



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



[Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0)

Esta licencia permite que otros distribuyan, mezclen, adapten y construyan sobre su trabajo, incluso comercialmente, siempre que le reconozcan la creación original. Esta es la licencia más complaciente que se ofrece. Recomendado para la máxima difusión y uso de materiales con licencia.

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

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



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

**ANÁLISIS DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN
PARA EL USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS EN EL HOSPITAL ES-
SALUD FÉLIX TORREALVA GUTIÉRREZ DE ICA, 2019**

AUTOR:

Bach. Muñante Medina, Javier Andrés

Ica – Perú

2021

DEDICATORIA

A Dios por darme la vida y guiarme en mi camino.

A mis padres Javier y Carolina quienes son mi motor y mi mayor inspiración que a través de su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir muchas metas trazadas, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer a las adversidades.

AGRADECIMIENTOS

Al personal de Salud del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez por el apoyo brindado en mi investigación.

A la Dra. Carina Castro Geldres por su asesoramiento acertado en la elaboración de esta investigación.

ÍNDICE

	Pág.
CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE	iv
RESUMEN	vi
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN	x
CAPITULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Descripción de la realidad problemática	12
1.2. Formulación del problema	12
Problema General	12
Problemas específicos	13
1.3. Justificación e importancia	13
1.4. Objetivos de la investigación	14
Objetivo General	14
Objetivos Específicos	14
1.5. Hipótesis y variables	15
Variables y operacionalización de Variables	16
CAPITULO II. BASES TEÓRICAS	
2.1 Antecedentes de la investigación	18

2.2	Marco teórico	20
2.3	Marco conceptual	27

CAPITULO III. ESTRATEGIAS METODOLOGICAS

3.1.	Tipo, Nivel y Diseño de la Investigación	29
	Tipo de Investigación	29
	Nivel de Investigación	29
	Diseño de Investigación	29
3.2.	Población y Muestra	29
	Población de estudio	29
	Muestra de estudio	29
3.3.	Técnica de Recolección de datos	31
3.4.	Técnicas de Análisis e Interpretación	31
3.5.	Aspectos éticos	32

CAPITULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1.	Resultados	33
4.2	Discusión	42
	CONCLUSIONES	45
	RECOMENDACIONES	46
	FUENTES DE INFORMACIÓN	47
	ANEXOS	51
	MATRIZ DE CONSISTENCIA	53

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de cumplimiento, el nivel de cumplimiento de las dimensiones y los factores demográficos relacionados con el usuario asociados a las Buenas Prácticas de Dispensación en farmacias del Hospital EsSalud Félix Torrealva Gutiérrez de Ica, 2019. **Metodología:** Se desarrolló una investigación aplicada, alcanzando un nivel de investigación descriptiva - correlacional. El diseño de estudio empleado para este estudio fue de prevalencia de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 178 usuarios de los establecimientos farmacéuticos que operan en dicho hospital de EsSalud de la ciudad de Ica. Se incluyeron a todos los usuarios de ambos sexos atendidos en las farmacias que existen en el Hospital EsSalud Félix Torrealva Gutiérrez de Ica, en el año 2019, se excluyeron a los usuarios que no desearon participar en el estudio. **Resultados:** Se halló un porcentaje de cumplimiento de regulares prácticas de dispensación de 13,5%, en el 2,3% de los usuarios se cumplió con buenas prácticas de dispensación con la recepción y validación en el momento de la dispensación, mientras que el 43,8% fue atendido con malas prácticas de dispensación. Con respecto a la dimensión análisis e interpretación de la prescripción, se halló que en el 43,3% de los usuarios se cumplió con regulares prácticas de dispensación, mientras que el 56,7% de ellos fue atendido en este aspecto con malas prácticas de dispensación. El 4,5% de los usuarios informaron que fueron atendidos en buenas prácticas de dispensación en la dimensión registro, mientras que el 61,2% de ellos fueron atendidos con malas prácticas de dispensación. Se halló que el 8,4% de los usuarios fueron

atendidos con regulares prácticas de dispensación en cuanto a la entrega e información por el dispensador. El sexo y el nivel de estudios son factores demográficos que presentan asociación con las buenas prácticas de dispensación. **Conclusión:** El 91,6% se encontró mala práctica de dispensación de los usuarios 8,4% de los usuarios fueron atendidos con regular cumplimiento de la dimensión entrega de la información.

Palabras claves: Buenas prácticas de dispensación, EsSalud, Ica.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of compliance, the level of compliance with the dimensions and demographic factors related to the user associated with the Good Dispensing Practices in pharmacies of the EsSalud Félix Torrealva Gutierrez de Ica Hospital, 2019. **Methodology:** An application research was developed, reaching a level of descriptive - correlational research. The study design used for this study was of cross-sectional prevalence. The sample consisted of 178 users of the pharmaceutical establishments in operation in said EsSalud hospital in the city of Ica. All users of both sexes treated in the pharmacies that exist in the EsSalud Félix Torrealva Gutiérrez de Ica Hospital were included, in 2019, users who did not wish to participate in the study were excluded. **Results:** A percentage of compliance with regular dispensing practices was found to be 13.5%, in 2.3% of users, good dispensing practices were met with the reception and validation at the time of dispensing, while 43,8% were treated with poor dispensing practices. With respect to the analysis and interpretation dimension of the prescription, it was found that 43,3% of users complied with regular dispensing practices, while 56,7% of them were treated in this regard with poor dispensing practices. 4.5% of users reported that they were treated in good dispensing practices in the registry dimension, while 61.2% of them were treated with bad dispensing practices. It was found that 8,4% of the users were treated with regular dispensing practices regarding delivery and information by the dispenser. Sex and level of education are demographic factors that are associated with good dispensing practices. **Conclusion:**

91,6% found bad practice of dispensing users 8,4% of users were treated with regular compliance with the information delivery dimension.

Keywords: Good dispensing practices, EsSalud, Ica.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo tiene la finalidad de contribuir al estudio del cumplimiento de Análisis de las Buenas Prácticas de Dispensación que consisten en una serie de normas definidas para asegurar un uso correcto de medicamentos. Cuando se realiza correctamente este proceso, nos aseguramos que el paciente reciba con certeza el medicamento prescrito en la cantidad indicada, con toda la información necesaria para su uso y conservación.

Respecto a este tema se han hallado estudios a nivel internacional que dan cuenta Montalvo realizó una investigación en Ecuador con los hechos hallados sobre la valoración de la atención brindada por el personal de farmacia, del 48.10 %. (1). Sin embargo, Lanza V, Rodríguez M, Prado M, Poma T, Quiroz R, Quispe C. realizaron una investigación en Bolivia, donde encontraron un incremento del 62.03 % con respecto a los datos recopilados. (2). Vásquez A, Quirós S, Rocha P. realizaron una investigación en Costa Rica concluyeron un reporte de errores y apoyo al desarrollo de mecanismo correctivo y monitoreo que minimizan la aparición de errores de dispensación. (3). En el contexto nacional se han hallado estudio realizados por Dávila encontraron 95,33%; deficiencias en las buenas prácticas de dispensación. (4). Sin embargo, Valladares Ch, Vergara L. concluyeron que una correcta aplicación del Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria es de gran utilidad para realizar un adecuado seguimiento farmacoterapéutico de los pacientes que fueron atendidos en el centro hospitalario. (5).

Este estudio plantea evaluar la magnitud con la que se realizan las Buenas prácticas de dispensación en las farmacias de los hospitales, utilizando un

estudio descriptivo de corte transversal, clasificado como estudios de (BPD), incluyendo las actividades del proceso de dispensación; que son la recepción y validación de la prescripción, análisis de la prescripción, preparación de los productos de entrega, del registro de las recetas, y entrega del producto e información por el dispensador, sin embargo esta práctica ha disminuido notablemente en las oficinas farmacéuticas, en donde la principal preocupación es contribuir a mejorar la salud de la población tanto en el dominio privado como en el público.

Ante esta situación, se planteó como objetivo determinar el nivel de cumplimiento, el nivel de cumplimiento de las dimensiones y los factores demográficos relacionados con el usuario asociados a las Buenas Prácticas de Dispensación en farmacias del Hospital EsSalud Félix Torrealva Gutiérrez de Ica, 2019.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción de la realidad problemática

Dentro de las actividades que son necesarias y que deben cumplir los establecimientos farmacéuticos ubicados dentro del Hospital EsSalud Félix Torrealva Gutiérrez de Ica, es cumplir con las Buenas Prácticas de Dispensación (BPD), se observa que la demanda de pacientes que son atendidos en los establecimientos farmacéuticos es mayor con respecto a años anteriores.

Los pacientes que salen de consulta externa con su receta, y se dirigen al área de farmacia para adquirir sus medicamentos, se presume que es un acto de recoger sus medicamentos, sin realizar la dispensación adecuada que corresponde frente a una receta, debido a que la atención es rápida, la no presencia del farmacéutico en algunos casos, y otros factores que podrían contribuir al no cumplimiento de las BPD.

Ante esta situación se considera evaluar el cumplimiento de las BPD, y conocer los factores asociados puede ser de gran valor para el farmacéutico a la hora de tomar decisiones profesionales, y para la sociedad a la hora de valorar su trabajo.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál será el nivel de cumplimiento, el nivel de las dimensiones

y los factores demográficos relacionados con el usuario asociados a las Buenas Prácticas de Dispensación en farmacias del Hospital EsSalud Félix Torrealva Gutiérrez de Ica, 2019?

1.2.2. Problemas específicos

Problema específico 1

¿Cuál será el nivel de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación en farmacias del Hospital EsSalud Félix Torrealva Gutiérrez de Ica, 2019?

Problema específico 2

¿Cuál será el nivel de cumplimiento de las dimensiones de las Buenas Prácticas de Dispensación en farmacias del Hospital EsSalud Félix Torrealva Gutiérrez de Ica, 2019?

Problema específico 3

¿Cuáles serán los factores demográficos relacionados con el usuario asociados a las Buenas Prácticas de Dispensación en farmacias del Hospital EsSalud Félix Torrealva Gutiérrez de Ica, 2019?

1.3. Justificación e importancia

La dispensación corresponde a la entrega de medicamentos como un servicio activo y centrado en el paciente diferenciándola de una simple

venta de medicamentos. Garantizando unas Buenas Prácticas de Dispensación en un establecimiento de salud estamos contribuyendo al cumplimiento de la prescripción médica, a la identificación de errores en la prescripción, a un seguimiento farmacoterapéutico, a la comunicación entre profesionales y a la identificación y solución de PRM. Así mismo educar (es decir generar un cambio en su actitud lograr un cambio en su comportamiento) y orientar al paciente al uso correcto de sus medicamentos (garantizar que el paciente tenga la información útil que le ayude a optimizar el uso de sus medicamentos). Todo engloba a la promoción de la salud y a la prevención de enfermedades.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Determinar el nivel de cumplimiento, el nivel de cumplimiento de las dimensiones y los factores demográficos relacionados con el usuario asociados a las Buenas Prácticas de Dispensación en farmacias del Hospital EsSalud Félix Torrealva Gutiérrez de Ica, 2019.

1.4.2. Objetivos específicos

Objetivo específico 1

Determinar el nivel de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación en farmacias del Hospital EsSalud Félix Torrealva Gutiérrez de Ica, 2019.

Objetivo específico 2

Identificar el nivel de cumplimiento de las dimensiones de las Buenas Prácticas de Dispensación en farmacias del Hospital EsSalud Félix Torrealva Gutiérrez de Ica, 2019.

Objetivo específico 3

Identificar los factores demográficos relacionados con el usuario asociados a las Buenas Prácticas de Dispensación en farmacias del Hospital EsSalud Félix Torrealva Gutiérrez de Ica, 2019.

1.5. Hipótesis y variables

1.5.1. Hipótesis de investigación

Hipótesis general

Los factores relacionados con el usuario presentan asociación con las Buenas Prácticas de Dispensación en farmacias del Hospital EsSalud Félix Torrealva Gutiérrez de Ica, 2019.

Hipótesis específica 1

No aplica para el objetivo específico No. 01.

Hipótesis específica 2

No aplica para el objetivo específico No. 02.

Hipótesis específica 3

Los factores demográficos relacionados con el usuario presentan asociación con las Buenas Prácticas de Dispensación en farmacias del Hospital EsSalud Félix Torrealva Gutiérrez de Ica, 2019.

1.5.2. Variables

Variables independientes

Factores demográficos relacionados con el usuario

Edad del usuario

Sexo del usuario

Nivel de estudios del usuario

Lugar de residencia del usuario

Variables dependientes

Buenas Prácticas de Dispensación

Dimensiones:

Recepción y validación de la prescripción

Análisis e interpretación de la prescripción

Preparación y selección de productos para entrega

Registros

Entrega e información por el dispensador

Operacionalización de variables

Variable	Subvariables	Naturaleza de la variable	Indicadores	Escala de medición	Fuente de información
Factores demográficos del usuario	Edad del usuario	Independiente	Referencia del evaluado	Categórica nominal	Usuario
	Sexo del usuario	Independiente	Referencia del evaluado	Categórica nominal	Usuario
	Nivel de estudios del usuario	Independiente	Referencia del evaluado	Categórica nominal	Usuario
	Lugar de residencia del usuario	Independiente	Referencia del evaluado	Categórica nominal	Usuario
Buenas prácticas de dispensación.		Dependiente		Categórica nominal	

CAPÍTULO II

BASES TEÓRICAS

2.1. Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

Vásquez et al. (1) publicaron un estudio realizado en Costa Rica en el año 2012, cuyo objetivo fue evaluar el sistema de dispensación de medicamentos de consulta externa del servicio de farmacia. El estudio utilizado fue descriptivo transversal. Donde se encontraron 1179 errores principalmente errores de tipo A entre ellos sobresale relacionados con digitación de la indicación médica del medicamento (41,99 %) y la cantidad de medicamento dispensado (29,65 %).

Montalvo (2) publicó un estudio realizado en Quito - Ecuador en el año 2015, cuyo objetivo fue mejorar la atención del personal de farmacia encargado, así como la entrega de los respectivos medicamentos a los pacientes del Hospital Vozandes de Quito. Encontraron un aumento del 62.03 % respecto a la información recopilada en la farmacia, del 59.49 % de la información dada en cuanto a la dosificación del medicamento, del 55.70 % alusivo a la información que se da en cuanto a interacciones medicamentosas.

Lanza (3) publicaron un estudio realizado en Bolivia en el año 2015, cuyo objetivo fue fijar el grado de cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción Médica, en el que las recetas que tienen reconocimiento del prescriptor son 37,27%; 66,82%, no indica el origen de la prescripción; 15%

incumple con una apropiada filiación como es el nombre del paciente, 80,91% no estaba la edad del paciente, 10,91% no estaban con nombre genérico del medicamento; 11,82% estaban con nombre de marca o comercial, 5,45% donde el nombre estaba incompleto y no incluía la firma del prescriptor; 13,64% no incluía la fecha respectiva.

Antecedentes nacionales

Chaves (4) publicaron un estudio realizado en Huancayo en el año 2015, cuyo objetivo fue determinar si las buenas prácticas de dispensación, mediante un estudio descriptivo. El 88% respondió que los medicamentos entregados no fueron registrados para su correcta verificación de existencia; y el 70% precisa que no recibió información alguna sobre el uso racional del medicamento al recoger los productos farmacéuticos. El 30% de las personas que van a la farmacia respondió que al momento de la entrega de los productos farmacéuticos si les brindo la información necesaria sobre el uso racional del medicamento y el 70% respondió que no lo hizo.

Dávila C. (5) publicó un estudio realizado en Huaycán en el año 2016, cuyo objetivo fue evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, mediante un estudio descriptivo - transversal. Se halló deficiencia en las buenas prácticas de dispensación en gran porcentaje relacionadas a los datos del paciente en un 95,33%; deficiencias en las buenas prácticas de prescripción relacionadas a la legibilidad de la escritura, en 26%. En conclusión, el estudio define que existe un gran porcentaje de deficiencias en las buenas prácticas de prescripción.

Tandaypan (6) publicó un estudio realizado en Trujillo en el año 2016, cuya finalidad fue delimitar si existe relación entre el Cumplimiento de Buenas Prácticas de Dispensación. La muestra fue de 92 usuarios atendidos en dicho establecimiento y 7 profesionales farmacéuticos. El 57,61% de usuarios externos se encuentran satisfechos con la investigación mientras que 16,30% no se encuentran satisfechos, sobre las encuestas de los profesionales Químicos Farmacéuticos el 71,43% cumplen con las Buenas Prácticas de Dispensación (BPD), mientras que un 28,57% no lo cumplen correctamente.

Valladares (7) publicaron un estudio en Lima en el año 2017, cuyo objetivo fue determinar cómo influye la validación de las recetas en el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación, mediante un estudio descriptivo correlacional. Como dato se obtuvo un total de ahorro en medicamentos de S/.4,780.55 y en dispositivos médicos de S/.62,706.18. Se concluyó que una correcta aplicación del Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria es de gran ayuda para un adecuado seguimiento farmacoterapéutico de pacientes atendidos en el centro hospitalario.

2.2. Marco teórico

2.2.1. Buenas Prácticas de Dispensación

Las Buenas Prácticas de Dispensación de Medicamentos (BPD) es una agrupación de normas para la utilización de medicamentos de forma adecuada. El uso de este acto profesional por parte del profesional Químico Farmacéutico nos asegura la

entrega al usuario del medicamento correcto en la dosificación y cantidad adecuada, con instrucciones claras y en un envase que permita conservar la calidad y su estabilidad. (8,9)

2.2.2. Disposiciones específicas

El proceso de dispensación

La dispensación de medicamentos es el acto profesional que abarca desde la recepción de la prescripción hasta cuando se entrega el medicamento al paciente.

Una buena dispensación nos permite detectar y corregir cualquier error que se manifieste en cualquiera de sus etapas.

Para llevar a cabo una correcta dispensación se tiene que realizar cinco actos principales:

a) De la recepción y validación de la prescripción

La prescripción como la conclusión de un proceso, consiste en la orientación diagnóstica y la decisión de terapia con medicamentos que es plasmada en una receta. Esta deberá ser presentada al profesional Químico Farmacéutico para su dispensación en un establecimiento legalmente registrado. En cuanto a la dispensación de los medicamentos controlados se deberá circunscribir a las recetas que se presenten con letra clara y legible a fin de evitar errores de comprensión.

El contenido de las recetas debe estar sujeta a lo establecido en la legislación vigente. (10,11)

Al momento de su recepción, el profesional Químico Farmacéutico debe confirmar:

- Nombre, dirección y colegiatura del profesional que la prescribe y también el nombre del establecimiento de salud en el caso de recetas estandarizadas.
- Identificación del paciente: Nombres y apellidos del paciente.
- Nombre del medicamento objeto de la prescripción en su denominación común internacional (DCI).
- Concentración y la forma farmacéutica.
- Posología, debe indicar el número de unidades por toma día, así como la duración del tratamiento.
- Lugar y fechas de expedición.
- Firma y sello del prescriptor que la extiende.

En función a la validación efectuada, el Químico Farmacéutico decidirá si procede la dispensación o no del medicamento y/o la pertinencia de una interconsulta con el personal de salud prescriptor. En el caso de recetas sobre medicamentos psicotrópicos y estupefacientes, estas se acoplarán a las condiciones particulares que determinan las normas legales específicas al respecto. (12)

Si no se logra atender la receta, se comunicará al paciente sobre el problema detectado, cuidándose de no cuestionar la actuación de otros profesionales sanitarios.

Vencido el tiempo de validez de la receta fijado por el prescriptor, no se podrá dispensar contra su presentación, ningún producto de venta bajo receta médica.

b. Del Análisis e Interpretación de la prescripción

Este punto abarca la lectura de la prescripción, correcta interpretación de las abreviaturas usadas por los prescriptores, confirmación del ajuste de dosis en función a la situación y estado particular de cada paciente, realización correcta del cálculo de dosis y la cantidad a entregar del medicamento, la identificación de interacciones medicamentosas y la duplicidad terapéutica.

Si es conforme con lo dispuesto en el Artículo 33º de la Ley General de Salud, el profesional Químico Farmacéutico está facultado para ofrecer alternativas de medicamentos química y farmacológicamente equivalentes al prescrito en la receta, en la misma forma farmacéutica y dosis. Se debe abstenerse de inducir al usuario a adquirir algunas de dichas alternativas.

c. De la preparación y selección de los productos para su entrega

Este punto representa uno de los más resaltantes aspectos del proceso de dispensación y empieza una vez que la prescripción se ha comprendido sin ninguna duda.

La identificación de los productos en las estanterías se realiza leyendo meticulosamente la etiqueta del producto, en el caso de los medicamentos se debe ratificar que el nombre, la concentración, la forma farmacéutica y la presentación del mismo corresponde a lo prescrito. Antes de su entrega al paciente, se debe verificar que el o los productos tienen el aspecto adecuado, comprobando que los envases primario y secundario se encuentren en buenas condiciones. El rotulado de ambos envases debe corresponder al mismo producto y cumplir con las especificaciones establecidas en las normas legales vigentes (12).

Para el respectivo conteo de las tabletas y cápsulas a granel se debe utilizar los materiales especiales (guantes, contadores manuales entre otros) para evitar que las manos del personal que se encuentra dispensando estén en contacto directo con el medicamento. Los productos deben ser acondicionados en empaques seguro para su conservación y traslado, respetando la cadena de frío cuando sea correspondiente. Los medicamentos que se dispensan en unidades inferiores al contenido del envase primario deberán acondicionarse en envases en los cuales se debe asignar la siguiente información:

- Nombre y dirección del establecimiento de salud.
- Nombre del producto.
- Concentración del principio activo.

- Vía de administración.
- Fecha de vencimiento.
- Número de lote.

Para la elaboración de preparados magistrales u oficinales se debe calcular la cantidad del producto para un tratamiento completo y se requiere un estricto seguimiento de normas de higiene, primordial el lavado de manos, así como el uso de apropiados implementos para evitar contaminación. Su elaboración debe ajustarse a todos los requerimientos y exigencias de las normas legales vigentes. (13)

Para evitar cualquier tipo de error, es necesario implementar procedimientos de auto verificación para garantizar la calidad y exactitud de la atención brindada.

d. De los Registros

Este punto que corresponde a los registros de entrega de medicamentos a cada paciente es esencial en un establecimiento farmacéutico de dispensación eficientemente administrado. Estos son útiles para la verificación de las existencias y son indispensables en la resolución de problemas de entrega de medicamentos. Todos estos registros deben realizarse de acuerdo a las normas legales vigentes (14).

El uso de sistemas informáticos permite almacenar y conservar toda esta información, la que puede ser recuperada para elaborar los informes correspondientes. Una vez culminada la dispensación de una receta de preparados magistrales, se colocará el sello del establecimiento de salud, el nombre del personal que elabora el preparado, así como la fecha de preparación. Esta receta debe ser copiada en el libro de recetas del establecimiento que dispensa, con un orden correlativo y cronológico. Si el profesional Químico Farmacéutico dispensa un medicamento alternativo a lo prescrito, se anotará en el dorso de la receta el nombre de la alternativa dispensada, el nombre del laboratorio fabricante, la fecha en que se efectúa la dispensación con su respectiva firma. (14)

e. De la Entrega de productos e información por el dispensador

Los medicamentos, deben ser entregados al paciente o algún representante con toda la información necesaria para su uso. El profesional Químico Farmacéutico es responsable de brindar información y orientación sobre todas las dudas que tenga el paciente sobre su medicación. Cuando sea necesario se pondrá al paciente o algún representante el seguimiento farmacoterapéutico correspondiente, en base a todos los criterios establecidos.

Las advertencias de los posibles efectos adversos, se deben realizar con objetividad y claridad, para evitar que el paciente abandone su tratamiento. Se debe incidir en la frecuencia, duración y vía de administración de los medicamentos, se debe informar también sobre: (15)

- En qué momento se debe tomar el medicamento, ya que cada medicamento tiene condiciones particulares de uso relacionado a los alimentos (Ej. antes, después, con los alimentos) y en concomitancia a otros medicamentos.
- Modo de uso del medicamento (Ej. Si es masticable o si debe ingerir con mucha agua o aplicarlo localmente).
- Cómo proteger y conservar los medicamentos.

Se debe asegurar que el paciente comprenda todas las instrucciones y siempre que sea posible, se solicitará que el paciente repita las instrucciones proporcionadas.

2.3. Marco conceptual

Medicamento: Es una sustancia o combinación de sustancias que contienen principios activos para el tratamiento o prevención de enfermedades. Puede usarse en humanos con el fin de corregir, restaurar o modificar funciones fisiológicas ejerciendo una acción terapéutica, metabólica o inmunológica. (17)

Interacción medicamentosa: Se dice que hay una interacción cuando un medicamento no ejerce el efecto que se espera ya sea por una administración simultánea (al mismo tiempo) o sucesiva de otro medicamento, fármaco, hierba medicinal, alimento, bebida o contaminante ambiental (17)

Medicamento de marca: Los medicamentos pueden designarse con un nombre de fantasía o marca, o con una Denominación Oficial Española que es el nombre de la sustancia o principio activo responsable del efecto terapéutico del medicamento. Se puede decir que es el nombre científico del medicamento, mientras que la marca es un nombre comercial. Debe aparecer siempre en el envase y en el prospecto bajo del nombre comercial. (17)

Medicamento genérico: El medicamento genérico es un medicamento que basa su autorización en la demostración de bioequivalencia con un medicamento previamente autorizado y para el que ha expirado su patente (si ha transcurrido al menos diez años desde su autorización). (17)

Reacciones adversas: Los medicamentos ejercen acciones complejas y variadas sobre nuestro organismo. Además de los efectos terapéuticos, o de otro tipo, por los cuales se toman, muchas veces pueden ejercer otros efectos no deseados, y a los que se denominan reacciones adversas (17).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Tipo, nivel y diseño de la Investigación

Tipo de Investigación

Esta investigación fue de tipo aplicada, dado que se dirige a su aplicación inmediata y no principalmente desarrollo de teorías (18).

Nivel de investigación

Descriptiva – Correlacional (19).

Diseño de estudio

El estudio de investigación utilizó un diseño observacional, de corte transversal - correlacional (20).

3.2. Población y muestra

Población de estudio

La población estuvo conformada por usuarios atendidos en farmacias del Hospital EsSalud Félix Torrealva Gutiérrez de Ica, 2019.

Muestra de estudio

La muestra estuvo conformada por 178 usuarios de los establecimientos farmacéuticos que operan dentro del Hospital EsSalud Félix Torrealva Gutiérrez de la ciudad de Ica.

La principal variable del estudio es de tipo cualitativo, que se demuestra mediante la proporción del fenómeno en estudio en la población de referencia y considerando que la población es infinita, esto quiere decir, desconociéndose el total de unidades de observación que la integran, la muestra se calculó mediante la siguiente fórmula: (18,19)

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 \times p \times q}{d^2}$$

Donde:

- $Z_{\alpha}^2 = 1.96^2$ (Seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (20% = 0.20)
- $q = 1 - p$ (en este caso $1 - 0.20 = 0.80$)
- d = precisión (en este caso deseamos un 6%)

Este cálculo se efectuó usando el programa EPIDAT.

El reporte se presenta a continuación:

Tamaños de la muestra y precisión para estimación de una proporción poblacional	
Proporción esperada :	20.0%
Nivel de confianza :	95.0%
Efecto de diseño :	1.0
Precisión (%)	Tamaño de muestra
5.0	170.73

Con el objetivo de mantener el tamaño de la muestra calculada en caso de la reducción de la misma por falta de datos, se incrementó el 5%, quedando conformada por 178 usuarios de los servicios de farmacia del hospital.

Criterios de inclusión

Se incluyeron a todos los usuarios de ambos sexos atendidos en las farmacias que existen en el Hospital EsSalud Félix Torrealva Gutiérrez de Ica, en el año 2019.

Criterios de exclusión

Se excluyeron a los usuarios que no desearon participar en el estudio.

3.3. Técnicas de recolección de datos

Para mejorar la validez del estudio se efectuó un muestreo no aleatorio por conveniencias, que consistió en incluir en la muestra a los usuarios accesibles, es decir, aquellos que estaban sentados en la sala de espera cercanas a los ambientes donde operaban las farmacias del Hospital.

3.4. Técnicas de análisis e interpretación

La recolección de datos se aplicó mediante una hoja de recolección de información, se aplicó a los usuarios de las farmacias de hospital, incluidas mediante un muestreo no aleatorio por conveniencias.

El procedimiento se inició ingresando al establecimiento para aplicar parte del instrumento al dispensador, y en seguida, se le abordó a uno de los usuarios presentes atendidos por el dispensador evaluado.

Adicionalmente, se complementó la recolección de datos mediante una observación directa de aspectos que sirvieron para evaluar el grado de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación que se consignaron en la hoja de recolección de datos (18,19).

3.5. Aspectos éticos

Toda la información fue manejada en estricta confidencialidad y de exclusivo manejo por el investigador. El análisis de los datos fue de forma anónima sin identificación de paciente.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados del estudio

4.1.1. Descripción de la muestra de estudio

Tabla 01. Distribución de la muestra según edades.

		Frecuencia	Porcentaje
Edades	45 o menos años	83	46,6%
	46 a más años	95	53,4%
	Total	178	100,0%

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

La muestra estuvo conformada en mayor proporción por usuarios con edades de 46 a más años de edad.

Tabla 02. Distribución de la muestra según sexo.

		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Masculino	80	44,9%
	Femenino	98	55,1%
	Total	178	100,0%

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

La muestra estuvo conformada en mayor proporción por usuarios de sexo femenino.

Tabla 03. Distribución de la muestra según nivel de instrucción.

		Frecuencia	Porcentaje
Nivel de instrucción	Sin estudios - Prim completa	23	12,9%
	Sec. completa - Superior	155	87,1%
	Total	178	100,0%

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

La muestra estuvo conformada en mayor proporción por usuarios que refieren tener secundaria completa o superior, mientras que los usuarios sin estudios o con primaria completa participaron en menor proporción.

Tabla 04. Distribución de la muestra según residencia del usuario.

		Frecuencia	Porcentaje
Lugar de procedencia	Zona urbana	52	29,2%
	Zona urbano – marginal	80	44,9%
	Zona rural	46	25,9%
	Total	178	100,0%

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

La muestra estuvo conformada en mayor proporción por usuarios que refieren residir en la zona urbano marginal mientras que los usuarios que residen en la zona rural participaron en menor proporción.

4.1.2. Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación

Tabla 05. Nivel de cumplimiento de Buenas Prácticas de Dispensación.

		Frecuencia	Porcentaje
Nivel de prácticas de dispensación	Malas Práctica de Dispensación	154	86,5%
	Regulares Prácticas de Dispensación	24	13,5%
	Total	178	100,0%

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

La muestra presenta mayor proporción de malas prácticas de dispensación, mientras que solo el 13,5% alcanza regulares prácticas de dispensación.

4.1.3. Cumplimiento de las dimensiones de las Buenas Prácticas de Dispensación

Tabla 06. Nivel de cumplimiento de la dimensión recepción y validación de la prescripción

		Frecuencia	Porcentaje
Recepción y validación de la prescripción	Buenas Prácticas de Dispensación	4	2,3%
	Regulares Prácticas de Dispensación	96	53,9%
	Malas Prácticas de Dispensación	78	43,8%
	Total	178	100,0%

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

Se observa buenas prácticas de dispensación en el 2,3% de los usuarios, mientras que se practicó malas prácticas de dispensación en el 43,8% de los usuarios.

Tabla 07. Nivel de cumplimiento de la dimensión análisis e interpretación de la prescripción.

		Frecuencia	Porcentaje
Análisis e interpretación de la prescripción	Regulares Prácticas de Dispensación	77	43,3
	Malas Prácticas de Dispensación	101	56,7
	Total	178	100,0

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

Se observa malas prácticas de dispensación en el 56.7% de los usuarios, mientras que se practicó regulares prácticas de dispensación en el 43.3% de los usuarios.

Tabla 08. Nivel de cumplimiento de la dimensión registro.

		Frecuencia	Porcentaje
Registros	Malas Prácticas se Dispensación	109	61,2
	Regulares Prácticas de Dispensación	61	34,3
	Buenas Prácticas de Dispensación	8	4,5
	Total	178	100,0

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

Se observa malas prácticas de dispensación en el 61,2% de los usuarios, mientras que se practicó buenas prácticas de dispensación solo en el 4,5% de los usuarios.

Tabla 09. Nivel de cumplimiento de la dimensión entrega e información por el dispensador.

		Frecuencia	Porcentaje
Entrega e información por el dispensador	Regulares Prácticas de Dispensación	15	8,4
	Malas Prácticas de Dispensación	163	91,6
	Total	178	100,0

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

Se observa malas prácticas de dispensación en el 91,6% de los usuarios, mientras que se practicó regulares prácticas de dispensación solo en el 8,4% de los usuarios.

4.1.4. Factores del usuario asociados a las Buenas Prácticas de Dispensación en la muestra de estudio

Tabla 10. La edad del usuario y su relación con las Buenas Prácticas de Dispensación en la muestra de estudio.

		Buenas Prácticas de Dispensación			
			Malas Prácticas de Dispensación	Regulares Prácticas de Dispensación	Total
Edades	45 o menos años	f	51	32	83
		%	61,4%	38,6%	100,0%
	46 a más años	f	60	35	95
		%	63,2%	36,8%	100,0%
Total		f	111	67	178
		%	62,4%	37,6%	100,0%

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información. ($\chi^2 = 0.055$)

Los usuarios de 46 a más años fueron atendidos en mayor proporción con malas prácticas de dispensación. La prueba de hipótesis indica que no existe asociación entre la edad del usuario y las prácticas de dispensación.

Tabla 11. El sexo del usuario y su relación con las Buenas Prácticas de Dispensación en la muestra de estudio.

		Buenas Prácticas de Dispensación			
			Malas Prácticas de Dispensación	Regulares Prácticas de Dispensación	Total
Sexo	Masculino	f	71	9	80
		%	88,8%	11,2%	100,0%
	Femenino	f	40	58	98
		%	40,8%	59,2%	100,0%
Total		f	111	67	178
		%	62,4%	37,6%	100,0%

Fuente: Datos de la hoja de recolección de datos ($\chi^2 = 43,11$).

Los usuarios de sexo masculino refieren haber sido atendidos en mayor proporción con malas prácticas de dispensación. La prueba de hipótesis indica que existe asociación entre el sexo del usuario y las prácticas de dispensación.

Tabla 12. El nivel de estudios del usuario y su relación con las Buenas Prácticas de Dispensación en la muestra de estudio.

		Buenas Prácticas de Dispensación			
			Malas Prácticas de Dispensación	Regulares Prácticas de Dispensación	Total
Nivel de estudios del usuario	Sin estudios -	f	7	16	23
	Prim completa	%	30,4%	69,6%	100,0%
	Sec completa -	f	104	51	155
	Superior	%	67,1%	32,9%	100,0%
Total		f	111	67	178
		%	62,4%	37,6%	100,0%

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información. ($\chi^2 = 11,46$)

Los usuarios que refieren haber completado estudios secundarios fueron atendidos en mayor proporción con malas prácticas de dispensación. La prueba de hipótesis indica que existe asociación entre el nivel de instrucción y las prácticas de dispensación.

Tabla 15. El lugar de procedencia del usuario y su relación con las Buenas Prácticas de Dispensación en la muestra de estudio.

		Buenas Prácticas de Dispensación			
			Malas Prácticas de Dispensación	Regulares Prácticas de Dispensación	Total
Lugar de procedencia	Zona urbana	f	36	16	52
		%	69,2%	30,8%	100,0%
	Zona urbano-marginal	f	44	36	80
		%	55%	45%	100,0%
	Zona rural	f	31	15	46
		%	67,3%	32,7%	100,0%
Total	f	111	67	178	
	%	62,4%	37,6%	100,0%	

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información. ($\chi^2 = 3.39$)

Los usuarios que residen en zonas urbanas marginales fueron atendidos en mayor proporción con regulares prácticas de dispensación. La prueba de hipótesis indica que no existe asociación entre el lugar de residencia y las prácticas de dispensación.

4.2. Discusión de resultados

- El estudio logró conformar una muestra de 178 usuarios que fueron atendidos los servicios de farmacia del hospital. Los usuarios fueron abordados después de ser atendidos por los dispensadores, al mismo tiempo se evaluaron algunas variables relacionadas con la dispensación por observación directa. La muestra se recolectó en horas de la mañana en un período de 30 días.
- La muestra se caracterizó por estar conformada en mayor proporción por usuarios de 46 a más años de edad, de sexo femenino, con secundaria completa o superior.
- En la muestra global de estudio se halló un porcentaje de cumplimiento de Regulares Prácticas de Dispensación de 13,5%, es decir, casi 4 de cada 100 dispensadores cumplen con regulares prácticas de dispensación en estos servicios, este resultado se aproxima a los resultados hallados por Dávila (4) en la población limeña quien anunció que un 95,3% de los usuarios fueron atendidos con deficiencias en las buenas prácticas de dispensación, sin embargo, el porcentaje de cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación es más alto en los resultados del estudio realizado por Tandaypán (6) en Trujillo quien halló un porcentaje de 57,61% de buenas prácticas de dispensación.
- En el 2,3% de los usuarios se cumplió con la recepción y validación en el momento de la dispensación, mientras que el 43,8% fue atendido con malas prácticas de dispensación en cuanto a la recepción

y validación de la prescripción. Respecto a la dimensión análisis e interpretación de la prescripción, se halló regulares prácticas de dispensación en el 43,3% de los usuarios, mientras que el 56,7% de ellos fue atendido en este aspecto con malas prácticas de dispensación.

- La dimensión registro presentó un 61,2% de malas prácticas de dispensación, mientras que solo el 4,5% de los usuarios fue atendido con buenas prácticas de dispensación. La dimensión entrega e información por el investigador presenta un 8,4% de cumplimiento en la muestra de usuarios participantes en el estudio, mientras que el 91,6% de ellos fueron atendidos con malas prácticas de dispensación.
- En el análisis de los factores demográficos, se halló que el 63,2% de los usuarios de 46 a más años fueron atendidos con malas prácticas de dispensación, sin embargo, según la prueba chi cuadrado indica que no existe asociación entre la edad y las buenas prácticas de dispensación. Se observa que los varones fueron atendidos en mayor proporción con malas prácticas de dispensación que las mujeres, la diferencia es estadísticamente significativa, es decir, existe asociación entre el sexo y las buenas prácticas dispensación.
- Los usuarios que refirieron tener secundaria completa o superior, presentan mayor proporción de una atención con malas prácticas de dispensación, esta diferencia es estadísticamente significativa, es

decir, existe asociación entre el nivel de estudios y las buenas prácticas de dispensación. Finalmente, los usuarios que refieren residir en la zona urbana-marginal de la ciudad de Ica, presentan mayor proporción de una atención con malas prácticas de dispensación, sin embargo, la prueba chi cuadrado indica que no existe asociación entre el lugar de residencia y las buenas prácticas de dispensación.

- Las investigaciones consideradas como antecedentes no informan con claridad, cifras análogas al respecto, lo que imposibilita efectuar comparaciones entre los resultados de este estudio y los considerados antecedentes.

CONCLUSIONES

- El 13,5% de los usuarios fueron atendidos con regular cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación. Podemos decir que se cumple regularmente las buenas prácticas de dispensación en las farmacias del Hospital EsSalud Félix Torrealva Gutiérrez de Ica.
- Con respecto al nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación el 2,3% de los usuarios fueron atendidos con nivel bueno del cumplimiento de la dimensión recepción y validación de prescripción en farmacias del Hospital EsSalud Félix Torrealva Gutiérrez de Ica, 2019. El 43% de los usuarios fueron atendidos con regular cumplimiento de la dimensión análisis e interpretación de la prescripción en farmacias del Hospital EsSalud Félix Torrealva Gutiérrez de Ica, 2019. El 3,5% de los usuarios fueron atendidos con nivel bueno del cumplimiento de la dimensión registro en farmacias del Hospital EsSalud Félix Torrealva Gutiérrez de Ica, 2019. El 7% de los usuarios fueron atendidos con regular cumplimiento de la dimensión entrega e información por el dispensador en farmacias del Hospital EsSalud Félix Torrealva Gutiérrez de Ica, 2019.
- De los cuatro factores demográficos que se plantearon el sexo y el nivel de estudios son factores demográficos que guardan relación con las buenas prácticas de dispensación en farmacias del Hospital EsSalud Félix Torrealva Gutiérrez de Ica, 2019.

RECOMENDACIONES

- Realizar campañas de promoción para el desarrollo de las buenas prácticas de dispensación con la participación de los alumnos de nuestra facultad.
- Desarrollar talleres con la participación de profesionales responsables de establecimientos farmacéuticos para fortalecer las buenas prácticas de dispensación.
- Promover el cumplimiento de las normas legales vigentes que sustentan las buenas prácticas de dispensación mediante campañas publicitarias dirigidas al público consumidor.
- Debe disponerse de un área de atención, destinada al acto de dispensación, con espacio suficiente para informar del uso correcto al usuario. estar localizada en lugar de fácil acceso, de preferencia cercana a los servicios de consulta externa y emergencia, con facilidad de comunicación interna y externa y con disponibilidad de líneas telefónicas.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Montalvo J. "Propuesta de mejora del proceso de dispensación en base a las buenas prácticas de dispensación en el servicio de farmacia del hospital Vozandes de la ciudad de Quito. [Tesis para optar título de profesional de Químico Farmacéutico]. [Quito - Ecuador]. Universidad Central De Ecuador, 2015. [citado 10 de octubre del 2019]. Recuperado a partir de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/6316/1/T-UCE-0008-066.pdf>.
2. Lanza V, Rodríguez M, Prado M, Poma T, Quiroz R, Quispe C. "Evaluación del grado de buena prescripción médica en 5 hospitales universitarios de tercer nivel de la ciudad de la paz (Bolivia). Revista cuadernos.; 2015; 56(2).
3. Vásquez A, Quirós S, Rocha P. Errores detectados en la dispensación de medicamentos en un hospital público en Costa Rica. pharmaceutical care la farmacoterapia; 2012; 1(1); 11-16.
4. Dávila C. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en el área de farmacia de emergencia del hospital de Huaycán enero – marzo 2016. [Tesis para optar título de profesional de Químico Farmacéutico]. [Lima - Perú]. Universidad Norbert Wiener, 2018. [citado 10 de octubre del 2019]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.uwienner.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1559/TITULO%20->

%20%20D%C3%A1vila%20Caisara%2C%20Albear.pdf?sequence=1&isAllowed=y

5. Valladares Ch, Vergara y L. Validación de las recetas en el cumplimiento de buenas prácticas de dispensación, en pacientes hospitalizados del Hospital Militar Central, durante los meses de marzo abril y mayo del 2017. [Tesis para optar título de profesional de Químico Farmacéutico]. [Lima - Perú]. Universidad Inca Garcilaso De La Vega, 2018. [citado 10 de octubre del 2019]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2986/Tesis%20VALLADARES%20CHERO-%20VERGARAY%20LEZAMA.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
6. Tandaypan N. Relación entre el nivel de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación (BPD) y la satisfacción percibida por el usuario externo atendido en la farmacia de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, julio – diciembre del 2016. [Informe de prácticas preprofesionales para optar el título de Químico Farmacéutico]. [Trujillo]. Universidad Nacional de Trujillo, 2017 [citado 10 de octubre del 2019]. Recuperado en: <http://dspace.uni-tru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/7463/Tandaypan%20Cruz%20Noe%20Marcos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

7. Chaves A, Tinoco R. Buenas ´prácticas de dispensación en la farmacia del Hospital Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” – Huancayo para el uso racional de medicamentos. [Tesis para optar título de profesional de Químico Farmacéutico]. [Huancayo - Perú]. Universidad Privada De Huancayo Franklin Roosevelt, 2015. [citado 10 de octubre del 2019]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/xmlui/handle/ROOSEVELT/32>
8. Ministerio de Salud. Manual de Buenas Prácticas de Dispensación. Lima: Ministerio de Salud del Perú; 2017.
9. Ministerio de Salud y Deportes. Norma de Buenas Prácticas de Dispensación. Bolivia: Ministerio de Salud y Deportes del Estado Plurinacional de Bolivia; 2004.
10. Organización Mundial de la Salud, La Gestión del Suministro de Medicamentos. Garantía de unas prácticas de dispensación correctas. Management 32 566:580.
11. American Society of Hospital Pharmacist (ASHP). Guidelines: Minimum Standard for Pharmaceutical Services in Ambulatory Care. Am J Health Syst Pharm. 1999, 56 1744: 53.
12. Uema y col. Manual para profesionales. Recomendaciones para la Dispensación. Argentina 2003.
13. Santos B. y Pérez I. Dispensación de medicamentos de especial control. Serie Medicamentos Esenciales. Organización Panamericana de la Salud 2003.

14. Ministerio de Salud y Deportes. Manual de Farmacias. [citado 10 de octubre del 2019] [Recuperado de: <http://www.sns.gov.bo/dinamed2004/reg-farm/13.htm>].
15. Manual de buenas prácticas de dispensación.2009. [citado 10 de octubre del 2019] [Recuperado de: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1022_DIGEMID58.pdf]
16. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Manual del Residente. <http://www.sefh.es/manualresidente.htm>, fecha de visita: 10 octubre del 2019.
17. Pérez L. que es medicamento. https://www.coflugo.org/docs/Medicamentos_que_debemos_saber.pdf. Fecha de visita: 10 de octubre del 2019.
18. Polit D, Hungler B. Investigación científica en ciencias de la salud. Sexta Edición. México D.F. Mc Graw Hill Interamericana Editores S.A. de C.V.; 2000.
19. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 4ta edición. México D.F. Mc Graw Hill Interamericana Editores S.A. de C.V.; 2006.
20. Greenberg R, Dana W, William J, Daniels S, Boring J. Epidemiología médica. 3ed. México, DF: Editorial El manual moderno; 2003.

Registros

Registro de venta del producto farmacéutico	Si	No
Anotación en el reverso de la receta del medicamento alternativo	Si	No

Entrega e información por el dispensador

Informe sobre la administración, uso y dosis del producto	Si	No
Informe sobre las interacciones medicamentosas	Si	No
Informe sobre las reacciones adversas	Si	No
Informe sobre las condiciones de conservación	Si	No
Informa sobre la toma de medicamentos en relación con alimentos	Si	No
Solicitar al paciente que repita las instrucciones	Si	No

ANEXO 02

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Pregunta de investigación	Objetivos de investigación	Hipótesis de investigación	Variables	Metodología de investigación
<p>Pregunta general ¿Cuál será el nivel de cumplimiento, el nivel de las dimensiones y los factores demográficos relacionados con el usuario asociados a las Buenas Prácticas de Dispensación en farmacias del Hospital EsSalud Félix Torrealva Gutiérrez de Ica, 2019?</p>	<p>Objetivo general Determinar el nivel de cumplimiento, el nivel de cumplimiento de las dimensiones y los factores demográficos relacionados con el usuario asociados a las Buenas Prácticas de Dispensación en farmacias del Hospital EsSalud Félix Torrealva Gutiérrez de Ica, 2019.</p>	<p>Hipótesis general Los factores relacionados con el usuario presentan asociación con las Buenas Prácticas de Dispensación en</p>	<p>Independientes: <u>Factores sociodemográficos</u> -Edad -Sexo -Nivel de estudio del usuario. -Lugar de residencia</p>	<p><u>Población de estudio</u> La población estuvo constituida por los usuarios que acuden a la farmacia del Hospital EsSalud Félix Torrealva Gutiérrez de Ica, 2019. <u>Criterios de inclusión</u> Se incluyeron a todos los usuarios de ambos sexos atendidos en las farmacias que existen en el Hospital EsSalud Félix Torrealva Gutiérrez de Ica, en el año 2019.</p>
<p>Pregunta específica 1 ¿Cuál será el nivel de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación en farmacias del Hospital EsSalud Félix Torrealva Gutiérrez de Ica, 2019? Pregunta específica 2 ¿Cuál será el nivel de cumplimiento de las dimensiones de las Buenas Prácticas de Dispensación en farmacias del Hospital EsSalud Félix Torrealva Gutiérrez de Ica, 2019? Pregunta específica 3 ¿Cuáles serán los factores demográficos relacionados con el usuario asociados a las Buenas Prácticas de Dispensación en farmacias del Hospital EsSalud Félix Torrealva Gutiérrez de Ica, 2019?</p>	<p>Objetivo específico 1 Determinar el nivel de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación en farmacias del Hospital EsSalud Félix Torrealva Gutiérrez de Ica, 2019. Objetivo específico 2 Identificar el nivel de cumplimiento de las dimensiones de las Buenas Prácticas de Dispensación en farmacias del Hospital EsSalud Félix Torrealva Gutiérrez de Ica, 2019 Objetivo específico 3 Identificar los factores demográficos relacionados con el usuario asociados a las Buenas Prácticas de Dispensación en farmacias del Hospital EsSalud Félix Torrealva Gutiérrez de Ica, 2019.</p>	<p>Hipótesis específica 1 No aplica para el objetivo específico No. 01. Hipótesis específica 2 No aplica para el objetivo específico No. 02. Hipótesis específica 3 Los factores demográficos relacionados con el usuario presentan asociación con las Buenas Prácticas de Dispensación en farmacias del Hospital EsSalud Félix Torrealva Gutiérrez de Ica, 2019.</p>	<p>Dependientes: <u>Buenas prácticas de dispensación</u> -Dimensiones: -Recepción y validación de prescripción -Análisis e interpretación de la prescripción -Preparación y selección de los productos a entregar -Registros -Entrega e información por parte del dispensador</p>	<p><u>Muestra de estudio</u> La muestra estuvo constituida por 178 usuarios de los establecimientos farmacéuticos que operan dentro del Hospital EsSalud Félix Torrealva Gutiérrez de Ica, en el año 2019. <u>Técnica de recolección de datos</u> Se efectuó un muestreo no aleatorio por conveniencias, incluir en la muestra a los usuarios accesibles.</p>