuticos?	33
Tabla 18. ¿En qué grado considera que los inventarios son realizados de manera adecuada siguiendo el procedimiento operativo estándar (POE) de almacenamiento?	33
Tabla 19. ¿Qué nivel de conformidad tiene con las inspecciones periódicas para verificar que la temperatura de las zonas de almacenamiento se mantenga dentro de los parámetros adecuados?	34
Tabla 20. ¿En qué grado consideras que se cumple el procedimiento operativo estandarizado (POE) sobre la devolución de productos farmacéuticos entregados por los pacientes y/o proveedores?	34
Tabla 21. ¿Hasta qué punto coincide que un registro sobre las causas de devolución permite evitar la inadecuada dispensación de productos farmacéuticos?.....	35
Tabla 22. ¿Qué tan conforme esta con las condiciones de almacenamiento de los productos farmacéuticos devueltos al establecimiento?	35
Tabla 23. ¿En qué grado considera que se ejecuta correctamente el procedimiento operativo estándar (POE) sobre baja o rechazados?	36
Tabla 24. ¿Qué tanto coincides sobre que los productos deteriorados se encuentran almacenados correctamente en el área de bajas?	37
Tabla 25. ¿Considera que el procedimiento operativo estándar (POE) que determina la eliminación de productos deteriorados se ejecuta de manera óptima?.....	37
Tabla 26. ¿En qué grado considera que la recepción de recetas sin enmendaduras evita los errores en la dispensación?.....	38
Tabla 27. ¿En qué grado considera que la claridad de la información de la prescripción facilita una dispensación más segura y eficiente de los medicamentos?	38
Tabla 28. ¿En qué proporción comparte la idea de que verificar la dosis prescrita antes de dispensar un medicamento es fundamental para evitar sobredosificaciones o subdosificaciones?	39

Tabla 29. ¿Qué tan conforme esta sobre validar la autenticidad de la receta médica es un paso esencial para prevenir la dispensación de medicamentos bajo prescripciones fraudulentas?	39
Tabla 30. ¿Hasta qué punto coincide sobre la comprobación de la dosis recomendada según la condición del paciente es clave para garantizar un tratamiento farmacológico seguro?.....	40
Tabla 31. ¿En qué medida acepta que verificar la legitimidad del documento prescrito por el profesional de salud es indispensable para asegurar un proceso adecuado de dispensación?.....	40
Tabla 32. ¿Hasta qué punto coincide en que revisar el diagnóstico del paciente antes de la dispensación es fundamental para garantizar que el tratamiento sea adecuado?	41
Tabla 33. ¿Qué tan conforme esta con que una interpretación precisa de las instrucciones médicas en la receta es esencial para evitar errores en la administración del tratamiento?	41
Tabla 34. ¿Cómo considera que validar la coherencia entre el diagnóstico y los medicamentos prescritos minimiza el riesgo de intervenciones farmacológicas inadecuadas?.....	42
Tabla 35. ¿Qué tanto aprueba la idea de que una falta de precisión en las indicaciones del tratamiento puede generar confusión en el proceso de dispensación y afectar la adherencia del paciente?.....	42
Tabla 36. ¿En qué medida acepta que garantizar la disponibilidad inmediata de los medicamentos solicitados es fundamental para una dispensación oportuna y efectiva?.....	43
Tabla 37. ¿En qué proporción comparte la idea de que verificar la compatibilidad entre los medicamentos seleccionados y lo indicado en la receta es un paso crítico para garantizar la seguridad del paciente?	43
Tabla 38. ¿Qué tanto coincide con que mantener un stock adecuado de productos esenciales contribuye a mejorar la calidad del servicio en la dispensación de medicamentos?.....	44
Tabla 39. ¿Qué tanto aprueba la idea sobre proporcionar al paciente información detallada sobre el uso adecuado de los medicamentos es esencial para mejorar la adherencia al tratamiento? ..	44
Tabla 40. ¿Considera que la confidencialidad al dispensar mejora el trato con el paciente?.....	45
Tabla 41. ¿En qué grado considera que verificar la identidad del paciente antes de la entrega de los medicamentos es fundamental para evitar errores de dispensación?.....	45
Tabla 42. ¿Hasta qué punto coincide en que la falta de una explicación clara al paciente sobre las posibles interacciones de los medicamentos puede comprometer la seguridad del tratamiento? 46	
Tabla 43. ¿Qué tan conforme esta con que asegurar la correcta identificación del paciente en cada entrega de medicamentos contribuye a prevenir confusiones en el tratamiento prescrito?	46

Tabla 44. ¿Considera que, al dispensar parcialmente la medicación, se debe estar indicado al reverse de la receta?	47
Tabla 45. ¿En qué proporción admite que una orientación adecuada al paciente respecto a los efectos secundarios de los medicamentos garantiza un uso más seguro y responsable de los mismos?	47
Tabla 46. Pruebas de normalidad	48
Tabla 47. Relación entre Buenas prácticas de almacenamiento y Dispensación de medicamentos	49
Tabla 48. Relación entre Dimensión Instalación y Dispensación de medicamentos	50
Tabla 49. Relación entre Dimensión Almacenamiento y Dispensación de medicamentos.....	50
Tabla 50. Relación entre Dimensión Recepción y Dispensación de medicamentos	50
Tabla 51. Relación entre Dimensión Devolución y Dispensación de medicamentos	50
Tabla 52. Relación entre Dimensión Baja o rechazado y Dispensación de medicamentos	51

Índice de figuras

Figura 1. Diagrama de correlación.....	20
---	----

Resumen

El presente estudio buscó determinar la relación entre las buenas prácticas de almacenamiento y la dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma y Guadalupe, Ica, 2025. La metodología fue correlacional, siendo empleado el cuestionario para obtener información de 35 participantes. Los resultados indicaron que la relación más elevada fue entre la dimensión recepción y la dispensación de medicamentos (0.962), seguida por las buenas prácticas de almacenamiento (0.891), la dimensión almacenamiento (0.829), la dimensión devolución (0.727), la dimensión instalación (0.605) y la dimensión baja o rechazados (0.546). Cada uno de estos aspectos mostró un grado específico de asociación con el proceso final, lo cual evidenció una dependencia funcional del mismo respecto a las fases que lo anteceden. Se ha concluido que la ejecución eficiente del servicio farmacéutico requiere que todas las etapas previas al acto de entrega estén estructuradas bajo criterios técnicos estandarizados. La adecuada revisión inicial, el orden físico del inventario, la gestión de retornos y la exclusión oportuna de insumos no aptos resultaron esenciales para asegurar un sistema operativo fiable y orientado a preservar la calidad del tratamiento proporcionado.

Palabras claves: Buenas prácticas, almacenamiento, dispensación, medicamentos, farmacia.

Abstract

The present study sought to determine the relationship between good storage practices and the dispensing of medicines offered in the Pharmacy area of the Microred La Palma y Guadalupe, Ica, 2025. The methodology was correlational, and the questionnaire was used to obtain information from 35 participants. The results indicated that the highest relationship was between the reception and dispensing of medicines dimension (0.962), followed by good storage practices (0.891), the storage dimension (0.829), the return dimension (0.727), the installation dimension (0.605) and the low or rejected dimension (0.546). Each of these aspects showed a specific degree of association with the final process, which evidenced a functional dependence of the latter with respect to the phases that preceded it. It has been concluded that the efficient execution of the pharmaceutical service requires that all the stages prior to the act of delivery be structured under standardized technical criteria. The adequate initial review, the physical order of the inventory, the management of returns and the timely exclusion of unsuitable inputs were essential to ensure a reliable operating system aimed at preserving the quality of the treatment provided.

Keywords: Good practices, storage, dispensing, medicines, pharmacy.

I. Introducción

En el contexto internacional, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) reportó que, a nivel global, la cifra promedio del gasto total farmacéutico respecto al consumo total en salud equivale al 24.9%, es decir, entre el 7.7% y 67.6% como rango. Sumado a ello, en Ecuador se halló que el desperdicio de medicamentos vencidos por el incumplimiento de las buenas prácticas equivale \$4.517.051 millones hasta el 2020; además que, siendo una de las causas principales que las farmacias afrontan en dicho país viene a ser la falta de espacios adecuados para el almacenamiento y la distribución conveniente de los medicamentos ¹.

Del mismo modo, en Bolivia en cuanto a los medicamentos fabricados y que vienen del exterior, se ha hallado que estos que no cumplen respetablemente con parámetros de calidad, estipulado por la OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), todo ello, en el marco de la adecuada manufactura, almacenaje y dispensación, que atentan contra los derechos de salud de los bolivianos ². Asimismo, la OMS reveló que, el 50% de la población mundial obtuvo medicamentos inadecuados encontrados en las farmacias, dado a que no usaban receta y dispensaban de forma inadecuada, siendo una de las causas que muchos de los farmacéuticos desconocen cual es el protocolo de las buenas prácticas de los medicamentos que deben tener ³.

En el escenario nacional, según la Defensoría del Pueblo en el 2022 manifestó que, en el país el efectuar el derecho a obtener una atención correcta viene siendo limitado debido a diversas causas, entre las cuales está el inadecuado abastecimiento de los medicamentos en los establecimientos de salud, principalmente en zonas donde existe mayor demanda. Esta situación repercute a que la calidad del servicio sea baja en un 17.9% y regular en un 43.1%. Asimismo, las Buenas Prácticas de Dispensación (BPD) sea inadecuada en un 19.5% y regular en un 41.5% ⁴.

Asimismo, en el Perú uno de los problemas más frecuentes viene a ser la falta de conocimiento de los colaboradores farmacéuticos referente a las Buenas Prácticas de Dispensación (BPD), motivo por lo que habitualmente, tienden a cometer varios errores en la situación de dispensar los medicamentos, iniciando desde la fase de recepción hasta la distribución de productos, cuyo cumplimiento de las BPD suele ser malo en un 20% y regular en un 50% ⁵.

Por otro lado, actualmente, las farmacias han incurrido en el simple expendio de medicamentos sin control, predominando el pensamiento mercantilista, cuyo subordinado mayormente es Químico Farmacéutico de la farmacia, por lo tanto no siempre se aplica la ética y el cuidado de la salud en la atención, además existen errores en cuanto a la dispensación de medicamentos, entre los cuales tenemos la falta de control de las prescripciones, poca orientación e información a los pacientes respecto al almacenamiento y demás problemas que atentan contra la salud ⁶.

En el escenario regional, un estudio reveló que, en diversas boticas de la ciudad de Ica, no cumplen adecuadamente con las buenas prácticas de dispensación de los medicamentos, dado que, más del 46% de estas no cumplen con la recepción y la validación de las recetas, el 34.6% no analiza bien las recetas y más del 34% no entregan informes de los medicamentos. Siendo este escenario muy común y habitual en las boticas, dado que muchos de los trabajadores que atienden desconocen acerca del protocolo de las buenas prácticas en cuanto a la dispensación de los medicamentos ⁷.

La Microred La Palma y Guadalupe, ubicada en Ica, enfrenta serias deficiencias en las prácticas de almacenamiento y dispensación de medicamentos dentro de sus áreas de farmacia. Entre los factores que se relacionan con esta situación se encuentran la falta de capacitación del personal, la falta de supervisión constante en los procesos de gestión y la insuficiencia de infraestructura adecuada para preservar los fármacos en condiciones óptimas. Esta problemática puede traer consigo consecuencias significativas, tales como la alteración de la calidad de los medicamentos, aumenta el riesgo de suministrar productos en mal estado a los pacientes y un incremento en las quejas por parte de los usuarios. Esta situación podría desencadenar un impacto negativo en la atención médica, afectando tanto la confianza de los pacientes como la eficacia de los tratamientos, poniendo en riesgo la salud de la población que depende de estos servicios.

En coherencia con lo planteado, la **pregunta general** fue ¿Cuál es la relación entre las buenas prácticas de almacenamiento y la dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma y Guadalupe, Ica, 2025? Además, las **preguntas específicas** fueron ¿Cuál es la relación entre la dimensión instalación y la dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma y Guadalupe, Ica, 2025? ¿Cuál es la relación entre la dimensión almacenamiento y la dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma y Guadalupe, Ica, 2025? ¿Cuál es la relación entre la dimensión recepción y la dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma y Guadalupe, Ica, 2025? ¿Cuál es la relación entre la dimensión Devolución y la dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma y Guadalupe, Ica, 2025? ¿Cuál es la relación entre la dimensión Baja o Rechazados y la dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma y Guadalupe, Ica, 2025?

Cabe reconocer que, como **antecedente internacional**, el autor Cepeda ⁸, en el 2024, Chimborazo, orientado en implementar buenas prácticas de almacenamiento, así como de dispensación de medicamentos (BPA – BPD) en una farmacia. Asimismo, desarrolló una indagación explicativa, cuantitativa, no experimental, consideró la aplicabilidad de un cuestionario con 102 usuarios. Igualmente, los resultados llegaron a ostentar que, antes de la implementación el cumplimiento de las BPA – BPD fue del 48.5%; mientras que, luego de la

aplicación el cumplimiento de las BPA – BPD fue del 91.2%. Según los resultados, estableció como conclusión que, la implementación de las BPA – BPD fueron eficientes.

Muyolema ⁹, en el 2023, Riobamba, enfocado en evaluar la implementación respecto a las buenas prácticas de almacenamiento (BPA) y su asociación con la dispensación de medicamentos (BPD) en una farmacia. Asimismo, desarrolló una indagación analítica, cuantitativa, explicativa, transversal, consideró la aplicabilidad de un cuestionario con 60 participantes. Frente a ello, los resultados llegaron a exhibir que, antes de la implementación, hubo incumplimiento del 58.3% en almacén, en devolución un 71.4%, organización un 25% y en dispensación un incumplimiento del 53.8%; empero luego de la implementación, en las BPA fue cumplido en un 58.3% y en las BPD un 53.8%. concluyendo que, la implementación de las BPA y las BPD fueron óptimas en la farmacia.

Viera ¹⁰, en el 2023, Chimborazo, buscó diseñar un protocolo de buenas prácticas de recepción, almacenamiento, así como de dispensación de medicamentos (BPR, BPA y BPD). Adicionalmente, se desarrolló una indagación analítica, cuantitativa, explicativa, transversal, consideró la aplicabilidad de la observación. Además, los resultados llegaron a evidenciar que, en el inicio el cumplimiento de las BPR fue del 50%, de las BPA fue del 45% y de las BPD fue del 33%. Determinó como conclusión que, el diseño del protocolo es viable y óptimo para mejorar las buenas prácticas en la farmacia.

Muñoz ¹¹, en el 2023, Chimborazo, orientado en analizar la aplicación de un protocolo de buenas prácticas (BP) de recepción, almacenamiento, al igual que de dispensación de medicamentos. Para ello, realizó una metodología cuantitativa, analítica, explicativa, transversal, consideró la aplicabilidad de un cuestionario con 70 trabajadores. Los resultados obtenidos mostraron que, antes de la aplicación del protocolo, el incumplimiento de las BP de recepción fue del 75%, de almacén fue del 50% y de la dispensación fue del 80%; mientras que luego de la aplicación, las BP fueron óptimas en un 74.2%. Estableciendo como conclusión que, la aplicación del protocolo fue óptimo para mejorar las BP en la farmacia.

López ¹², en el 2023, Ecuador, consideró estudiar la aplicación de buenas prácticas de almacenamiento, así como de dispensación de medicamentos en una farmacia. Igualmente, efectuó una investigación cuantitativa, explicativa, analítica, consideró la aplicabilidad de la observación. De igual forma, los resultados llegaron a reflejar que, antes de la aplicación de las BPA y BPD, el incumplimiento en almacén fue del 28% y en la dispensación fue del 11%; empero, posterior a la aplicación las BPA y de las BPD el incumplimiento fue del 1.3%. llegando a la conclusión que la aplicación contribuyó a las BPA y BPD.

Además, en cuanto a los **antecedentes nacionales**, Quiliche y Flores ¹³, en el 2023, Lima, enfocados en valorar el conocimiento, así como el cumplimiento de buenas prácticas de almacenamiento (BPA) de medicamentos en boticas por parte de los técnicos. Asimismo, desarrollaron un estudio explicativo, cuantitativo, transversal, explicativo, incurrió en la aplicabilidad de un cuestionario con 160 técnicos. Igualmente, los resultados llegaron a reflejar que, referido al nivel de conocimiento sobre ley N° 29459, el 96.5% expresó que es verdadero y el 3.5% que es falso; respecto al conocimiento de los productos farmacéuticos, el 97.4% señaló que es verdadero y el 2.6% falso; el 3.5% dijo que los almacenes no son supervisados por DIGEMID y el 96.5% dijo que sí; el 97.4% tiene en cuenta la expiración de los productos. Establecieron como conclusión que, hubo asociación entre las variables, tras una $Rho=0.256$ y un p valor <0.05 .

Vásquez ¹⁴, en el 2023, Lima, orientados en evaluar la gestión de buenas prácticas de almacenamiento (BPA) y su asociación con la disponibilidad de medicamentos. Adicionalmente, efectuaron una indagación explicativa, correlacional, analítica, descriptiva, incurrió en la aplicabilidad de un cuestionario con 105 trabajadores. Además, los resultados llegaron a mostrar que, concerniente al nivel de la gestión de BPA, el 96.25 expresó que es deficiente y el 3.8% regular; mientras que, referido al nivel de la disponibilidad de medicamentos, el 94.3% señaló que es bajo y el 5.7% que es regular. Además, determinó como conclusión que ambas variables mostraron asociación con una $Rho=0.594$ y un p valor <0.05 .

Pichigua ¹⁵, en el 2023, Lima, buscó estudiar el cumplimiento de las buenas prácticas de almacenamiento y su asociación con la dispensación en las farmacias. Para ello, trabajó una indagación explicativa, cuantitativa, transversal, consideró la aplicabilidad de un cuestionario con 221 farmacias. Asimismo, los resultados alcanzados ostentaron que, referido al nivel de las BPA, el 49.2% mencionó que es bajo, el 32.2% medio y el 18.6% expresó que es alto; empero al nivel de la dispensación, el 54.6% demostró que es bajo, el 34.9% indicó que es medio y el 10.4% que es alto. Definió como conclusión que, el almacenamiento al igual que la dispensación es bajo en las farmacias.

Chayña y Ñaupá ¹⁶, en el 2023, Collao, se orientó en analizar la gestión para las buenas prácticas en el almacenamiento (BPA) y su asociación con la dispensación de medicamentos en el área de farmacia. Además, efectuó una metodología explicativa, correlacional, transversal, cuantitativa, analítica, incurrió en la aplicabilidad de un cuestionario con 40 trabajadores. Asimismo, los resultados llegaron a exhibir que, referido al nivel de la gestión, el 32.5% indicó que es muy bajo, el 30% que es bajo y el 37.55 señaló que es alto; empero, al nivel de las BPA y de dispersión, el 62.5% que es malo y el 37.5% regular. Según sus resultados concluyó que, existió asociación entre ambas variables, con una $Rho=0.552$.

Figuerola ¹⁷, en el 2022, Trujillo, se orientó en analizar el nivel de conocimiento y su asociación con el cumplimiento de buenas prácticas de almacenamiento (BPA) en farmacias. Para ello, desarrollaron una indagación explicativa, transversal, correlacional, cuantitativa, consideró la aplicabilidad de un cuestionario con 64 técnicos. Igualmente, los resultados llegaron a ostentar que, referido al nivel de conocimiento, el 48.4% manifestó que es bueno, el 17.2% indicó que es regular y el 34.4% expresó que es malo; empero, respecto al cumplimiento de las buenas prácticas de almacenamiento (CPA), el 50% indicó que es adecuado, el 14.1% en proceso y el 35.9% mencionó que es deficiente. Llegó a la conclusión que ambas variables guardan asociación, tras un p valor <0.05.

Mientras que, en los **antecedentes regionales o locales**, Choque ¹⁸, en el 2024, Ica, buscó examinar el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación (BPD) en las farmacias. Desarrolló un estudio transversal, analítico, explicativo, cuantitativo, incurrió en la aplicabilidad de un cuestionario con 13 boticas. Asimismo, los resultados llegaron a ostentar que, el 69.2% no verifica los datos del prescriptor y el 30.7% sí; el 76.9% chequea los datos del paciente, el 69.2% no revisa la dosis ni el tiempo del tratamiento; el 76.9% si brinda información a los usuarios. Llegando a la conclusión que, 61.5% de las boticas cumplen con BPD.

Málaga ¹⁹, en el 2023, Ica, enfocado en analizar los factores asociados a las buenas prácticas de dispensación (BPD) en las farmacias. Para ello, trabajó una metodología explicativa, analítica, cuantitativa, transversal, correlacional, consideró la aplicabilidad de un cuestionario con 323 usuarios. Igualmente, los resultados llegaron a ostentar que, el 40.9% fueron varones y el 59.1% mujeres; concerniente al nivel de las BPD, el 3.7% indicó que es bueno, el 54.8% que es regular y el 41.7% demostró que es mala. Según sus resultados llegó a concluir que, las BPD son regulares, dado algunos factores como la condición laboral, nivel académico y presencia del jefe.

Landeo ²⁰, en el 2023, Chíncha, buscaron evaluar el cumplimiento de la Res. 554 respecto a la certificación de buenas prácticas de almacenamiento (BPA) en las farmacias. Igualmente, la metodología realizada fue cuantitativa, explicativa, transversal, correlacional, analítica, incurrió en la aplicabilidad de un cuestionario con 10 farmacias. Adicionalmente, los resultados llegaron a reflejar que, referido al nivel de cumplimiento de las BPA, el 30% manifestó que es deficiente, el 50% se mostró en proceso y el 20% mencionó que es óptimo; respecto a BP de dispersión según la Res. 554, el 30% indicó que es deficiente, el 60% se mostró en proceso y el 10% que es óptimo. Determinó como conclusión que, el 50% de las farmacias se hallan en proceso de cumplimiento respecto a las BPA Y BPD.

Muñante ²¹, en el 2021, Ica, se orientó en estudiar el análisis de las buenas prácticas de dispensación (BPD) de medicamentos en un hospital. Asimismo, efectuó el desarrollo de un estudio analítico, cuantitativo, explicativo, transversal, no experimental, consideró la

aplicabilidad de un cuestionario con 178 usuarios. Frente a ello, los resultados llegaron a reflejar que, el 44.9% fueron varones y el 55.1% mujeres; referido al nivel de las BPD, el 86.5% mencionó que es mala y el 13.5% demostró que es el regular; en la recepción que es mala en un 43.8%; en los registros que es mala en un 61.2% y la información que es mala en un 91.6%. Definió en su estudio como conclusión que, los usuarios indicaron que la dispensación de los medicamentos es mala en el hospital.

Perez ²², en el 2021, Pisco, enfocado en examinar el funcionamiento de la dispensación de dosis en un hospital. Para ello, realizó una metodología explicativa, analítica, cuantitativa, transversal, explicativa, incurrió en la aplicación de la observación con 350 recetas. Igualmente, los resultados ostentaron que, el 90.9% no observaron errores en la prescripción médica y el 9% sí; el 13% reportó que las recetas no son validadas por el farmacéutico; el 62.3% indicó que el químico farmacéutico es el responsable en cuanto a la preparación de medicamentos. Estableció como conclusión que, los errores en la dispensación de medicamentos sólo se dan en un 16%.

En base a la **justificación** del estudio, se ha consignado a los siguientes apartados:

La adecuada gestión de los medicamentos en centros de salud es un aspecto fundamental que repercutió directamente en la calidad de vida de la población. Cuando no se cumplen las normativas de almacenamiento y dispensación, las **comunidades** locales son las más afectadas, especialmente aquellas que dependen de un acceso limitado a servicios de salud. En este contexto, garantizar que los medicamentos sean administrados en condiciones óptimas resulta crucial para evitar daños colaterales, como la ineficacia en los tratamientos o el empeoramiento de las condiciones de salud. Además, el fortalecimiento de las buenas prácticas en estas áreas contribuyó al bienestar general y previene el aumento de enfermedades mal tratadas.

La información obtenida en este estudio pudo servir de base para que futuras investigaciones desarrollen medidas que mejoren la eficiencia en la administración de medicamentos dentro de las farmacias. Al documentar los hallazgos de las problemáticas actuales, otros profesionales del sector pudieron evaluar las áreas críticas y diseñar intervenciones que solucionen las fallas operativas. Además, el análisis detallado de las **prácticas** existentes brindó una perspectiva integral para el manejo de medicamentos, lo que permitió mejorar no solo la logística, sino también la seguridad y calidad del servicio. Los datos obtenidos pudieron también orientar a instituciones de salud hacia mejores decisiones administrativas.

Este estudio busca aportar un nuevo **enfoque a la literatura** existente sobre la gestión de medicamentos, profundizando en aspectos que hasta ahora no han sido explorados con suficiente detalle. Al abordar temas que involucran tanto la eficiencia operativa como la seguridad en la dispensación, se pudo ampliar el conocimiento en áreas que requieren mayor precisión en su abordaje. Los resultados obtenidos permitieron llenar vacíos en investigaciones previas,

proporcionando un análisis detallado que podría redefinir la comprensión actual sobre la optimización de recursos en el ámbito farmacéutico, sin limitarse a los enfoques convencionales sobre prácticas de almacenamiento.

La investigación se centró en la recopilación de datos mediante cuestionarios dirigidos al personal responsable de la gestión farmacéutica, con el fin de obtener una visión clara de las prácticas actuales y sus implicancias. Esta **metodología** permitió acceder a información directa sobre la experiencia y percepción de quienes operan en el área, favoreciendo una evaluación detallada de los elementos que contribuyeron a los problemas de almacenamiento y dispensación. El enfoque estuvo en obtener datos fiables, con un análisis exhaustivo, que permitieron identificar áreas críticas para mejorar en futuras investigaciones sin hacer mención directa a propuestas o estrategias.

El impacto de este estudio radicó en su capacidad para mejorar la gestión de medicamentos, un área vital para el funcionamiento de los sistemas de salud. Al identificar las deficiencias en la administración farmacéutica, se pudieron prevenir errores que no solo afectan la eficiencia del servicio, sino que también ponen en riesgo la seguridad de los pacientes. De igual modo, el análisis exhaustivo de estos procesos fue **importante** para garantizar que los medicamentos lleguen en condiciones óptimas a quienes los necesitan, reduciendo así el riesgo de incidentes asociados con productos mal conservados o entregados en condiciones inadecuadas.

En complemento con lo sustentado, el **objetivo general** fue: Determinar la relación entre las buenas prácticas de almacenamiento y la dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma y Guadalupe, Ica, 2025. Además, los **objetivos específicos** fueron: 1) Establecer la relación entre la dimensión instalación y la dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma y Guadalupe, Ica, 2025; 2) Establecer la relación entre la dimensión almacenamiento y la dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma y Guadalupe, Ica, 2025; 3) Establecer la relación entre la dimensión recepción y la dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma y Guadalupe, Ica, 2025; 4) Establecer la relación entre la dimensión devolución y la dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma y Guadalupe, Ica, 2025; 5) Establecer la relación entre la dimensión baja o rechazados y la dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma y Guadalupe, Ica, 2025.

Además, la **hipótesis general** fue: Existe relación significativa entre las buenas prácticas de almacenamiento y la dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma y Guadalupe, Ica, 2025. Mientras que, las **hipótesis específicas** fueron: 1) Existe relación significativa entre la dimensión instalación y la dispensación de medicamentos

ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma y Guadalupe, Ica, 2025; 2) Existe relación significativa entre la dimensión almacenamiento y la dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma y Guadalupe, Ica, 2025; 3) Existe relación significativa entre la dimensión recepción y la dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma y Guadalupe, Ica, 2025; 4) Existe relación significativa entre la dimensión devolución y la dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma y Guadalupe, Ica, 2025; 5) Existe relación significativa entre la dimensión baja o rechazados y la dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma y Guadalupe, Ica, 2025.

La organización del informe siguió una progresión lógica que permitió abordar de forma integral cada etapa del proceso investigativo. Al inicio, se presentó un apartado que permitió establecer con claridad el enfoque central del problema abordado. En una segunda fase, se detallaron las técnicas aplicadas para guiar la indagación, permitiendo así un desarrollo ordenado del estudio. Más adelante, se dispuso un bloque destinado a cubrir los fines establecidos. Posteriormente, se llevó a cabo un examen comparativo entre los descubrimientos obtenidos y antecedentes relacionados. Las siguientes secciones integraron los hallazgos finales y sugerencias pertinentes en función de los fines trazados. Además, el informe fue complementado con la lista de fuentes utilizadas y documentos auxiliares.

II. Estrategia metodológica

Tipo de investigación

El objetivo principal de la investigación básica se enfocó en obtener datos confiables y fundamentales, lo cual facilitó una mejor interpretación del entorno analizado. Según lo mencionado por Méndez ²³, la intención es enriquecer el conocimiento sobre el tema mediante la recopilación de información relevante y de alta precisión.

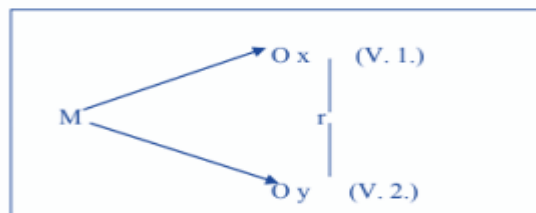
Enfoque de investigación

El enfoque cuantitativo se distinguió por su capacidad de generar datos numéricos y resultados estadísticos precisos. Méndez ²³, señala que esta metodología fue crucial en los estudios de investigación, ya que ofreció soluciones exactas a las interrogantes que surgen durante el proceso de análisis, lo que la convierte en un recurso indispensable en todo el desarrollo investigativo.

Nivel de investigación

Desde una perspectiva relacional, se subrayó la relevancia de comprender el contexto investigativo a través de mediciones cuantitativas, lo que facilitó un entendimiento detallado de la interacción entre los elementos analizados. Méndez ²³, señala que la implementación de métodos estadísticos resulta fundamental para la obtención de datos cruciales, permitiendo llevar a cabo un análisis exhaustivo del comportamiento de los factores examinados.

Figura 1. Diagrama de correlación



Donde:

M = Muestra

O x = Variable 1

O y =Variable 2

r = Relación entre variable

Diseño de investigación

Se aplicó un diseño no experimental para esta investigación, lo que facilitó la observación directa de las variables dentro de su contexto natural, sin necesidad de intervenir en su desarrollo. Según lo mencionado por Méndez ²³, este es idóneo para analizar los aspectos característicos de los fenómenos sin modificar su comportamiento a lo largo del estudio. De este modo, se garantiza una observación detallada y rigurosa de los componentes del fenómeno, subrayando sus atributos sin la influencia de factores externos.

Población y Muestra

Población

Es fundamental que los involucrados comprendan de manera completa los objetivos del estudio y acepten participar de forma voluntaria en el mismo, tal como lo señalan Méndez ²³. El proyecto contempló la inclusión de 35 profesionales de farmacia que laboran en la Microred la Palma (P.S. Cachiche, P.S. El Huarango, C.S. San Joaquín, C.S. La Palma Grande, P.S. Señor de Luren.) y Microred Guadalupe (P.S. Collazos, P.S. Cerro Prieto, P.S. Pampas de Villacurí, C.S. Subtanjalla, C.S. La angostura, P.S. Yanquiza, P.S. Arrabales, C.S. Guadalupe)

Muestra

De acuerdo con lo señalado por Méndez ²³, la muestra censal comprende a toda la población, ya que se dispone de acceso total a los datos mencionados con anterioridad. En esta muestra estuvieron incluidos 35 profesionales de farmacia que cumplen con los criterios previamente definidos.

Muestreo

La selección intencional de participantes, fundamentada en criterios específicos, permitió a los investigadores identificar sujetos que puedan ofrecer información relevante y valiosa para el análisis, como mencionan Méndez ²³. Este método fue fundamental para garantizar la recopilación de los datos necesarios para la investigación.

Criterios de inclusión

Personal que labore en la Microred la Palma y Guadalupe

Personal con disposición de formar parte de la investigación

Criterios de exclusión

Personal que no labore en la Microred la Palma y Guadalupe

Personal que se dedique a tareas administrativas y no relacionadas con el manejo de medicamentos

Técnicas de recolección de datos

El uso de encuestas meticulosamente diseñadas es una estrategia eficaz para captar las opiniones de los participantes. Según lo señalado por Méndez ²³, esta metodología favoreció la obtención de puntos de vista relevantes en relación con el tema de investigación, proporcionando una visión integral de los elementos analizados a través de una estructura clara y organizada de las preguntas.

Instrumentos de recolección de datos

El instrumento de recolección de datos estuvo conformado por 2 cuestionarios, el primero compuesto por 20 ítems dentro de 5 dimensiones (Instalación, almacenamiento, recepción, devolución y baja o rechazados) enfocados en analizar las buenas prácticas de almacenamiento. El segundo cuestionario se conforma por 20 ítems dentro de 4 dimensiones (validación, interpretación, selección y entrega de productos) destinadas a evaluar la dispensación de medicamentos. Ambos cuestionarios usaron la escala de Likert y sus rangos de evaluación fueron nivel bajo (20 -47); medio (48-74) y alto (75-100) y se buscó la relación entre las dimensiones del cuestionario de buenas prácticas de almacenamiento con el cuestionario de buenas prácticas de dispensación.

Validez del instrumento

En el Anexo 5, se estableció la exposición de los autores que enmarcaron el conocimiento necesario para el desarrollo del instrumento de recojo de datos. Méndez ²³, estableció que este proceso busca que se garantice la fuente referencial sobre la que se desarrolló el instrumento de recojo de datos, confirmando la validez de información sobre la que se conformó.

Confiabilidad del instrumento

En el Anexo 7, se estableció el cálculo del Alfa de Cronbach, en donde un valor por encima de 0.70 fue el que confirmó la alta confianza del instrumento de recojo de datos. Méndez ²³, establece que dicho procedimiento estadístico permite que se garantice el elevado grado de confianza de los datos obtenidos.

Tabla 1. Confiabilidad por Alfa de Cronbach

Instrumento	Confiabilidad	Condición
Variable 1	0.832	
Variable 2	0.876	Confiable
Ambas variables	0.916	

Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos

El procesamiento de la información se llevó a cabo con los programas Excel y SPSS V26.00. Se utilizaron métodos de estadística descriptiva, como la distribución de frecuencias y los porcentajes, los cuales fueron representados en tablas y gráficos para describir los aspectos del estudio. Adicionalmente, se emplearon técnicas de estadística inferencial para analizar las relaciones entre variables y determinar la significancia. La validación de la hipótesis ocurrió si el valor de significancia estadística es inferior a 0.05.

III. Resultados

Estadística descriptiva de variables y dimensiones

Tabla 2. Datos en porcentaje

DIMENSIONES	Nivel bajo	Nivel medio	Nivel alto	TOTAL
ANÁLISIS DE LA VARIABLE BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO	65.7%	22.9%	11.4%	100%
Análisis de la dimensión Instalación	42.9%	51.4%	5.7%	100%
Análisis de la dimensión Recepción	57.1%	31.4%	11.4%	100%
Análisis de la dimensión Almacenamiento	60.0%	37.1%	2.9%	100%
Análisis de la dimensión Devolución	65.7%	25.7%	8.6%	100%
Análisis de la dimensión Baja o rechazados	54.3%	37.1%	8.6%	100%
ANÁLISIS DE LA VARIABLE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS	60.0%	28.6%	11.4%	100%
Análisis de la dimensión Recepción y validación de la receta	57.1%	31.4%	11.4%	100%
Análisis de la dimensión Análisis e interpretación de prescripción	54.3%	37.1%	8.6%	100%
Análisis de la dimensión Preparación y selección de productos y/o dispositivos médicos	62.9%	25.7%	11.4%	100%
Análisis de la dimensión Entrega de productos e información	57.1%	31.4%	11.4%	100%

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

Tabla 3. Datos por población

DIMENSIONES	Nivel bajo	Nivel medio	Nivel alto	TOTAL
Análisis de la variable Buenas prácticas de almacenamiento	23	8	4	35
Análisis de la dimensión Instalación	15	18	2	35
Análisis de la dimensión Recepción	20	11	4	35
Análisis de la dimensión Almacenamiento	21	13	1	35
Análisis de la dimensión Devolución	23	9	3	35
Análisis de la dimensión Baja o rechazados	19	13	3	35
Análisis de la variable Dispensación de medicamentos	21	10	4	35
Análisis de la dimensión Recepción y validación de la receta	20	11	4	35
Análisis de la dimensión Análisis e interpretación de prescripción	19	13	3	35
Análisis de la dimensión Preparación y selección de productos y/o dispositivos médicos	22	9	4	35
Análisis de la dimensión Entrega de productos e información	20	11	4	35

Nota: Procesado en SPSS V26.00

Tabla 4. Datos por establecimiento

NIVELES POR DIMENSIONES Y/O VARIABLE	P.S. COLLAZOS	P.S. CERRO PRIETO	P.S. PAMPAS DE VILLACURI	C.S. SUBSTANJALLA	C.S. ANGOSTURA	P.S. YANQUIZA	P.S. ARRABALES	C.S. GUADALUPE	P.S. CACHICHE	P.S. EL HUARANGO	C.S. SAN JOAQUIN	P.S. SEÑOR DE LUREN	P.S. LA PALMA
Análisis de la variable Buenas prácticas de almacenamiento	BAJO	BAJO	BAJO	ALTO	BAJO	MEDIO	BAJO	MEDIO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	MEDIO
Análisis de la dimensión Instalación	BAJO	BAJO	BAJO	ALTO	MEDIO	MEDIO	BAJO	MEDIO	BAJO	MEDIO	MEDIO	BAJO	MEDIO
Análisis de la dimensión Recepción	MEDIO	MEDIO	BAJO	MEDIO	BAJO	BAJO	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO	BAJO	MEDIO	BAJO
Análisis de la dimensión Almacenamiento	BAJO	BAJO	BAJO	MEDIO	BAJO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	MEDIO
Análisis de la dimensión Devolución	BAJO	BAJO	BAJO	MEDIO	BAJO	MEDIO	BAJO	BAJO	ALTO	BAJO	BAJO	BAJO	MEDIO
Análisis de la dimensión Baja o rechazados	MEDIO	BAJO	MEDIO	ALTO	BAJO	BAJO	BAJO	MEDIO	BAJO	MEDIO	BAJO	MEDIO	BAJO
Análisis de la variable Dispensación de medicamentos	BAJO	BAJO	BAJO	MEDIO	BAJO	MEDIO	BAJO	ALTO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	MEDIO
Análisis de la dimensión Recepción y validación de la receta	ALTO	BAJO	BAJO	MEDIO	BAJO	MEDIO	BAJO	MEDIO	BAJO	MEDIO	BAJO	BAJO	MEDIO
Análisis de la dimensión Análisis e interpretación de prescripción	BAJO	MEDIO	BAJO	MEDIO	BAJO	MEDIO	MEDIO	ALTO	BAJO	BAJO	BAJO	MEDIO	BAJO
Análisis de la dimensión Preparación y selección de productos y/o dispositivos médicos	MEDIO	MEDIO	BAJO	ALTO	BAJO	MEDIO	BAJO	MEDIO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
Análisis de la dimensión Entrega de productos e información	BAJO	BAJO	MEDIO	MEDIO	ALTO	BAJO	BAJO	BAJO	MEDIO	BAJO	MEDIO	BAJO	MEDIO

Tabla 5. Datos Generales

DATOS GENERALES	P.S. COLLAZOS	P.S. CERRO PRIETO	P.S. PAMPAS DE VILLACURI	C.S. SUBSTANJALLA	C.S. ANGOSTURA	P.S. YAQUINZA	P.S. ARRABALES	C.S. GUADALUPE	P.S. CACHICHE	P.S. EL HUARANGO	C.S. SAN JOAQUIN	P.S. SEÑOR DE LUREN	P.S. LA PALMA	CANTIDAD	PORCENTAJE
EDAD															
MENOS DE 25 AÑOS				2	2			3			2		2	11	31%
25 a 40 AÑOS		1	2	2	2	1	1	3	2	2		1	3	20	57%
40 AÑOS A MÁS	1										2	1		4	11%
SEXO															
MASCULINO				1		1	1	1		1				5	14%
FEMENINO	1	1	2	3	4			5	2	1	4	2	5	30	86%
NIVEL ACADEMICO															
QUIMICO FARMACEUTICO	1	1	1	2	2			3	1	2	2	2	3	20	57%
TECNICO EN FARMACIA			1						1					2	6%
TECNICO EN ENFERMERIA							1							1	3%
MEDICO						1								1	3%
PRACTICANTE PARA QF				1	1						2		1	5	14%
PRACTICANTE PARA TF				1	1			3					1	6	17%
CANTIDAD DE PROFESIONALES	1	1	2	4	4	1	1	6	2	2	4	2	5	35	100%

Estadística descriptiva por pregunta

Tabla 6. ¿Hasta qué punto coincide en que el espacio de almacenamiento facilita una rotación eficiente de los medicamentos y evita la sobrecarga o el almacenamiento inadecuado?

	F	%
Totalmente en desacuerdo	9	25.7%
En desacuerdo	8	22.9%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	15	42.9%
De acuerdo	1	2.9%
Totalmente de acuerdo	2	5.7%
Total	35	100.0%

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

La mayoría de los profesionales encuestados manifestó una percepción ambigua respecto a si el espacio físico disponible favorece una adecuada rotación de medicamentos, evitando acumulaciones innecesarias. El 42.9% indicó estar ni de acuerdo ni en desacuerdo, reflejando una postura neutral posiblemente influida por carencias estructurales o por desconocimiento del impacto operativo de una buena distribución. Un 25.7% se mostró totalmente en desacuerdo y un 22.9% en desacuerdo, lo cual evidencia que más de la mitad presenta una opinión negativa sobre esta condición. Solo el 2.9% estuvo de acuerdo y el 5.7% totalmente de acuerdo. Estos datos sugieren que la organización del espacio no ha sido optimizada, lo cual podría repercutir en una gestión ineficiente del stock y provocar vencimientos o desperdicio de productos. Por tanto, sería necesario revisar la lógica de distribución interna y asegurar un flujo adecuado que permita rotar oportunamente los insumos según su fecha de expiración.

Tabla 7. ¿Qué tanto apruebas la idea de que el área destinada al almacenamiento de medicamentos, cumple con las regulaciones vigentes en cuanto a ventilación, iluminación y temperatura controlada?

	F	%
Totalmente en desacuerdo	11	31.4%
En desacuerdo	6	17.1%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	14	40.0%
De acuerdo	4	11.4%
Totalmente de acuerdo	0	0.0%
Total	35	100.0%

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

Según los resultados obtenidos, se identificó que un 40.0% de los encuestados adoptó una posición neutral al evaluar si el área destinada a conservar medicamentos cumple con criterios regulatorios básicos, como ventilación, iluminación y control térmico. Sin embargo, un 31.4% expresó un total desacuerdo y un 17.1% señaló estar en desacuerdo, lo que refleja que casi la mitad considera que dichas condiciones no están siendo adecuadamente garantizadas. Solo un

11.4% indicó estar de acuerdo y ningún profesional manifestó total conformidad. Este escenario revela un posible déficit en el acondicionamiento del espacio, lo cual podría comprometer la estabilidad de los productos almacenados. Resulta imperativo que las instalaciones se ajusten a los estándares establecidos por la normativa sanitaria vigente, ya que la falta de un entorno controlado incide directamente en la conservación, eficacia y seguridad de los medicamentos en uso.

Tabla 8. ¿Cómo evalúas tu conformidad sobre el estado de los equipos e instrumentos (termohigrómetros, refrigeradoras, etc.) en el área de trabajo?

	F	%
Totalmente en desacuerdo	5	14.3%
En desacuerdo	13	37.1%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	13	37.1%
De acuerdo	4	11.4%
Totalmente de acuerdo	0	0.0%
Total	35	100.0%

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

Al analizar la opinión de los encuestados sobre el estado de los equipos utilizados en sus labores cotidianas —tales como termohigrómetros o refrigeradoras— se observó que el 37.1% expresó estar en desacuerdo, mientras que un porcentaje igual adoptó una postura neutral. Solo un 11.4% se mostró conforme con estas condiciones. Esta distribución porcentual evidencia un nivel considerable de insatisfacción o indiferencia respecto al mantenimiento o funcionamiento de los instrumentos, lo cual podría deberse a la escasez de recursos para renovación, o a la falta de calibraciones periódicas que aseguren su precisión. El 14.3% manifestó un total desacuerdo, lo que refuerza la necesidad de revisar el equipamiento disponible. Una infraestructura técnica deteriorada o inadecuada puede afectar el control de parámetros críticos como la temperatura, poniendo en riesgo la integridad de los fármacos almacenados y debilitando el control de calidad del servicio.

Tabla 9. ¿Consideras que la ubicación de los estantes, tarimas o parihuelas u otros, facilitan la limpieza y ventilación de las áreas?

	F	%
Totalmente en desacuerdo	6	17.1%
En desacuerdo	12	34.3%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	14	40.0%
De acuerdo	2	5.7%
Totalmente de acuerdo	1	2.9%
Total	35	100.0%

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

Frente a la pregunta sobre la adecuación de estantes, tarimas o estructuras similares, un 40.0% de los encuestados manifestó una opinión neutral, mientras que el 34.3% expresó desacuerdo y el 17.1% total desacuerdo. Solo el 5.7% estuvo de acuerdo y un mínimo 2.9% completamente conforme. Esta distribución refleja un nivel bajo de satisfacción respecto al diseño físico del área, sugiriendo que la disposición actual no facilita de forma efectiva labores como la limpieza ni favorece la adecuada circulación del aire. La acumulación de productos o la mala ubicación de mobiliario puede generar focos de contaminación cruzada o dificultar el acceso al inventario. Este hallazgo refuerza la necesidad de rediseñar el ambiente interno, considerando criterios de ergonomía, ventilación y fácil desinfección, los cuales son esenciales para mantener una cadena de custodia segura y un entorno sanitario controlado.

Tabla 10 ¿Cómo evalúas tu conformidad con la verificación de los documentos presentados por el proveedor considerando el procedimiento de operativo estándar (POE) de recepción?

	F	%
Totalmente en desacuerdo	8	22.9%
En desacuerdo	8	22.9%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	14	40.0%
De acuerdo	4	11.4%
Totalmente de acuerdo	1	2.9%
Total	35	100.0%

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

Respecto a la revisión de documentos al momento de recibir insumos farmacéuticos, el 40.0% de los profesionales adoptó una postura neutral, lo que puede reflejar cierta inseguridad o desconocimiento respecto al procedimiento establecido. Asimismo, el 22.9% manifestó estar en desacuerdo y otro 22.9% en total desacuerdo, sumando más del 45% con una percepción negativa. Apenas un 11.4% estuvo de acuerdo y solo el 2.9% expresó total conformidad. Esta información revela una débil implementación del procedimiento operativo estándar (POE) relacionado con la validación documental. El incumplimiento o la omisión de este proceso incrementa la probabilidad de ingresar productos con errores de registro, omisiones en la cadena de frío o incluso lotes fuera de fecha. Por ello, se hace indispensable fortalecer las rutinas de recepción mediante una guía clara y una capacitación sistemática del personal encargado.

Tabla 11. ¿Hasta qué punto coincide que la revisión de las condiciones de recepción de los productos farmacéuticos es esencial para asegurar la calidad en el almacenamiento de los medicamentos?

	F	%
Totalmente en desacuerdo	12	34.3%
En desacuerdo	7	20.0%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	10	28.6%
De acuerdo	3	8.6%
Totalmente de acuerdo	3	8.6%
Total	35	100.0%

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

La revisión de condiciones al momento de recibir productos fue evaluada de manera crítica por los encuestados, donde el 34.3% manifestó total desacuerdo y el 20.0% expresó desacuerdo, reflejando una postura negativa en más del 50% de los casos. El 28.6% mantuvo una visión neutral, mientras que un 8.6% estuvo de acuerdo y un porcentaje igual en total acuerdo. Este patrón de respuestas sugiere que la inspección de las condiciones físicas de los productos, como el estado del empaque, control de temperatura o integridad del contenido, no se realiza de manera rigurosa. Tal debilidad puede exponer a la población a medicamentos en mal estado, comprometiendo su efectividad terapéutica y generando un alto riesgo sanitario. La adopción de medidas correctivas inmediatas en esta etapa es esencial, considerando que la recepción constituye el primer filtro para garantizar la calidad y seguridad de todo el proceso posterior.

Tabla 12. ¿En qué medida aprobaría que la comprobación de la integridad del empaque de los medicamentos al ser recibidos es crucial para garantizar su adecuada conservación en el almacén?

	F	%
Totalmente en desacuerdo	9	25.7%
En desacuerdo	10	28.6%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	13	37.1%
De acuerdo	2	5.7%
Totalmente de acuerdo	1	2.9%
Total	35	100.0%

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

En relación con la importancia de comprobar el estado del empaque, el 28.6% de los encuestados estuvo en desacuerdo y un 25.7% en total desacuerdo, mientras que un 37.1% adoptó una postura neutral. Apenas el 5.7% estuvo de acuerdo y el 2.9% totalmente conforme con la práctica. Este resultado indica una tendencia generalizada a subestimar la inspección visual y técnica del empaque al momento del ingreso. El estado del empaque es un indicativo clave para evaluar posibles contaminaciones, exposición a temperaturas inadecuadas o manipulación indebida durante el transporte. La falta de revisión de estos aspectos básicos puede llevar a que medicamentos comprometidos ingresen al sistema, afectando la trazabilidad y seguridad del

paciente. La estandarización del control visual mediante listas de chequeo podría reforzar esta práctica y promover una cultura de vigilancia activa en el punto de ingreso.

Tabla 13. ¿Cómo evalúas tu conformidad sobre el registro detallado de la recepción de medicamentos es fundamental para un control eficaz en el proceso de dispensación?

	F	%
Totalmente en desacuerdo	13	37.1%
En desacuerdo	12	34.3%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	3	8.6%
De acuerdo	6	17.1%
Totalmente de acuerdo	1	2.9%
Total	35	100.0%

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

En esta consulta, el 37.1% expresó total desacuerdo y el 34.3% manifestó estar en desacuerdo respecto a la importancia de registrar de forma minuciosa los medicamentos recibidos. Estas cifras suman un 71.4% de percepción negativa, lo cual constituye una alerta crítica. Solo el 17.1% estuvo de acuerdo y el 2.9% totalmente de acuerdo. El registro detallado es un elemento central para el control del inventario, permitiendo hacer seguimiento a los lotes, fechas de vencimiento y condiciones de ingreso. La omisión de esta práctica no solo debilita el control interno, sino que también obstaculiza cualquier proceso de auditoría, trazabilidad o respuesta ante eventos adversos. Si bien tienen un sistema digital a la hora de ingresar medicamentos, no se puede identificar de manera inmediata que el lote que se está dispensando sea automáticamente descontado en una base de datos. Este panorama sugiere una urgencia en mejorar sistemas informatizados que fortalezcan la calidad documental del área y respalden las acciones futuras ante cualquier eventualidad.

Tabla 14. ¿Qué tanto apruebas la idea de una correcta verificación de las condiciones de temperatura al recibir los medicamentos asegura su estabilidad durante el almacenamiento?

	F	%
Totalmente en desacuerdo	6	17.1%
En desacuerdo	6	17.1%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	17	48.6%
De acuerdo	6	17.1%
Totalmente de acuerdo	0	0.0%
Total	35	100.0%

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

Los datos muestran que un 48.6% de los encuestados se mantuvo en una posición neutral respecto a si se verifica adecuadamente la temperatura al recibir productos, mientras que el 17.1% manifestó desacuerdo y otro 17.1% total desacuerdo. Apenas un 17.1% estuvo de acuerdo y ningún encuestado indicó estar completamente conforme. Esta distribución sugiere una evidente

inconsistencia en el control térmico durante la recepción. Dado que muchos medicamentos requieren mantenerse en rangos específicos de temperatura para conservar su eficacia, la omisión de este procedimiento representa un riesgo técnico considerable. La falta de validación podría obedecer a la carencia de termohigrómetros y falta de un seguimiento del mapeo térmico. Por ello, se recomienda instaurar procedimientos estandarizados de medición y documentación, que incluyan la revisión inmediata y sistemática del rango térmico en cada recepción.

Tabla 15. ¿Considera adecuado el tiempo que toma reponer el stock de productos agotados?

	F	%
Totalmente en desacuerdo	12	34.3%
En desacuerdo	5	14.3%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	10	28.6%
De acuerdo	8	22.9%
Totalmente de acuerdo	0	0.0%
Total	35	100.0%

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

Respecto a la percepción sobre la rapidez en la reposición de productos faltantes, el 34.3% de los participantes estuvo en total desacuerdo y el 14.3% expresó desacuerdo. A su vez, un 28.6% se mostró neutral, mientras que solo el 22.9% manifestó estar de acuerdo. Ningún encuestado eligió la opción “totalmente de acuerdo”. Estos resultados indican una percepción generalizada de lentitud o ineficiencia en la reposición de stock, lo cual puede afectar directamente la continuidad del tratamiento en los pacientes y disminuir la satisfacción del usuario con el servicio brindado. El tiempo de respuesta en la reposición de medicamentos es clave para garantizar la atención oportuna, especialmente en casos de enfermedades crónicas o tratamientos sensibles. La implementación de un sistema de alertas o monitoreo automático de inventario podría ayudar a reducir los plazos de reabastecimiento y mejorar la disponibilidad permanente de productos esenciales.

Tabla 16. ¿En qué medida aprobaría que el sistema de control de temperatura en los almacenes garantiza que los medicamentos se mantengan dentro de los rangos establecidos para su conservación óptima?

	F	%
Totalmente en desacuerdo	8	22.9%
En desacuerdo	13	37.1%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	7	20.0%
De acuerdo	5	14.3%
Totalmente de acuerdo	2	5.7%
Total	35	100.0%

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

En lo referente al control térmico dentro de las áreas de almacenamiento, el 37.1% de los profesionales indicó estar en desacuerdo, mientras que un 22.9% manifestó total desacuerdo. Solo un 14.3% estuvo de acuerdo y un reducido 5.7% expresó total conformidad, mientras que el 20.0% adoptó una postura neutral. Este panorama evidencia una percepción predominantemente negativa sobre la capacidad del sistema para garantizar rangos adecuados de conservación. El monitoreo constante de la temperatura es un factor clave para asegurar la estabilidad de los medicamentos, especialmente aquellos termosensibles. La falta de un control efectivo podría generar pérdidas económicas, comprometer la eficacia de los tratamientos y exponer a los pacientes a productos deteriorados. Estas cifras evidencian la necesidad de implementar tecnología de monitoreo automatizado y procedimientos rigurosos de inspección periódica, además de asegurar que el personal esté capacitado para interpretar los registros y tomar decisiones oportunas ante desviaciones térmicas.

Tabla 17. ¿Qué tan de acuerdo esta con el sistema actual de ubicación y distribución de productos farmacéuticos?

	F	%
Totalmente en desacuerdo	8	22.9%
En desacuerdo	11	31.4%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	9	25.7%
De acuerdo	5	14.3%
Totalmente de acuerdo	2	5.7%
Total	35	100.0%

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

Los resultados reflejan una percepción desfavorable hacia el sistema actual de organización interna de los productos. El 31.4% estuvo en desacuerdo y el 22.9% en total desacuerdo, lo cual representa más de la mitad del total con una opinión negativa. Asimismo, el 25.7% adoptó una postura neutral, mientras que apenas un 14.3% estuvo de acuerdo y un escaso 5.7% completamente conforme. Esta tendencia evidencia deficiencias en la señalización, categorización o acceso oportuno al inventario. Un sistema de ubicación ineficiente no solo ralentiza el proceso de dispensación, sino que también puede propiciar errores de entrega, extravíos o vencimientos innecesarios. Para revertir esta situación, se recomienda una revisión estructural del almacén, incorporando codificación, mapas internos y distribución estratégica por tipo de medicamento, frecuencia de uso o sensibilidad a condiciones ambientales.

Tabla 18. ¿En qué grado considera que los inventarios son realizados de manera adecuada siguiendo el procedimiento operativo estándar (POE) de almacenamiento?

	F	%
Totalmente en desacuerdo	14	40.0%
En desacuerdo	6	17.1%

Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	10	28.6%
De acuerdo	1	2.9%
Totalmente de acuerdo	4	11.4%
Total	35	100.0%

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

Respecto a la implementación del procedimiento operativo para el control de inventarios, un 40.0% expresó total desacuerdo y un 17.1% indicó estar en desacuerdo. Solo el 2.9% manifestó conformidad y un 11.4% total conformidad, mientras que un 28.6% se mantuvo neutral. Estos resultados exponen una ejecución deficiente del procedimiento establecido para la revisión periódica del stock. La falta de control adecuado puede generar rupturas de stock, sobrealmacenamiento o la permanencia de productos vencidos dentro del área. El inventario riguroso permite detectar desviaciones, planificar reposiciones y mantener una trazabilidad exacta del flujo de productos. Por tanto, es indispensable fortalecer la cultura de control interno a través de auditorías programadas, el uso de sistemas digitales y la capacitación constante del personal en técnicas de inventario y gestión de registros.

Tabla 19. ¿Qué nivel de conformidad tiene con las inspecciones periódicas para verificar que la temperatura de las zonas de almacenamiento se mantenga dentro de los parámetros adecuados?

	F	%
Totalmente en desacuerdo	8	22.9%
En desacuerdo	6	17.1%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	13	37.1%
De acuerdo	4	11.4%
Totalmente de acuerdo	4	11.4%
Total	35	100.0%

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

El 37.1% de los encuestados manifestó una postura neutral ante la evaluación de inspecciones periódicas para controlar la temperatura en las zonas de almacenamiento. Además, un 22.9% señaló total desacuerdo y un 17.1% expresó desacuerdo, lo que refleja una percepción de insuficiencia o ausencia de controles sistemáticos. Solo el 11.4% estuvo de acuerdo y otro 11.4% totalmente conforme. Este panorama demuestra la necesidad de fortalecer los mecanismos de fiscalización interna, dado que una vigilancia térmica inconstante pone en riesgo la integridad de los productos almacenados. La falta de un seguimiento estructurado puede traducirse en fallas de conservación y en la distribución de medicamentos con eficacia reducida. En este sentido, resulta urgente establecer un cronograma de inspección con evidencias registradas y tomar medidas correctivas inmediatas ante cualquier anomalía detectada.

Tabla 20. ¿En qué grado consideras que se cumple el procedimiento operativo estandarizado (POE) sobre la devolución de productos farmacéuticos entregados por los pacientes y/o proveedores?

	F	%
Totalmente en desacuerdo	7	20.0%
En desacuerdo	11	31.4%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	11	31.4%
De acuerdo	2	5.7%
Totalmente de acuerdo	4	11.4%
Total	35	100.0%

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

En relación con el cumplimiento del procedimiento de devolución de productos, un 31.4% indicó estar en desacuerdo y otro 20.0% manifestó total desacuerdo. Solo el 5.7% expresó estar de acuerdo y un 11.4% totalmente conforme. Además, un 31.4% mantuvo una postura neutral. Estos resultados evidencian un bajo nivel de implementación del protocolo para devoluciones, además que denota la falta de conocimiento del POE, lo que puede acarrear múltiples riesgos en la trazabilidad de los productos devueltos por pacientes o proveedores. La ausencia de este control puede conllevar a la reintegración de medicamentos no aptos en el stock regular, comprometiendo así la seguridad del paciente. Se recomienda reforzar el seguimiento del POE a través de supervisión directa, reforzamiento normativo y elaboración de registros detallados, a fin de prevenir irregularidades que afecten el control de calidad.

Tabla 21. ¿Hasta qué punto coincide que un registro sobre las causas de devolución permite evitar la inadecuada dispensación de productos farmacéuticos?

	F	%
Totalmente en desacuerdo	9	25.7%
En desacuerdo	14	40.0%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	8	22.9%
De acuerdo	4	11.4%
Totalmente de acuerdo	0	0.0%
Total	35	100.0%

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

En cuanto a la utilidad del registro de motivos de devolución, el 40.0% estuvo en desacuerdo y el 25.7% en total desacuerdo, reflejando una falta de reconocimiento sobre la importancia de esta práctica. Solo un 11.4% se mostró de acuerdo, mientras que el 22.9% adoptó una postura neutral. Esta tendencia evidencia que una mayoría significativa no percibe al registro de causas como una herramienta fundamental para mejorar la seguridad en la entrega de productos en algunos casos porque no era recurrente. Sin embargo, este tipo de información permite identificar patrones recurrentes, corregir errores de dispensación y evitar la reincidencia de prácticas inadecuadas. Por tanto, se hace necesaria la concientización del personal sobre el valor preventivo de este registro, así como la implementación de formatos accesibles y mecanismos de seguimiento institucional.

Tabla 22. ¿Qué tan conforme esta con las condiciones de almacenamiento de los productos farmacéuticos devueltos al establecimiento?

	F	%
Totalmente en desacuerdo	11	31.4%
En desacuerdo	8	22.9%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	13	37.1%
De acuerdo	2	5.7%
Totalmente de acuerdo	1	2.9%
Total	35	100.0%

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

En esta dimensión, un 31.4% manifestó total desacuerdo y un 22.9% expresó estar en desacuerdo con la adecuación del entorno destinado a los productos retornados. Asimismo, el 37.1% se mantuvo neutral, mientras que apenas un 5.7% estuvo de acuerdo y un 2.9% totalmente conforme. Esta distribución pone en evidencia un entorno físico posiblemente inadecuado para garantizar la seguridad de los productos devueltos, los cuales requieren un tratamiento diferenciado del inventario activo. La mezcla de productos en distintas condiciones puede representar un riesgo sanitario considerable, por lo que se deben establecer zonas delimitadas, señalización adecuada y controles diferenciados para evitar su reingreso al circuito de dispensación. Estas condiciones también permiten cumplir con normativas regulatorias y brindar mayor seguridad en la gestión farmacéutica.

Tabla 23. ¿En qué grado considera que se ejecuta correctamente el procedimiento operativo estándar (POE) sobre baja o rechazados?

	F	%
Totalmente en desacuerdo	9	25.7%
En desacuerdo	10	28.6%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	11	31.4%
De acuerdo	5	14.3%
Totalmente de acuerdo	0	0.0%
Total	35	100.0%

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

Sobre la correcta ejecución del procedimiento de eliminación de medicamentos rechazados, el 28.6% estuvo en desacuerdo y el 25.7% manifestó total desacuerdo. A su vez, el 31.4% se mantuvo neutral, mientras que solo el 14.3% se mostró conforme con su aplicación. Esta percepción refuerza la hipótesis de una implementación limitada o ineficaz del protocolo correspondiente. Los productos deteriorados o no aptos deben ser segregados y eliminados bajo condiciones específicas para evitar su reutilización indebida o su impacto ambiental. La carencia de una ejecución adecuada del POE demostró que solamente se limitan a devolver los productos a la red de salud de ica sin conocimientos del POE en caso del llegue a pasar su fecha de vencimiento, podría derivar en problemas legales, sanitarios y logísticos. Por lo tanto, se requiere reforzar la fiscalización del proceso, mejorar los mecanismos de identificación de productos no viables y establecer un procedimiento de eliminación formalmente aprobado y monitoreado.

Tabla 24. ¿Qué tanto coincides sobre que los productos deteriorados se encuentran almacenados correctamente en el área de bajas?

	F	%
Totalmente en desacuerdo	11	31.4%
En desacuerdo	6	17.1%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	11	31.4%
De acuerdo	4	11.4%
Totalmente de acuerdo	3	8.6%
Total	35	100.0%

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

Al analizar la percepción sobre el almacenamiento de productos deteriorados, un 31.4% manifestó total desacuerdo y otro 31.4% mantuvo una postura neutral. El 17.1% expresó estar en desacuerdo, mientras que un 11.4% estuvo de acuerdo y un 8.6% totalmente conforme. Estas cifras indican que más del 48% de los encuestados no considera adecuada la forma en la que se almacenan estos productos, lo cual puede generar riesgos de contaminación, confusión con medicamentos aptos o manejo inadecuado de residuos peligrosos. Una gestión deficiente en esta área puede derivar en sanciones regulatorias y afectar la credibilidad del establecimiento. Se recomienda establecer un sistema de almacenamiento específico y rotulado, acompañado de un registro documentado del ingreso, permanencia y destino final de los productos en mal estado.

Tabla 25. ¿Considera que el procedimiento operativo estándar (POE) que determina la eliminación de productos deteriorados se ejecuta de manera óptima?

	F	%
Totalmente en desacuerdo	6	17.1%
En desacuerdo	7	20.0%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	16	45.7%
De acuerdo	6	17.1%
Totalmente de acuerdo	0	0.0%
Total	35	100.0%

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

En cuanto a la ejecución del procedimiento para eliminar medicamentos deteriorados, el 45.7% manifestó una postura neutral, lo cual podría reflejar desconocimiento o falta de participación directa en esta etapa. Además, el 20.0% expresó estar en desacuerdo y el 17.1% en total desacuerdo. Solo el 17.1% manifestó estar de acuerdo y ninguno totalmente conforme. Este resultado demuestra que existe una percepción ambigua y predominantemente negativa sobre el cumplimiento del protocolo. La eliminación adecuada es clave para evitar impactos ambientales y garantizar el retiro efectivo del circuito sanitario. Se hace necesario desarrollar una política clara y estandarizada sobre descarte, que contemple la capacitación del personal para poder eliminar productos que se han deteriorado o envejecidos naturalmente por el polvo, luz solar, cajas rojas o por mal almacenamiento del personal, no solo considerando la fecha de vencimiento para su

eliminación, la asignación de responsabilidades y la coordinación con entidades autorizadas para el tratamiento final de residuos farmacéuticos.

Tabla 26. ¿En qué grado considera que la recepción de recetas sin enmendaduras evita los errores en la dispensación?

	F	%
Totalmente en desacuerdo	8	22.9%
En desacuerdo	8	22.9%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	14	40.0%
De acuerdo	3	8.6%
Totalmente de acuerdo	2	5.7%
Total	35	100.0%

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

En cuanto a la recepción de recetas sin enmendaduras, el 40.0% manifestó una postura neutral, lo que podría demostrar una postura. Además, el 22.9% expresó estar en desacuerdo y el 22.9% en total desacuerdo. Solo el 8.6% manifestó estar de acuerdo y 5.7% en totalmente de acuerdo. Este resultado demuestra que existe una percepción neutra acerca si afecta o no la recepción de recetas sin las enmendaduras. Teniendo en cuenta que es necesario una cuidadosa lectura de la receta para evitar errores en la dosificación. Se podría decir que por la experiencia consideran innecesario la rigurosidad al momento de interpretar las recetas médicas, por lo tanto, se quiere mayor capacitación y concientización acerca de los riesgos que tendrían una receta mal interpretada a la salud de un paciente.

Tabla 27 ¿En qué grado considera que la claridad de la información de la prescripción facilita una dispensación más segura y eficiente de los medicamentos?

	F	%
Totalmente en desacuerdo	11	31.4%
En desacuerdo	12	34.3%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	8	22.9%
De acuerdo	0	0.0%
Totalmente de acuerdo	4	11.4%
Total	35	100.0%

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

En esta evaluación, el 34.3% de los encuestados manifestó estar en desacuerdo con que la claridad en la información de la receta facilite una dispensación más segura, mientras que el 31.4% expresó total desacuerdo. Solo un 11.4% indicó total conformidad, y ninguno estuvo simplemente de acuerdo. El 22.9% optó por una postura neutral. Estos resultados ponen en evidencia un déficit en la percepción del impacto que tiene la redacción médica sobre la seguridad del proceso. Una prescripción ambigua o ilegible puede derivar en errores de administración, duplicidad de principios activos o efectos adversos no previstos. Resulta prioritario establecer mecanismos de

validación de legibilidad, y fomentar la transición hacia formatos electrónicos que minimicen este tipo de fallas en la comunicación médico-farmacéutico.

Tabla 28. ¿En qué proporción comparte la idea de que verificar la dosis prescrita antes de dispensar un medicamento es fundamental para evitar sobredosificaciones o subdosificaciones?

	F	%
Totalmente en desacuerdo	13	37.1%
En desacuerdo	6	17.1%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	10	28.6%
De acuerdo	6	17.1%
Totalmente de acuerdo	0	0.0%
Total	35	100.0%

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

El 37.1% de los participantes señaló total desacuerdo respecto a la importancia de confirmar la dosis antes de entregar el medicamento, seguido de un 28.6% que adoptó una posición neutral y un 17.1% en desacuerdo. Solo un 17.1% expresó conformidad con dicha práctica, mientras que ninguno indicó estar totalmente conforme. Esta distribución demuestra que más de la mitad de los encuestados no considera fundamental la revisión de este elemento crítico ya que consideran que la responsabilidad de la prescripción es médica y que no está dentro sus funciones revisar siempre la prescripción. La omisión de este paso puede derivar en sobredosificaciones o subdosificaciones, afectando la eficacia del tratamiento y generando posibles eventos adversos. Para evitar estos errores, es crucial reforzar los procedimientos de verificación sistemática, implementar listados de referencia por dosis estándar y realizar talleres de actualización en farmacocinética y farmacodinamia.

Tabla 29. ¿Qué tan conforme esta sobre validar la autenticidad de la receta médica es un paso esencial para prevenir la dispensación de medicamentos bajo prescripciones fraudulentas?

	F	%
Totalmente en desacuerdo	8	22.9%
En desacuerdo	7	20.0%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	12	34.3%
De acuerdo	6	17.1%
Totalmente de acuerdo	2	5.7%
Total	35	100.0%

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

Un 34.3% de los encuestados se mostró neutral respecto a la necesidad de validar la autenticidad de las recetas para prevenir fraudes, mientras que un 22.9% indicó total desacuerdo y un 20.0% expresó desacuerdo. El 17.1% estuvo de acuerdo y solo el 5.7% completamente conforme. Esta tendencia refleja una visión poco firme sobre el riesgo de prescripciones fraudulentas. La validación documental es una medida preventiva clave para evitar la entrega de medicamentos

controlados sin respaldo legal, lo cual podría derivar en problemas jurídicos o en la afectación de la salud pública. Por tanto, es necesario implementar un protocolo claro de verificación, con apoyo en registros electrónicos, sistemas de trazabilidad y capacitación legal básica para el personal farmacéutico.

Tabla 30. ¿Hasta qué punto coincide sobre la comprobación de la dosis recomendada según la condición del paciente es clave para garantizar un tratamiento farmacológico seguro?

	F	%
Totalmente en desacuerdo	7	20.0%
En desacuerdo	10	28.6%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	13	37.1%
De acuerdo	1	2.9%
Totalmente de acuerdo	4	11.4%
Total	35	100.0%

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

En esta dimensión, el 37.1% adoptó una postura neutral y un 28.6% manifestó estar en desacuerdo, mientras que el 20.0% expresó total desacuerdo. Apenas un 11.4% indicó total conformidad y solo un 2.9% estuvo de acuerdo. Estas cifras evidencian un bajo nivel de implicancia del personal respecto a la necesidad de individualizar las dosis conforme a las características clínicas del paciente. Esta práctica es fundamental, sobre todo en grupos vulnerables como niños, gestantes o adultos mayores, donde la dosis estándar puede no ser adecuada. El hallazgo sugiere la urgencia de reforzar la cultura de revisión contextual del tratamiento, así como de incorporar herramientas clínicas que permitan ajustar las dosis de manera segura y personalizada.

Tabla 31. ¿En qué medida acepta que verificar la legitimidad del documento prescrito por el profesional de salud es indispensable para asegurar un proceso adecuado de dispensación?

	F	%
Totalmente en desacuerdo	8	22.9%
En desacuerdo	13	37.1%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	7	20.0%
De acuerdo	5	14.3%
Totalmente de acuerdo	2	5.7%
Total	35	100.0%

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

Sobre la legitimidad del documento emitido por el profesional de salud, el 37.1% de los encuestados indicó estar en desacuerdo, mientras que un 22.9% expresó total desacuerdo. Un 20.0% adoptó una postura neutral y solo un 14.3% manifestó estar de acuerdo, con un 5.7% completamente conforme. Estos resultados muestran una debilidad en la práctica de corroborar que el documento proviene de una fuente legalmente autorizada. La entrega de medicamentos

basados en recetas falsas compromete no solo el tratamiento, sino también la responsabilidad ética y legal del establecimiento. Por tanto, se recomienda establecer un sistema interno de validación cruzada, incluyendo la firma registrada del profesional, la matrícula vigente y la revisión de sellos oficiales en el documento presentado.

Tabla 32. ¿Hasta qué punto coincide en que revisar el diagnóstico del paciente antes de la dispensación es fundamental para garantizar que el tratamiento sea adecuado?

	F	%
Totalmente en desacuerdo	7	20.0%
En desacuerdo	14	40.0%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	9	25.7%
De acuerdo	4	11.4%
Totalmente de acuerdo	1	2.9%
Total	35	100.0%

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

En relación con la necesidad de revisar el diagnóstico antes de entregar el medicamento, el 40.0% manifestó estar en desacuerdo y el 20.0% expresó total desacuerdo. Solo un 11.4% estuvo de acuerdo y un 2.9% totalmente conforme. Además, el 25.7% se mantuvo neutral. Estas cifras reflejan que más de la mitad de los profesionales no considera prioritario este paso, lo cual puede limitar la posibilidad de detectar errores o prescripciones incompatibles. La revisión del diagnóstico permite verificar la pertinencia del tratamiento y evitar posibles interacciones o duplicaciones. Se recomienda establecer un enfoque multidisciplinario entre médico y farmacéutico, promoviendo una colaboración activa que fortalezca la validación terapéutica antes de la dispensación final.

Tabla 33. ¿Qué tan conforme esta con que una interpretación precisa de las instrucciones médicas en la receta es esencial para evitar errores en la administración del tratamiento?

	F	%
Totalmente en desacuerdo	13	37.1%
En desacuerdo	6	17.1%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	13	37.1%
De acuerdo	1	2.9%
Totalmente de acuerdo	2	5.7%
Total	35	100.0%

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

El 37.1% de los encuestados adoptó una postura neutral y un porcentaje igual manifestó total desacuerdo, mientras que el 17.1% estuvo en desacuerdo. Solo un 2.9% expresó conformidad y el 5.7% manifestó total conformidad. Estas cifras reflejan una débil apropiación del rol interpretativo por parte del profesional farmacéutico. La interpretación adecuada de las instrucciones médicas —frecuencia, duración, vía de administración— es esencial para evitar

errores en el uso del medicamento. Cualquier malentendido en esta etapa puede comprometer el tratamiento e inducir efectos adversos o fallos terapéuticos. Ante esta situación, se hace imprescindible capacitar al personal en comprensión de nomenclaturas clínicas y reforzar la comunicación efectiva con el paciente al momento de la entrega.

Tabla 34. ¿Cómo considera que validar la coherencia entre el diagnóstico y los medicamentos prescritos minimiza el riesgo de intervenciones farmacológicas inadecuadas?

	F	%
Totalmente en desacuerdo	7	20.0%
En desacuerdo	6	17.1%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	16	45.7%
De acuerdo	4	11.4%
Totalmente de acuerdo	2	5.7%
Total	35	100.0%

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

El 45.7% de los encuestados adoptó una postura neutral respecto a la necesidad de validar la congruencia entre el diagnóstico recibido y los medicamentos indicados. Un 20.0% expresó total desacuerdo y un 17.1% indicó estar en desacuerdo. Solo el 11.4% estuvo de acuerdo y un 5.7% totalmente conforme. Esta tendencia demuestra una escasa incorporación de criterios clínicos en la evaluación previa a la dispensación. Verificar la lógica terapéutica de la prescripción es una medida preventiva que puede evitar errores de indicación, interacciones negativas o la dispensación de tratamientos innecesarios. Es esencial reforzar esta práctica mediante lineamientos institucionales que promuevan la revisión cruzada y el análisis clínico básico por parte del personal farmacéutico.

Tabla 35. ¿Qué tanto aprueba la idea de que una falta de precisión en las indicaciones del tratamiento puede generar confusión en el proceso de dispensación y afectar la adherencia del paciente?

	F	%
Totalmente en desacuerdo	6	17.1%
En desacuerdo	11	31.4%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	11	31.4%
De acuerdo	5	14.3%
Totalmente de acuerdo	2	5.7%
Total	35	100.0%

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

Sobre el impacto de la falta de claridad en las indicaciones, el 31.4% de los encuestados manifestó estar en desacuerdo y otro 31.4% indicó total desacuerdo. Solo el 14.3% estuvo de acuerdo y un 5.7% totalmente conforme, mientras que el 17.1% se mantuvo neutral. Esta distribución refleja que la mayoría no reconoce la relación directa entre la calidad de las indicaciones y la adherencia

del paciente al tratamiento. Una comunicación deficiente puede provocar confusión, uso incorrecto o abandono del esquema terapéutico. Por tanto, se hace necesario no solo interpretar correctamente la prescripción, sino también explicarla de forma accesible al paciente, asegurando su comprensión mediante materiales gráficos o instrucciones personalizadas.

Tabla 36. ¿En qué medida acepta que garantizar la disponibilidad inmediata de los medicamentos solicitados es fundamental para una dispensación oportuna y efectiva?

	F	%
Totalmente en desacuerdo	8	22.9%
En desacuerdo	13	37.1%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	8	22.9%
De acuerdo	5	14.3%
Totalmente de acuerdo	1	2.9%
Total	35	100.0%

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

El análisis de esta variable muestra que un 37.1% de los profesionales manifestó estar en desacuerdo con la afirmación de que existe disponibilidad inmediata de medicamentos solicitados, mientras que un 22.9% expresó total desacuerdo. Además, un 22.9% adoptó una postura neutral, frente a un 14.3% que estuvo de acuerdo y solo un 2.9% totalmente conforme. Estos resultados indican que más de la mitad percibe una limitada capacidad de respuesta para abastecer medicamentos al momento de la demanda, lo cual puede retrasar el tratamiento del paciente y comprometer la continuidad terapéutica. La carencia de stock inmediato afecta directamente la eficiencia del servicio, generando frustración en los usuarios y desgaste en los procesos internos. En este sentido, se hace necesario optimizar los sistemas de abastecimiento, implementar mecanismos de monitoreo de existencias en tiempo real y revisar los tiempos promedio de reposición.

Tabla 37. ¿En qué proporción comparte la idea de que verificar la compatibilidad entre los medicamentos seleccionados y lo indicado en la receta es un paso crítico para garantizar la seguridad del paciente?

	F	%
Totalmente en desacuerdo	8	22.9%
En desacuerdo	11	31.4%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	9	25.7%
De acuerdo	5	14.3%
Totalmente de acuerdo	2	5.7%
Total	35	100.0%

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

Respecto a la verificación de compatibilidad entre lo prescrito y lo entregado, el 31.4% de los encuestados expresó desacuerdo y el 22.9% total desacuerdo. Además, un 25.7% se posicionó de

forma neutral, frente a un 14.3% que manifestó estar de acuerdo y un 5.7% totalmente conforme. Este patrón evidencia una debilidad en la práctica de revisión final antes de la dispensación. Verificar la compatibilidad es esencial para evitar errores como duplicaciones terapéuticas, contraindicaciones o administración incorrecta. Dicha verificación también permite detectar inconsistencias entre la indicación clínica y el producto seleccionado. Por tanto, se recomienda fortalecer los protocolos internos de doble chequeo y fomentar la cultura de revisión activa por parte del personal farmacéutico antes de hacer efectiva la entrega al paciente.

Tabla 38. ¿Qué tanto coincide con que mantener un stock adecuado de productos esenciales contribuye a mejorar la calidad del servicio en la dispensación de medicamentos?

	F	%
Totalmente en desacuerdo	14	40.0%
En desacuerdo	6	17.1%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	10	28.6%
De acuerdo	1	2.9%
Totalmente de acuerdo	4	11.4%
Total	35	100.0%

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

En este indicador, el 40.0% expresó total desacuerdo y el 17.1% indicó estar en desacuerdo, revelando una percepción negativa del estado actual del abastecimiento de productos esenciales. Solo un 2.9% manifestó estar de acuerdo y un 11.4% totalmente conforme, mientras que un 28.6% mantuvo una postura neutral. Estos resultados sugieren que existe una deficiencia significativa en la gestión del inventario mínimo operativo, lo cual puede poner en riesgo la atención farmacológica, especialmente en tratamientos de urgencia o enfermedades crónicas. Mantener un stock adecuado permite asegurar la continuidad del tratamiento, reducir quiebres de suministro y planificar reposiciones con eficiencia. Es fundamental establecer un sistema de monitoreo constante, con alertas automáticas de reposición y una planificación basada en la rotación y demanda real de los productos.

Tabla 39. ¿Qué tanto aprueba la idea sobre proporcionar al paciente información detallada sobre el uso adecuado de los medicamentos es esencial para mejorar la adherencia al tratamiento?

	F	%
Totalmente en desacuerdo	8	22.9%
En desacuerdo	6	17.1%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	13	37.1%
De acuerdo	4	11.4%
Totalmente de acuerdo	4	11.4%
Total	35	100.0%

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

En relación con la orientación brindada al paciente sobre el uso correcto de los medicamentos, un 37.1% adoptó una postura neutral, mientras que un 22.9% expresó total desacuerdo y un 17.1% desacuerdo. Solo un 11.4% estuvo de acuerdo y otro 11.4% manifestó total conformidad. Este resultado evidencia una práctica limitada de acompañamiento educativo al momento de la entrega. La información adecuada es vital para mejorar la adherencia al tratamiento y minimizar riesgos derivados del uso incorrecto. El profesional farmacéutico tiene un rol clave en aclarar dudas, advertir sobre posibles efectos secundarios y reforzar la importancia del cumplimiento del esquema terapéutico. Se recomienda institucionalizar espacios breves de orientación personalizada y promover materiales impresos o digitales que refuercen la comunicación.

Tabla 40. ¿Considera que la confidencialidad al dispensar mejora el trato con el paciente?

	F	%
Totalmente en desacuerdo	7	20.0%
En desacuerdo	11	31.4%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	11	31.4%
De acuerdo	2	5.7%
Totalmente de acuerdo	4	11.4%
Total	35	100.0%

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

En cuanto a la percepción sobre la confidencialidad al momento de dispensar, el 31.4% indicó estar en desacuerdo y otro 20.0% expresó total desacuerdo. Un 31.4% se mantuvo neutral, mientras que solo un 5.7% estuvo de acuerdo y un 11.4% totalmente conforme. Esta distribución refleja una escasa percepción sobre el resguardo de la privacidad durante la atención. La confidencialidad es un principio fundamental que fortalece la relación de confianza entre el usuario y el profesional, especialmente en tratamientos sensibles o de uso restringido. Las condiciones físicas del área y la actitud del personal influyen en esta percepción. Por ello, se sugiere reestructurar la zona de entrega, promover una atención más individualizada y sensibilizar al personal sobre la importancia del trato reservado.

Tabla 41. ¿En qué grado considera que verificar la identidad del paciente antes de la entrega de los medicamentos es fundamental para evitar errores de dispensación?

	F	%
Totalmente en desacuerdo	8	22.9%
En desacuerdo	13	37.1%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	7	20.0%
De acuerdo	5	14.3%
Totalmente de acuerdo	2	5.7%
Total	35	100.0%

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

Respecto a la revisión de identidad antes de la entrega, el 37.1% de los encuestados expresó estar en desacuerdo, seguido por un 22.9% en total desacuerdo. Solo el 14.3% estuvo de acuerdo y un 5.7% completamente conforme, mientras que el 20.0% adoptó una posición neutral. Estos datos indican que una parte considerable del personal no realiza de forma sistemática esta verificación. Este paso es clave para evitar errores de entrega, especialmente cuando se trata de medicamentos de control estricto o tratamientos personalizados. Para mejorar esta práctica, se recomienda implementar procedimientos de identificación cruzada, como el uso del número de historia clínica, DNI o sistemas electrónicos de verificación, que garanticen que el producto entregado corresponde a la persona indicada.

Tabla 42. ¿Hasta qué punto coincide en que la falta de una explicación clara al paciente sobre las posibles interacciones de los medicamentos puede comprometer la seguridad del tratamiento?

	F	%
Totalmente en desacuerdo	8	22.9%
En desacuerdo	11	31.4%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	9	25.7%
De acuerdo	5	14.3%
Totalmente de acuerdo	2	5.7%
Total	35	100.0%

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

Frente a la necesidad de informar al paciente sobre posibles interacciones, el 31.4% estuvo en desacuerdo y otro 22.9% en total desacuerdo. Solo un 14.3% manifestó estar de acuerdo y un 5.7% totalmente conforme, mientras que el 25.7% adoptó una posición neutral. Este panorama refleja que la práctica educativa sobre riesgos potenciales entre medicamentos es aún escasa. Brindar esta información puede prevenir eventos adversos, especialmente en pacientes polimedicados o con enfermedades crónicas. La falta de advertencias puede afectar la efectividad del tratamiento o provocar consecuencias graves. Se recomienda integrar un protocolo breve de advertencia verbal o escrita y formar al personal en farmacovigilancia básica para identificar combinaciones potencialmente peligrosas.

Tabla 43. ¿Qué tan conforme esta con que asegurar la correcta identificación del paciente en cada entrega de medicamentos contribuye a prevenir confusiones en el tratamiento prescrito?

	F	%
Totalmente en desacuerdo	14	40.0%
En desacuerdo	6	17.1%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	10	28.6%
De acuerdo	1	2.9%
Totalmente de acuerdo	4	11.4%
Total	35	100.0%

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

Un 40.0% manifestó total desacuerdo con la importancia de verificar la identidad en cada entrega, y un 17.1% indicó desacuerdo. Solo un 2.9% estuvo de acuerdo y un 11.4% completamente conforme, mientras que el 28.6% se mantuvo neutral. Este resultado pone en evidencia una falla persistente en una acción que debería ser rutinaria. La falta de verificación en cada oportunidad puede conducir a confusiones en tratamientos múltiples o a la entrega errónea de dosis. Establecer un sistema sistemático de confirmación, incluso mediante preguntas de validación u hojas de registro firmadas, es indispensable para evitar errores, garantizar la seguridad del paciente y reforzar la responsabilidad en la cadena de entrega.

Tabla 44. ¿Considera que, al dispensar parcialmente la medicación, se debe estar indicado al reverse de la receta?

	F	%
Totalmente en desacuerdo	8	22.9%
En desacuerdo	6	17.1%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	13	37.1%
De acuerdo	4	11.4%
Totalmente de acuerdo	4	11.4%
Total	35	100.0%

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

Sobre la necesidad de anotar en la receta cuando se realiza una entrega parcial, un 37.1% mantuvo una postura neutral, seguido por un 22.9% que manifestó total desacuerdo y un 17.1% en desacuerdo. El 11.4% estuvo de acuerdo y otro 11.4% totalmente conforme. Esta distribución refleja una percepción ambigua sobre una práctica esencial para la trazabilidad del tratamiento. No dejar constancia de una entrega parcial puede generar duplicidad de dispensación, omisión de dosis o errores de administración. Por ello, es crucial establecer mecanismos de registro físico o digital que permitan dejar evidencia clara de las cantidades entregadas, junto con las razones justificadas y la firma del profesional responsable.

Tabla 45. ¿En qué proporción admite que una orientación adecuada al paciente respecto a los efectos secundarios de los medicamentos garantiza un uso más seguro y responsable de los mismos?

	F	%
Totalmente en desacuerdo	7	20.0%
En desacuerdo	11	31.4%
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	11	31.4%
De acuerdo	2	5.7%
Totalmente de acuerdo	4	11.4%
Total	35	100.0%

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

Respecto a la importancia de orientar al paciente sobre los posibles efectos secundarios de los medicamentos, el 31.4% indicó estar en desacuerdo y otro 20.0% expresó total desacuerdo. Un 31.4% adoptó una postura neutral, mientras que el 5.7% estuvo de acuerdo y un 11.4% completamente conforme. Esta distribución sugiere que la educación sobre reacciones adversas no es una práctica común. Informar al paciente sobre efectos posibles —aunque sean leves o infrecuentes— le permite reaccionar de forma adecuada ante cualquier eventualidad y mejora su confianza en el tratamiento. Por tanto, se sugiere elaborar una guía estándar de comunicación sobre efectos más frecuentes, que pueda ser adaptada en función del perfil del paciente y del medicamento prescrito.

Estadística inferencial

Prueba de normalidad

Tabla 46. Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Buenas prácticas de almacenamiento	0.400	35	0.000	0.662	35	0.000
Dispensación de medicamentos	0.368	35	0.000	0.705	35	0.000

Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

Debido a que el tamaño de muestra fue inferior a 50 individuos representativos, se estableció la lectura del coeficiente de normalidad Shapiro Wilk, en donde un valor de sigma menor a 0.050 demostró el comportamiento no paramétrico de los datos, confirmando el uso del Rho de Spearman para el cálculo de relaciones.

Objetivo General

Tabla 47. Relación entre Buenas prácticas de almacenamiento y Dispensación de medicamentos

		Dispensación de medicamentos
Buenas prácticas de almacenamiento	Correlación Rho de Spearman	0.891
	Sigma	0.000
	N	35

Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

En este cuadro observamos como un adecuado almacenamiento influye en una buena dispensación, lo que nos sirve para fortalecer la idea sobre la importancia de garantizar controles adecuados con el fin de mejorar la atención farmacéutica.

Objetivo específico 1

Tabla 48. Relación entre Dimensión Instalación y Dispensación de medicamentos

		Dispensación de medicamentos
Instalación	Correlación Rho de Spearman	0.605
	Sigma	0.000
	N	35

Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

En el cuadro indica que las condiciones de las instalaciones donde se guardan los medicamentos se relacionan con el acto de dispensación, como las organizaciones de FIFO o FEFO, la buena limpieza de las áreas y la buena iluminaria con temperatura adecuada, hace que la dispensación sea segura y efectiva.

Objetivo específico 2

Tabla 49. Relación entre Dimensión Almacenamiento y Dispensación de medicamentos

		Dispensación de medicamentos
Almacenamiento	Correlación Rho de Spearman	0.829
	Sigma	0.000
	N	35

Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

Se encontró que la dimensión almacenamiento influye de una manera directa con la dispensación de medicamentos, dejando ver que una adecuada organización, control y cumplimiento de los POE, contribuyen a mejorar el acto farmacéutico.

Objetivo específico 3

Tabla 50. Relación entre Dimensión Recepción y Dispensación de medicamentos

		Dispensación de medicamentos
Recepción	Correlación Rho de Spearman	0.962
	Sigma	0.000
	N	35

Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

Se demuestra que en el momento de recepcionar medicamentos es determinante para tener una dispensación de medicamentos seguro y adecuado, ya que de esa manera se pueden detectar medicamentos en mal estado o en condiciones inadecuadas antes de dispensarlos.

Objetivo específico 4

Tabla 51. Relación entre Dimensión Devolución y Dispensación de medicamentos

		Dispensación de medicamentos
Devolución	Correlación Rho de Spearman	0.727
	Sigma	0.000
	N	35

Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

Se observa que una adecuada gestión al momento de recibir una devolución de un medicamento influye en la dispensación, previene el reingreso de productos no aptos para el consumo del paciente y fortalece el control del stock del medicamento.

Objetivo específico 5

Tabla 52. Relación entre Dimensión Baja o rechazado y Dispensación de medicamentos

		Dispensación de medicamentos
	Correlación Rho de Spearman	0.546
Baja o rechazado	Sigma	0.000
	N	35

Nota: Procesado en el software SPSS V 26.00

Podemos interpretar con el cuadro que un adecuado manejo del área de baja o rechazado tiene relación con la dispensación, ya que previene que se dispensen medicamentos con alertas sanitarias o algún medicamento inadecuado que ponga en riesgo la salud del paciente.

IV. Discusión

Respecto al **objetivo general**, la relación entre las buenas prácticas de almacenamiento y la dispensación de medicamentos alcanzó un coeficiente de 0.891, lo que evidencia una conexión sólida entre ambas variables. La forma en que se preservan los productos, el control sobre sus fechas de vencimiento y su organización directa, inciden de manera determinante en la calidad del producto entregado, consolidando así un proceso funcional y técnicamente seguro.

Asimismo, Cepeda ⁸, evidenció que, tras la aplicación de procedimientos orientados a mejorar la sistematización de las actividades, el nivel de cumplimiento alcanzó el 91.2%, lo cual refleja una mejora sustancial respecto al estado previo. No obstante, los hallazgos más actuales permiten advertir que no solo se trata de lograr un nivel aceptable de ejecución, sino de estructurar una cadena operativa coherente, cuya consistencia se refleje en la confiabilidad del servicio, más allá de cifras puntuales.

En la misma línea, Muyolema ⁹, determinó que, tras una aplicación estratégica, los niveles de cumplimiento alcanzaron el 58.3% en procedimientos iniciales, reflejando una mejora frente a un estado previo de irregularidad. Sin embargo, la relación establecida en los datos más actuales no solo trasciende la dimensión técnica, sino que plantea una vinculación estructural más consolidada, donde la regularidad operativa parece influenciada por la integración funcional de cada etapa del proceso, superando los límites comparativos de dicho antecedente.

Cuando se habla de garantizar procesos seguros dentro del entorno clínico, es imprescindible comprender que toda acción se encuentra condicionada por el estado previo del producto. En esa línea, las fallas originadas durante el resguardo afectan directamente la confiabilidad de cualquier entrega. No se trata únicamente de revisar lo visible, sino de asegurar una secuencia lógica y documentada de acciones, donde cada actor cumpla un rol preventivo y correctivo de forma coordinada.

En consecuencia, el comportamiento operativo revela que la organización interna no puede funcionar de forma aislada, pues el nivel de eficiencia en los procedimientos finales está estrechamente vinculado a cómo se gestionan las condiciones anteriores. Asimismo, Viera ¹⁰, ha señalado que todo sistema de distribución de productos médicos debe sustentarse en registros trazables, con supervisión continua y procedimientos estandarizados que reduzcan los márgenes de error humano en cada etapa. Del mismo modo, Muñoz ¹¹, sostiene que la secuencia de acciones dentro del entorno farmacológico debe responder a criterios de exactitud operativa, entendida esta como la capacidad del sistema de prevenir, corregir y evitar repeticiones innecesarias. En ese sentido, la Teoría del Control Total de Calidad propuesta por Kaoru Ishikawa ²⁴ plantea que la mejora sostenida solo se logra cuando los procesos son analizados desde su origen hasta su punto

de ejecución final, abarcando tanto el componente técnico como el organizacional, logrando así un sistema robusto y replicable en el tiempo.

La relación entre la dimensión instalación y la dispensación de medicamentos, en cuanto al **objetivo específico 1**, alcanzó un coeficiente de 0.605, reflejando una asociación moderada. Este valor confirma que el entorno donde se ejecutan las acciones tiene una incidencia relevante en la precisión del proceso, ya que aspectos como la distribución espacial, iluminación y condiciones físicas permiten reducir fallos durante el momento de atención.

En concordancia, Viera ¹⁰, reportó que el nivel inicial de cumplimiento relacionado con la etapa final del ciclo operativo fue del 33%, reflejando una deficiencia notoria en cuanto a protocolos técnicos. Frente a lo observado en el análisis reciente, se advierte que, más allá del diseño de directrices, el entorno donde se ejecutan las actividades también condiciona el grado de eficacia del resultado, marcando una diferencia sustancial entre planificación y ejecución.

De manera similar, Muñoz ¹¹, destacó que, tras aplicar un esquema de mejora interna, el cumplimiento general ascendió a 74.2%, indicando progresos significativos. No obstante, la revisión actual muestra que el desempeño no depende exclusivamente de seguir lineamientos, sino también de la adecuación estructural que permite ejecutar las acciones con precisión. Esta diferencia sugiere que el entorno físico puede potenciar o limitar la efectividad de las intervenciones metodológicas.

La forma en que está organizada una unidad operativa condiciona de forma directa la fluidez de sus procesos. Espacios reducidos, mala iluminación o distribución deficiente no solo retrasan la atención, sino que pueden generar errores en el momento de actuar. En cambio, un entorno planificado permite que cada acción se realice en secuencia, respetando protocolos y reduciendo el margen de equivocaciones durante la ejecución de tareas críticas.

En función de los datos obtenidos, se evidencia que la disposición del entorno donde se ejecutan los procesos influye directamente en su precisión y eficacia. Por ello, López ¹², ha señalado que los espacios de trabajo en los servicios sanitarios deben diseñarse en función del flujo de operaciones, minimizando interferencias y optimizando tiempos. Asimismo, Quiliche y Flores ¹³, argumentan que la organización estructural del entorno debe priorizar la ergonomía, accesibilidad y seguridad, dado que estos factores favorecen la ejecución técnica. En esa línea, la Teoría del Comportamiento Organizacional desarrollada por Stephen P. Robbins ²⁵ plantea que el rendimiento de una organización no puede ser comprendido sin evaluar las condiciones del entorno donde se ejecutan las tareas, ya que estas determinan, en gran medida, la conducta y eficiencia del personal a cargo. Así, se comprende que el entorno no es un elemento secundario, sino una variable fundamental del rendimiento funcional.

Se evidenció, respecto al **objetivo específico 2**, una relación de 0.829 entre la dimensión almacenamiento y la dispensación de medicamentos, demostrando que un sistema interno bien estructurado favorece la continuidad y eficiencia del proceso. La forma en que se distribuyen, identifica y monitorean los productos tiene un efecto directo sobre la precisión con la que son retirados, registrados y finalmente entregados al usuario.

En consecuencia, López ¹², identificó un incumplimiento inicial del 28% en la fase que antecede al proceso de entrega, destacando limitaciones que comprometían la integridad del sistema. Frente a ello, los datos más recientes revelan un enfoque más profundo, en el cual no solo se reconoce la importancia del orden interno, sino también cómo su alteración puede comprometer la regularidad del circuito funcional que culmina en la provisión al usuario.

Por otro lado, Quiliche y Flores ¹³, establecieron una asociación estadística con una Rho de 0.256, lo que sugiere una conexión débil entre la formación del personal y las tareas de manejo técnico. En contraste, los hallazgos actuales presentan una relación sustancialmente más sólida, donde se interpreta que el comportamiento del sistema responde no solo al conocimiento individual, sino a la ejecución operativa basada en estructuras organizadas y monitoreadas continuamente.

Una organización interna deficiente puede distorsionar el flujo natural del proceso operativo. Cuando los elementos no se encuentran codificados o se omite un control riguroso del inventario, la continuidad de las acciones posteriores queda comprometida. Este tipo de deficiencias no solo genera errores materiales, sino que desestructura el modelo de trabajo, rompiendo la secuencia lógica que sustenta la confiabilidad de cada entrega.

En primer lugar, un sistema de distribución funcional necesita que su etapa previa esté debidamente controlada, ya que cualquier alteración o descuido en ese punto puede generar interrupciones o errores en la fase final. Por consiguiente, Vásquez ¹⁴, ha señalado que la organización interna de los productos debe contemplar una lógica de acceso, frecuencia de uso y conservación, lo cual minimiza los tiempos operativos y reduce la exposición al riesgo. En complemento, Pichigua ¹⁵, afirma que una clasificación coherente de los productos y el uso de herramientas de seguimiento permiten garantizar que cada unidad se encuentre disponible en el momento y lugar adecuados. Por su parte, la Teoría del Control Total de Calidad propuesta por Kaoru Ishikawa ²⁴ sostiene que todo proceso debe ser entendido como una cadena integrada de operaciones, donde cualquier punto débil puede impactar directamente en el resultado final, siendo el control interno una variable determinante en la entrega precisa y oportuna de bienes terapéuticos.

La relación entre la dimensión recepción y la dispensación de medicamentos, en el contexto del **objetivo específico 3**, alcanzó un coeficiente de 0.962, lo que representa una conexión sumamente fuerte. Esto demuestra que cualquier error cometido al inicio del proceso compromete

directamente lo que llega al usuario, siendo esencial que los insumos sean verificados, identificados y registrados correctamente desde el momento de su ingreso.

En sintonía, Vásquez ¹⁴, reportó una Rho de 0.594, evidenciando un vínculo moderado entre las condiciones de conservación y la accesibilidad al producto. Si bien esta asociación refleja un nivel de dependencia, el análisis actual presenta una articulación más estrecha entre lo que se incorpora al sistema y lo que se distribuye, sugiriendo que la falla en el inicio compromete irremediablemente el acto final del circuito operativo.

A su vez, Pichigua ¹⁵, reflejó que un 54.6% calificó la fase terminal del ciclo como deficiente, lo que pone en evidencia una disfuncionalidad marcada dentro del proceso. En comparación con los hallazgos recientes, se aprecia una divergencia en el enfoque, ya que estos últimos no se limitan a evaluar niveles de cumplimiento, sino que describen cómo la omisión en el primer contacto con los productos condiciona la ejecución posterior.

Cuando los procesos iniciales carecen de control riguroso, se genera un efecto dominó que afecta directamente la secuencia operativa. La verificación, identificación y registro preciso constituyen etapas ineludibles que, si se omiten, arrastran consigo errores acumulativos. Estos fallos no solo son logísticos, sino que comprometen la seguridad del paciente, pues se pierde trazabilidad y se debilita la calidad de lo entregado.

En términos funcionales, una fase inicial mal ejecutada tiene efectos acumulativos que afectan la confiabilidad del sistema. Una gestión débil en el primer punto de contacto reduce la posibilidad de ejecutar con exactitud las etapas posteriores. Por consiguiente, Chayña y Ñaupá ¹⁶, han señalado que las primeras acciones en la cadena de manejo deben estar orientadas a garantizar la exactitud documental, la validación visual y el registro inmediato de los insumos. Además, Figueroa ¹⁷, considera que la consistencia del circuito depende de la calidad con que se desarrolla la etapa de ingreso, ya que es ahí donde se establece la base de todas las decisiones técnicas posteriores. En este contexto, la Teoría del Comportamiento Organizacional desarrollada por Stephen P. Robbins ²⁵ plantea que el entorno laboral se estructura a partir de las normas, valores y rutinas institucionalizadas, siendo el primer contacto con el producto un reflejo de esa cultura técnica que influye directamente en la ejecución final.

La relación, expuesta en el **objetivo específico 4**, entre la dimensión devolución y la dispensación de medicamentos presentó un coeficiente de 0.727, reflejando una conexión significativa. Esto confirma que toda acción de corrección o retorno requiere procedimientos formales y documentados, ya que los errores no resueltos con precisión impactan directamente en la calidad, orden y exactitud de la entrega realizada al usuario.

En esta línea, Chayña y Ñaupá ¹⁶, identificaron una Rho de 0.552, evidenciando una vinculación moderada entre las acciones de resguardo y la etapa final del proceso. No obstante, la revisión más actual plantea una conexión funcional mucho más integrada, en la cual los mecanismos correctivos operan como parte esencial del circuito, no como una reacción aislada ante fallas esporádicas, sino como parte del control integral del sistema.

De modo análogo, Figueroa ¹⁷, reportó que el 48.4% de los participantes presentaba un nivel elevado de dominio conceptual, lo cual fue asociado con un mejor cumplimiento normativo. En comparación con los análisis recientes, esta visión se queda en el plano teórico, mientras que los datos actuales abordan la ejecución práctica, resaltando cómo la capacidad de revertir adecuadamente los errores forma parte crucial de la consistencia funcional del proceso.

Cuando no existen lineamientos claros para manejar situaciones que requieren una reversión del flujo habitual, el sistema pierde trazabilidad. Las fallas no gestionadas correctamente pueden generar dobles registros, extravíos o confusiones en el stock. La estructura debe permitir operaciones inversas con la misma precisión que las acciones directas, sin alterar la seguridad, el orden ni la disponibilidad de los recursos.

En ese contexto, las fases que se consideran reactivas deben formar parte activa del sistema, ya que su ejecución define en gran medida la capacidad de respuesta. Además, Choque ¹⁸, ha señalado que los procesos logísticos deben contemplar ciclos bidireccionales, donde el retorno de productos también se rija por normas técnicas y no por improvisaciones. Asimismo, Málaga ¹⁹, considera que el éxito operativo no depende solo del cumplimiento inicial, sino de cómo se gestiona el error o la variación sin alterar el equilibrio funcional del circuito. Además, la Teoría del Control Total de Calidad propuesta por Kaoru Ishikawa ²⁴ sostiene que todo sistema debe diseñarse para prevenir y corregir con igual eficiencia, asegurando que cada fase, incluso la de ajuste, esté alineada con los principios de mejora continua y supervisión permanente, garantizando así la estabilidad del servicio prestado.

La relación, expuesta en el **objetivo específico 5**, entre la dimensión baja o rechazados y la dispensación de medicamentos arrojó un coeficiente de 0.546, lo que sugiere una conexión significativa. El retiro oportuno de productos no aptos garantiza que el proceso de entrega se realice con artículos seguros, minimizando riesgos y asegurando que se respeten tanto las condiciones técnicas como los marcos legales establecidos.

De manera paralela, Choque ¹⁸, concluyó que solo el 61.5% de las unidades evaluadas cumplía con las disposiciones técnicas básicas del proceso final, señalando falencias operativas recurrentes. En contraste, el análisis reciente resalta que no solo es crucial cumplir con ciertos parámetros, sino que la omisión de procesos de exclusión adecuados puede afectar directamente lo que se pone a disposición, generando una entrega potencialmente insegura o no regulada.

A su vez, Málaga ¹⁹, reportó que un 41.7% de los encuestados consideró deficiente el comportamiento técnico del personal encargado, asociando el desempeño con factores externos. Frente a esa visión, los datos actuales ofrecen una perspectiva más estructural: no basta con evaluar condiciones individuales si no se analizan también los filtros operativos que determinan qué productos están disponibles para ser distribuidos al usuario en condiciones óptimas.

Cuando el sistema no cuenta con filtros efectivos para eliminar lo no apto, se corre el riesgo de que artículos en mal estado sean utilizados sin advertencia. Esta deficiencia debilita el control sanitario y compromete la seguridad de los procesos. La calidad de lo que se ofrece no solo depende de la gestión del stock, sino de su capacidad de depuración ante irregularidades evidentes.

En consecuencia, si las etapas finales no contemplan un procedimiento riguroso para retirar lo no conforme, todo el sistema puede verse comprometido desde el punto de vista técnico y normativo. Por consiguiente, Landeo ²⁰, ha señalado que la cadena de control debe incluir protocolos específicos para gestionar productos que ya no cumplen condiciones mínimas de calidad, permitiendo así su descarte formal. Igualmente, Muñante ²¹, sostiene que estas acciones deben documentarse en cada fase del circuito, estableciendo responsables y puntos críticos de control. Además, la Teoría del Comportamiento Organizacional desarrollada por Stephen P. Robbins ²⁵ sostiene que la eficiencia en entornos sanitarios depende también de cómo el personal asume decisiones técnicas, especialmente aquellas relacionadas con la identificación y aislamiento de insumos que pueden poner en riesgo el cumplimiento de las normativas o la seguridad de los pacientes.

V. Conclusiones

1. La dimensión instalación y la dispensación de medicamentos demostraron una relación de 0.605, debido a que, el entorno físico donde se realiza la preparación y entrega de productos debe cumplir con criterios estructurales mínimos, la relación entre ambas acciones radica en que las condiciones del espacio pueden favorecer o limitar la precisión, seguridad y eficiencia del proceso. Factores como la distribución del mobiliario, iluminación adecuada y ventilación contribuyen a reducir errores y facilitan el cumplimiento de procedimientos establecidos para una correcta atención.
2. La dimensión almacenamiento y la dispensación de medicamentos demostraron una relación de 0.829, debido a que, la etapa de organización interna del inventario condiciona la disponibilidad y la trazabilidad de los productos, su relación con el proceso de entrega radica en que una estructura mal gestionada genera demoras, riesgos de confusión y pérdida de control sobre lo suministrado. La precisión en el retiro de cada unidad depende en gran medida de la disposición categorizada y del seguimiento continuo al flujo de entradas y salidas.
3. La dimensión recepción y la dispensación de medicamentos demostraron una relación de 0.962, debido a que, lo que se entrega al usuario depende directamente de lo que fue verificado y registrado en el punto de ingreso, se establece una conexión inevitable entre ambas fases. La ausencia de revisiones al momento del arribo de insumos puede desencadenar fallas posteriores en la calidad de lo que se proporciona, pues no se puede garantizar la procedencia, integridad o condiciones apropiadas si no fueron constatadas desde el primer momento.
4. La dimensión devolución y la dispensación de medicamentos demostraron una relación de 0.727, debido a que, toda entrega puede requerir una rectificación o ajuste posterior, se genera una relación operativa con los mecanismos de retorno. Las fallas en la prescripción, cambios en el esquema de tratamiento o errores detectados por el usuario obligan a un procedimiento inverso que debe ser gestionado con el mismo rigor técnico que el proceso original. Esta conexión asegura una trazabilidad bidireccional que mantiene la transparencia en el ciclo de distribución.
5. La dimensión baja o rechazado y la dispensación de medicamentos demostraron una relación de 0.546, debido a que, existen productos que no pueden ser puestos a disposición por razones de calidad, integridad física o vencimiento, se establece una relación necesaria con los protocolos de exclusión. Estos procedimientos permiten depurar el inventario de manera que únicamente los artículos aptos sean considerados durante el proceso de entrega, resguardando así tanto la salud del receptor como la legalidad del servicio prestado.

VI. Recomendaciones

1. Se recomienda a la Red de Salud de Ica una auditoria mensual de las infraestructuras de las áreas de farmacia con respecto a la ventilación y el estado de termohigrómetros y/o refrigeradoras para verificar su cumplimiento de sus registros y tener su mapeo térmico de las instalaciones actualizadas.
2. Conviene sugerir a la Red de salud de Ica que evalúe la cantidad de medicamentos que envía a los establecimientos con respecto a su capacidad de almacenamiento para evitar sobrestock. También implementar un sistema interno de evaluación mensual para medir el nivel de cumplimiento de criterios técnicos (integridad de los medicamentos, registros técnicos y estado de la limpieza) referidos a la conservación de medicamentos, con la finalidad que los productos lleguen al paciente con sus propiedades terapéuticas intactas. Se hace mención que se sugiere tener un registro diferenciado de permanencia de medicamentos con poca rotación en el establecimiento, para regularlo en las solicitudes y evitar tener sobre stock de productos con baja rotación.
3. En función de optimizar la trazabilidad desde el momento del ingreso de los productos que son admitidos al sistema, sería pertinente recomendar al responsable de Gestión de Calidad del Establecimiento de Salud de la palma y Guadalupe la incorporación de códigos únicos por lote en todos los registros de ingreso, integrados a un software de seguimiento. Esta estrategia facilitaría una lectura rápida al momento de la entrega, permitiendo filtrar errores derivados de productos mal ingresados o con documentación inconsistente. Su aplicación afianzaría el control desde la entrada hasta la etapa final del circuito.
4. Se recomienda al jefe de los establecimientos de salud de la Palma y Guadalupe la capacitación del personal de referencia en caso de una devolución y que criterios tomar al momento de recibir el producto sea de un paciente y/o proveedor. Se sugiere también implementar un registro o bitácora de validación post-dispensación para registrar los motivos más frecuentes por los cuales los usuarios devuelven productos, discriminando si la causa es médica, logística o administrativa. Esta información, una vez sistematizada, puede servir para reajustar las instrucciones en la entrega o rediseñar procesos internos que estén generando retrocesos innecesarios.
5. Se recomienda a la Red de Salud de Ica a contratar profesionales Químicos farmacéuticos de manera fija en los establecimientos de salud, ya que, al no haber químicos farmacéuticos responsables, no se hace un seguimiento adecuado a las plataformas de DIGEMID acerca de alertas y modificaciones, pudiendo generar un riesgo para la salud de los pacientes. Del mismo modo recomendar la ejecución de una auditoria cruzada, realizada entre los servicios de control de existencias y lo dispensado, para verificar la concordancia entre lo disponible y lo efectuado

al dispensar. Este cruce de datos permitiría evidenciar desviaciones en el manejo interno y reforzar la trazabilidad de productos sensibles. Su aplicación contribuiría a construir una cadena operativa más precisa, disminuyendo el riesgo de faltantes injustificados o errores de suministro.

VII. Referencias bibliográficas

1. Hinojosa R. Aplicación de buenas prácticas de recepción, almacenamiento y dispensación de medicamentos y dispositivos médicos en el Centro de Salud Tipo C Joya de los Sachas [Internet] [Informe de pregrado]. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2021 [citado el 5 de septiembre de 2024]. Disponible en: <http://dspace.espoch.edu.ec/handle/123456789/14740>
2. Nina A. Regulación jurídica para la fabricación y almacenamiento de medicamentos en el marco de las buenas prácticas de manufactura y buenas prácticas de almacenamiento [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad Mayor de San Andrés; 2021 [citado el 5 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/33367>
3. Silva C. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción y su relación con la dispensación de medicamentos en la farmacia de emergencia de un Hospital en el Callao, 2022 [Internet] [Informe de posgrado]. Universidad César Vallejo; 2022 [citado el 5 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/97748/Silva_RCM-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
4. Rodriguez M. Buenas prácticas de dispensación de medicamentos y la calidad de servicio en boticas de Lima, año 2023 [Internet] [Informe de posgrado]. Universidad César Vallejo; 2023 [citado el 5 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/130661/Rodriguez_RMA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Carizales Y. Cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación de medicamentos en establecimiento farmacéuticos del barrio Laykakota, Puno 2021 [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad Roosevelt; [citado el 5 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/564>
6. Cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación de medicamentos en farmacias y boticas del distrito de la Victoria periodo junio 2018 - mayo 2019. [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad Norbert Wiener; 2020 [citado el 5 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/4128>

7. Choque L. Cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en las boticas del distrito de Santiago, Ica - 2023 [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2023 [citado el 5 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9960b943-3126-491f-a880-f7863ecaa7d8/content>
8. Cepeda J. Implementación de buenas prácticas de almacenamiento y dispensación activa de medicamentos en la “Farmacia Suiza” del cantón Colta de Chimborazo [Internet] [Informe de pregrado]. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2024 [citado el 5 de septiembre de 2024]. Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/22630>
9. Muyolema P. Implementación de buenas prácticas de almacenamiento y dispensación de medicamentos en la farmacia del Hospital Básico 11-BCB Galápagos de Riobamba [Internet] [Informe de pregrado]. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2023 [citado el 5 de septiembre de 2024]. Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/21007>
10. Viera F. Elaboración de un protocolo de buenas prácticas de recepción, almacenamiento y dispensación de medicamentos en la clínica de especialidades Medycin [Internet] [Informe de pregrado]. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2023 [citado el 5 de septiembre de 2024]. Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/20456>
11. Muñoz K. Implementación y evaluación de un protocolo de buenas prácticas de recepción, almacenamiento y dispensación de medicamentos en el Hospital San Juan Hospiesaj S.A. Ciudad Riobamba [Internet] [Informe de pregrado]. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2023 [citado el 5 de septiembre de 2024]. Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/21048>
12. López V. Implementación de buenas prácticas de almacenamiento y distribución de medicamentos en la Farmacia Privada “Espíritu Santo” de la ciudad de Riobamba [Internet] [Informe de pregrado]. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2023 [citado el 5 de septiembre de 2024]. Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/20976>
13. Quiliche Z, Flores M. Conocimiento y Cumplimiento de Buenas prácticas de Almacenamiento de medicamentos de los técnicos en boticas del distrito de Miraflores, 2023 [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad Interamericana; 2023 [citado el 5 de septiembre de 2024]. Disponible en:

http://209.45.52.21/bitstream/handle/unid/349/T117_10085087_T%20T117_40596212_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y

14. Vasquez B. Gestión de buenas prácticas de almacenamiento y la disponibilidad de medicamentos de un hospital nacional, Lima- 2023 [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad César Vallejo; 2023 [citado el 5 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/134831/Vasquez_AB-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Pichigua H. Evaluación del cumplimiento de buenas prácticas de almacenamiento y dispensación en las oficinas farmacéuticas del distrito de Ate Vitarte, Lima - 2022 [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad privada Norbert Wiener; 2022 [citado el 5 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8899/T061_41187222_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Chayña B, Ñaupá N. Sistema de gestión de calidad para las buenas prácticas en el almacenamiento y dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de farmacia del Centro de Salud Metropolitano- Ilave Collao octubre-diciembre 2022 [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad María Auxiliadora; 2023 [citado el 5 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1811/TESIS%20%20CHAY%c3%91A-%c3%91AUPA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Figueroa A. Nivel de conocimiento y cumplimiento de buenas prácticas de almacenamiento en Farmacias de la Red Trujillo, 2021 [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad César Vallejo; 2022 [citado el 5 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/90107/Figueroa_DAY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Choque L. Cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en las boticas del distrito de Santiago, Ica - 2023 [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2024 [citado el 5 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/items/92e55759-345d-476b-95b8-69326419fe58>
19. Málaga A. Factores asociados a las buenas prácticas de dispensación en establecimientos farmacéuticos de la provincia de Ica, 2022 [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2023 [citado el 5 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/items/72cf7e03-7370-4925-b240-1dc8d2a7d952>

20. Landeo K. Cumplimiento de la resolución ministerial 554 para la certificación de buenas prácticas de oficina farmacéutica en Chíncha, 2022 [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad César Vallejo; 2023 [citado el 5 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/113180/Landeo_RKM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Muñante J. Análisis de las buenas prácticas de dispensación para el uso racional de medicamentos en el Hospital Félix Torre Alva Gutiérrez de Ica, 2019 [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2021 [citado el 5 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/items/14fb46f8-8a68-4b8e-aadb-18cf4834fa36>
22. Perez J. Análisis del funcionamiento del sistema de dispensación de dosis unitarias en el servicio de hospitalización de medicina del Hospital “Antonio Skrabonja Antosich” - Pisco [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2021 [citado el 5 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/items/1dcc8847-62f6-446d-bc4d-d174147ca189>
23. Méndez C. Metodología de la investigación [Internet]. Alpha Editorial; 2020 [citado el 20 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=pc16EAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=METODOLOG%C3%8DA+DE+LA+INVESTIGACI%C3%93N+pdf&ots=-Fz2Ax8DHQ&sig=-DauH6X8j1xuQgZyBhoInaK25gA#v=onepage&q&f=false>
24. Mateos V. Calidad en el servicio y su relación con la satisfacción de aspirantes a nivel superior. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar [Internet]. el 18 de agosto de 2022 [citado el 13 de abril de 2025];6(4):2070–88. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i4.2735
25. Bazán Y, Tejedor V. El enfoque de sistemas en la gestión del talento humano. Revista FAECO SAPIENS [Internet]. 2022 [citado el 13 de abril de 2025];5(2):1–12. Disponible en: https://revistas.up.ac.pa/index.php/faeco_sapiens/article/view/2937
26. Tume L. Buenas prácticas de almacenamiento del medicamento en el área de farmacia del Hospital Las Mercedes, Paita año 2020 [Internet] [Informe de posgrado]. Universidad César Vallejo; 2020 [citado el 5 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/51729/Tume_FLE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Rodríguez M. Buenas prácticas de dispensación de medicamentos y la calidad de servicio en boticas de Lima, año 2023. [Internet] [Informe de posgrado]. Universidad César

Vallejo; 2023 [citado el 5 de septiembre de 2024]. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/130661/Rodriguez_RMA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

IX. Anexos

Anexo 1 Instrumento de recolección de datos

Buenas prácticas de almacenamiento y dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma y Guadalupe, Ica, 2025

El estudio tiene como finalidad Determinar la relación entre las buenas prácticas de almacenamiento y la dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma y Guadalupe, Ica, 2025

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
	1	2	3	4	5
BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO					
N°	Pregunta				1 2 3 4 5
Instalación					
1.	¿Hasta qué punto coincide en que el espacio de almacenamiento facilita una rotación eficiente de los medicamentos y evita la sobrecarga o el almacenamiento inadecuado?				
2.	¿Qué tanto apruebas la idea de que el área destinada al almacenamiento de medicamentos, cumple con las regulaciones vigentes en cuanto a ventilación, iluminación y temperatura controlada?				
3.	¿Cómo evalúas tu conformidad sobre el estado de los equipos e instrumentos (termohigrómetros, refrigeradoras, etc.) en el área de trabajo?				
4.	¿Consideras que la ubicación de los estantes, tarimas o parihuelas u otros, facilitan la limpieza y ventilación de las áreas?				
Recepción					
5.	¿Cómo evalúas tu conformidad con la verificación de los documentos presentados por el proveedor considerando el procedimiento de operativo estándar (POE) de recepción?				
6.	¿Hasta qué punto coincide que la revisión de las condiciones de recepción de los productos farmacéuticos es esencial para asegurar la calidad en el almacenamiento de los medicamentos?				
7.	¿En qué medida aprobaría que la comprobación de la integridad del empaque de los medicamentos al ser recibidos es crucial para garantizar su adecuada conservación en el almacén?				
8.	¿Cómo evalúas tu conformidad sobre el registro detallado de la recepción de medicamentos es fundamental para un control eficaz en el proceso de dispensación?				
9.	¿Qué tanto apruebas la idea de una correcta verificación de las condiciones de temperatura al recibir los medicamentos asegura su estabilidad durante el almacenamiento?				
Almacenamiento					
10.	¿Considera adecuado el tiempo que toma reponer el stock de productos agotados?				
11.	¿En qué medida aprobaría que el sistema de control de temperatura en los almacenes garantiza que los medicamentos se mantengan dentro de los rangos establecidos para su conservación óptima?				
12.	¿Qué tan de acuerdo esta con el sistema actual de ubicación y distribución de productos farmacéuticos?				
13.	¿En qué grado considera que los inventarios son realizados de manera adecuada siguiendo el procedimiento operativo estándar (POE) de almacenamiento?				

14.	¿Qué nivel de conformidad tiene con las inspecciones periódicas para verificar que la temperatura de las zonas de almacenamiento se mantenga dentro de los parámetros adecuados?
Devolución	
15.	¿En qué grado consideras que se cumple el procedimiento operativo estandarizado (POE) sobre la devolución de productos farmacéuticos entregados por los pacientes y/o proveedores?
16.	¿Hasta qué punto coincide que un registro sobre las causas de devolución permite evitar la inadecuada dispensación de productos farmacéuticos?
17.	¿Qué tan conforme esta con las condiciones de almacenamiento de los productos farmacéuticos devueltos al establecimiento?
Baja o rechazados	
18.	¿En qué grado considera que se ejecuta correctamente el procedimiento operativo estándar (POE) sobre baja o rechazados?
19.	¿Qué tanto coincides sobre que los productos deteriorados se encuentran almacenados correctamente en el área de bajas?
20.	¿Considera que el procedimiento operativo estándar (POE) que determina la eliminación de productos deteriorados se ejecuta de manera óptima?

Buenas Prácticas de Dispensación

N°	Pregunta	1	2	3	4	5
Recepción y validación de la receta						
1.	¿En qué grado considera que la recepción de recetas sin enmendaduras evita los errores en la dispensación?					
2.	¿En qué grado considera que la claridad de la información de la prescripción facilita una dispensación más segura y eficiente de los medicamentos?					
3.	¿En qué proporción comparte la idea de que verificar la dosis prescrita antes de dispensar un medicamento es fundamental para evitar sobredosificaciones o subdosificaciones?					
4.	¿Qué tan conforme esta sobre validar la autenticidad de la receta médica es un paso esencial para prevenir la dispensación de medicamentos bajo prescripciones fraudulentas?					
5.	¿Hasta qué punto coincide sobre la comprobación de la dosis recomendada según la condición del paciente es clave para garantizar un tratamiento farmacológico seguro?					
6.	¿En qué medida acepta que verificar la legitimidad del documento prescrito por el profesional de salud es indispensable para asegurar un proceso adecuado de dispensación?					
Análisis e interpretación de prescripción						
7.	¿Hasta qué punto coincide en que revisar el diagnóstico del paciente antes de la dispensación es fundamental para garantizar que el tratamiento sea adecuado?					
8.	¿Qué tan conforme esta con que una interpretación precisa de las instrucciones médicas en la receta es esencial para evitar errores en la administración del tratamiento?					
9.	¿Cómo considera que validar la coherencia entre el diagnóstico y los medicamentos prescritos minimiza el riesgo de intervenciones farmacológicas inadecuadas?					
10.	¿Qué tanto aprueba la idea de que una falta de precisión en las indicaciones del tratamiento puede generar confusión en el proceso de dispensación y afectar la adherencia del paciente?					

Preparación y selección de productos y/o dispositivos médicos

11. ¿En qué medida acepta que garantizar la disponibilidad inmediata de los medicamentos solicitados es fundamental para una dispensación oportuna y efectiva?

12. ¿En qué proporción comparte la idea de que verificar la compatibilidad entre los medicamentos seleccionados y lo indicado en la receta es un paso crítico para garantizar la seguridad del paciente?

13. ¿Qué tanto coincide con que mantener un stock adecuado de productos esenciales contribuye a mejorar la calidad del servicio en la dispensación de medicamentos?

Entrega de productos e información

14. ¿Qué tanto aprueba la idea sobre proporcionar al paciente información detallada sobre el uso adecuado de los medicamentos es esencial para mejorar la adherencia al tratamiento?

15. ¿Considera que la confidencialidad al dispensar mejora el trato con el paciente?

16. ¿En qué grado considera que verificar la identidad del paciente antes de la entrega de los medicamentos es fundamental para evitar errores de dispensación?

17. ¿Hasta qué punto coincide en que la falta de una explicación clara al paciente sobre las posibles interacciones de los medicamentos puede comprometer la seguridad del tratamiento?

18. ¿Qué tan conforme esta con que asegurar la correcta identificación del paciente en cada entrega de medicamentos contribuye a prevenir confusiones en el tratamiento prescrito?

19. ¿Considera que, al dispensar parcialmente la medicación, se debe estar indicado al reverse de la receta?

20. ¿En qué proporción admite que una orientación adecuada al paciente respecto a los efectos secundarios de los medicamentos garantiza un uso más seguro y responsable de los mismos?

Gracias por su participación.

Anexo 2 Declaración jurada de trabajo inédito

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE PLAN DE TESIS

Yo, **Cesar Stuar Perez Valencia** identificada con DNI N° **70312092**, me dirijo a Ud. para efectos de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el reglamento de Grados y Títulos de la **UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA**, facultad de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**, Escuela Profesional de **Farmacia y Bioquímica**, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es verás y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la **UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA**.

Ica, enero del 2025

Bach. **Cesar Stuar Perez Valencia**

Anexo 3 Matriz de consistencia

Problemas de investigación	Objetivos de investigación	Hipótesis de investigación	Variables	Metodología
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable 1	
¿Cuál es la relación entre las buenas prácticas de almacenamiento y la dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma, Ica, 2025?	Determinar la relación entre las buenas prácticas de almacenamiento y la dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma, Ica, 2025	Existe relación significativa entre las buenas prácticas de almacenamiento y la dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma, Ica, 2025	Buenas prácticas de almacenamiento	Tipo de investigación Tipo básica Enfoque de investigación Cuantitativo Nivel de investigación: Nivel relacional Diseño de la investigación: Diseño no experimental Población y muestra Población: 35 profesionales Muestra: 35 profesionales Tipo de muestra: No probabilística Muestreo intencional Técnica de recolección de datos Encuesta Instrumento Cuestionario
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Dimensiones	
<ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la relación entre la dimensión instalación y la dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma, Ica, 2025? ¿Cuál es la relación entre la dimensión almacenamiento y la dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma, Ica, 2025? ¿Cuál es la relación entre la dimensión recepción y la dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma, Ica, 2025? ¿Cuál es la relación entre la dimensión devolución y la dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma, Ica, 2025? ¿Cuál es la relación entre la dimensión baja o rechazados y la dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma, Ica, 2025? 	<ul style="list-style-type: none"> Establecer la relación entre la dimensión instalación y la dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma, Ica, 2025 Establecer la relación entre la dimensión almacenamiento y la dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma, Ica, 2025 Establecer la relación entre la dimensión recepción y la dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma, Ica, 2025 Establecer la relación entre la dimensión devolución y la dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma, Ica, 2025 Establecer la relación entre la dimensión baja o rechazados y la dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma, Ica, 2025 	<ul style="list-style-type: none"> Existe relación significativa entre la dimensión instalación y la dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma, Ica, 2025 Existe relación significativa entre la dimensión almacenamiento y la dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma, Ica, 2025 Existe relación significativa entre la dimensión recepción y la dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma, Ica, 2025 Existe relación significativa entre la dimensión devolución y la dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma, Ica, 2025 Existe relación significativa entre la dimensión baja o rechazados y la dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma, Ica, 2025 	Instalación Almacenamiento Recepción Devolución Baja o Rechazados Variable 2 Dispensación de medicamentos Dimensiones Recepción y validación de la receta Análisis e interpretación de la prescripción Preparación y selección de productos Entrega de productos e información	

Anexo 4 Cuadro de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	Instrumento
Variable 1: Buenas prácticas de almacenamiento	Se enfocan en un conjunto de procedimientos y normas que llegan a garantizar la conservación adecuada de productos, bajo condiciones ambientales que puedan mantener una calidad significativa en cuanto al mantenimiento de medicamentos ²⁶ .	En base al uso del cuestionario se pudo valorar las condiciones actuales y los problemas que se pueden encontrar en cuanto a las prácticas de almacenamiento, desde la instalación hasta el control que se hizo de las acciones.	Instalación	Condiciones del espacio Capacidad de almacenamiento	Ordinal	Cuestionario
			Almacenamiento	Control de temperatura Organización por lotes		
			Recepción	Verificación de insumos Registro de entregas		
			Devolución	Registro de los productos devueltos		
			Baja o rechazado	Cumplimiento de la eliminación		
Variable 2: Dispensación de medicamentos	Se entiende como el proceso mediante el cual se puede proporcionar al paciente un fármaco adecuado, siendo acompañado con información acerca de su uso y los posibles efectos secundarios ²⁷ .	En coherencia con el empleo del cuestionario, se consideró la perspectiva del personal de farmacia en cuanto a la validación de las prescripciones hasta la entrega que se brinda del producto.	Validación de prescripción	Revisión de dosis Autenticidad de receta	Ordinal	Cuestionario
			Interpretación de prescripción	Claridad en indicaciones Revisión de diagnósticos		
			Selección de productos	Disponibilidad inmediata Compatibilidad con receta		
			Entrega de productos	Información al paciente Comprobación de identidad		

Anexo 5 Base de datos

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13	Q14	Q15	Q16	Q17	Q18	Q19	Q20	
1	5	4	4	3	4	5	3	4	3	3	5	4	5	5	5	4	3	4	5	3	5	5	4	5	5	5	2	3	3	4	3	4	5	5	5	5	4	5	5	5	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	5	3	1	1	1	1	1	1	2	3	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	2	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	3	3	3	4	4	4	5	4	4	5	4	2	3	3	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	
4	1	1	1	1	3	3	3	2	2	4	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	
5	2	4	3	3	2	1	3	1	3	2	4	3	3	2	3	1	1	1	1	4	3	3	2	4	4	4	3	3	2	3	4	3	3	2	3	4	3	3	2	3	
6	3	3	3	3	3	3	2	1	4	4	2	3	3	4	2	3	3	3	3	2	3	2	3	4	3	2	3	3	4	2	2	3	3	4	2	2	3	3	4	2	
7	2	3	2	3	3	3	4	2	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	4	2	3	4	3	2	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	
8	2	1	2	2	1	1	2	2	2	3	2	2	1	2	1	1	1	3	2	3	2	3	3	3	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	
9	3	3	2	3	3	2	2	1	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	1	1	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	
10	2	1	1	2	1	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	1	3	1	2	1	1	1	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2
11	3	3	1	3	3	3	1	2	3	1	2	1	1	3	1	2	3	2	2	1	3	1	3	2	3	2	1	1	3	1	2	1	1	3	1	2	1	1	3	1	
12	2	3	3	1	3	1	3	1	3	2	2	3	1	2	1	2	3	2	1	1	3	2	1	1	3	2	3	1	2	1	2	3	1	2	1	2	3	1	2	1	
13	3	2	3	2	3	3	1	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
14	1	2	2	3	2	2	2	2	3	3	1	3	3	1	3	1	2	3	1	3	2	2	2	3	2	1	3	3	1	3	1	3	3	1	3	1	3	1	3	1	3
15	1	3	2	2	3	3	2	1	3	2	2	1	3	1	2	1	3	1	3	3	1	1	3	1	2	2	1	3	1	2	2	1	3	1	2	2	1	3	1	2	
16	3	2	4	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	3	3	2	4	4	2	4	2	3	2	3	3	1	4	4	3	3	2	4	4	3	3	2	4	4	3	3	2
17	1	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	4	4	3	4	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	4	4	3	4	2	4	4	3	4	2	4	4	3	4	4	
18	3	4	2	2	3	3	3	1	4	4	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	4	3	4	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	
19	3	2	4	5	3	3	2	4	4	4	3	3	1	4	3	4	5	3	3	2	2	2	1	4	3	3	1	4	3	3	3	1	4	3	3	3	1	4	3	3	
20	4	3	3	2	4	2	1	4	3	3	3	4	2	4	3	3	2	4	2	4	2	1	3	3	3	3	4	2	4	3	3	4	2	4	3	3	4	2	4	3	
21	3	3	2	4	4	4	3	2	3	4	3	3	2	4	4	2	4	4	4	3	2	2	1	4	3	3	2	4	4	3	3	2	4	4	3	3	2	4	4	4	
22	5	4	4	3	4	5	3	4	3	3	5	4	5	5	5	4	3	4	5	3	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
24	2	3	3	3	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	3	3	3	4	4	4	5	4	4	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	
25	3	3	3	2	3	1	3	1	1	1	3	2	3	1	3	1	1	2	1	3	1	1	1	2	3	3	2	3	1	3	3	2	3	1	3	3	2	3	1	3	3
26	3	3	2	3	2	1	1	2	2	1	1	1	1	3	3	2	2	3	3	1	1	1	1	2	1	1	1	3	3	1	1	1	3	3	1	1	1	3	3	3	3
27	1	1	2	2	3	2	1	2	1	2	1	2	1	3	3	2	1	3	1	3	1	2	1	3	3	1	2	1	3	3	1	2	1	3	3	1	2	1	3	3	
28	3	2	3	3	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2
29	3	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	1	1	1	3	2	1	2	2	2	3	1	1	3	2	2	1	1	1	3	2	1	1	1	3	2	1	1	1	3	
30	1	1	3	2	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	2	1	2	1	2	2	3	3	2	2	1	3	1	1	1	2	3	1	1	1	2	3	1	1	1	1	2
31	3	1	3	3	1	3	1	3	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	1	2	3	1	2	2	2	3	1	2	2	2	3	1	2	2	2	3	3
32	3	1	2	1	3	2	2	2	2	3	2	3	1	3	2	2	1	2	3	1	1	3	3	3	2	2	3	1	3	2	2	3	1	3	2	2	3	1	3	2	2
33	3	1	2	2	2	1	2	3	1	1	2	3	3	1	3	2	1	1	1	3	1	1	3	3	1	2	3	3	1	1	2	3	3	1	1	2	3	3	1	1	2
34	1	3	3	2	1	1	2	1	3	1	2	2	1	3	1	1	1	2	3	3	2	1	3	1	2	2	2	2	1	3	1	2	2	1	3	1	2	2	1	3	1
35	2	1	2	1	2	1	3	1	2	1	2	3	1	3	2	2	2	2	1	2	3	3	2	3	2	2	3	1	3	2	2	3	1	3	2	2	3	1	3	2	2

Anexo 7 Escalas y baremos

NIVELES	BAJO		MEDIO		ALTO	
Buenas prácticas de Almacenamiento	20	47	48	74	75	100
Instalación	4	9	10	14	15	20
Recepción	5	12	13	19	20	25
Almacenamiento	5	12	13	19	20	25
Devolución	3	7	8	11	12	15
Baja o rechazados	3	7	8	11	12	15

NIVELES	BAJO		MEDIO		ALTO	
Buenas Prácticas de Dispensación	20	47	48	74	75	100
Recepción y validación de la receta	6	14	15	22	23	30
Análisis e interpretación de prescripción	4	9	10	14	15	20
Preparación y selección de productos y/o dispositivos médicos	3	7	8	11	12	15
Entrega de productos e información	7	16	17	25	16	35

Buenas prácticas de Almacenamiento	
valor mínimo	20
valor máximo	100
rango	80
amplitud	26.7

Buenas prácticas de Dispensación	
valor mínimo	20
valor máximo	100
rango	80
amplitud	26.7

Análisis e interpretación de prescripción	
valor mínimo	4
valor máximo	20
rango	16
amplitud	5.3

Instalación	
valor mínimo	4
valor máximo	20
rango	16
amplitud	5.3

Devolución	
valor mínimo	3
valor máximo	15
rango	12
amplitud	4.0

Preparación y selección de productos y/o dispositivos médicos	
valor mínimo	3
valor máximo	15
rango	12
amplitud	4.0

Recepción	
valor mínimo	5
valor máximo	25
rango	20
amplitud	6.7

Baja o rechazados	
valor mínimo	3
valor máximo	15
rango	12
amplitud	4.0

Entrega de productos e información	
valor mínimo	7
valor máximo	35
rango	28
amplitud	9.3

Almacenamiento	
valor mínimo	5
valor máximo	25
rango	20
amplitud	6.7

Recepción y validación de la receta	
valor mínimo	6
valor máximo	30
rango	24
amplitud	8.0

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____, Con Dirección
en _____, con DNI
_____ autorizo y acepto participar en el proyecto titulado:

Buenas prácticas de almacenamiento y dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma o Guadalupe, Ica, 2025.

Estoy enterado y acepto que los resultados sean utilizados para fines científicos.

ATENTAMENTE

.....

FIRMA

Anexo 9 Autorizaciones de la Microred de Guadalupe y la palma

**SOLICITUD: AUTORIZACION PARA LA
ELABORACION DE TESIS**

SEÑOR(A): JEFE DEL PUESTO DE SALUD CACHICHE

Yo, **Cesar Stuwar Perez Valencia**, egresado de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga con DNI N.º **70312092**, domiciliado en calle Manuel medina 262 manzanilla con celular **976188151** con correo: **cesar.perez.valencia.98@gmail.com**.

Mediante la presente y para que quede constancia por escrito, solicito autorización para poder realizar mi tesis titulada: **"Buenas prácticas de almacenamiento y dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma y Guadalupe, ica, 2025"**

Por lo que pido a usted acceder a mi petición por ser de justicia.

ICA, 18 de 05 del 2025


FIRMA

Nombre: Cesar Stuwar Perez Valencia

DNI: 70312092



**SOLICITUD: AUTORIZACION PARA LA
ELABORACION DE TESIS**

SEÑOR(A): JEFE DEL PUESTO DE SALUD PAMPAS DE VILLACURÍ

Yo, **Cesar Stuar Perez Valencia**, egresado de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga con DNI N.º **70312092**, domiciliado en calle Manuel medina 262 manzanilla con celular **976188151** con correo: **cesar.perez.valencia.98@gmail.com**.

Mediante la presente y para que quede constancia por escrito, solicito autorización para poder realizar mi tesis titulada: **"Buenas prácticas de almacenamiento y dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma y Guadalupe, ica, 2025"**

Por lo que pido a usted acceder a mi petición por ser de justicia.

ICA, 07 de 05 del 2025



FIRMA

Nombre: Cesar Stuar Perez Valencia

DNI: 70312092


Edith Ismael Velasquez Huarcaya
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 78028
Coord: 7-5-25

**SOLICITUD: AUTORIZACION PARA LA
ELABORACION DE TESIS**

SEÑOR(A): CENTRO DE SALUD LA ANGOSTURA

Yo, **Cesar Stuar Perez Valencia**, egresado de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga con DNI N.º **70312092**, domiciliado en calle Manuel medina 262 manzanilla con celular **976188151** con correo: **cesar.perez.valencia.98@gmail.com**.

Mediante la presente y para que quede constancia por escrito, solicito autorización para poder realizar mi tesis titulada: **"Buenas prácticas de almacenamiento y dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma y Guadalupe, ica, 2025"**

Por lo que pido a usted acceder a mi petición por ser de justicia.

ICA, 22 de 05 del 2025



FIRMA

Nombre: Cesar Stuar Perez Valencia

DNI: 70312092



Lic. Nat. FELITO MARTINEZ ASSOY
C.N.P. N° 3886
22/05/25.

**SOLICITUD: AUTORIZACION PARA LA
ELABORACION DE TESIS**

SEÑOR(A): JEFE DEL PUESTO DE SALUD EL HUARANGO

Yo, **Cesar Stuar Perez Valencia**, egresado de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga con DNI N.º **70312092**, domiciliado en calle Manuel medina 262 manzanilla con celular **976188151** con correo: **cesar.perez.valencia.98@gmail.com**.

Mediante la presente y para que quede constancia por escrito, solicito autorización para poder realizar mi tesis titulada: **“Buenas prácticas de almacenamiento y dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma y Guadalupe, ica, 2025”**

Por lo que pido a usted acceder a mi petición por ser de justicia.

ICA, 11 de 06 del 2025



FIRMA

Nombre: Cesar Stuar Perez Valencia

DNI: 70312092

GOBIERNO REGIONAL DE ICA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE ICA
RED DE SALUD ICA - PALPA NASCA

C.D. Lilian Escoto Ventura
C.O.P. 14222
JEFE P.S. EL HUARANGO

11.06.2025

**SOLICITUD: AUTORIZACION PARA LA
ELABORACION DE TESIS**

SEÑOR(A): JEFE DEL PUESTO DE SALUD CERRO PRIETO

Yo, **Cesar Stuar Perez Valencia**, egresado de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga con DNI N.º **70312092**, domiciliado en calle Manuel medina 262 manzanilla con celular **976188151** con correo: **cesar.perez.valencia.98@gmail.com**.

Mediante la presente y para que quede constancia por escrito, solicito autorización para poder realizar mi tesis titulada: **“Buenas prácticas de almacenamiento y dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma y Guadalupe, ica, 2025”**

Por lo que pido a usted acceder a mi petición por ser de justicia.

ICA, 09 de 05 del 2025



FIRMA.

Nombre: Cesar Stuar Perez Valencia

DNI: 70312092



MINSA
RED DE SALUD - ICA

Lic. Mariela Zea Jurado
C.E.P. 32744

**SOLICITUD: AUTORIZACION PARA LA
ELABORACION DE TESIS**

SEÑOR(A): JEFE DEL PUESTO DE SALUD ARRABALES

Yo, **Cesar Stuar Perez Valencia**, egresado de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga con DNI N.º **70312092**, domiciliado en calle Manuel medina 262 manzanilla con celular **976188151** con correo: **cesar.perez.valencia.98@gmail.com**.

Mediante la presente y para que quede constancia por escrito, solicito autorización para poder realizar mi tesis titulada: **"Buenas prácticas de almacenamiento y dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma y Guadalupe, ica, 2025"**

Por lo que pido a usted acceder a mi petición por ser de justicia.

ICA, 10 de 06 del 2025



FIRMA

Nombre: Cesar Stuar Perez Valencia

DNI: 70312092



CHRISTIAN R. REYES MIRANDA
TEC. ENFERMERIA
P.S. ARRABALES



**SOLICITUD: AUTORIZACION PARA LA
ELABORACION DE TESIS**

SEÑOR(A): JEFE DEL PUESTO DE SALUD YANQUIZA

Yo, **Cesar Stuar Perez Valencia**, egresado de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga con DNI N.º **70312092**, domiciliado en calle Manuel medina 262 manzanilla con celular **976188151** con correo: **cesar.perez.valencia.98@gmail.com**.

Mediante la presente y para que quede constancia por escrito, solicito autorización para poder realizar mi tesis titulada: **"Buenas prácticas de almacenamiento y dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma y Guadalupe, ica, 2025"**

Por lo que pido a usted acceder a mi petición por ser de justicia.

ICA, 09 de 06 del 2025



FIRMA

Nombre: Cesar Stuar Perez Valencia

DNI: 70312092



R.S. Yanquiza
Recibido 9/6/25
11:00 am

**SOLICITUD: AUTORIZACION PARA LA
ELABORACION DE TESIS**

SEÑOR(A): CENTRO DE SALUD SUBTANJALLA

Yo, **Cesar Stuar Perez Valencia**, egresado de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga con DNI N.º **70312092**, domiciliado en calle Manuel medina 262 manzanilla con celular **976188151** con correo: **cesar.perez.valencia.98@gmail.com**.

Mediante la presente y para que quede constancia por escrito, solicito autorización para poder realizar mi tesis titulada: **"Buenas prácticas de almacenamiento y dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma y Guadalupe, ica, 2025"**

Por lo que pido a usted acceder a mi petición por ser de justicia.

ICA, 22 de 09 del 2025



FIRMA

Nombre: Cesar Stuar Perez Valencia

DNI: 70312092

MINISTERIO DE SALUD	
RED DE SALUD ICA	
MICRO RED GUADALUPE	
C.S. SUBTANJALLA	
MESA DE PARTES	
Exp. N°	<u>262</u>
Fecha:	<u>22-09-2025</u>
Hora:	<u>11:02</u>
Firma:	<u>[Signature]</u>

**SOLICITUD: AUTORIZACION PARA LA
ELABORACION DE TESIS**

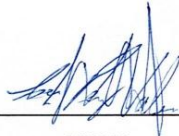
SEÑOR(A): JEFE DEL PUESTO DE SALUD SEÑOR DE LUREN

Yo, **Cesar Stuar Perez Valencia**, egresado de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga con DNI N.º **70312092**, domiciliado en calle Manuel medina 262 manzanilla con celular **976188151** con correo: **cesar.perez.valencia.98@gmail.com**.

Mediante la presente y para que quede constancia por escrito, solicito autorización para poder realizar mi tesis titulada: **"Buenas prácticas de almacenamiento y dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma y Guadalupe, ica, 2025"**

Por lo que pido a usted acceder a mi petición por ser de justicia.

ICA, 14 de 05 del 2025



FIRMA

Nombre: Cesar Stuar Perez Valencia

DNI: 70312092

MINISTERIO DE SALUD
P. S. U. S. SEÑOR DE LUREN
D. N. A. R.
Dra. Rosa A. Astocaza Galindo
JEFE DE ESTABLECIMIENTO
G. E. P. N.º 69704

recibido 10:49
14-05-25



**SOLICITUD: AUTORIZACION PARA LA
ELABORACION DE TESIS**

SEÑOR(A): JEFE DEL CENTRO DE SALUD SAN JOAQUIN

Yo, **Cesar Stuar Perez Valencia**, egresado de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga con DNI N.º **70312092**, domiciliado en calle Manuel medina 262 manzanilla con celular **976188151** con correo: **cesar.perez.valencia.98@gmail.com**.

Mediante la presente y para que quede constancia por escrito, solicito autorización para poder realizar mi tesis titulada: **"Buenas prácticas de almacenamiento y dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma y Guadalupe, ica, 2025"**

Por lo que pido a usted acceder a mi petición por ser de justicia.

ICA, 10 de 06 del 2025

FIRMA

Nombre: Cesar Stuar Perez Valencia

DNI: 70312092

**SOLICITUD: AUTORIZACION PARA LA
ELABORACION DE TESIS**

SEÑOR(A): JEFE DEL PUESTO DE SALUD COLLAZOS

Yo, **Cesar Stuar Perez Valencia**, egresado de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga con DNI N.º **70312092**, domiciliado en calle Manuel medina 262 manzanilla con celular **976188151** con correo: **cesar.perez.valencia.98@gmail.com**.

Mediante la presente y para que quede constancia por escrito, solicito autorización para poder realizar mi tesis titulada: **"Buenas prácticas de almacenamiento y dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma y Guadalupe, ica, 2025"**

Por lo que pido a usted acceder a mi petición por ser de justicia.

ICA, 09 de 05 del 2025



FIRMA

Nombre: Cesar Stuar Perez Valencia

DNI: 70312092



**SOLICITUD: AUTORIZACION PARA LA
ELABORACION DE TESIS**

SEÑOR(A): JEFE DEL PUESTO DE SALUD LA PALMA GRANDE

Yo, **Cesar Stuar Perez Valencia**, egresado de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga con DNI N.º **70312092**, domiciliado en calle Manuel medina 262 manzanilla con celular **976188151** con correo: **cesar.perez.valencia.98@gmail.com**.

Mediante la presente y para que quede constancia por escrito, solicito autorización para poder realizar mi tesis titulada: **"Buenas prácticas de almacenamiento y dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma y Guadalupe, ica, 2025"**

Por lo que pido a usted acceder a mi petición por ser de justicia.

ICA, 02 de 04 del 2025



FIRMA

Nombre: Cesar Stuar Perez Valencia

DNI: 70312092



**SOLICITUD: AUTORIZACION PARA LA
ELABORACION DE TESIS**

SEÑOR(A): JEFE DE LA MICRORED GUADALUPE

Yo, **Cesar Stuar Perez Valencia**, egresado de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga con DNI N.º **70312092**, domiciliado en calle Manuel medina 262 manzanilla con celular **976188151** con correo: **cesar.perez.valencia.98@gmail.com**.

Mediante la presente y para que quede constancia por escrito, solicito autorización para poder realizar mi tesis titulada: **“Buenas prácticas de almacenamiento y dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma y Guadalupe, ica, 2025”**

Los puestos y centros de salud donde se desarrollará el presente tema dentro de la Microred Guadalupe serian:

- PUESTO DE SALUD COLLAZOS
- PUESTO DE SALUD CERRO PRIETO
- PUESTO DE SALUD PAMPAS DE VILLACURÍ
- CENTRO DE SALUD SUBTANJALLA
- CENTRO DE SALUD LA ANGOSTURA
- PUESTO DE SALUD YANQUIZA
- PUESTO DE SALUD ARRABALES
- CENTRO DE SALUD GUADALUPE

Se anexa resolución decanal N° 164-D/FFB-UNICA-2025.

Por lo que pido a usted acceder a mi petición por ser de justicia.



*Recibido con firm
04-04-25
09:44*

ICA, 04 de 04 del 2025

[Handwritten signature]

FIRMA

Nombre: Cesar Stuar Perez Valencia

DNI: 70312092

ANEXO 10 VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE VALIDACION

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Victor Manuel Hurtado Gamero

1.2 GRADO ACADEMICO: Doctorado

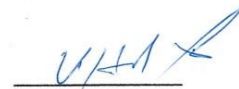
1.3 TITULO DE LA INVESTIGACION: Buenas prácticas de almacenamiento y dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma y Guadalupe, Ica, 2025.

	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 0 - 20%	REGULAR 21-40%	BUENO 41 - 60%	MUY BUENO 61 - 80%	EXCELENTE 81 - 100%
FORMA	1. REDACCION	Los indicadores están redactados considerando los elementos necesarios.					✓
	2. CLARIDAD	Esta Formulado con un lenguaje apropiado.					✓
	3. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables.					✓
CONTENIDO	4. ACTUALIDAD	Es adecuado el avance de la ciencia y la tecnología.					✓
	5. SUFICIENCIA	Los indicadores son adecuados en cantidad y profundidad.					✓
	6. INTENCIONALIDAD	Los instrumentos miden en forma pertinente el comportamiento de las variables de investigación					✓
ESTRUCTURA	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre todos los elementos básicos de la investigación					✓
	8. CONSISTENCIA	Se basan en aspectos teóricos científicos de la investigación.					✓
	9. COHERENCIA	Existe coherencia entre los indicadores, dimensiones y variables.					✓
	10. METODOLOGIA	La estrategia de investigación responde al propósito del diagnóstico.					✓

II. LUEGO DE REVISAR EL INSTRUMENTO CONSIDERA:

- PROCEDE SU APLICACIÓN
- DEBE CORREGIRSE

PROMEDIO: 100 %



FIRMA DEL EXPERTO

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: *Soto Cárdenas Américo Justo.*

1.2 GRADO ACADEMICO: *Doctor*

1.3 TITULO DE LA INVESTIGACION: Buenas prácticas de almacenamiento y dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma y Guadalupe, Ica, 2025.

	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 0 - 20%	REGULAR 21-40%	BUENO 41 - 60%	MUY BUENO 61 - 80%	EXCELENTE 81 - 100%
FORMA	1. REDACCION	Los indicadores están redactados considerando los elementos necesarios.					✓
	2. CLARIDAD	Esta Formulado con un lenguaje apropiado.					✓
	3. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables.					✓
CONTENIDO	4. ACTUALIDAD	Es adecuado el avance de la ciencia y la tecnología.					✓
	5. SUFICIENCIA	Los indicadores son adecuados en cantidad y profundidad.					✓
	6. INTENCIONALIDAD	Los instrumentos miden en forma pertinente el comportamiento de las variables de investigación					✓
ESTRUCTURA	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre todos los elementos básicos de la investigación					✓
	8. CONSISTENCIA	Se basan en aspectos teóricos científicos de la investigación.					✓
	9. COHERENCIA	Existe coherencia entre los indicadores, dimensiones y variables.					✓
	10. METODOLOGIA	La estrategia de investigación responde al propósito del diagnóstico.					✓

II. LUEGO DE REVISAR EL INSTRUMENTO CONSIDERA:

- PROCEDE SU APLICACIÓN
- DEBE CORREGIRSE

PROMEDIO: 100%


FIRMA DEL EXPERTO

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:

CASTRO GELDRES CARINA LUZ
- MOEISTER - Esp. Farmacia Clínica

1.2 GRADO ACADEMICO:

1.3 TITULO DE LA INVESTIGACION: Buenas prácticas de almacenamiento y dispensación de medicamentos ofrecidos en el área de Farmacia de la Microred la Palma y Guadalupe, Ica, 2025.

	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 0 - 20%	REGULAR 21-40%	BUENO 41 - 60%	MUY BUENO 61 - 80%	EXCELENTE 81 - 100%
FORMA	1. REDACCION	Los indicadores están redactados considerando los elementos necesarios.					✓
	2. CLARIDAD	Esta Formulado con un lenguaje apropiado.					✓
	3. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables.					✓
CONTENIDO	4. ACTUALIDAD	Es adecuado el avance de la ciencia y la tecnología.					✓
	5. SUFICIENCIA	Los indicadores son adecuados en cantidad y profundidad.					✓
	6. INTENCIONALIDAD	Los instrumentos miden en forma pertinente el comportamiento de las variables de investigación					✓
ESTRUCTURA	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre todos los elementos básicos de la investigación					✓
	8. CONSISTENCIA	Se basan en aspectos teóricos científicos de la investigación.					✓
	9. COHERENCIA	Existe coherencia entre los indicadores, dimensiones y variables.					✓
	10. METODOLOGIA	La estrategia de investigación responde al propósito del diagnóstico.					✓

II. LUEGO DE REVISAR EL INSTRUMENTO CONSIDERA:

- PROCEDE SU APLICACIÓN
- DEBE CORREGIRSE

PROMEDIO: 100%

Carina Castro
 Q.F. Carina Castro Geldres
 C.O.F.P. 07565
 HOSPITAL IV AUGUSTO HERNANDEZ MENDOZA
 RED ASISTENCIAL ICA
FIRMA DEL EXPERTO