



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN DE
MEDICAMENTOS PARA EL COVID-19 EN LOS
ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS DE LA
LOCALIDAD DE CARAPONGO, LURIGANCHO, JUNIO -
SEPTIEMBRE 2020.**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO DE
BACHILLER EN FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

AUTORES:

**ATACHAGUA ALANIA, SINDY ROCÍO
CERNA VÁSQUEZ, DILCER
SALVATIERRA SULCA DE PABLO, ALEJANDRA GREGORIA**

ASESOR:

M.Sc. CÓRDOVA SERRANO, GERSON

LIMA - PERÚ

2020

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo de investigación a Dios todopoderoso por brindarnos sabiduría, inteligencia, paciencia y mucho valor para terminar lo que empezamos, venciendo cualquier obstáculo. También a nuestros seres queridos, padres, esposos(as), hermanos e hijos que son el motor que nos impulsa cada día a seguir adelante.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a la Universidad María Auxiliadora por su valioso apoyo mediante el programa de becas, también por brindarnos la oportunidad de acceder a una excelente educación y a nuestros maestros por compartir sus conocimientos, por la dedicación, sus exigencias y excelente apoyo profesional.

Agradecemos de forma especial a nuestro Asesor M.Sc. Gerson Córdova Serrano, quien se ha esforzado en guiarnos durante todo el proceso de elaboración de este trabajo de investigación y así poder alcanzar nuestra meta.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE FIGURAS	vi
ÍNDICE DE ANEXOS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	5
2.1. Enfoque y diseño de investigación	5
2.2. Población, muestra y muestreo	5
2.2.1. Población	5
2.2.2. Muestra y muestreo	5
2.2.3. Criterios de inclusión	6
2.2.4. Criterios de exclusión	6
2.3. Variables de investigación	7
2.3.1. Definición conceptual	7
2.3.2. Definición operacional	7
2.4. Técnica e instrumento de recolección de datos	7
2.5. Proceso de recolección de datos	8
2.6. Métodos de análisis estadístico	8

2.7.Aspectos éticos	8
2.7.1. Principio de autonomía	8
2.7.2. Principio de beneficencia	9
2.7.3. Principio de no maleficencia.....	9
2.7.4. Principio de justicia	9
III. RESULTADOS	10
3.1.Resultados referentes a los datos de los establecimientos.....	10
3.2.Análisis de resultados de encuestas con receta médica	11
3.3.Análisis de resultados de encuestas sin receta médica	19
IV. DISCUSIÓN.....	26
4.1.Discusión.....	26
4.2.Conclusiones.....	29
4.3.Recomendaciones.....	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31
ANEXOS.....	34

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Establecimientos farmacéuticos evaluados en Carapongo.....	10
Tabla 2. Datos de los establecimientos evaluados	11
Tabla 3. De la recepción y validación de la prescripción (con receta)	12
Tabla 4. Del análisis e interpretación de la prescripción (con receta)	13
Tabla 5. De la preparación y selección de los productos para su entrega	14
Tabla 6. De los registros	15
Tabla 7. De la entrega de productos e información del dispensador	16
Tabla 8. Del proceso de validación (sin receta).....	19
Tabla 9. Del proceso de análisis e interpretación (sin receta)	20
Tabla 10. Del proceso de entrega e información del medicamento (sin receta) ...	21

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Tipos de establecimientos farmacéuticos evaluados.....	10
Figura 2. Datos del establecimiento	11
Figura 3. De la recepción y validación de la prescripción (con receta)	12
Figura 4. Del análisis e interpretación de la prescripción (con receta).....	13
Figura 5. De la preparación y selección de los productos para su entrega (con receta)	14
Figura 6. De los registros	15
Figura 7. De la entrega de productos e información del dispensador (con receta)	16
Figura 8. Porcentajes de Buenas Prácticas de Dispensación (con receta).....	17
Figura 9. Del proceso de validación (sin receta).....	19
Figura 10. Del proceso de análisis e interpretación (sin receta)	20
Figura 11. Del proceso de entrega e información del medicamento	21
Figura 12. Porcentaje de Buenas Prácticas de Dispensación (sin receta).....	22
Figura 13. Gráfico comparativo de Buenas Prácticas de Dispensación (con receta y sin receta)	24
Figura 14. Compra simulada en Farmacia D&S Farma	40
Figura 15. Compra simulada en boticas Inkafarma	40
Figura 16. Procesando datos en Microsoft Excel	40

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A: Operacionalización de la variable	34
Anexo B: Instrumentos de recolección de datos.....	35
Anexo C: Validación de instrumentos de recolección de datos	37
Anexo D: Evidencias de trabajo de campo.....	40

RESUMEN

Objetivo: evaluar el nivel de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación de Medicamentos para el COVID-19 en los Establecimientos Farmacéuticos de la localidad de Carapongo, Lurigancho 2020

Materiales y métodos: es una investigación no experimental, con un diseño metodológico descriptivo transversal. La muestra estuvo conformada por 15 establecimientos farmacéuticos de la localidad de Carapongo, del distrito de Lurigancho, realizado durante el período de junio a setiembre de 2020, para lo cual se realizaron compras simuladas con receta y sin receta en un solo momento, donde se evaluó el nivel de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación, a través de dos formatos de recolección de datos, que fueron procesados y analizados con el programa de Microsoft Excel.

Resultados: se encontró que el porcentaje promedio de cumplimiento de Buenas Prácticas Dispensación de los establecimientos farmacéuticos evaluados, con receta médica es de 33,6% y sin receta médica es de 35,6%.

Conclusión: las Buenas Prácticas de Dispensación de medicamentos, no se cumplen en concordancia con las normas legales establecidas en el Manual de Buenas Prácticas de Dispensación y presentan niveles por debajo del 54,5% (con receta médica) y 76,5% (sin receta médica)

Palabras clave: Buenas Prácticas de Dispensación, medicamentos, establecimientos farmacéuticos.

ABSTRACT

Objective: to evaluate the level of compliance with Good Dispensing Practices for COVID-19 in Pharmaceutical Establishments in the town of Carapongo, Lurigancho 2020.

Materials and methods: the type of research is non-experimental with a descriptive cross-sectional methodological design. The sample was made up of 15 pharmaceutical establishments in the town of Carapongo, in the district of Lurigancho, carried out during the period from June to September 2020, for which simulated purchases with and without prescriptions were made at one time, where the level of compliance with Good Dispensing Practices was evaluated, through two data collection formats, which were processed and analyzed with the Microsoft Excel program.

Results: It was found that the average percentage of compliance with Good Dispensing Practices of the evaluated pharmaceutical establishments, with prescription is 33.6% and without prescription is 35.6%.

Conclusion: The Good Practices for the Dispensing of Medicines are not complied with in accordance with the legal standards established in the Manual of Good Dispensing Practices and present levels below 54.5% (with a medical prescription) and 76.5% (without a medical prescription).

Keywords: Good Dispensing Practices, medicines, pharmaceutical establishments.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), estima que en todo el mundo más del 50% del total de medicamentos se recetan, dispensan o se venden de forma inapropiada, más de un tercio de la población mundial se ve afectada por no tener acceso a los medicamentos esenciales y el 50% de los pacientes lo toman de forma incorrecta (1); además, alrededor del 80% de todos los medicamentos que se prescriben, son dispensados frecuentemente por personal no cualificado (2).

Según el Foro de Atención Farmacéutica-Farmacia Comunitaria (Foro AF-FC) en España, los farmacéuticos en el ejercicio de su profesión participan en el acto de dispensación de medicamentos, en los procesos de cuidado de la salud, en el acceso, en la necesidad, efectividad y seguridad de los mismos; además, garantizan a que los pacientes y la población en general tengan la información suficiente sobre su correcta utilización, para evitar y corregir problemas relacionados con los medicamentos (3).

En Latinoamérica, países como Cuba y Ecuador, resaltan la importancia de ejercer las buenas prácticas de dispensación en los establecimientos farmacéuticos y enfocan a la dispensación como un acto de brindar información adecuada y suficiente a cada uno de los pacientes sobre su medicación, hecho que es validado cuando el farmacéutico toma la decisión de entregar o dar el visto bueno a los auxiliares para que realicen la entrega de los medicamentos; sin embargo, esta actividad no siempre se cumple, debido a que no se cuenta con el personal calificado (4,5).

A nivel nacional, también se cuenta con un conjunto de normas que regulan la Atención farmacéutica, mediante el Manual de Buenas Prácticas de Dispensación de Productos Farmacéuticos, aprobado por Resolución Ministerial N°013-2009-MINSA, con el objetivo de facilitar un mejor desempeño profesional de los Químicos Farmacéuticos dentro de la Atención Farmacéutica y así evitar fracasos en el tratamiento terapéutico, errores de medicación y problemas con reacciones adversas (6).

Por otro lado, en estos momentos de crisis mundial causados por la pandemia del COVID-19, la atención farmacéutica ha aumentado en el número de consultas sobre temas relacionados con el COVID-19, es por ello, que es necesario conocer en qué medida los establecimientos farmacéuticos de la localidad de Carapongo, están cumpliendo las Buenas Prácticas de Dispensación de medicamentos, debido a que la automedicación y recomendación de fármacos usados para tratar esta enfermedad se han incrementado (7).

Los medicamentos son inherentes a los seres humanos, porque ayudan a prevenir o curar alguna enfermedad, sin embargo, pueden sobrevenir errores de medicación tanto por el personal sanitario como por los pacientes, al solicitar, prescribir, dispensar, preparar, administrar o consumir un fármaco equivocado. Aun así, estos errores pueden evitarse, siempre y cuando se ponga en marcha sistemas y procedimientos que ayuden a brindar al paciente la medicación correcta, en la dosis correcta, en la vía correcta y en el momento correcto (8).

La dispensación es el proceso de preparación de los medicamentos y entrega a los usuarios con la dotación de información oportuna y asesoramiento por parte del farmacéutico (9); además, incluye la realización de verificaciones clínicas y administrativas, principalmente sobre el estado de salud del paciente, los medicamentos que utiliza, cuáles de estos le han prescrito, reacciones adversas, interacciones medicamentosas y las condiciones de conservación del producto (6,10); por ende, la implicancia activa del farmacéutico ayuda a evitar y corregir problemas relacionados con los medicamentos (3).

Las Buenas Prácticas de Dispensación de Medicamentos (BPD) engloban un conjunto de normas establecidas que aseguran el uso adecuado de los productos farmacéuticos, siendo el Químico Farmacéutico el principal responsable del cumplimiento de las mismas, además constituye el primer y único contacto del paciente con el sistema sanitario en las automedicaciones; por ende su función no constituye una mera transacción

mercantil, sino una actividad clínica cuyo objetivo principal es la salud del paciente (6,11).

También, cabe destacar, que en el 78° Congreso Mundial de Farmacia y Ciencias Farmacéuticas organizado por la Federación Farmacéutica Internacional (FIP) en Glasgow, Escocia, establecen que la dispensación de medicamentos exige cuatro requisitos básicos: validar que el medicamento dispensado es el adecuado a las necesidades clínicas del paciente, que este conoce el modo de administrarlo, la pauta de utilización y la duración del tratamiento (12).

Abaurre, *et al.* (11), reportaron que la morbimortalidad relacionado al uso inadecuado de los medicamentos por mala dispensación se ha convertido en un problema de salud pública, en consecuencia los ingresos hospitalarios han aumentado y que solo un protocolo aplicable y bien estructurado con una adecuada información puede solucionar dicho problema.

Marín (13), reportó que los medicamentos son un evidente modelo de un objeto de consumo usado habitualmente por los pobladores chilenos, donde se percibe influencias por las dimensiones sociales basadas en los intereses de las cadenas de farmacias por encima de los saberes técnicos de los químicos farmacéuticos, debido a que la economía y el consumo están incrustados en las grandes empresas.

Rodríguez, *et al.* (4), demostraron que el empleo racional de los medicamentos involucra la participación eficiente del químico farmacéutico, lo cual genera una excelente atención farmacéutica, para ello el reto es preparar profesionales farmacéuticos capacitados que puedan centrar su atención en el paciente a través de una adecuada dispensación de medicamentos.

Castaño (14), en su investigación evidencia que la relación entre establecimiento y paciente es negativa, por ello es adecuado replantear los intereses de los representantes en el proceso de dispensación de

medicamentos en los establecimientos, concentrándose más en la salud pública colombiana.

Beobide, *et al.* (15), demostraron que se mejoró considerablemente la seguridad en la dispensación y posterior administración de medicamentos sólidos a centros socio sanitarios mediante la implementación de un sistema automatizado de dosificación personalizada. Se comparó la seguridad respecto a la dispensación en dos sistemas distintos de dispensación mediante reportes de la comunicación voluntaria de errores de medicación.

Delgado, *et al.* (16), concluyeron que el empleo del análisis modal de fallos y efectos al proceso de prescripción, validación y dispensación de medicamentos, ha facilitado conocer los puntos cruciales, estudiar las causas que los pueden provocar, identificar las fases donde pueden ocurrir los errores y los efectos que estos generarían en la seguridad del proceso, e implantar medidas para reducirlos o eludirlos.

La finalidad de esta investigación es obtener información sobre el nivel de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación de Medicamentos y conocer el tipo de atención que están recibiendo los clientes que acuden a establecimientos farmacéuticos de la localidad de Carapongo, más aún por la emergencia sanitaria en la que nos encontramos por el COVID-19 donde se exteriorizan diversos problemas como la automedicación, alta demanda de pacientes y compras innecesarias de medicamentos. Por otro lado, para evaluar el nivel de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación se emplearon dos formatos de medición que permitió evaluar y evidenciar la situación real del proceso de dispensación de medicamentos en tiempos de COVID-19.

Finalmente, el objetivo del presente trabajo de investigación fue evaluar el nivel de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación de Medicamentos para tratar el COVID-19 en los Establecimientos Farmacéuticos de la localidad de Carapongo, Lurigancho 2020.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Enfoque y diseño de investigación

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo, porque se realiza la recolección de datos y se fundamenta en la medición de variables que se analizan con métodos estadísticos. El tipo de investigación es no experimental, porque no existe manipulación de la variable de estudio, solo se interpreta el entorno; con un diseño metodológico descriptivo transversal, porque solo describe o estima parámetros en la población de estudio a partir de una muestra, y refleja la evolución natural de los eventos en un solo momento (17).

2.2. Población, muestra y muestreo

2.2.1. Población

La población de estudio está conformada por 50 establecimientos farmacéuticos de la localidad de Carapongo del distrito de Lurigancho.

2.2.2. Muestra y muestreo

La muestra de estudio estuvo conformada por 15 establecimientos farmacéuticos de la localidad de Carapongo, del distrito de Lurigancho.

El tipo de muestreo es probabilístico; considerando un nivel de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación de medicamentos esperados mayor o igual al 90%, con un nivel de significancia del 95% y una precisión estadística permitida del 70%, la cantidad de establecimientos farmacéuticos a evaluar sería:

$$N = \frac{4(Z_{crit})^2 p(1-p)}{D^2}$$

Donde:

N: tamaño de muestra

p: proporción esperada de 90%

Z_{crit}: criterio de significancia deseado (95%)

D: amplitud del intervalo de confianza IC50 esperado (30%)

$$N = \frac{4(1.96)^2(0.9)(0.1)}{(0.3)^2} = 15.4$$

$$\text{Farmacias} = \frac{10 * 15}{50} = 3$$

$$\text{Boticas independientes} = \frac{36 * 15}{50} = 11$$

$$\text{Boticas del sector } retail = \frac{4 * 15}{50} = 1$$

Resolviendo la ecuación se determinó que el tamaño de la muestra sería de 15 establecimientos farmacéuticos. Tomando en consideración que en la localidad de Carapongo hay 50 establecimientos farmacéuticos de los cuales: (i) 10 son farmacias, (ii) 36 son boticas independientes y (iii) 4 son boticas-perfumerías del sector *retail*. La cantidad específica de establecimientos farmacéuticos a evaluar sería: (i) 3 son farmacias, (ii) 11 son boticas independientes y (iii) 1 es botica-perfumería del sector *retail*.

2.2.3. Criterios de inclusión

Todos los establecimientos farmacéuticos de la localidad de Carapongo.

2.2.4. Criterios de exclusión

Se excluyen todos los establecimientos farmacéuticos que no pertenecen a la localidad de Carapongo.

2.3. Variables de investigación

Este estudio presenta a, las Buenas Prácticas de Dispensación de Medicamentos como única variable principal de investigación.

2.3.1. Definición conceptual

El proceso de dispensación de medicamentos abarca todas las actividades que realiza el Químico Farmacéutico desde la recepción de la prescripción hasta la entrega de medicamentos al paciente, con o sin receta (6).

2.3.2. Definición operacional

Es el nivel de cumplimiento de las Buenas Prácticas de dispensación que tienen los Químicos Farmacéuticos durante el proceso de dispensación de medicamentos, que son evaluados mediante la aplicación de dos formatos con indicadores que permiten recabar información veraz y concreta.

2.4. Técnica e instrumento de recolección de datos

Para la recolección de datos se utilizó como técnica, a la observación activa y como instrumento, dos formatos de recolección de información, uno con receta adaptado del Manual de Buenas Prácticas de dispensación (6) y otro sin receta adaptado del Manual de Buenas Prácticas en Farmacia Comunitaria en España (18), con el objetivo de evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación de medicamentos de uso común para tratar el COVID-19 en los Establecimientos Farmacéuticos de la localidad de Carapongo, que fueron validados y sometidos a una evaluación por juicio de expertos especialistas en el presente tema de investigación.

2.5. Proceso de recolección de datos

El proceso de recolección de datos se realizó con la participación de dos compradores simulados uno con receta y otro sin ella, que hicieron las veces de compradores habituales y lo conformaron los investigadores Sindy Rocío Atachagua Alania y Alejandra Salvatierra Sulca, con la finalidad de recabar información veraz y fidedigna sobre el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación de medicamentos, los cuales se registraron inmediatamente en los formatos preparados para la encuesta.

2.6. Métodos de análisis estadístico

Los datos obtenidos, fueron procesados y tabulados mediante el empleo del programa de Microsoft Excel, donde se elaboraron: tablas de frecuencias y gráficos, que muestran los resultados para su respectivo análisis estadístico.

2.7. Aspectos éticos

Se tomó en cuenta los aspectos bioéticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia (19,20).

En cuanto a los principios bioéticos tenemos:

2.7.1. Principio de autonomía

El principio de autonomía está referido a la libertad de decisión del participante, ya que debe ser respetada y promovida como objeto de investigación (21).

Este principio es aplicado en esta investigación al reconocer el derecho a mantener puntos de vista, a hacer elecciones y a realizar acciones basadas en valores y creencias personales, cumpliendo siempre reglas que nos sirven para tratar a las personas con autonomía (22).

2.7.2. Principio de beneficencia

Este principio se refiere a no causar daño a otros, la beneficencia está sujeta a prevenir el daño, eliminar el daño o hacer el bien a otros (22,23).

Los resultados obtenidos en esta investigación fueron útiles para los pobladores de la localidad de Carapongo.

2.7.3. Principio de no maleficencia

Este principio se refiere a no dañar y tener la obligación de disminuir el riesgo de causar un daño (24).

Esta investigación no pretendió perjudicar la imagen de los establecimientos farmacéuticos estudiados.

2.7.4. Principio de justicia

Este principio está referido a su expresión operativa en la ética de la investigación, es la no discriminación en la selección de los sujetos de investigación (25).

Los establecimientos farmacéuticos, objeto de estudio, fueron evaluados por igual sin preferencia alguna, puesto que, como sociedad tenemos la obligación de proteger la igualdad de oportunidades de todos sus miembros (22).

III. RESULTADOS

3.1. Resultados referentes a los datos de los establecimientos

Tabla 1. Establecimientos farmacéuticos evaluados en Carapongo

ID	Nombre del EE. FF	Dirección del establecimiento farmacéutico
1	Botica Inkafarma	Lote 5 mz. I1 urb. San Antonio de Carapongo
2	Botica Farma Ahorro-Farmacon	Av. Carapongo mz. H lote 9 Urb. San Antonio
3	Botica Mar Farma	Asoc. de Viv. Campo Sol mz. I lote 9 Carapongo
4	Botica Nuevo Horizonte	Mz. F1 lote 1 urb. San Antonio de Carapongo
5	Botica Vida Farma	Av. Los Sauces mz. L lote 13 int. 28 Asoc. Campo Sol
6	Botica GianiFarma	Mz. A lote 1 Asoc. El portillo
7	Farmacía D y S Farma	Mz. A lote 1 Asoc. Los Portales - Carapongo
8	Botica EgoFarma	Av. Los Sauces mz. L lote 13 Asoc. Campo Sol
9	Botica PradoFarma	Mz. A lote 4 los Portales - Carapongo
10	Botica San Agustín	Mz. K lote 15 Asoc. Campo Sol - Carapongo
11	Botica Más Salud	Av. Los Sauces mz. lote Asoc. Campo Sol - Carapongo
12	Farmacía campo Sol	Mz. K lote 15 Asoc. Viv. Campo Sol - Carapongo
13	Farmacía Campo Sol II	Mz. E2 lote 1 urb. San Antonio de Carapongo
14	Botica C Farma	Av. Carapongo mz. D1 lote 27 urb. San Antonio
15	Botica San Antonio	Calle 18 mz A1 lote 1 urb. San Antonio de Carapongo

Fuente: Elaboración propia



Figura 1. Tipos de establecimientos farmacéuticos evaluados.

Fuente: Elaboración propia

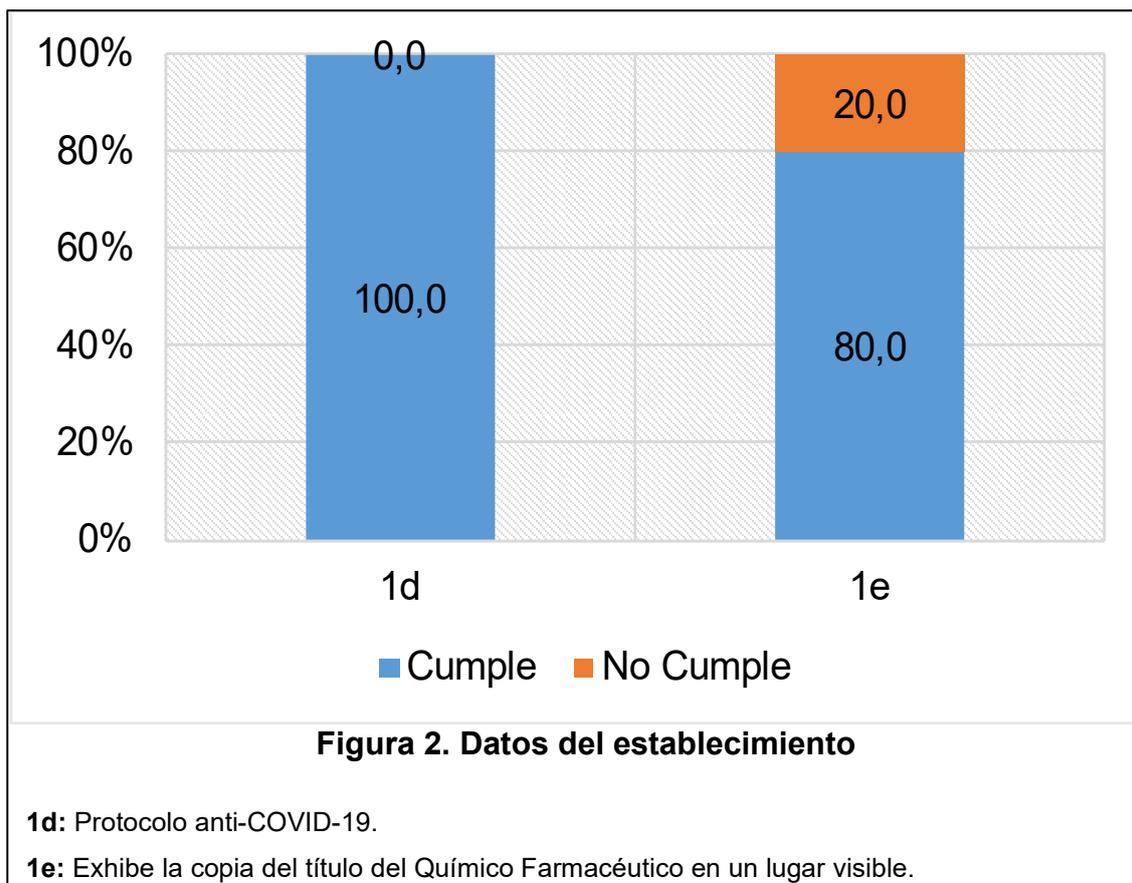
En la Figura N°1 podemos observar una mayor proporción de boticas independientes (73%), las farmacias tienen un respetable 20% de representación; mientras que las boticas del sector *retail* son las de menor porcentaje (7%).

3.2. Análisis de resultados de encuestas con receta médica

Tabla 2. Datos de los establecimientos evaluados

Ítem	Sí	%	No	%	%Total
1d	15	100,0	0	0,0	100
1e	12	80,0	3	20,0	100

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

En la Tabla N°2 y Figura N°2 podemos observar que, de los establecimientos farmacéuticos evaluados, el 100% tuvo un protocolo anti-COVID-19; mientras que un preocupante 20% no exhibió la copia del título del Químico Farmacéutico en un lugar visible.

Tabla 3. De la recepción y validación de la prescripción (con receta)

Ítem	Sí	%	No	%	%Total
I.1	2	13,3	13	86,7	100
I.2	0	0,0	15	100,0	100
I.3	0	0,0	15	100,0	100
I.4	15	100,0	0	0,0	100
I.5	0	0,0	15	100,0	100

Fuente: Elaboración propia

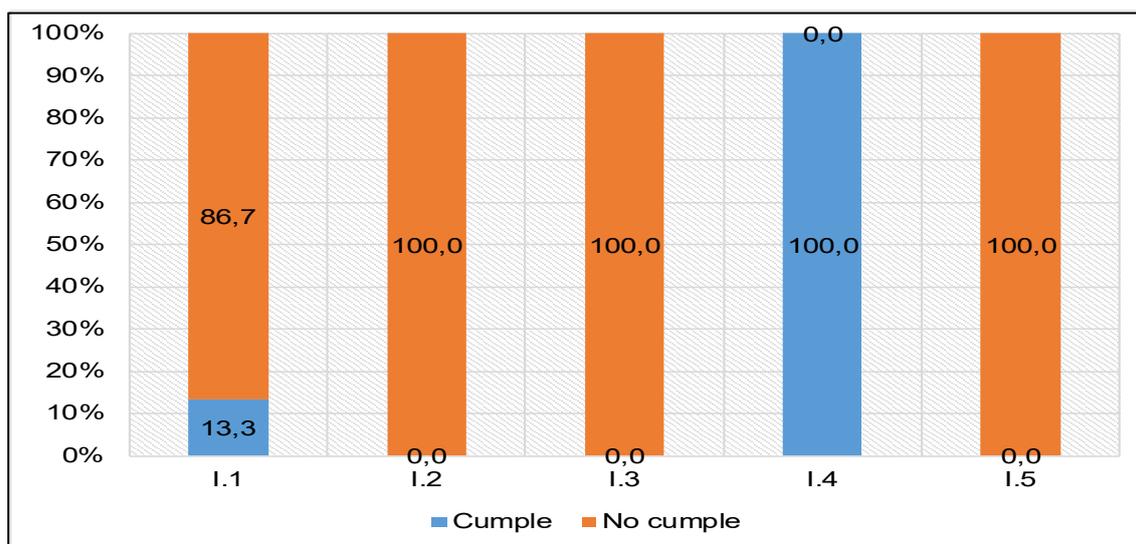


Figura 3. De la recepción y validación de la prescripción (con receta)

I.1: Durante la recepción de la prescripción, el profesional verifica el nombre, dirección y número de colegiatura del profesional que prescribe.

I.2: Verifica el nombre del establecimiento de salud.

I.3: Identifica al paciente para la recepción de la prescripción.

I.4: Verifica el nombre del medicamento, denominación común internacional, concentración, forma farmacéutica, dosis, toma por día y duración de la terapia.

I.5: Verifica el lugar, fecha de expedición y expiración, sello y firma de la receta.

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla y Figura N°3 podemos observar que, ningún establecimiento cumplió con verificar el nombre del establecimiento de salud, identificar al paciente al recibir la prescripción y verificar el lugar, fecha de expedición y expiración, sello y firma de la receta; además que solo el 13,3% verificó el nombre, dirección y número de colegiatura del profesional que prescribe. Sin embargo, en la verificación del nombre del medicamento, denominación común internacional, concentración, forma farmacéutica, dosis, toma por día y duración de la terapia se cumplió al 100%.

Tabla 4. Del análisis e interpretación de la prescripción (con receta)

Ítem	Sí	%	No	%	%Total
II.6	14	93,3	1	6,7	100
II.7	1	6,7	14	93,3	100
II.8	1	6,7	14	93,3	100
II.9	3	20,0	12	80,0	100
II.10	2	13,3	13	86,7	100

Fuente: Elaboración propia

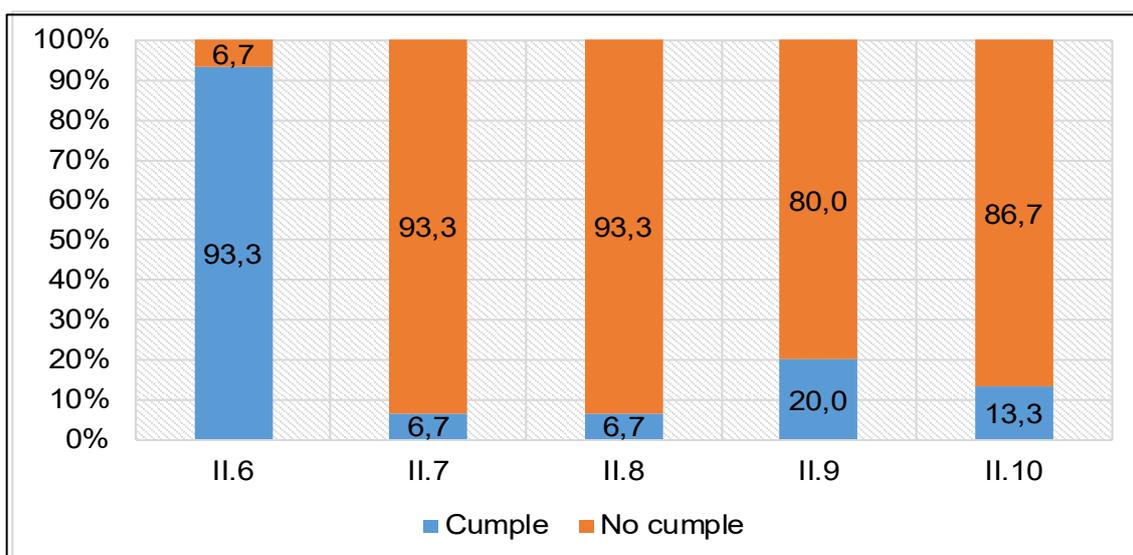


Figura 4. Del análisis e interpretación de la prescripción (con receta)

II.6: El personal lee la prescripción e interpreta abreviaturas.

II.7: Confirma el ajuste de dosis en función al estado y situación particular de cada paciente.

II.8: Realiza el cálculo de dosis y la cantidad a entregar del medicamento.

II.9: Ante la existencia de dudas sobre la prescripción, recurre al prescriptor.

II.10: Identifica las interacciones medicamentosas y la duplicidad terapéutica.

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla y Figura N°4 podemos observar que, en los establecimientos farmacéuticos evaluados, el 93,3% cumplió en leer la prescripción e interpretación de abreviaturas; mientras que un preocupante 93,3% no cumplió con verificar el ajuste y cálculo de dosis, y la cantidad de medicamentos a entregar; sin embargo, un 20% ante la duda recurrió al prescriptor y un 13,3% identificó las interacciones medicamentosas y duplicidad terapéutica.

Tabla 5. De la preparación y selección de los productos para su entrega

Ítem	Sí	%	No	%	%Total
III.11	12	80,0	3	20,0	100
III.12	5	33,3	10	66,7	100
III.13	0	0,0	15	100,0	100
III.14	0	0,0	15	100,0	100

Fuente: Elaboración propia

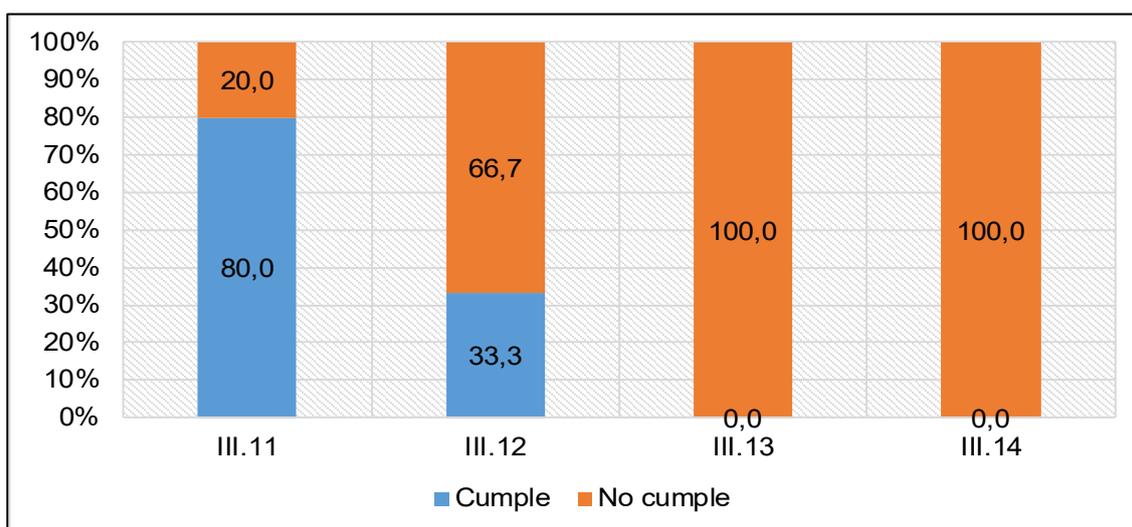


Figura 5. De la preparación y selección de los productos para su entrega (con receta)

III.11: Verifica datos del medicamento como: nombre, concentración, forma farmacéutica y presentación según a lo prescrito.

III.12: Verifica si los productos a entregar tienen aspecto adecuado y se encuentran en buenas condiciones.

III.13: Los productos que se dispensan en forma fraccionada, tienen un envase acondicionado.

III.14: Los productos fueron acondicionados en un empaque seguro para su conservación y traslado.

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla y Figura N°5 podemos observar que, en los establecimientos farmacéuticos evaluados, un desalentador 100% no cumplieron en dispensar los productos fraccionados en un envase acondicionado, tampoco fueron acondicionados en un empaque seguro para su conservación y traslado; mientras que un preocupante 20% no cumplió con verificar los datos del medicamento como: nombre, concentración, forma farmacéutica y presentación según a lo prescrito; sin embargo, un 33,3% verificó que los productos se encuentran en buenas condiciones.

Tabla 6. De los registros

Ítem	Sí	%	No	%	%Total
IV.15	2	13,3	13	86,7	100
IV.16	0	0,0	15	100,0	100

Fuente: Elaboración propia

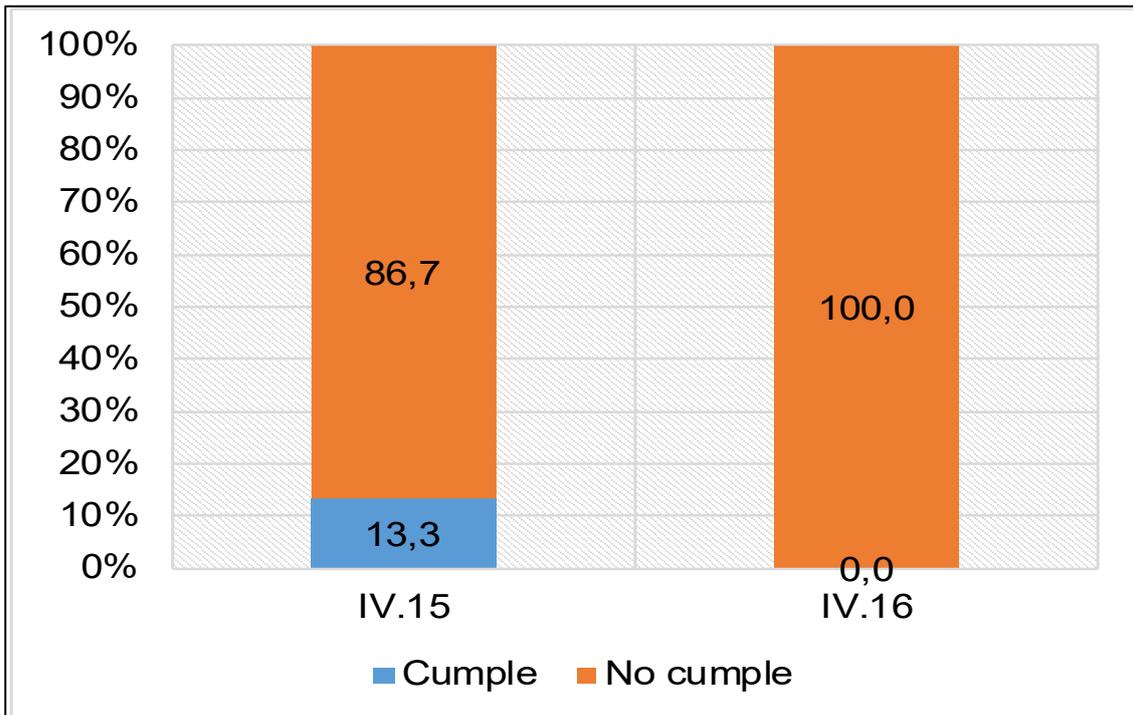


Figura 6. De los registros

IV.15: Realiza el registro de medicamentos dispensados para el seguimiento farmacoterapéutico y verificación de existencias.

IV.16: Al dispensar un medicamento alternativo al prescrito, anota al dorso de la receta el nombre del laboratorio fabricante, la fecha de dispensación y firma.

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla y Figura N°6 podemos observar que, en los establecimientos farmacéuticos evaluados, al dispensar un medicamento alternativo al prescrito, un 100% no anotó al dorso de la receta el nombre del laboratorio fabricante, la fecha de dispensación y firma; mientras que solo un 13,3% registró los medicamentos dispensados para el seguimiento farmacoterapéutico y verificación de existencias.

Tabla 7. De la entrega de productos e información del dispensador

Ítem	Sí	%	No	%	%Total
V.17	4	26,7	11	73,3	100
V.18	4	26,7	11	73,3	100
V.19	4	26,7	11	73,3	100
V.20	15	100,0	0	0,0	100

Fuente: Elaboración propia

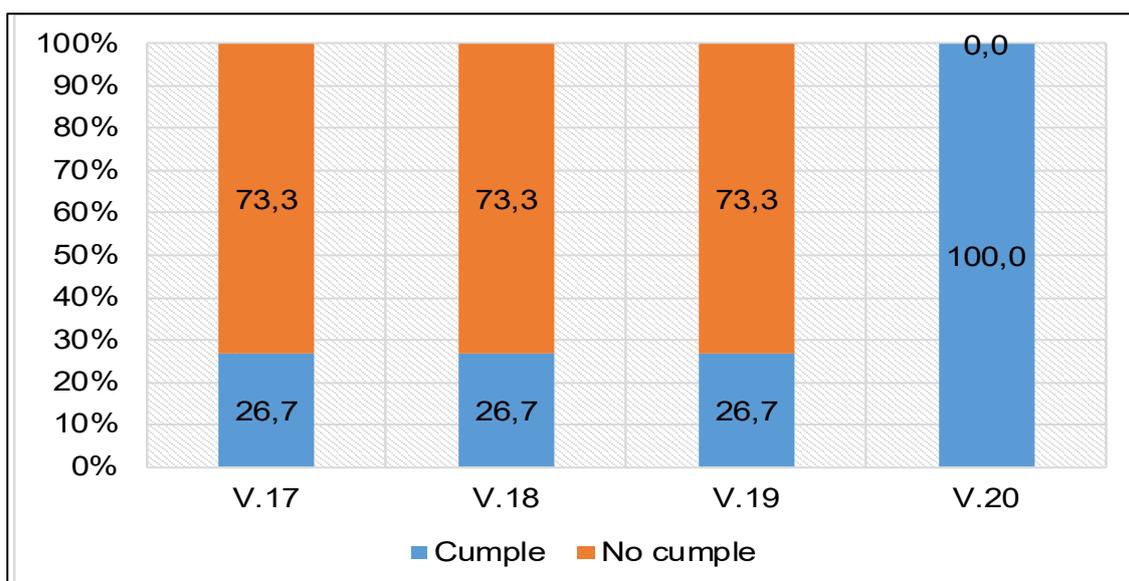


Figura 7. De la entrega de productos e información del dispensador (con receta)

V.17: Entrega los medicamentos con instrucciones claras e información de cómo tomar el medicamento en relación a los alimentos y otros medicamentos.

V.18: Informa y orienta sobre la administración, uso y dosis del medicamento, reacciones adversas, interacciones medicamentosas y conservación.

V.19: El Químico Farmacéutico advierte sobre posibles efectos indeseables con objetividad y claridad, a fin de evitar el abandono del tratamiento.

V.20: El profesional trata con respeto y confidencialidad al paciente, al dispensar.

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla y Figura N°7 podemos observar que, en los establecimientos farmacéuticos evaluados, con respecto a la entrega de productos e información del dispensador, un preocupante 73,3% no cumplieron con los ítems V.17, V.18 y V.19; sin embargo, el 100% de los profesionales trató con respeto y confidencialidad al paciente, al dispensar.

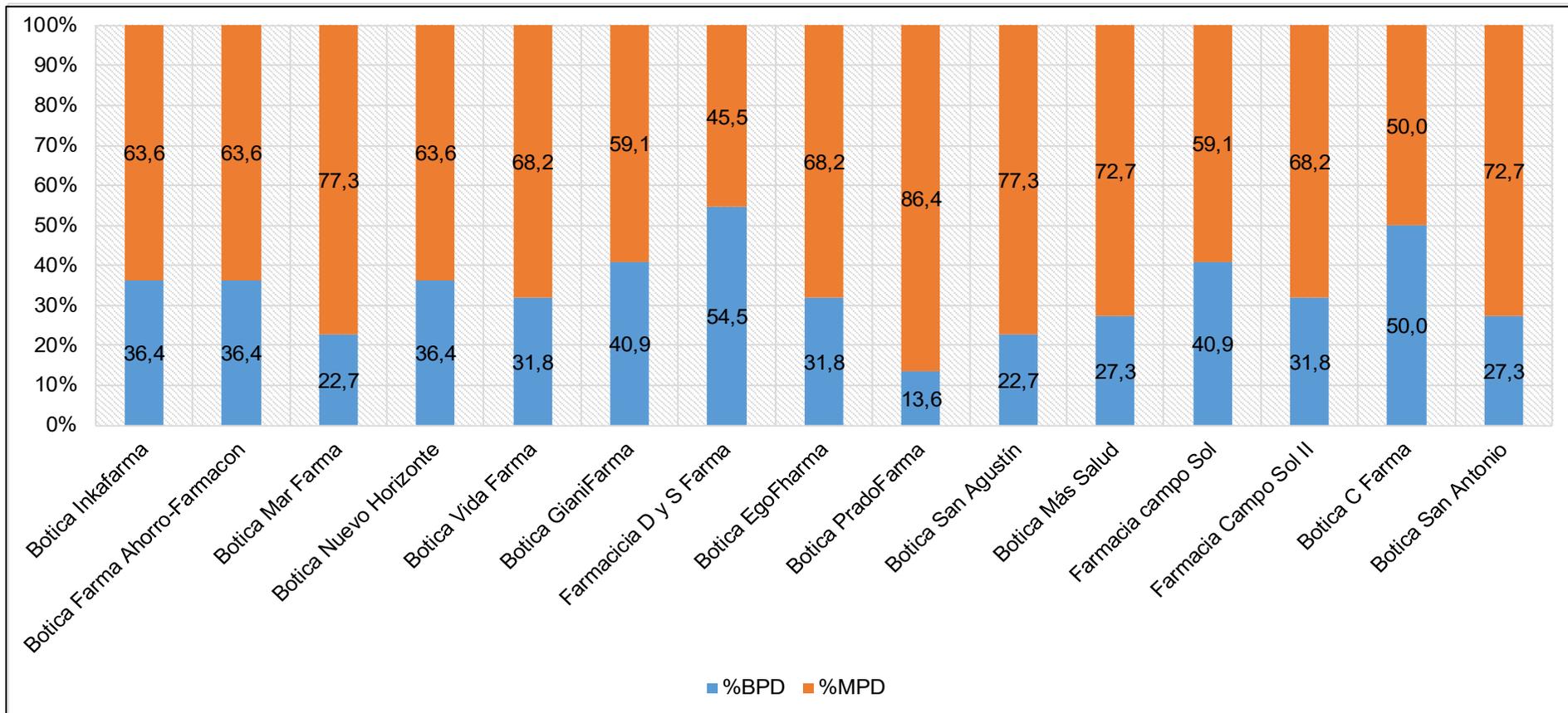


Figura 8. Porcentajes de Buenas Prácticas de Dispensación (con receta)

%BPD: Porcentaje de Buenas Prácticas de Dispensación.

%MPD: Porcentaje de Malas Prácticas de Dispensación.

Fuente: Elaboración propia

En la Figura N°8 podemos observar que, en los establecimientos farmacéuticos evaluados, en relación al cumplimiento de Buenas Prácticas de Dispensación. Las farmacias: “Farmacia D y S Farma” y “Farmacia campo sol” presentaron un respetable porcentaje de Buenas Prácticas de Dispensación (54,5% y 40,9% respectivamente). De las boticas evaluadas, la mayoría presentaron un buen porcentaje de Buenas Prácticas de Dispensación, siendo las boticas: “Botica C farma” y “Botica GianiFarma” las que sobresalieron con un mayor porcentaje (50% y 40,9% respectivamente); y solo la “Botica PradoFarma” obtuvo un menor porcentaje de Buenas Prácticas de Dispensación (13,6%).

3.3. Análisis de resultados de encuestas sin receta médica

Tabla 8. Del proceso de validación (sin receta)

Ítem	Sí	%	No	%	%Total
I.1	10	66,7	5	33,3	100
I.2	9	60,0	6	40,0	100
I.3	6	40,0	9	60,0	100

Fuente: Elaboración propia

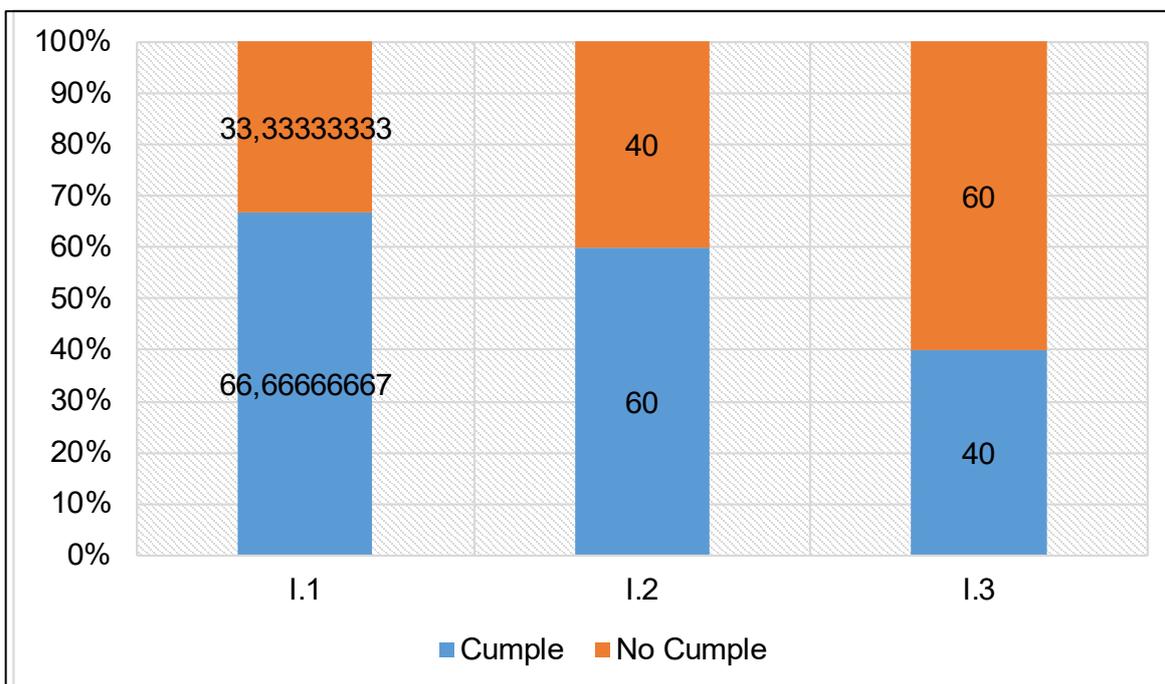


Figura 9. Del proceso de validación (sin receta)

I.1: Pregunta para quién es el medicamento.

I.2: El personal verifica la edad del paciente.

I.3: Pregunta sobre el sexo y el peso del paciente.

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla N°8 y Figura N°9 podemos observar que, en los establecimientos farmacéuticos evaluados, un preocupante 33,3% no cumplió con preguntar para quién es el medicamento; mientras que, un 60% cumplió con verificar la edad del paciente; sin embargo, un 60% no cumplió con preguntar sobre el sexo y el peso del paciente.

Tabla 9. Del proceso de análisis e interpretación (sin receta)

Ítem	Sí	%	No	%	%Total
II.4	3	20,0	12	80,0	100
II.5	5	33,3	10	66,7	100
II.6	4	26,7	11	73,3	100
II.6.1	0	0,0	15	100,0	100
II.6.2	4	26,7	11	73,3	100
II.6.3	2	13,3	13	86,7	100
II.7	2	13,3	13	86,7	100
II.8	2	13,3	13	86,7	100

Fuente: Elaboración propia

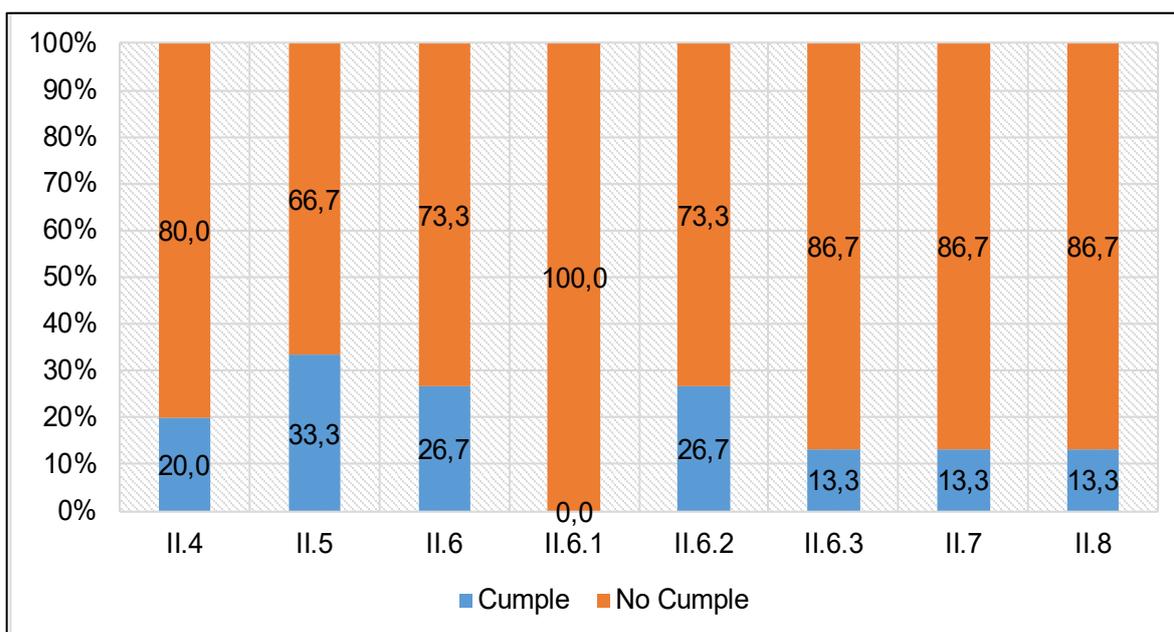


Figura 10. Del proceso de análisis e interpretación (sin receta)

II.4: Verifica el uso de otros medicamentos.

II.5: Consulta sobre la presencia de enfermedades concomitantes.

II.6: El personal que atiende al cliente sin receta, analiza e interpreta lo que requiere.

II.6.1: Lactancia.

II.6.2: Alergias.

II.6.3: Posibles contraindicaciones.

II.7: El personal que atiende al cliente sin receta, informa sobre las interacciones medicamentosas.

II.8: El personal que atiende al cliente sin receta, informa sobre las reacciones adversas del medicamento.

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla N°9 y Figura N°10 podemos observar que, un preocupante 100% no indagó si es madre en periodo de lactancia; mientras que un 66,7% no consultó sobre la presencia de enfermedades concomitantes; además un 80% no verificó el uso de otros medicamentos, un 73,3% no analizó ni interpretó lo que el cliente requiere; mientras que un 26,7% sí indagó sobre alergias; y un reducido 13,3% cumplieron con los ítems relacionados a informar sobre las contraindicaciones, interacciones medicamentosas y reacciones adversas.

Tabla 10. Del proceso de entrega e información del medicamento (sin receta)

Ítem	Sí	%	No	%	%Total
III.9	5	33,3	10	66,7	100
III.10	5	33,3	10	66,7	100
III.11	4	26,7	11	73,3	100
III.12	3	20,0	12	80,0	100

Fuente: Elaboración propia

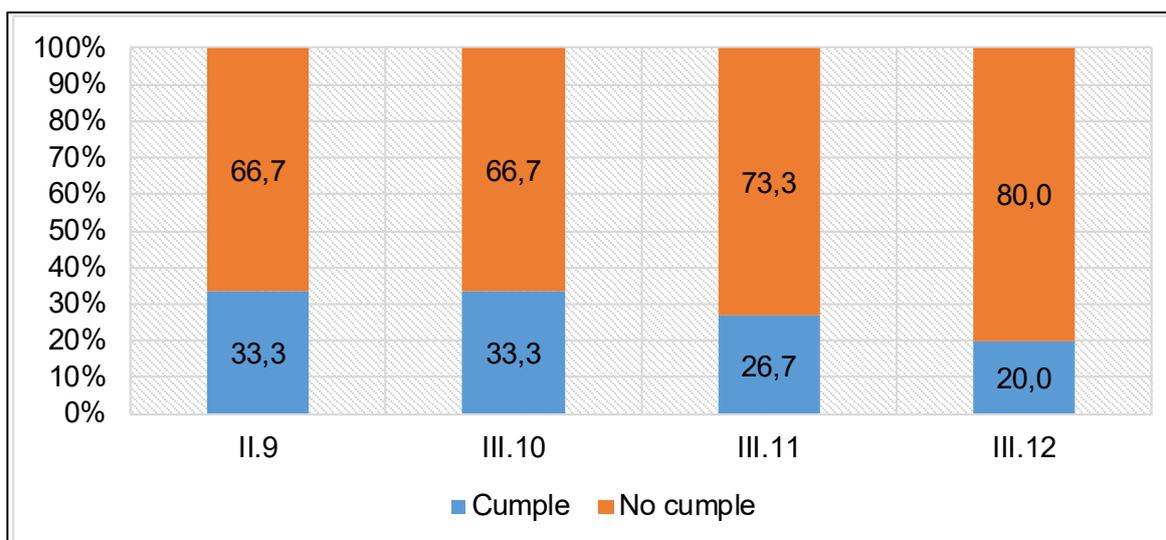


Figura 11. Del proceso de entrega e información del medicamento

III.9: Acondiciona los productos en un empaque seguro para su traslado y conservación.

III.10: Detalla cuándo tomar los medicamentos en relación con los alimentos.

III.11: Explica cómo tomar o aplicar el medicamento.

III.12: Indica cómo guardar y proteger los medicamentos para su adecuada conservación.

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla N°10 y Figura N°11 podemos observar que, en los establecimientos farmacéuticos evaluados, un 33,3% acondicionaron los productos en un empaque seguro para su traslado y conservación, además detallaron sobre cuándo tomar los medicamentos en relación con los alimentos; mientras que un preocupante 73,3% no explicó cómo tomar o aplicar el medicamento; y un 80% no cumplió con indicar cómo guardar y proteger los medicamentos para su adecuada conservación.

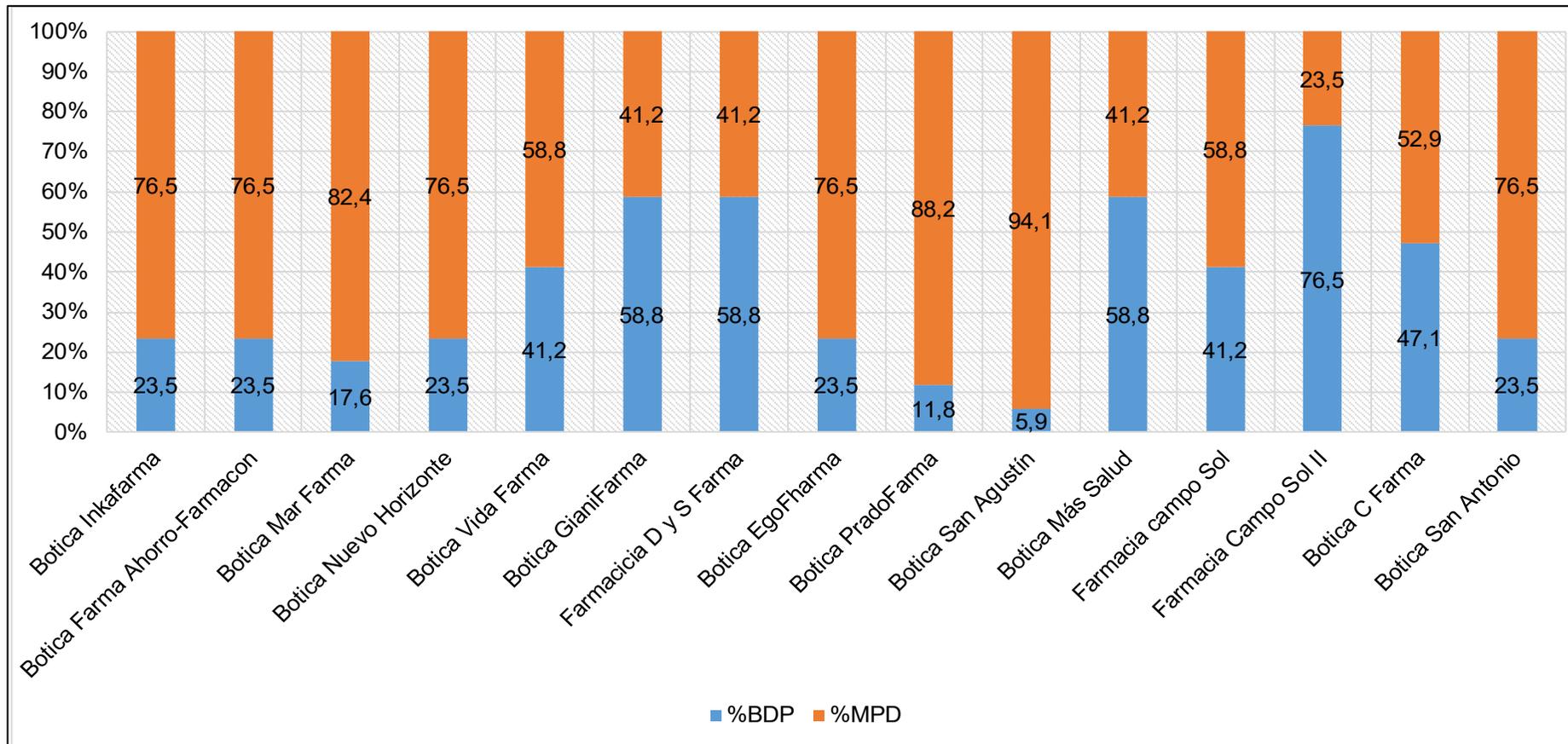


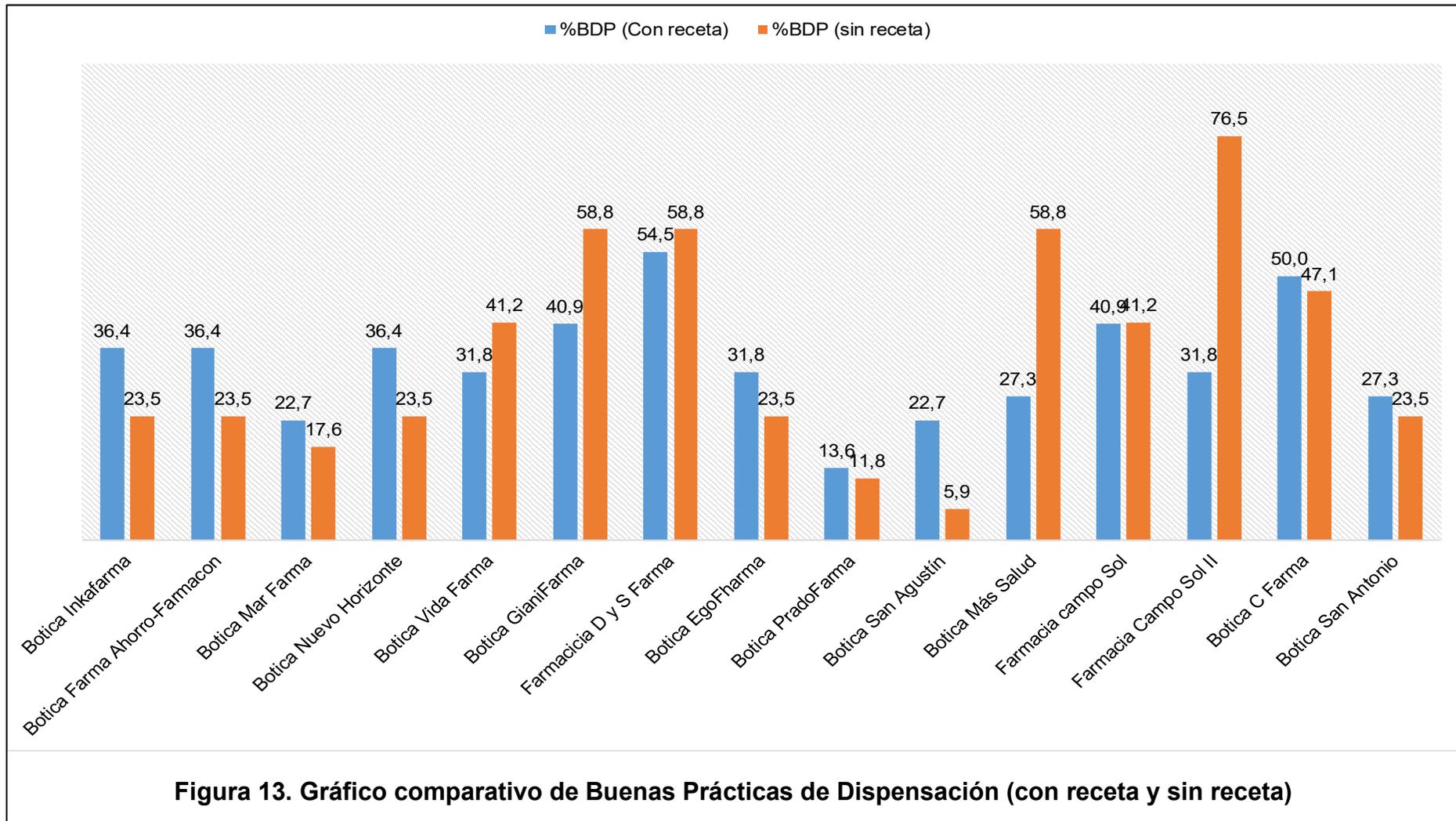
Figura 12. Porcentaje de Buenas Prácticas de Dispensación (sin receta)

%BPD: Porcentaje de buenas prácticas de dispensación.

%MPD: Porcentaje de malas prácticas de dispensación.

Fuente: Elaboración propia

En la Figura N°12 podemos observar que, en los establecimientos farmacéuticos evaluados, en relación al cumplimiento de Buenas Prácticas de Dispensación. Las farmacias: “Farmacia Campo Sol II” (76,5%) y “Farmacia D y S Farma” (58,8%) obtuvieron altos porcentajes; seguido por las boticas: “Botica GianiFarma” y “Botica Más salud” ambas con un considerable 58,8%. Mientras que las boticas: “Botica PradoFarma” (11,8%) y “Botica San Agustín” (5,9%) obtuvieron bajos porcentajes, evidenciando que no cumplieron con las Buenas Prácticas de Dispensación.



Fuente: Elaboración propia

En la Figura N°13, referente a los porcentajes obtenidos en cuanto al cumplimiento de Buenas Prácticas de Dispensación con receta y sin receta, podemos observar que, las farmacias: “Farmacia D y S Farma” (con receta 54,5% y sin receta 58,8%) y “Farmacia Campo Sol” (con receta 40,9% y sin receta 41,2%), presentaron mínimas diferencias durante el proceso de Buenas prácticas de Dispensación, es decir, cumplen significativamente en ambos casos; mientras que la “Farmacia Campo Sol II” (sin receta 76,5% y con receta 31,8%) y la “Botica Más Salud” (sin receta 58,8% y con receta 27,3%) presentaron un mayor porcentaje en la dispensación sin receta médica. En cambio, las demás boticas presentaron diferencias variables pero alentadoras en cuanto a la dispensación con y sin receta. Sin embargo, no ocurrió lo mismo con la “Botica PradoFarma” (con receta 13,6% y sin receta 11,8%) y la “Botica San Agustín” (con receta 22,7% y sin receta 5,9%) que presentaron porcentajes muy bajos durante el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación, lo cual es preocupante.

IV. DISCUSIÓN

4.1. Discusión

La presente investigación se realizó con el propósito de aportar información sobre el nivel de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación que tienen las diferentes boticas y farmacias de la localidad de Carapongo y evidenciar la situación real del proceso de dispensación de medicamentos en tiempos de COVID-19.

Los resultados expuestos, son producto de un análisis exhaustivo de los datos obtenidos de una muestra de 15 establecimientos farmacéuticos de la localidad de Carapongo, en un período de junio a setiembre de 2020; para lo cual se realizaron compras simuladas con receta y sin receta en un solo momento, donde se evaluó el nivel de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación, en concordancia con las normas legales relacionadas con la actividad farmacéutica.

En la Figura N°1 se observa que, en la localidad de Carapongo prevalecen en mayor proporción las boticas independientes (73%); mientras que las boticas del sector *retail* son las de menor porcentaje (7%), esto es un punto interesante, ya que generalmente las boticas del sector *retail* son la que predominan el mercado farmacéutico, probablemente por ser una zona poco transitada y carente de zonas comerciales.

La Tabla y Figura N°2 muestran que, el 100% de establecimientos farmacéuticos evaluados cuentan con un protocolo anti-COVID-19; sin embargo, referente a la exhibición de la copia del título del Químico Farmacéutico en un lugar visible, un preocupante 20% evidencian incumplimiento al Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos, aprobado por Decreto Supremo N°014-2011-SA, que establece las condiciones técnicas y sanitarias para el funcionamiento de los establecimientos farmacéuticos (26).

Los resultados de la Tabla y Figura N°3, referente a la dimensión de la recepción y validación de la prescripción, encontramos que entre un

86,7% y 100% de los establecimientos no cumplen con verificar datos que se consigan en una receta médica, tal como lo exige el Manual de Buenas Prácticas de Dispensación (6), lo que conlleva a posibles falsificaciones de recetas médicas y confusiones durante la dispensación; sin embargo, en cuanto a la verificación del nombre del medicamento, denominación común internacional, concentración, forma farmacéutica, dosis, toma por día y duración de la terapia se cumplió al 100%, esto se debe a que generalmente lo realizan con el fin de evitar los posibles cruces o faltantes, mas no por cumplir las Buenas Prácticas de Dispensación.

En la Tabla y Figura N°4, referente a la dimensión del análisis e interpretación de la prescripción, un 93,3% lee e interpreta abreviaturas de la prescripción, esto permite detectar errores en la prescripción y evitar problemas relacionados con los medicamentos; sin embargo, en cuanto al ajuste de dosis en función al estado y situación particular de cada paciente, cálculo de dosis y la cantidad de medicamento a entregar, un preocupante 93,3% no cumple, debido a la ausencia del Químico Farmacéutico en los establecimientos.

En la Tabla y Figura N°5, referente a la dimensión de la preparación y selección de los productos para su entrega, los establecimientos farmacéuticos evaluados, no cumplieron en un 100% con los ítems relativos al acondicionamiento de los productos fraccionados para su dispensación, ni mucho menos en acondicionar en un empaque seguro para su conservación y traslado; aún más preocupante es que un 20% no cumplen con verificar el nombre, concentración, forma farmacéutica y presentación del producto según a lo prescrito, acto que se contrasta con el estudio de Rodríguez *et al.* (2017) (4) donde destacan el papel de la dispensación profesionalizada como herramienta básica para lograr el uso adecuado de los medicamentos.

En la Figura N°8 podemos destacar que tanto las farmacias: “Farmacia D y S Farma” (54,5%) y “Farmacia campo sol” (40,9%); y las boticas: “Botica C farma” (50%) y “Botica GianiFarma” (40,9%), presentan un

alentador cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación, debido a que, las farmacias pertenecen a Químicos Farmacéuticos, tal como lo demuestra el estudio de Baixauli, VJ. (2019) (10) donde describe propuestas de mejora en la farmacia comunitaria, destacando y valorando la labor de los Químicos Farmacéuticos como un acto de responsabilidad que no se puede delegar.

La Figura N°13, muestra los porcentajes comparativos de las Buenas Prácticas de Dispensación con y sin receta, donde se evidencian resultados que superan a la dispensación con receta (76,5% y 58,8%), esto se debe a que no se están considerando las mismas dimensiones de evaluación, expresadas en el Manual de Buenas Prácticas de Dispensación, datos que se contraponen a la investigación titulada Alteraciones en la dispensación de medicamentos en las boticas del distrito de Chiclayo, realizada por Jara, *et al.* (2012) (27) quien considera a la dispensación sin receta como una mala práctica recurrente por parte de los usuarios, a fin de evitar consultas y pérdidas de tiempo y dinero con un especialista, donde el único beneficiado es el comercializador de productos.

4.2. Conclusiones

Las Buenas Prácticas de Dispensación de medicamentos para el COVID-19, en los establecimientos farmacéuticos evaluados en la localidad de Carapongo, no se cumplen en concordancia con las normas legales establecidas en el Manual de Buenas Prácticas de Dispensación.

El total de establecimientos farmacéuticos evaluados en la localidad de Carapongo, presentan niveles inferiores al 54,5% (con receta médica) y 76,5% (sin receta médica), de cumplimiento de Buenas Prácticas de Dispensación.

El porcentaje promedio de cumplimiento de Buenas Prácticas Dispensación de los establecimientos farmacéuticos evaluados, con receta médica es de 33,6% y sin receta médica es de 35,6%.

4.3. Recomendaciones

Se recomienda al ente regulador capacitar a los directores técnicos y propietarios de los establecimientos farmacéuticos con el objetivo de disminuir los errores en el proceso de dispensación y garantizar el acceso al medicamento mediante un servicio competente.

Se recomienda ejecutar un plan de capacitaciones previa a una autoevaluación en los establecimientos farmacéuticos, al personal encargado de la dispensación.

Para corroborar y conocer otras realidades acerca de la información obtenida en esta investigación, se recomienda replicar este estudio en otros distritos.

Se recomienda sensibilizar a los Químicos Farmacéuticos, sobre temas de dispensación, porque según la Ley 28173, Ley del Trabajo Del Químico Farmacéutico Del Perú es, hacer cumplir las Buenas Prácticas de Dispensación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. Perspect políticas sobre Medicam la OMS [Internet]. 2002;5:6. Available from: <https://tinyurl.com/yartor38>
2. Holloway K, Dijk L van. The world medicines situation: rational use of medicines [Internet]. 3ra ed. Vol. 2, The World Medicines Situation. 2011. 24–30 p. Available from: <https://tinyurl.com/y772w2yd>
3. Foro de Atención Farmacéutica-Farmacia Comunitaria (Foro AF-FC). Guía práctica para los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales en la Farmacia Comunitaria. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; 2019.
4. Rodríguez O, García A, Alonso L, León P. La dispensación como herramienta para lograr el uso adecuado de los medicamentos en atención primaria. Rev Cuba Med Gen Integr [Internet]. 2017 [cited 2020 Jun 19];33(4):1–10. Available from: <https://tinyurl.com/y778d7nv>
5. Toaquiza Aguagallo NC, Miranda Barros AA, Piaun Chulde KE, Cando Brito VM. Dispensación activa dirigido a pacientes de comunidades de la Provincia Chimborazo-Ecuador. Pro Sci [Internet]. 2020;4(30):1–8. Available from: <https://tinyurl.com/yacgwqck>
6. MINSA. Manual De Buenas Prácticas De Dispensacion [Internet]. Perú: Ministerio de Salud; 2017. Available from: <https://tinyurl.com/y8wlm4zn>
7. Salar L. El papel del farmacéutico comunitario en la crisis de la COVID-19. Farm Comunitarios [Internet]. 2020;12(2):3–4. Available from: <https://tinyurl.com/y8bss7xe>
8. Bennet S. La OMS lanza una iniciativa mundial para reducir a la mitad los errores relacionados con la medicación en cinco años [Internet]. 27 De Marzo. 2018 [cited 2020 Jun 23]. p. 1–3. Available from: <https://tinyurl.com/ycfot7y8>
9. Anteneh ZA, Demilew W, Gebeyehu E. Dispensing practices in health care

- facilities of Bahir Dar City, Northwest Ethiopia. *Infect Dis Clin Pract* [Internet]. 2016;24(4):217–23. Available from: <https://tinyurl.com/yy5uh3np>
10. Baixauli Fernández VJ. Barreras del servicio de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de la farmacia comunitaria y propuestas de mejora. *Farm Comunitarios* [Internet]. 2019;11(4):32–48. Available from: <https://tinyurl.com/yasbz39h>
 11. Abaurre R, García-Delgado P, Maurandi MD, Arrebola C, Gastelurrutia MÁ, Martínez-Martínez F. Diseño y pilotaje de un proceso estructurado para el servicio de dispensación de medicamentos. *Aten Primaria* [Internet]. 2015;47(1):7–14. Available from: <https://tinyurl.com/y8bagp8z>
 12. Baines D. La dispensación de medicamentos, ¿eje de la profesión farmacéutica? 2018;20(5):348–9. Available from: <https://tinyurl.com/y9um53xr>
 13. MarínToro A. Dispensación de medicamentos en las grandes farmacias de Chile: análisis ético sobre la profesión del químico farmacéutico. *Acta Bioeth* [Internet]. 2017;23(2):341–50. Available from: <https://tinyurl.com/y748jzua>
 14. Castaño Riobueno G. Desafíos para la buena dispensación de medicamentos. *Rev CES Salud Pública* [Internet]. 2017;8(1):108–20. Available from: <https://tinyurl.com/y8hjdf3l>
 15. Beobide Telleria I, Ferro Uriguen A, Miró Isasi B, Martínez Arrechea S, Genua Goena MI. Impacto de la automatización en la seguridad de la dispensación de medicamentos a centros sociosanitarios. *Farm Hosp* [Internet]. 2018;42(4):141–6. Available from: <https://tinyurl.com/ycjwk5bt>
 16. Delgado Silveira E, Álvarez Díaz A, Pérez Menéndez-Conde C, Serna Pérez J, Rodríguez Sagrado MA, Bermejo Vicedo T. Análisis modal de fallos y efectos del proceso de prescripción, validación y dispensación de medicamentos. *Farm Hosp* [Internet]. 2012;36(1):24–32. Available from: <https://tinyurl.com/ybzzazj2>
 17. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio M del P. *Metodología de la Investigación*. Sexta Edic. México: McGraw-Hill/

- Interamericana Editores; 2014.
18. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Buenas Prácticas en Farmacia Comunitaria en España. 2014; Available from: <https://tinyurl.com/y2xl7rsj>
 19. Gómez Sanchez PI. Principios básicos de bioética. Rev Peru Ginecol [Internet]. 2009;55(4):230–3. Available from: <https://tinyurl.com/yxo27geh>
 20. Morales González JA, Nava Chapa G, Esquivel Soto J, Díaz Pérez LE. Principios de Ética, Bioética y Conocimiento del Hombre. Primera ed. México: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2011.
 21. Carreño-Dueñas JA. Consentimiento Informado En Investigación Clínica: Un Proceso Dinámico. Pers y Bioética [Internet]. 2016;20(2):232–43. Available from: <https://tinyurl.com/y468ksom>
 22. Siruana Aparisi JC. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. Veritas. 2010;22(Marzo):121–57.
 23. Marasso Spaciuk NI, Ariasgago OL. La bioética y el principio de autonomía. Rev Fac Odontol Univ Nac (Cordoba) [Internet]. 2013;6(2):72. Available from: <https://tinyurl.com/yxvqw9dy>
 24. Arias-Valencia S, Peñaranda F. La investigación éticamente reflexionada. Rev Fac Nac Salud Pública. 2015;33(3).
 25. Mendoza A. La relación médico paciente: consideraciones bioéticas. Rev Peru Ginecol y Obstet [Internet]. 2017;63(4):555–64. Available from: <https://tinyurl.com/y4hy2gcs>
 26. D.S. 014-2011-SA del 27 de Julio. Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos [Internet]. Diario Oficial “El Peruano.” 2011. p. 67. Available from: <https://tinyurl.com/y2nepp87>
 27. Jara Romero L, Camizán Cunias A, Cornejo Atoche D, Chang Dávila D. Alteraciones en la dispensación de medicamentos en las boticas del distrito de Chiclayo. Rev del Cuerpo Médico del Hosp Nac Almanzor Aguinaga Asenjo [Internet]. 2012;5(1):29. Available from: <https://tinyurl.com/y6fz7zsc>

ANEXOS

Anexo A: Operacionalización de la variable

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	N° DE ÍTEMS	VALOR
Buenas Prácticas de Dispensación de Medicamentos	El proceso de dispensación de medicamentos abarca todas las actividades que realiza el Químico Farmacéutico desde la recepción de la prescripción hasta la entrega de medicamentos al paciente, con o sin receta (6).	Es el nivel de cumplimiento de las Buenas Prácticas de dispensación que tienen los Químicos Farmacéuticos durante el proceso de dispensación de medicamentos que son medidos a través de dos cuestionarios.	a) Recepción y validación de la prescripción	Recepción de la prescripción.	Dicotómica SÍ / NO	1; 2; 3; 4; 5	- Cumple - No cumple
				Validación de la prescripción.			
			b) Análisis e interpretación de la prescripción	Análisis de la prescripción.	Dicotómica SÍ / NO	6; 7; 8; 9; 10	
				Interpretación de la prescripción.			
			c) Preparación y selección de medicamentos	Preparación de los medicamentos.	Dicotómica SÍ / NO	11; 12; 13; 14	
				Selección de los medicamentos.			
			d) Registros	Registro de medicamentos dispensados.	Dicotómica SÍ / NO	15; 16	
				Registro de medicamento alternativo.			
			e) Entrega de los productos e información	Entrega de medicamentos.	Dicotómica SÍ / NO	17; 18; 19; 20	
				Información de los medicamentos			

Anexo B: Instrumentos de recolección de datos

FORMATO DE EVALUACIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN

Encuesta 01: comprador simulado con receta médica para tratar el COVID-19

1. Datos del establecimiento farmacéutico

- a) Dirección del Establecimiento: _____
- b) Nombre del Establecimiento: _____
- c) Horario de Atención: _____
- d) Protocolo Anti-COVID-19: Sí NO
- e) Exhibe la copia del título del Químico Farmacéutico en un lugar visible. Sí NO

I. DE LA RECEPCIÓN Y VALIDACIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN

1. Durante la recepción de la prescripción, el profesional verifica el nombre, dirección y número de colegiatura del profesional que prescribe. Sí NO
2. Verifica el nombre del establecimiento de salud. Sí NO
3. Identifica al paciente para la recepción de la prescripción. Sí NO
4. Verifica el nombre del medicamento, denominación común internacional, concentración, forma farmacéutica, dosis, toma por día y duración de la terapia. Sí NO
5. Verifica el lugar, fecha de expedición y expiración, sello y firma de la receta. Sí NO

II. DEL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN

6. El personal lee la prescripción e interpreta abreviaturas. Sí NO
7. Confirma el ajuste de dosis en función al estado y situación particular de cada paciente. Sí NO
8. Realiza el cálculo de dosis y la cantidad a entregar del medicamento. Sí NO
9. Ante la existencia de dudas sobre la prescripción, recurre al prescriptor. Sí NO
10. Identifica las interacciones medicamentosas y la duplicidad terapéutica. Sí NO

III. DE LA PREPARACIÓN Y SELECCIÓN DE LOS PRODUCTOS PARA SU ENTREGA

11. Verifica datos del medicamento como: nombre, concentración, forma farmacéutica y presentación según a lo prescrito. Sí NO
12. Verifica si los productos a entregar tienen aspecto adecuado y se encuentran en buenas condiciones. Sí NO
13. Los productos que se dispensan en forma fraccionada, tienen un envase acondicionado. Sí NO
14. Los productos fueron acondicionados en un empaque seguro para su conservación y traslado. Sí NO

IV. DE LOS REGISTROS

15. Realiza el registro de medicamentos dispensados para el seguimiento farmacoterapéutico y verificación de existencias. Sí NO
16. Al dispensar un medicamento alternativo al prescrito, anota al dorso de la receta el nombre del laboratorio fabricante, la fecha de dispensación y firma. Sí NO

V. DE LA ENTREGA DE LOS PRODUCTOS E INFORMACIÓN DEL DISPENSADOR

17. Entrega los medicamentos con instrucciones claras e información de cómo tomar el medicamento en relación a los alimentos y otros medicamentos. Sí NO
18. Informa y orienta sobre la administración, uso y dosis del medicamento, reacciones adversas, interacciones medicamentosas y conservación. Sí NO
19. El Químico Farmacéutico advierte sobre posibles efectos indeseables con objetividad y claridad, a fin de evitar el abandono del tratamiento. Sí NO
20. El profesional trata con respeto y confidencialidad al paciente, al dispensar. Sí NO

FORMATO DE EVALUACIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN

Encuesta 02: comprador simulado sin receta médica para tratar el COVID-19

1. Datos del establecimiento farmacéutico

- a) Dirección del Establecimiento: _____
- b) Nombre del Establecimiento: _____
- c) Horario de Atención: _____
- d) Protocolo Anti-COVID-19: Sí NO
- e) Exhibe la copia del título del Químico Farmacéutico en un lugar visible. Sí NO
-

I. Proceso de validación: se verifican los siguientes ítems.

1. Pregunta para quién es el medicamento. Sí NO
2. El personal verifica la edad del paciente. Sí NO
3. Pregunta sobre el sexo y el peso del paciente. Sí NO
-

II. Proceso de análisis e interpretación: se verifican los siguientes ítems.

4. Verifica el uso de otros medicamentos. Sí NO
5. Consulta sobre la presencia de enfermedades concomitantes. Sí NO
6. El personal que atiende al cliente sin receta, analiza e interpreta lo que requiere. Sí NO
- 6.1. Lactancia. Sí NO
- 6.2. Alergias. Sí NO
- 6.3. Posibles contraindicaciones. Sí NO
7. El personal que atiende al cliente sin receta, informa sobre las interacciones medicamentosas. Sí NO
8. El personal que atiende al cliente sin receta, informa sobre las reacciones adversas del medicamento. Sí NO
-

III. Proceso de entrega e información del medicamento

9. Acondiciona los productos en un empaque seguro para su traslado y conservación. Sí NO
10. Detalla cuándo tomar los medicamentos en relación con los alimentos. Sí NO
11. Explica cómo tomar o aplicar el medicamento. Sí NO
12. Indica cómo guardar y proteger los medicamentos para su adecuada conservación. Sí NO

Anexo C: Validación de instrumentos de recolección de datos

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento
Cuestionarios de buenas prácticas de dispensación	- Atachagua Alania, Sindy Rocío - Cerna Vásquez, Dilcer - Salvatierra Sulca de Pablo, Alejandra Gregoria
Título de investigación: BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA EL COVID-19 EN LOS ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS DE LA LOCALIDAD DE CARAPONGO, LURIGANCHO, JUNIO-SETIEMBRE 2020.	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	(X)	()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	(X)	()
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	(X)	()
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	(X)	()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	(X)	()
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	(X)	()

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?

2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?

3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

Fecha: 07 agosto 2020

Validado por

Firma:



Gerson Córdova Serrano
MSc. Bioquímica y Biología Molecular
Curso Farmacología
C.O.F.P. 19121

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento
Cuestionarios de buenas prácticas de dispensación	- Atachagua Alania, Sindy Rocío - Cerna Vásquez, Dilcer - Salvatierra Sulca de Pablo, Alejandra Gregoria
Título de investigación: BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA EL COVID-19 EN LOS ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS DE LA LOCALIDAD DE CARAPONGO, LURIGANCHO, JUNIO-SEPTIEMBRE 2020.	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	()	(x)
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	()	(x)
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	()	(x)
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	(x)	()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	()	(x)
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	(x)	()

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?

.....

2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?

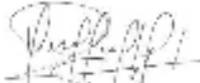
.....

3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

.....

Fecha: 07 de agosto de 2020

Validado por: Mg. Víctor Humberto Chero Pacheco

Firma: 

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento
Cuestionarios de buenas prácticas de dispensación	- Atachagua Alania, Sindy Rocío - Cerna Vásquez, Dilcer - Salvatierra Sulca de Pablo, Alejandra Gregoria
Título de investigación: BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA EL COVID-19 EN LOS ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS DE LA LOCALIDAD DE CARAPONGO, LURIGANCHO, JUNIO-SETIEMBRE 2020.	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	(X)	()	()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	(X)	()	()
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	(X)	()	()
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	(X)	()	()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	(X)	()	()
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	(X)	()	()

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?

...Ninguno.....

2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?

...Ninguno.....

3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

.....Ninguno.....

Fecha: 29-07-2020

Validado por: M. Sc. Leslie Diana Velarde Apaza

Firma:



Anexo D: Evidencias de trabajo de campo



Compra simulada por la Bachiller Alejandra Salvatierra Sulca.

Figura 14. Compra simulada en Farmacia D&S Farma

Compra simulada por la Bachiller Sindy Atachagua Alania.



Figura 15. Compra simulada en boticas Inkafarm



Figura 16. Procesando datos en Microsoft Excel