



CARRERA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

**NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS EN OFICINA
FARMACEUTICA Y FACTORES QUE INFLUYEN EN LA NO CERTIFICACIÓN EN
ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS DE HUAYCAN 2021.**

**PROYECTO DE TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

AUTORES:

Pizarro Carrasco, José Luis

Vega Silva, Luz Deidy

ASESOR:

Q.F. Canelo Blas, Seberino Alberto

LIMA - PERÚ

2021

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación principalmente agradecemos a Dios, por ser la fuerza que nos encamino frente a las adversidades y por orientarnos en nuestro camino, y concedernos la oportunidad de vivir este momento maravilloso.

El presente trabajo es dedicado a nuestras familias, quienes han sido parte fundamental para realizar este trabajo de investigación, ellos son quienes nos dieron grandes enseñanzas y los principales protagonistas de este “sueño alcanzado”.

Y por último a nuestro asesor Q.F. Canelo Blas, Seberino Alberto quien con su entrega y dedicación ha conducido a un final satisfactorio este trabajo.

Pizarro Carrasco, José Luis

Vega Silva, Luz Deidy

AGRADECIMIENTO

La universidad nos dio la bienvenida como tal, las oportunidades que nos ha brindado son incomparables, por permitirnos formarnos en ella, agradezco mucho por la ayuda de mis maestros, mis compañeros, que fueron participes de este proceso ya sea directa e indirecta; que hoy se venía reflejando en la culminación de nuestro paso por la universidad.

Pizarro Carrasco, José Luis

Vega Silva, Luz Deidy

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice General	iv
Índice de Tablas	vii
Índice de Figuras	x
Resumen	xiii
Summary	Xiv
Introducción	1
Capítulo I: Planteamiento del problema	3
1.1. Descripción de la realidad del problema	3
1.2. Formulación del problema	6
1.2.1. Problema general	6
1.2.2. Problemas específicos	7
1.3. Objetivos de la investigación	7
1.3.1. Objetivo General	7
1.3.2. Objetivos Específicos	7
1.4. Justificación de la investigación	8
Capitulo II: Fundamentos teóricos	11

2.1. Antecedentes de la investigación	11
2.1.1. Antecedentes Nacionales	11
2.1.2. Antecedentes Internacionales	13
2.2. Bases Teóricas	16
2.2.1. Buenas prácticas de Oficinas farmacéuticas	16
2.2.2. Base Legal	16
2.2.3. Buenas Practicas	17
2.2.3.1. Buenas prácticas de Almacenamiento	17
2.2.3.2. Buenas prácticas de dispensación	22
2.2.3.3. Buenas prácticas de Farmacovigilancia	24
2.2.3.4. Buenas prácticas de seguimiento farmacoterapeutico	26
2.2.3.5. Buenas prácticas de distribución y transporte	27
2.3. Marco Conceptual	28
2.4. Hipótesis	32
2.4.1. Hipótesis General	32
2.4.2. Hipótesis Especifico	32
2.5. Operacionalización de las variable e indicadores	34
Capitulo III: Metodología	35
3.1. Tipo y nivel de investigación	35
3.2. Descripción del método y diseño	35
3.3. Población y Muestra	35
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	35
3.4.1. Técnica	35
3.4.2. Instrumento	36
3.4.3. Validez y confiabilidad de los instrumentos	36

3.4.4. Prueba de confiabilidad del cuestionario	36
3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	37
Capítulo IV: Presentación y análisis de los resultados	38
4.1. Presentación de Resultados	38
4.2. Prueba de hipótesis general	68
4.2.1. Prueba de contrastación de hipótesis general	68
4.3. Prueba de hipótesis específica	69
4.3.1. Prueba de hipótesis específica 1	69
4.3.2. Prueba de hipótesis específica 2	70
4.3.3. Prueba de hipótesis específica 3	71
4.3.4. Prueba de hipótesis específica 4	73
4.4. Discusión de los resultados	74
Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones	77
5.1. Conclusiones	77
5.2. Recomendaciones	78
Referencias Bibliográficas	79
Anexos	86
Anexo 1: matriz de consistencia	86
Anexo 2: Instrumento de medición	87
Anexo 3: Testimonio fotos	90
Anexo 4: Juicio de expertos	92

INDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla1. Registro de formato previamente establecido.	18
Tabla 2. Características básicas a evaluar en los envases.	19
Tabla 3. Registro de procedimiento operativo estandarizado.	20
Tabla 4. Análisis e interpretación de receta.	23
Tabla 5. Estadísticas de Fiabilidad.	36
Tabla 6. Las instalaciones se adaptan y se mantienen de acuerdo con las condiciones de almacenamiento de los productos y dispositivos establecidos por el fabricante.	38
Tabla 7. ¿Para mejorar el flujo del personal, el almacén tiene acceso directo a los SSHH?	40
Tabla 8. ¿Posee refrigerador para conservar productos farmacéuticos y alimentos del personal?	41
Tabla 9. Se permite el uso de polos para la atención al público, sólo en casos de intenso calor.	42
Tabla 10. El DT cumple y hace cumplir, las hace cumplir lo establecido en los Manuales de Buenas Prácticas y demás normas sanitarias relacionadas.	43
Tabla 11. ¿El DT permanece en su labor durante todo el tiempo en que el establecimiento se encuentre abierto al público?	45
Tabla 12. El Director Técnico comunica a la DIRIS cuando se detecta productos falsificados y adulterados?	46
Tabla 13. ¿Su personal técnico cuenta con título o certificados de estudios terminados?	48

Tabla 14. Se realiza inducción y capacitación de personal sobre los procesos de las BPOF y existe evidencia o constancia escrita de dichas actividades.	49
Tabla 15. Los registros de información en los formatos que correspondan son realizados en forma inmediata la actividad.	50
Tabla 16. ¿Posee documentos que acrediten la realización periódica de exámenes médicos y/o laboratorio de todo el personal?	52
Tabla 17. ¿Los productos y dispositivos con observaciones sanitarias se retiran y ubican en el área de baja y rechazados, debidamente identificados y lacrados para su posterior destrucción?	53
Tabla 18. ¿Se almacenan los productos a devolver de acuerdo con lo indicado en sus condiciones de almacenamiento?	55
Tabla 19. ¿Se revisa durante la recepción, la revisión del cumplimiento de las especificaciones sobre estados del envase y datos legales de los productos a recibir, y se registra los resultados?	56
Tabla 20. Los productos farmacéuticos, se trasvasan a cajas de menor tamaño, colocando rotulados con los datos legales del recipiente original.	57
Tabla 21. ¿Cuenta absolutamente con todos los POES requeridos según disposiciones del marco legal?	59
Tabla 22. Los productos y/o dispositivos expirados, deteriorados, contaminados, adulterados o alterados, se ubican en el área de baja o rechazados, se registran y se destruyen según procedimientos internos, adecuados a las normas establecidas.	60
Tabla 23. ¿El personal técnico dispensa y ofrece alternativas de medicamentos solo cuando existe congestión de clientes?	62
Tabla 24. ¿Se revisa siempre que las recetas contengan toda la información	63

requerida por el marco legal y se mantiene actualizado el registro de revisión de recetas?

Tabla 25. ¿Las copias de las recetas se archivan durante 12 meses después de haber sido dispensado el producto? 65

Tabla 26. Factores que influyen en la no certificación. 66

Tabla 27. El Desconocimiento influye en la No certificación. 68

Tabla 28. Incumplimiento en infraestructura influye en la no certificación Pruebas de chi-cuadrado. 70

Tabla 29. Desconocimiento del personal influye en la no certificación pruebas de chi-cuadrado. 71

Tabla 30. Incumplimiento de documentación influye en la no certificación Pruebas de chi-cuadrado. 72

Tabla 31. Incumplimiento de las BPA influye en la no certificación pruebas de chi-cuadrado. 73

INDICE DE FIGURAS

- Figura 1. Las instalaciones se adaptan y se mantienen de acuerdo con las condiciones de almacenamiento de los productos y dispositivos establecidos por el fabricante. 39
- Figura 2. ¿Para mejorar el flujo del personal, el almacén tiene acceso directo a los SSHH? 40
- Figura 3. ¿Posee refrigerador para conservar productos farmacéuticos y alimentos del personal? 41
- Figura 4. Se permite el uso de polos para la atención al público, sólo en casos de intenso calor. 42
- Figura 5. El DT cumple y hace cumplir, las hace cumplir lo establecido en los Manuales de Buenas Prácticas y demás normas sanitarias relacionadas. 44
- Figura 6. ¿El DT permanece en su labor durante todo el tiempo en que el establecimiento se encuentre abierto al público? 45
- Figura 7. ¿El Director Técnico comunica a la DIRIS cuando se detecta productos falsificados y adulterados? 47
- Figura 8. ¿Su personal técnico cuenta con título o certificados de estudios terminados? 48
- Figura 9. Se realiza inducción y capacitación de personal sobre los procesos de las BPOF y existe evidencia o constancia escrita de dichas actividades. 49
- Figura 10. Los registros de información en los formatos que correspondan son realizados en forma inmediata la actividad. 51
- Figura 11. ¿Posee documentos que acrediten la realización periódica de exámenes médicos y/o laboratorio de todo el personal? 52
- Figura 12. ¿Los productos y dispositivos con observaciones sanitarias se 54

retiran y ubican en el área de baja y rechazados, debidamente identificados y lacrados para su posterior destrucción?

Figura 13. ¿Se almacenan los productos a devolver de acuerdo con lo 55
indicado en sus condiciones de almacenamiento?

Figura 14. ¿Se revisa durante la recepción, la revisión del cumplimiento de las 56
especificaciones sobre estados del envase y datos legales de los productos a
recibir, y se registra los resultados?

Figura 15. Los productos farmacéuticos, se trasvasan a cajas de menor 58
tamaño, colocando rotulados con los datos legales del recipiente original.

Figura 16. ¿Cuenta absolutamente con todos los POES requeridos según 59
disposiciones del marco legal?

Figura 17. Los productos y/o dispositivos expirados, deteriorados, 61
contaminados, adulterados o alterados, se ubican en el área de baja o
rechazados, se registran y se destruyen según procedimientos internos,
adecuados a las normas establecidas.

Figura 18. ¿El personal técnico dispensa y ofrece alternativas de 62
medicamentos solo cuando existe congestión de clientes?

Figura 19. ¿se revisa siempre que las recetas contengan toda la información 64
requerida por el marco legal y se mantiene actualizado el registro de revisión
de recetas?

Figura 20. ¿Las copias de las recetas se archivan durante 12 meses después 65
de haber sido dispensado el producto?

Figura 21. Factores que influyen en la no certificación 67

RESUMEN

La certificación de las oficinas farmacéuticas es de carácter obligatorio. Su incumplimiento representa no sólo una falta al marco legal, sino que refleja una imagen informal y poco confiable del establecimiento, pobre percepción del cliente respecto al trato especializado y dudas respecto a la dispensación de productos con garantía de calidad. Objetivo: Determinar el nivel de incumplimiento de las normas de Buenas prácticas en oficina farmacéutica y de los factores más relevantes que influyen en la no certificación, en establecimientos de Huaycán 2021. Metodología: se desarrolló un estudio de diseño no experimental, de corte transversal y de tipo descriptivo. La población fue también la muestra y estuvo constituida por 48 personas que en el momento de la encuesta se encontraban en condición de responsables del establecimiento: Propietario, Director técnico o Técnicos en farmacia. El instrumento de recolección de datos fue la encuesta presencial y virtual según la predisposición del encuestado, la cual se sometió a juicio de expertos para su aprobación, antes de su aplicación. Resultado: De acuerdo con el valor de las pruebas de Chi 2 con un nivel de significancia de 0.696 mayor, al valor de 0.05; con una magnitud de Asociación negativa entre las variables, lo cual no existe un nivel Conclusión: Por lo tanto, se concluye una Asociación negativa entre las variables.

Palabras claves: Buenas prácticas en oficina farmacéutica. Certificación. Buenas prácticas de almacenamiento. Buenas prácticas de dispensación.

ABSTRACT

The certification of pharmaceutical offices is mandatory. Its non-compliance represents not only a breach of the legal framework, but also reflects an informal and unreliable image of the establishment, poor customer perception regarding specialized treatment and doubts regarding the dispensing of products with quality guarantees. Objective: To determine the level of non-compliance with the norms of Good practices in pharmaceutical offices and the most relevant factors that influence non-certification, in establishments of Huaycán 2021. Methodology: a non-experimental design study, cross-sectional and descriptive type. The population was also the sample and was made up of 48 people who at the time of the survey were responsible for the establishment: Owner, Technical Director or Pharmacy Technicians. The data collection instrument was the face-to-face and virtual survey according to the predisposition of the respondent, which was submitted to expert judgment for approval, before its application. Result: According to the value of the Chi 2 tests with a significance level of 0.696 greater than the value of 0.05; with a magnitude of negative Association between the variables, which does not exist a level Conclusion: Therefore, a negative Association between the variables is concluded.

Keywords: Good practices in pharmaceutical office. Certification. Good storage practices. Good dispensing practices

INTRODUCCIÓN

A la par que otros países, en el Perú se ha instaurado la política de la certificación de empresas, organizaciones y hasta de profesionales encontrándose en su obtención una forma de ventaja diferencial para distinguirse de su competencia y de ofrecer nuevos productos, servicios o habilidades, que a su vez conllevan a una importante diferencia en sus negocios o ingresos. Se observa así que la certificación es consecuencia de la aplicación de un sistema de gestión de la calidad, que convierte a una empresa en una organización que cumple con una serie de normativas en sus procesos de fabricación, logística, higiene, recursos humanos, compromiso social o compromiso con el medio ambiente, gestión de servicios, seguridad de la información, entre otros. Se estima así en las certificaciones, una manera de distinguirse del resto y de innovar. (Amaya C, 2018)

En el caso de la oficina farmacéutica y farmacia de los establecimientos de salud se debe dedicar tiempo, esfuerzo y cierto nivel de inversión para el logro de la certificación en buenas prácticas de oficina farmacéutica (BPOF), lo cual redundará en brindar un mayor nivel de confianza en el establecimiento, la mejor percepción del cliente respecto al trato especializado y de productos con garantía de calidad que se les ofrece y, ante tanta noticia de productos falsificados y establecimientos informales, estarán dispuestos a pagar más por productos o servicios que tengan certificación reconocida por la autoridad de salud, específicamente por la dirección de redes integradas de salud (DIRIS), sumado a la fidelización del cliente. (Decreto Supremo N° 014-2011-S. A)

Sin embargo, en la localidad de Ate, donde se encuentran registradas más de 1500 boticas, aparte de las informales, sólo 42 establecimientos se encuentran

certificados, lo cual representa menos 2.8 % del total. Es un grave problema pues transluce la existencia de establecimientos que, en por lo menos en un aspecto crítico, no cumple las disposiciones de las BPOF, dando la imagen generalizada por la sociedad de boticas informales que no brindan fiabilidad de los productos que comercializan y de inseguridad ante un consejo farmacéutico por la falta del profesional químico farmacéutico.

En el capítulo I: se presenta el planteamiento, formulación y objetivo. Capítulo II: se aborda los fundamentos teóricos de los objetivos de estudio; teorías que explican las dimensiones; objetivos generales y específicos. Capítulo III: la metodología y diseño de la investigación, recolección y procesamientos de datos. Capítulo IV: se presenta la inversión y financiamiento del proyecto. Por último, la bibliografía consultada y los anexos que contienen la documentación probatoria de los aspectos más significativos del proceso de investigación.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad del problema

La importancia económica y social que tiene el sector farmacéutico para la economía peruana es incuestionable. El diario gestión (2020) publica un informe del Centro de Comercio Exterior (CCEX) de la Cámara de Comercio de Lima (CCL) en la que se manifiesta que las importaciones peruanas de medicinas y de tocador sumaron un total de US\$ 6,053 millones al cierre del 2018, lo que implicó un incremento de US\$ 637 millones registrando así un crecimiento de 12.5% con respecto al año 2017. Entre 2014 y 2018, cabe precisar, que las importaciones del sector farmacéutico han crecido en un promedio anual de 7%. Chávez Mónica, subgerente de CCEX a su vez declara en el mismo diario que "Con este resultado las compras externas de estos productos vienen sumando dos años de crecimiento consecutivo. Además, registran el monto más alto en los últimos cinco años". (Gestión Farmacéutica, 2018)

En este contexto cabe resaltar la importancia de los establecimientos farmacéuticos de dispensación y expendio de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, como centros de comercialización al por menor de estos importantes productos para uso humano, medicinales y no medicinales. Estos establecimientos se rigen por reglamentos y normas establecidas por el Ministerio de salud, los cuales tienen la finalidad de garantizar que la población acceda a medicamentos seguros, eficaces y de calidad. Estas normas obligan a este tipo de organizaciones, según corresponda, a cumplir las especificaciones que se señalan en el manual de buenas prácticas de oficinas farmacéuticas. El sector farmacéutico tiene una naturaleza e identidad especial, debido a que los servicios que brinda

tienen un impacto sobre la salud de la comunidad. El marco legal vigente exige así, la certificación en buenas prácticas para oficina farmacéutica y farmacias de los establecimientos de salud. (Acosta K, 2014)

Las empresas certificadas desarrollan en mayor medida las prácticas de gestión de la calidad, alcanzan mejores resultados empresariales y una mayor diferenciación y tienen niveles altos de formalización y de coordinación interdepartamental. La certificación es el reconocimiento al trabajo en equipo, al esfuerzo de las organizaciones y empresas. La entidad, al depurar y mejorar los procesos internos y al ahorrar tiempo y recursos necesarios, aumenta la fidelidad y captación de nuevos clientes; potencia la imagen de la entidad al ser un factor competitivo. Cuando una empresa consigue una certificación está demostrando, a través de un documento expedido por una institución reconocida, en nuestro caso la DIRIS, que cumple con una serie de normativas en sus procesos de preparación, dispensación, almacenamiento, logística, higiene, recursos humanos, compromiso social o compromiso con el medio ambiente, gestión de servicios, entre otros. (Pertusa, 2013)

En el caso de establecimientos farmacéuticos no corporativos, las certificaciones permiten equilibrar la balanza y competitividad ante las franquicias o cadenas de farmacias. La botica con certificación en buenas prácticas de oficina farmacéutica tiene una ventaja comercial sobre su competencia y, sus consumidores o clientes finales adquieren productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios que corresponden o sobrepasan sus expectativas. Las ventajas de una certificación en BPOF, en resumen, son la diferenciación del servicio sobre el resto de otros establecimientos no certificados, la garantía de su calidad de servicio

y productos que comercializa, su reconocimiento como un establecimiento confiable por los consumidores y, con ello, la fidelización de sus clientes y su promoción en el mercado farmacéutico. (Muñoz, 2018)

Sin embargo, siendo muy evidente las diferencias existentes entre boticas certificadas y no certificadas con relación a la organización, desarrollo y aplicación correcta de un sistema de gestión de la calidad para un cumplimiento correcto de las Buenas prácticas en oficina farmacéutica, cuyas ventajas competitivas trae también como resultado, beneficios económicos, resulta incomprensible que un altísimo porcentaje de boticas a nivel nacional y, en particular en Huaycán, que incumplen la normatividad contenida en el Reglamento de establecimientos farmacéuticos, no se encuentren certificadas y que no demuestren predisposición para lograrlo.

En el distrito de Huaycán ubicado en la zona Lima Este, con una población de 160 000 habitantes según datos de la página web de la DIRIS correspondiente, existe a la fecha 684 boticas. De este número total de establecimientos, sólo 42 boticas se encuentran certificadas en buenas prácticas en oficina farmacéutica, lo cual representa apenas el 6.1 % del total de establecimientos farmacéuticos. En este contexto, en el transcurrir diario de este distrito, observamos que boticas localizadas en toda una avenida cierran de inmediatos sus establecimientos ante la presencia de supervisores de la DIRIS, siendo el indicativo de confirmación que su funcionamiento no está en regla. Los motivos: que tal vez exista ausencia del director técnico, que no tengan las facturas de compras de productos farmacéuticos en droguerías legales, que puedan existir medicamentos vencidos, que haya ausencia de una limpieza y sanitización adecuada para un establecimiento de salud, que las áreas no se encuentren delimitadas correctamente, que el técnico en farmacia es el que se

encuentra dispensando, que comercialicen psicotrópicos y otros medicamentos éticos, sin receta, que los extinguidores y no tengan carga vigente o que los termohigrómetros no se encuentren calibrados, entre otros tipos de incumplimiento que pueden ser en muchos casos de carácter crítico. El hecho de cerrar intempestivamente el establecimiento es la peor imagen que brindan los establecimientos farmacéuticos no corporativos ante la sociedad y desmerecen su valor de ofrecer productos de calidad con una buena atención farmacéutica. La imagen de ilegalidad cunde ante la sociedad y direcciona pacientes y clientes hacia las cadenas de boticas que, además, ofrecen mejores precios, pero no una buena atención.

Por las razones expuestas nos propusimos como objetivo investigar cuál es el nivel de incumplimiento de las normas de buenas prácticas en oficina farmacéutica y cuál es el factor principal que influye en su no certificación. De esta manera podremos identificar el problema principal y proponer las recomendaciones correspondientes para su solución. A mediano plazo esperamos que se revierta esta situación, recuperando la buena imagen de las farmacias comunitarias y de los profesionales farmacéuticos en general.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

- ¿Cuáles son los factores que influyen en la no certificación de los establecimientos farmacéuticos en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas, en Huaycán 2021?

1.2.2. Problema Especifico

- ¿De qué manera el incumplimiento en infraestructura y utillaje influyen en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas, en Huaycán 2021?
- ¿De qué manera el incumplimiento en requisitos del personal influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas en Huaycán 2021?
- ¿De qué manera el incumplimiento en requisitos de la documentación influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas en Huaycán 2021?
- ¿De qué manera el incumplimiento en BPA influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas en Huaycán 2021?
- ¿De qué manera el incumplimiento en BPD influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas en Huaycán 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo General

- Determinar los factores que influyen en la no certificación en buenas prácticas en oficina farmacéutica, en establecimientos de Huaycán 2021.

1.3.2. Objetivo Especifico

- Conocer si el incumplimiento en infraestructura y utillaje influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas, en Huaycán 2021
- Conocer si el incumplimiento en requisitos del personal influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas en Huaycán 2021
- Conocer si el incumplimiento en requisitos de la documentación influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas en Huaycán 2021
- Conocer si el incumplimiento en BPA influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas en Huaycán 2021
- Conocer si el incumplimiento en BPD influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas en Huaycán 2021

1.4. Justificación de la investigación

El estudio se justifica porque al determinar los factores que influyen en la no certificación de buenas prácticas en oficina farmacéutica, en establecimiento de Huaycán 2021 y de acuerdo a los resultados, las autoridades competentes, podrían tomar las políticas y acciones convenientes para regular y apoyar a las farmacias comunitarias

Las Buenas Prácticas en Farmacia corresponden a un documento orientativo para el sector farmacéutico, en el cual se presenta con relación a las funciones y tareas que se debiesen desarrollar en las farmacias. Estas funciones y tareas presentadas incluyen una recopilación de información, así como normativas nacionales, conformando de este modo un anhelo de cómo ven al Perú en las

farmacias. Esta información debe ser impartida en las farmacias por el químico farmacéutico con el apoyo del equipo técnico y administrativo de estos establecimientos. (BPFC Y MP, 2015)

Este documento, servirá, aquellos funciones y tareas que sean útiles para sus respectivos sistemas de salud y adecuados para resolver las necesidades sanitarias de las distintas poblaciones. La salud es fundamental para la satisfacción y el bienestar de la población, por ello, es importante optimizar el servicio farmacéutico que se brinda en las farmacias, boticas y farmacias de los establecimientos de salud, públicos y privados, a fin de contribuir con la salud pública de la población peruana, a través de la mejora de los resultados clínicos y su calidad de vida. (Consejo General de COF, 2015)

La finalidad del trabajo de investigación es establecer los criterios técnicos y las condiciones sanitarias, mínimas y obligatorias, que deben cumplir las farmacias, boticas y las farmacias del distrito de Huaycán, relacionados a los servicios farmacéuticos de almacenamiento, dispensación, farmacovigilancia, y cuando corresponda, seguimiento fármaco terapéutico y distribución y transporte.

Por lo mencionado anteriormente y siendo un problema de salud vamos a realizar nuestro trabajo de investigación, el estudio se justifica porque la localidad de Ate, donde se encuentran registradas más de 1500 boticas, aparte de las informales, sólo 42 establecimientos se encuentran certificados, lo cual representa menos 2.8 % del total. Es un grave problema pues transluce la existencia de establecimientos que, en por lo menos en un aspecto crítico, no cumple las disposiciones de las BPOF, dando la imagen generalizada por la sociedad de boticas informales que no brindan

fiabilidad de los productos que comercializan y de inseguridad ante un consejo farmacéutico por la falta del profesional químico farmacéutico. (UNIMED,2015)

El Centro Nacional de Documentación e Información de Medicamentos (CENADIM, 2013) informa que en un operativo se confiscaron 100 kilos de medicamentos vencidos, adulterados, en mal estado y muestras médicas, ninguna botica cumplía con exhibir la lista de precios de sus productos y cuatro de ellas no contaban con químico farmacéutico director técnico. Cabe mencionar comercializar medicamentos vencidos está sancionado por el Código Penal. Lamentablemente estas noticias difundidas a nivel nacional por medios escritos, hablados y televisivo, brindan a la población una percepción generalizada de la farmacia comunitaria, que atenta contra el esfuerzo de boticas formales que se esfuerzan e invierten por la calidad, a través de la tramitación y logro de su certificación. Por esta razón el presente trabajo tiene por objetivo identificar y analizar los factores que influyen en la no certificación de establecimientos farmacéuticos ubicados en Huaycán. Estando la coyuntura nacional con cambios estructurales sociales y económicos es propósito también de nuestra investigación promover una profunda reflexión para que, desde la mejora continua, sepamos dar respuesta a esos retos y la oficina farmacéutica siga contribuyendo en el futuro, al bienestar colectivo que hoy representa en nuestro país ofreciendo servicios y productos con garantía de calidad, reconocido por los clientes mediante la presentación como establecimiento con certificación de calidad.

Capítulo II: Fundamentos teóricos

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes Nacionales

Rogger C. (Huancayo, 2021) como objetivo: determinar el nivel de conocimiento de las buenas prácticas de almacenamiento del personal que labora en el servicio de farmacia de la red de salud Azángaro- Puno, Método: descriptivo, Observacional, prospectivo, Transversal, utilizando un cuestionario de 20 preguntas para 30 trabajadores que fueron encuestados, Resultados: el 56,7% tiene un nivel de conocimientos alto, mientras que el 43,3% tienen un nivel de conocimiento Regular, sobre el conocimiento conceptual, normativo y los componentes de las buenas prácticas de almacenamiento, Conclusión: el nivel de conocimiento del personal que labora en el servicio de farmacia de la red de salud Azángaro es bueno ya que los trabajadores al ser profesionales de la salud cuentan con la experiencia de trabajo en el campo del proceso recepción almacenamiento y distribución.

Palomino K, Medina Y. (Lima, 2020) como objetivo: proponer la implementación de los documentos técnicos que sirva de referencia para la Certificación de las Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) en una Oficina

Farmacéutica en el Distrito de San Juan de Lurigancho, Método: estudio teórico descriptivo transversal, de tipo exploratorio, con diseño de desarrollo de documentos técnicos relacionados con la normativa vigentes, la técnica es de referencia de lista de chequeo elaborado por la entidad dirección de redes integradas de salud (DIRIS), Conclusión: todos los documentos técnicos sirvan como base para que el Director Técnico consiga la certificación en BPA, que la autoridad competente otorga a una Oficina Farmacéutica.

Pizan J. (Trujillo, 2020) como objetivo: determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en tres oficinas farmacéuticas de Trujillo Metropolitano, Método: descriptivo, transversal, utilizando ítems escogidos de las actas de inspección de la unidad funcional de regulación de medicamentos insumos y drogas en la región la libertad (UFREMID), Resultados: se observan que en las tres oficinas farmacéuticas el Químico farmacéutico se encuentra debidamente identificado con una credencial, así mismo se encuentra un alto porcentaje con el 80% de venta de medicamentos sin receta ubicado en manuel arevalo, Conclusión: que las tres oficinas farmacéuticas no cumplen con las buenas prácticas de dispensación.

Escudero P, Huanca G. (Lima, 2019) como objetivo: evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación de medicamentos en farmacias y boticas del distrito de La Victoria, Lima - Perú en el periodo junio 2018 - mayo 2019, Método: la Investigación fue de tipo descriptivo, diseño observacional, transversal y prospectivo, la muestra estuvo conformada por 117 oficinas farmacéuticas registradas en DIGEMID del distrito de La Victoria,

Resultados: el 80,3% del personal encargado de la atención es el técnico en farmacia, el 38,5% cambio la totalidad de la receta médica y el 56,5% de los Químicos Farmacéuticos si brindo una actitud orientadora y educadora, Conclusión: se encontraron un alto porcentaje de incumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación de medicamentos.

Fernández E, Manrique L. (Lima, 2018) como objetivo: determinar la permanencia del Director Técnico que influye en la cantidad de errores en el proceso de dispensación de medicamentos con y sin receta en oficinas farmacéuticas del distrito de Villa el Salvador 2017, Método: descriptivo de enfoque cuantitativo correlacional y diseño observacional transversal con una muestra de tipo no probabilística, con 66 boticas, utilizaron un cuestionario aplicado a través de compradores simulados en las oficinas farmacéuticas, Resultados: encontrando la permanencia del Director Técnico con un 33.3%; haciendo uso de la estadística a un nivel de significancia del 5%, conclusión: la permanencia del director técnico influye en la cantidad de errores del proceso de dispensación de medicamentos con y sin receta en oficinas farmacéuticas del distrito de Villa el Salvador 2017.

2.1.2. Antecedentes Internacionales

Pomavilla L. (Ecuador, 2018) como objetivo: elaborar una propuesta para implementar las Buenas Practicas Almacenamiento Distribución y Transporte de medicamentos, método: descriptivo, cualitativo, utilizando la recopilaron información sobre el estado inicial de la farmacia mediante una lista de chequeo, adicionalmente realizaron una encuesta al personal con el propósito

de obtener información sobre los procedimientos, Resultados: incumplían la normativa en un 72% en cada área, porque no cuentan con documentos registrados de las actividades; y 64% el personal no se encuentra capacitado ni calificado, Conclusiones: Con las deficiencias encontradas plantearon una propuesta de mejora para el personal, para mejorar el funcionamiento del almacenamiento mediante los documentos y cumplir las normas.

Tinoco Y, Tórrez F. (Nicaragua, 2018) como Objetivo: evaluar las buenas prácticas de farmacia que se desarrollan en la farmacia del centro de salud Felix pedro picado- sutiava de la ciudad de león, Método: descriptiva, prospectiva y transversal, como una muestra de 100, utilizando el método no probabilístico, Resultado: los que asisten en la farmacia son de 35 a 64 años; el nivel de educación de los pacientes tienen secundaria completa, la ocupación de los pacientes atendidos en la son ama de casa; dificultades de las buenas prácticas en farmacias por el personal que labora tienen una dificultades de 60%, Conclusión: no hay cumplimiento con las buenas prácticas en farmacia debido que no llevan a cabo algunos procesos como es el buen almacenamiento y distribución de medicamentos; y la dispensación.

Altamirano A, García M, et al (Nicaragua, 2017) como Objetivo: Analizar el cumplimiento del proceso de dispensación de medicamentos, en pacientes de consulta externa del hospital primario Tomás Borge Martínez, Método: Descriptivo, de corte transversal con enfoque cuantitativo, muestreo no probabilístico con una muestra 151 pacientes. Resultados: La recepción de la prescripción se cumple en un 86%, interpretación de la receta en un 62,5%,

preparación y etiquetado del medicamento con un 13%, registro del medicamento dispensado en un 100%, entrega del medicamento con información al paciente en un 40%, proceso de dispensación global en el 60%. Conclusión: El Proceso de Dispensación en la unidad de farmacia del hospital primario Tomás Borge Martínez, se cumple de manera parcial.

Marín A. (Chile, 2017) como objetivo, consumo utilizado cotidianamente por la población chilena, cuestión que hace necesaria una vigilancia política, social y ética al respecto, como método es cualitativo, descriptivo, como resultado se analizaron n las dimensiones sociales de los saberes técnicos de los químicos farmacéuticos, en base a los intereses de las farmacias en las que están contratados, de un éxito profesional medido en términos individuales y de la consecución de metas pecuniarias por sobre sanitarias, cuestión que incentiva una cultura que promueve el consumo de medicamentos, más que lo restringe, como conclusión los profesionales son parte del proyecto socioeconómico y sociopolítico para modificar las bases cognitivas de una profesión.

Rodríguez O, García A, et al (México, 2017) como objetivo: destacar el papel de la dispensación profesionalizada como herramienta básica para lograr el uso adecuado de los medicamentos, Método: cualitativo, mediante una revisión bibliográfica y documental sobre el tema en fuentes de datos digitales, los resultados se revisaron artículos publicados sobre el tema a través de los buscadores. Se usaron los descriptores DeCs-MeSH: dispensación, uso racional, medicamento, Conclusiones: el uso racional de los medicamentos

implica la participación activa del farmacéutico, el cual debe brindar una óptima atención farmacéutica.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Buenas prácticas de Oficinas Farmacéuticas

Las buenas prácticas de oficinas farmacéuticas (BPOF) son el conjunto de normas establecidas para asegurar de forma integral el cumplimiento de las buenas prácticas de almacenamiento, buenas prácticas de farmacovigilancia, buenas prácticas de dispensación y, cuando corresponda, las buenas prácticas de distribución y transporte y de seguimiento farmacoterapéutico, por las farmacias, boticas y farmacias de los establecimientos de salud. (RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 808-2021/MINSA, 2021)

Las BPOF es un documento técnico que sirve de referencia y soporte a las autoridades reguladoras descentralizadas y desconcentradas para la verificación del adecuado desempeño en el funcionamiento de los servicios farmacéuticos que se brinda a la población. Asimismo, contribuye a una orientación administrativa respecto a las condiciones y criterios técnicos que deben cumplir para el adecuado funcionamiento de sus establecimientos farmacéuticos públicos y privados. (DIGEMID, 2018)

2.2.2. Base legal

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

- Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la Ley de organización y funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto supremo N° 014-2011 S.A, que aprueba el reglamento de establecimientos farmacéuticos, modificado por decreto supremo N° 002-2012-SA.
- Decreto supremo N° 016-2011-SA, que aprueba el reglamento para el registro, control y vigilancia sanitaria de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, modificado por decreto supremo N° 001-2012-SA y decreto supremo N°016-2013-SA.
- Decreto supremo N° 023-2001-SA, que aprueba el reglamento de organización y funciones del ministerio de salud.
- Decreto supremo N° 023-2001-SA, que aprueba el reglamento de estupefacientes, psicotrópicos y otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria.

2.2.3. Buenas Practicas

2.2.3.1. Buenas prácticas de almacenamiento

El almacenamiento es un conjunto de actividades operativas que deben cumplir las oficinas farmacéuticas del país, con la finalidad de garantizar que los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios que dispensan o expenden sean conservados y manipulados en condiciones adecuadas para garantizar el mantenimiento de las características del producto. (EL PERUANO, 2015)

1. RECEPCIÓN

En una oficina farmacéutica, el área de recepción está separada, delimitada e identificada a fin que permita la correcta revisión de los documentos presentados por el proveedor y la verificación de los productos o dispositivos, siguiendo el procedimiento operativo estandarizado respectivo. (DIGEMID – MBPAPF, 2015)

Tabla1. Registro de formato previamente establecido

a.	Nombre del producto
b.	Concentración y forma farmacéutica, cuando corresponda
c.	Proveedor
d.	Forma de presentación
e.	Numero o código de lote o serie
f.	Fecha de vencimiento, cuando corresponda
g.	Número de registro sanitario, certificado de registro sanitario o notificación sanitaria obligatoria consignado en el producto o dispositivo;
h.	Cantidad solicitada y recibida;
i.	Nombre y firma de la persona que entrega y recibe los productos o dispositivos;
j.	Condiciones de almacenamiento y en el caso de productos termo sensibles, la temperatura registrada al recibirlos

En el área de recepción se revisa lo siguiente en los envases inmediato, mediato, embalaje y rotulados:

- a) Que la identificación corresponda al producto o dispositivo;
- b) Que el envase no se encuentre abierto, este limpio, no arrugado, quebrado o húmedo;
- c) Que no se observen manchas o cuerpos extraños;
- d) Que no presenten grietas, rajaduras, roturas o perforaciones;
- e) Que el cierre o sello sea seguro y cuando lleve la banda de seguridad, esta se encuentre intacta;
- f) Que no se encuentren deformados; y,
- g) Que corresponda a los requerimientos del producto o dispositivo en caso de condiciones especiales.

Tabla 2. Características básicas a evaluar en los envases

<p>A. ENVASES DE VIDRIO</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. No debe haber frascos vacíos o incompletos; 2. No deben observarse manchas ni cuerpos extraños en el interior; 3. No deben presentarse grietas en ninguna parte del recipiente; 4. El cierre debe ser hermético; 5. En caso de tener banda de seguridad, esta debe estar intacta.
<p>B. ENVASE PLASTICO</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. No debe haber envases vacíos o incompletos; 2. No debe presentar grietas o hendiduras que afecten el producto y su apariencia; 3. En caso de tener banda de seguridad, esta debe estar intacta;
<p>C. ENVASE DE TUBO</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. No deben presentar perforaciones, grietas o roturas; 2. No debe haber tubos deformes; 3. El cierre debe ser hermético.

D. BLISTER TERMOSELLADO (material laminado)

1. No debe estar roto, vacío y/o mal sellado;
2. No debe presentar perforaciones.

2. ALMACENAMIENTO

Las áreas de la oficina farmacéutica deben estar limpias, libres de desechos acumulados. Se debe contar con un programa de saneamiento escrito disponible para el personal involucrado, el cual debe indicar la frecuencia, métodos y material a ser utilizados. Las zonas adyacentes a la oficina farmacéutica deben ser mantenidas limpias, sin acumulación, ni formación de polvo u otros agentes contaminantes. De acuerdo al sistema de ubicación que se utilice, se debe realizar la clasificación de los productos y dispositivos para su almacenamiento, teniendo en cuenta el orden alfabético, forma farmacéutica, clase terapéutica, entre otros. Debe existir un registro manual o computarizado que consigne el número de lote y fecha de vencimiento de los productos y dispositivos según corresponda, que permita su verificación periódica. (DIGEMID MINSA, 2020)

Tabla 3. Registro de procedimiento operativo estandarizado

a	Verificar el registro de existencias,
b	Identificar la existencia de excedentes;
c	Verificar la existencia de pérdidas;
d	Controlar la fecha de vencimiento de los productos y dispositivos;
e	Verificar condiciones de almacenamiento y estado de conservación;
f	Planificar futuras adquisiciones

Se debe contar con un procedimiento operativo estándar escrito e implementado para casos en que la autoridad nacional de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios (ANM) comunique el retiro o inmovilización de productos, dispositivos médicos y productos sanitarios del mercado nacional, por problemas de calidad o seguridad. Estos productos deben ser retirados de inmediato de las áreas de almacenamiento, dispensación o expendio para que se disponga de ellos según la normatividad vigente. El procedimiento debe establecer el almacenamiento de los productos en un lugar seguro y separado, hasta que se determine su destino final.

3. DOCUMENTOS Y REGISTROS

La documentación es fundamental para el cumplimiento de las buenas prácticas de almacenamiento y tiene por objeto especificar los procedimientos de cada etapa del proceso de almacenamiento y los registros de su ejecución, así como las funciones del personal involucrado. (Lescano M, 2017)

- Todos los documentos deben ser diseñados, revisados y distribuidos cuidadosamente. El contenido de los documentos debe ser redactado en forma clara, precisa y libre de expresiones ambiguas. Debe indicar el título, el contenido, el nombre y firma de la persona que lo aprueba y la validez del mismo.
- Los documentos deben revisarse regularmente y mantenerse actualizados. Se debe establecer el mecanismo por el cual se impida el uso accidental de documentos no vigentes.
- Se deben archivar los documentos referentes a todas las compras, recepciones, controles, exámenes médicos y otros; en cumplimiento de la normatividad vigente.

- Las existencias de productos almacenados deben ser documentadas y revisadas periódicamente.
- Son documentos de la oficina farmacéutica que deben ser conocidos y estar accesibles para el personal involucrado, los siguientes:
 - a) Autorización sanitaria de funcionamiento;
 - b) Manual de organización y funciones;
 - c) Procedimientos de recepción, almacenamiento, condiciones de almacenamiento, limpieza y saneamiento, control de inventarios, fechas de vencimiento y rotación de stock.

2.2.3.2. Buenas prácticas de dispensación

La práctica correcta de dispensación garantiza que se entregue al paciente, después de la validación correspondiente, el medicamento correcto, en la dosis y cantidad prescrita, con información clara sobre su uso y conservación, y en un envase que permita mantener la calidad del medicamento. (DIGEMID-MBPD, 2009).

a. Recepción y validación de la receta

La prescripción como resultado de un proceso, concluye en una orientación diagnóstica y decisión terapéutica que es plasmada en una receta médica. Esta debe ser presentada en la oficina farmacéutica para su respectiva dispensación por el químico farmacéutico.

Dispositivos médicos de venta bajo receta médica, se circunscribe a las recetas que se presenten con letra clara y legible sin tachaduras ni

enmendaduras a fin de evitar errores de comprensión. (MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTE, 2004)

b. Análisis e interpretación de la receta

Estas incluyen:

Tabla 4. Análisis e interpretación de receta

A	La lectura de la prescripción y la correcta interpretación de las abreviaturas utilizadas por los prescriptores;
B	Verificación del correcto cálculo de dosis y ajuste de la misma en función al estado y situación particular de cada paciente;
C	Identificación de las posibles interacciones medicamentosas y la duplicidad farmacoterapéutico;
D	Correlación entre el producto farmacéutico prescrito y la indicación terapéutica;
E	Correlación de la prescripción con el estado situacional del paciente;
F	Contraindicaciones con los problemas de salud del paciente;
G	Cantidad a entregar del producto farmacéutico;
H	Grado de conocimiento del paciente sobre su enfermedad y el tratamiento prescrito.

c. Preparación y selección de los productos y/o dispositivos para su entrega

La preparación de los productos para su entrega al paciente, representa una de los principales aspectos del proceso de dispensación y comienza una vez que la prescripción se ha comprendido completamente.

La identificación de los productos o dispositivos en las estanterías se realiza leyendo cuidadosamente la etiqueta del producto o dispositivo; en el caso de los productos farmacéuticos se debe asegurar que el nombre, la concentración, la forma farmacéutica y la presentación del mismo corresponde a lo prescrito.

d. Entrega de los productos e información por el dispensador

La entrega de los productos y dispositivos médicos se realiza verificando que el producto o dispositivo corresponda a lo indicado en la receta; así como que la información impartida sea la correcta.

Los productos farmacéuticos refrigerados dispensados se entregan en empaques seguros para su conservación y traslado, manteniendo la cadena de frío.

En el caso de productos farmacéuticos que contienen sustancias sujetas a fiscalización sanitaria, estas se ajustan a las condiciones particulares que determina el reglamento específico.

Para evitar errores o confusiones en la entrega de productos o dispositivos al paciente, los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios que tienen similares características físicas deben contar con un sistema visible de identificación. (Bances J, 2014)

2.2.3.3. Buenas prácticas de Farmacovigilancia

Corresponde a las oficinas farmacéuticas, como parte del sistema peruano de farmacovigilancia, desarrollar e implementar un procedimiento para la notificación y registro de las reacciones o incidentes adversos detectados como resultado de la utilización de los productos farmacéuticos o dispositivos médicos que se comercializan en el país. (DIGEMID – RESOLUCIÓN DIRECTORAL, 1999)

Debe mantenerse un registro para las notificaciones de sospechas de reacciones o incidentes adversos realizadas, garantizando la confidencialidad en este proceso.

Se debe comunicar al órgano desconcentrado de la autoridad nacional de salud (ARS) correspondiente, a través de la autoridad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios de nivel regional, de la jurisdicción, las notificaciones de las sospechas de las reacciones adversas e incidentes adversos, considerando los siguientes plazos:

- Notificaciones de las reacciones adversas e incidentes adversos graves dentro de las veinticuatro horas de conocido el evento;
- Notificación de las reacciones adversas e incidentes adversos leves o moderadas, en un plazo no mayor de setenta y dos horas.

En el caso que un paciente refiera haber tenido una reacción o incidente adverso por un medicamento o dispositivo medico dispensado, este evento adverso se reporta utilizando para ello, el formulario correspondiente al reporte de sospecha de reacciones adversas a medicamentos o incidentes adversos a dispositivos médicos, establecidos para el sistema peruano de farmacovigilancia. (Bartra C, 2014)

El químico farmacéutico llena el formato de reporte de sospecha de reacciones adversas a medicamentos (RAM) o de sospecha de incidentes adversos, de acuerdo con el instructivo correspondiente, debiendo consignar los datos solicitados en forma legible.

Se debe enviar la notificación o formato de reporte de sospecha de reacciones adversas a medicamentos o formato de sospecha de incidentes adversos por dispositivos médicos, respetando los plazos establecidos.

Debe mantenerse un registro y cargo de la notificación de las reacciones o incidentes adversos reportados al centro nacional de farmacovigilancia, que deben ser archivados en el establecimiento para su presentación a los inspectores en caso de ser requeridos.

A fin de garantizar la oportuna notificación de las reacciones adversas a medicamentos (RAM) o incidentes adversos, en la oficina farmacéutica se deberá contar con una cantidad suficiente de formularios para estos efectos, así como acceso a literatura científica de consulta en formato impreso o digital que respalde una correcta orientación a los pacientes. (DIGEMID – NORMA TECNICA DE SALUD, 2016)

Se debe contar con mobiliario que garantice la seguridad y la confidencialidad en relación a los reportes de las sospechas de reacciones adversas a los medicamentos o incidentes adversos a dispositivos médicos.

2.2.3.4. Buenas prácticas de seguimiento farmacoterapeutico

El proceso del seguimiento farmacoterapeutico está orientado a la prevención detección y resolución de problemas relacionados con medicamentos (PRM). Este proceso debe realizarse de forma continuada,

sistematizada y documentada en colaboración con el propio paciente y con los demás profesionales del sistema de salud con el fin de alcanzar resultados concretos que mejoren la calidad de vida del paciente. (OMS, 2015)

Se tienen las siguientes actividades relacionadas al proceso de seguimiento farmacoterapéutico:

- a. Explicación del servicio al paciente
- b. Análisis de la situación del paciente, en especial del que se encuentra hospitalizado
- c. Plan de intervención farmacéutica
- d. Evaluación y seguimiento
- e. Registros

El servicio de seguimiento farmacoterapéutico está orientado a:

- Pacientes poli medicados
- Pacientes que utilizan medicamentos con estrecho margen terapéutico
- Pacientes con insuficiencia renal, hepática u otros órganos que pueden verse afectados por la farmacocinética de los medicamentos
- Pacientes con enfermedades crónicas como diabetes mellitus, hipertensión arterial o problemas de salud mental.
- Pacientes que pertenecen a poblaciones de riesgo como niños, adultos mayores y mujeres en embarazo o lactancia.

2.2.3.5. Buenas prácticas de distribución y transporte

Las oficinas farmacéuticas y farmacias de los establecimientos de salud que implementen el servicio de comercialización y entrega de productos farmacéuticos, así como de dispositivos médicos que requieran condiciones de

temperatura refrigerada y temperatura congelada a domicilio, independiente de su condición de venta, deben cumplir con lo establecido en la presente sección. No pueden ser incluidos en este servicio los productos estupefacientes, psicotrópicos y otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria u otros que determine la autoridad nacional salud. (OMS – ANEXO 5 – PAG. 236, 2010)

Para la distribución y transporte de los productos, se debe contar con procedimientos operativos para su manejo en forma impresa o en archivo digital, que permitan:

- a) Identificar el destino de los productos
- b) Evitar que el producto contaminado a otros productos o sea contaminado por otros.
- c) Evita derrames, roturas, confusión y robo de los productos
- d) Mantener las condiciones adecuadas de almacenamiento establecidas
- e) Tener el manejo de imprevistos durante el traslado

Para el proceso de distribución y transporte, se debe contar con el personal necesario y capacitado, recursos materiales, vehículos de transporte o contenedores especialmente acondicionados, y de corresponder con los equipos e instrumentos necesarios. El personal que brinda este servicio debe estar debidamente identificado. (Chong R, 2007)

2.3. Marco Conceptual

1. Atención farmacéutica: actos del profesional químico farmacéutico para la mejora y mantenimiento de la salud y calidad de vida del paciente, los cuales se realizan mediante prácticas correctas de dispensación y seguimiento farmacoterapéutico.

- 2. Buenas prácticas de oficina farmacéutica:** es el conjunto de normas establecidas para asegurar de forma integral el cumplimiento, por las farmacias, boticas y farmacias de los establecimientos de salud, de las buenas prácticas de almacenamiento, buenas prácticas de farmacovigilancia, buenas prácticas de dispensación y, cuando corresponda, las buenas prácticas de distribución y transporte y de seguimiento farmacoterapéutico.
- 3. Dispensación:** acto profesional del químico farmacéutico de proporcionar uno o más productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios a un paciente o usuario, generalmente en atención a la presentación de una receta elaborada por un profesional autorizado. En este acto el profesional químico farmacéutico informa y orienta al paciente o usuario sobre el uso adecuado del producto farmacéutico, reacciones adversas, interacciones medicamentosas y las condiciones de conservación del producto o dispositivo.
- 4. Distribución:** conjunto de operaciones que consiste en el traslado y transporte de productos farmacéuticos, dispositivos médicos o productos sanitarios hacia los establecimientos que los almacenan, dispensan o expenden o, en caso de venta a domicilio, hacia el paciente o usuario.
- 5. Establecimiento farmacéutico:** establecimiento dedicado a la fabricación, control de calidad, reacondicionamiento, comercialización, importación, exportación, almacenamiento, distribución, atención farmacéutica, preparados farmacéuticos, expendio de productos farmacéuticos, dispositivos médicos o productos sanitarios entre otras actividades según su clasificación y que debe contar con autorización sanitaria de funcionamiento.

- 6. Expendio:** venta al detalle de productos farmacéuticos, dispositivos médicos o productos sanitarios directamente al usuario final, sin que medie el acto de dispensación.
- 7. Farmacia o Botica:** oficinas farmacéuticas en las que se dispensan y expenden al consumir final productos farmacéuticos, dispositivos médicos (con excepción de equipos biomédicos y de tecnología controlada) o productos sanitarios, o se realizan preparados farmacéuticos. Para que el establecimiento se denomine farmacia debe ser de propiedad de un profesional químico farmacéutico.
- 8. Farmacia del establecimiento de salud:** establecimiento farmacéutico perteneciente a un establecimiento de salud, público, en el que se brindan los servicios correspondientes a la unidad productora de servicios de salud-farmacia, según la normatividad específica y nivel de categorización del establecimiento de salud. Incluye, entre otras, a las farmacias de los establecimientos de salud del ministerio de salud, EsSalud, las fuerzas armadas y la policía nacional del Perú.
- 9. Farmacovigilancia:** es la ciencia y la actividad relacionada con la detección, evaluación, comprensión y prevención de los efectos adversos de los medicamentos o cualquier otro posible problema relacionado con ellos.
- 10. Forma de presentación:** es la forma como se ofrece el producto para su comercialización con relación al tipo de envase y contenido en volumen, peso y/o número de unidades.
- 11. Forma farmacéutica:** forma o estado físico en que se presenta el producto para su administración o empleo en los seres humanos y animales, como tableta, capsula, gragea, jarabe, crema, solución inyectable, entre otras.
- 12. Forma magistral:** preparado farmacéutico destinado a un paciente individualizado, elaborado por el profesional químico farmacéutico o bajo su

dirección, en cumplimiento expreso a una prescripción facultativa detallada de el o los ingredientes activos que incluye, según las normas técnicas y científicas del arte farmacéutico, dispensado en una farmacia, botica o farmacia de los establecimientos de salud.

- 13. Inspección:** es el sistema integrado de actividades a fin de comprobar la observancia de las buenas prácticas y normatividad sanitaria vigente en los establecimientos de las especificaciones técnicas bajo las cuales se autorizó el producto farmacéutico, dispositivo médico o producto sanitario en su registro sanitario o notificación sanitaria obligatoria.
- 14. Manual de calidad:** documento que especifica el sistema de aseguramiento de calidad de una oficina farmacéutica o de una farmacia del establecimiento de salud.
- 15. No conformidad:** incumplimiento de un requisito establecido oficialmente.
- 16. Notificación de sospecha de reacción adverso o incidente adverso:** acto de informar la ocurrencia de una sospecha de reacción adversa o incidente adverso en el formato autorizado.
- 17. Oficina farmacéutica:** establecimiento farmacéutico bajo la responsabilidad o administración de un profesional químico farmacéutico en el que se dispensan y expenden al consumidor final productos farmacéuticos, dispositivos médicos (con excepción de equipos biomédicos y de tecnología controlada), o productos sanitarios, o se realizan preparados farmacéuticos. En concordancia con lo establecido en el artículo 4 del reglamento de establecimientos farmacéuticos, aprobado por decreto supremo N ° 014-2011 SA, se denomina oficina farmacéutica a las farmacias y boticas.

- 18. Prescripción:** acto profesional que resulta de un proceso lógico-deductivo mediante el cual un profesional prescriptor autorizado, a partir del conocimiento adquirido, los síntomas presentados por el paciente y el examen físico realizado, concluye en una orientación diagnóstica y toma una decisión terapéutica. Esta decisión implica indicaciones farmacológicas y/o no farmacológicas que son plasmadas en una receta médica, y se ciñe por la normatividad correspondiente.
- 19. Seguimiento farmacoterapéutico:** acto profesional en el cual el profesional químico farmacéutico orienta y supervisa al paciente en relación con el cumplimiento de su farmacoterapia, mediante intervenciones farmacéuticas dirigidas a prevenir, identificar y resolver los problemas relacionados con los medicamentos (PRM).
- 20. Sistema peruano de farmacovigilancia y tecnovigilancia:** estructura nacional coordinada por la dirección general de medicamentos, insumos y drogas (DIGEMID), como autoridad nacional de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, que integra las actividades para la seguridad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios del sector salud.

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis General

- El incumplimiento de las normas por factor de desconocimiento influye en la no certificación en Buenas prácticas en oficina farmacéutica, en establecimientos de Huaycán 2021.

2.4.2. Hipótesis Específica

- El incumplimiento en infraestructura y utillaje por desconocimiento de las normas influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas, en Huaycán 2021
- El incumplimiento en requisitos del personal por desconocimiento de las normas influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas en Huaycán 2021
- El incumplimiento en requisitos de la documentación por desconocimiento de las normas influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas en Huaycán 2021
- El incumplimiento en BPA por desconocimiento de las normas influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas en Huaycán 2021
- El incumplimiento en BPD por desconocimiento de las normas influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas en Huaycán 2021

2.5. Operacionalización de las variables e indicadores

Variables	OPERACIONALIZACION DE VARIABLES			Ítems
	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	
Independiente Buenas prácticas en oficinas farmacéuticas.	Nivel de Cumplimiento	Infraestructura y utillaje	Ordinal	1 – 4
		Personal	Ordinal	5 – 9
		Documentación	Ordinal	10 – 11
		BPA	Ordinal	12 – 16
		BPD	Ordinal	17 - 20
Dependiente Certificación.	Factores que influyen	Económico Dirección técnica Conocimiento Facturación Actitud	Ordinal	21

Capítulo III: Metodología

3.1. Tipo y Nivel de investigación

La presente investigación es de tipo descriptivo, observacional y cuantitativo, debido a que el análisis de las unidades se realiza sin generar cambios significativos entre ellos.

3.2. Descripción del Método y Diseño

En la presente investigación se usó el método inductivo, analítico y deductivo; con diseño no experimental. Analizando una parte de la población y en base a ellos vamos a realizar una generalización hacia el todo, es decir hacia la población.

3.3. Población y Muestra

3.3.1. Población

La población en estudio estará formada por los representantes del establecimiento de Huaycán que se encontraban al momento de la encuesta: Directores técnicos, propietarios o técnico en farmacia según el caso. todas las farmacias y boticas del distrito de Huaycán del departamento de Lima, Provincia de Lima – Perú, conformada por 150 Farmacias y Boticas, que suman los Establecimientos farmacéuticos registrados en la Dirección general de medicamentos insumos y drogas (Digemid, 2021).

3.3.2. Muestra

La muestra es no probabilística, con la cantidad de 48 usuarios

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnica

La técnica empleada para la recolección de los datos de la investigación fue la “encuesta”. (Lopez-Roldan 2015)

3.4.2. Instrumento

El Instrumento de aplicación para la recolección de datos de acuerdo a la primera técnica definida fue el “Cuestionario” dirigida a representantes de establecimientos farmacéuticos de Huaycán, que se encontraban en el momento de la encuesta virtual y accedieron a enviar sus respuestas vía web: Directores técnicos, propietarios o Técnicos en farmacia, se consideraron preguntas con cuatro alternativas donde el encuestado puede elegir la más conveniente. (López-Roldán et al. 2015)

3.4.3. Validez y confiabilidad de los instrumentos:

Para determinar la validez del instrumento de recolección de datos se aplicó el “juicio de experto”. (Hernández et al. 2014).

3.4.4. Prueba de confiabilidad del cuestionario:

Tabla 5. Estadísticas de Fiabilidad

F	Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
u			
e	,890	,892	20
n			

te: Software IBM SPSS versión 25.

Interpretación: Como se puede apreciar, el resultado en la tabla, para la variable Pensamiento Crítico se tiene un valor Alfa de Cronbach de 0.890, lo que indica que el grado de confiabilidad del instrumento es muy bueno.

3.5. Técnica de procesamiento y análisis de datos

Para determinar la confiabilidad del instrumento de evaluación a ser aplicado, se utilizó una base de 48 encuestas, con el apoyo del software IBM SPSS Statistics versión 25 efectuamos el cálculo del estadístico de los coeficientes Alfa de Cronbach, para la variable Nivel de cumplimiento en buenas prácticas en oficinas farmacéuticas, cuyo resultado del valor α se muestra de acuerdo a lo presentado en la siguiente tabla.

Capítulo IV: Presentación y Análisis de los Resultados

4.1. Presentación de Resultados

El análisis brindado está relacionado con las variables de investigación percibidas por los Usuarios que trabajan en las boticas, cuando se utilizó el cuestionario. Por otro lado, los datos descritos, fueron considerados para determinar los factores que influyen en la no certificación de buenas prácticas en oficinas farmacéuticas. Para lograr entender los resultados, se realizó un análisis por pregunta del cuestionario.

Tabla 6. Las instalaciones se adaptan y se mantienen de acuerdo con las condiciones de almacenamiento de los productos y dispositivos establecidos por el fabricante

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	24	50,0	50,0	50,0
	Casi siempre	15	31,3	31,3	81,3
	Algunas veces	9	18,8	18,8	100,0
	Total	48	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

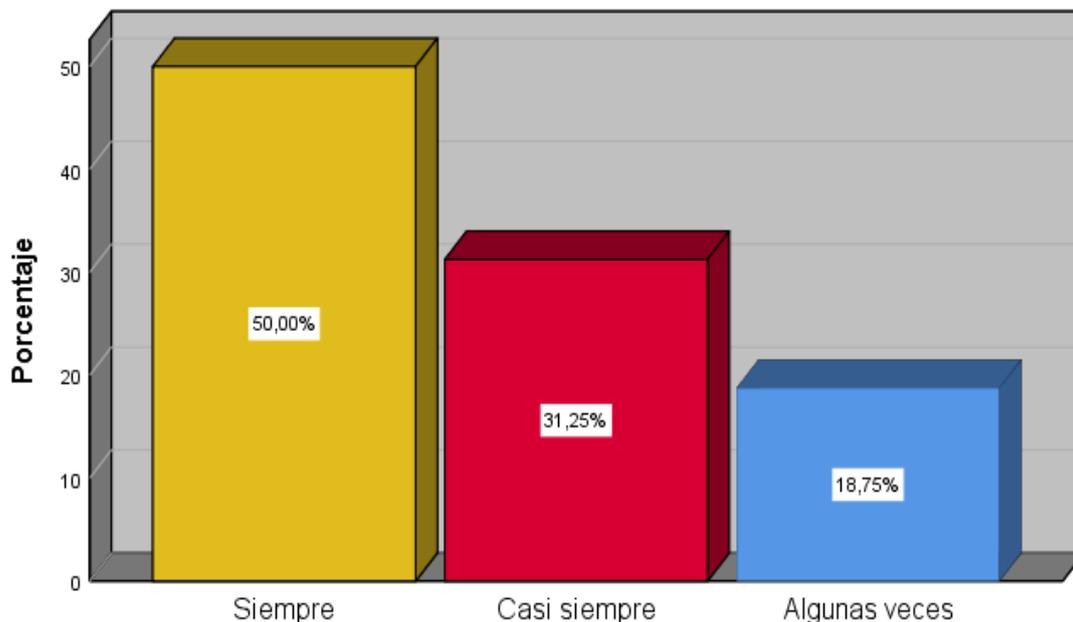


Figura 1. Las instalaciones se adaptan y se mantienen de acuerdo con las condiciones de almacenamiento de los productos y dispositivos establecidos por el fabricante

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

Interpretación:

Se puede apreciar que el 50.0% de los encuestados, señala que siempre las instalaciones se adaptan y se mantienen de acuerdo con las condiciones de almacenamiento de los productos y dispositivos establecidos por el fabricante y un 18,75% señala que algunas veces las instalaciones se adaptan y se mantienen de acuerdo con las condiciones de almacenamiento de los productos y dispositivos establecidos por el fabricante.

Tabla 7. ¿Para mejorar el flujo del personal, el almacén tiene acceso directo a los SSHH?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	27	56,3	56,3	56,3
	Casi siempre	13	27,1	27,1	83,3
	Algunas veces	3	6,3	6,3	89,6
	Nunca	5	10,4	10,4	100,0
	Total	48	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

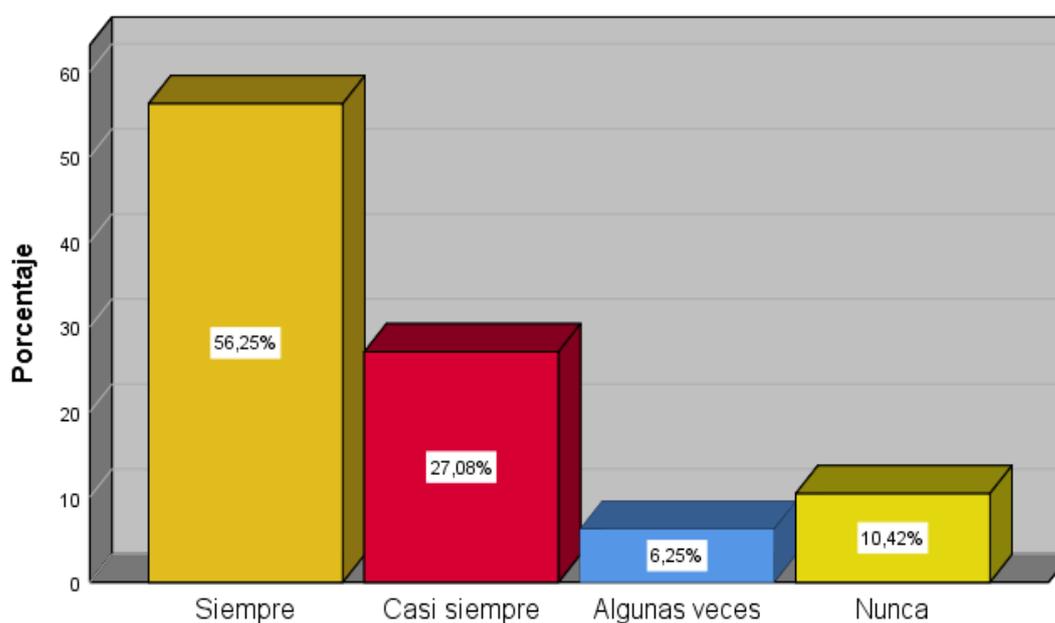


Figura 2. ¿Para mejorar el flujo del personal, el almacén tiene acceso directo a los SSHH?

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

Interpretación:

El 56.25% señala que siempre que, para mejorar el flujo del personal, el almacén tiene acceso directo a los SS.HH., un 27.08% señala que casi siempre para mejorar

el flujo del personal el almacén debe tener acceso directo a los SSHH y un 10.42% señala que nunca para mejorar el flujo del personal, el almacén tiene acceso directo a los SS.HH., del total de los encuestados.

Tabla 8. ¿Posee refrigerador para conservar productos farmacéuticos y alimentos del personal?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Siempre	12	25,0	25,0	25,0
Casi siempre	7	14,6	14,6	39,6
Algunas veces	7	14,6	14,6	54,2
Nunca	22	45,8	45,8	100,0
Total	48	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

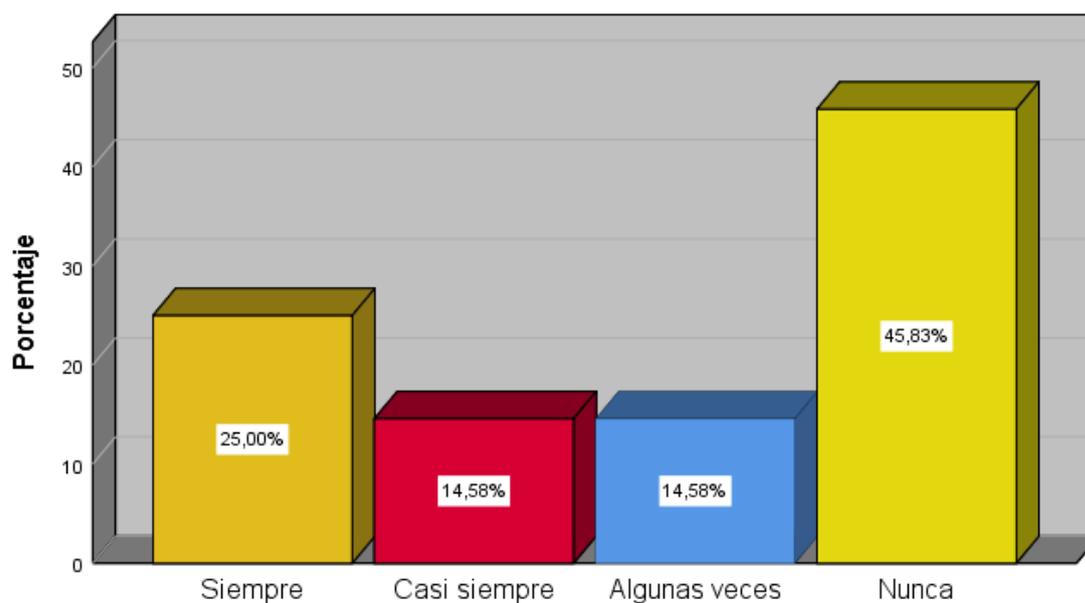


Figura 3. ¿Posee refrigerador para conservar productos farmacéuticos y alimentos del personal?

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

Interpretación:

El 45.83% señala que nunca posee refrigerador para conservar productos farmacéuticos y alimentos del personal, un 25.00% señala que siempre posee refrigerador para conservar productos farmacéuticos y alimentos del personal y un 14.58% señala que algunas veces posee refrigerador para conservar productos farmacéuticos y alimentos del personal, del total de representantes de establecimientos farmacéuticos de Huaycán.

Tabla 9. Se permite el uso de polos para la atención al público, sólo en casos de intenso calor.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Siempre	8	16,7	16,7	16,7
Casi siempre	10	20,8	20,8	37,5
Algunas veces	19	39,6	39,6	77,1
Nunca	11	22,9	22,9	100,0
Total	48	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

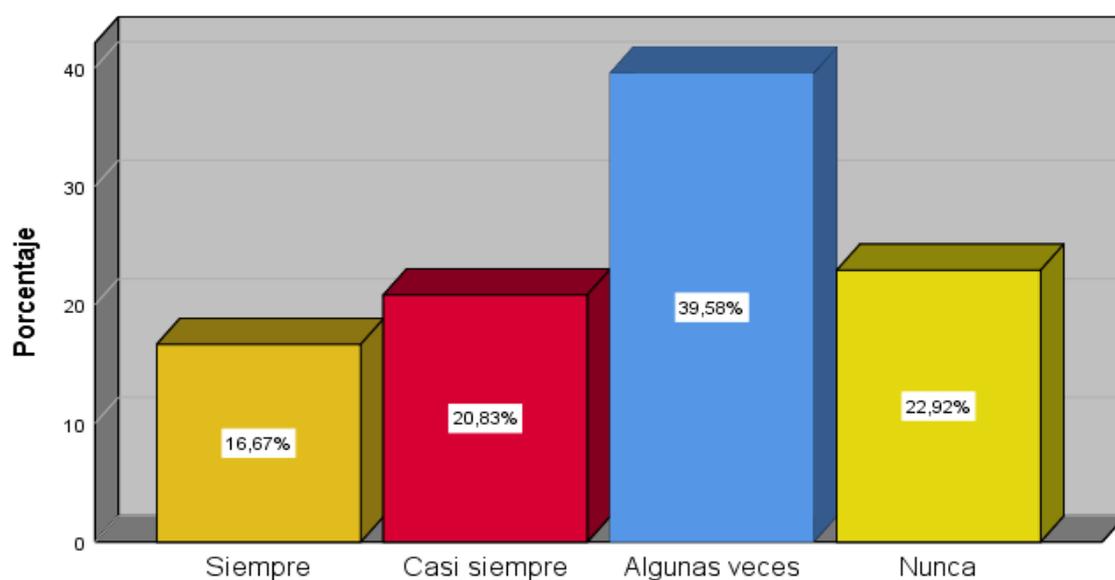


Figura 4. Se permite el uso de polos para la atención al público, sólo en casos de intenso calor.

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

Interpretación:

El 39.58% señala que algunas veces se permite el uso de polos para la atención al público, sólo en casos de intenso calor, un 22.92% señala que nunca se permite el uso de polos para la atención al público, sólo en casos de intenso calor y un 16.67% señala que siempre se permite el uso de polos para la atención al público, sólo en casos de intenso calor.

Tabla 10. El DT cumple y hace cumplir las hace cumplir lo establecido en los Manuales de Buenas Prácticas y demás normas sanitarias relacionadas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	25	52,1	52,1	52,1
	Casi siempre	12	25,0	25,0	77,1
	Algunas veces	9	18,8	18,8	95,8
	Nunca	2	4,2	4,2	100,0
	Total	48	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

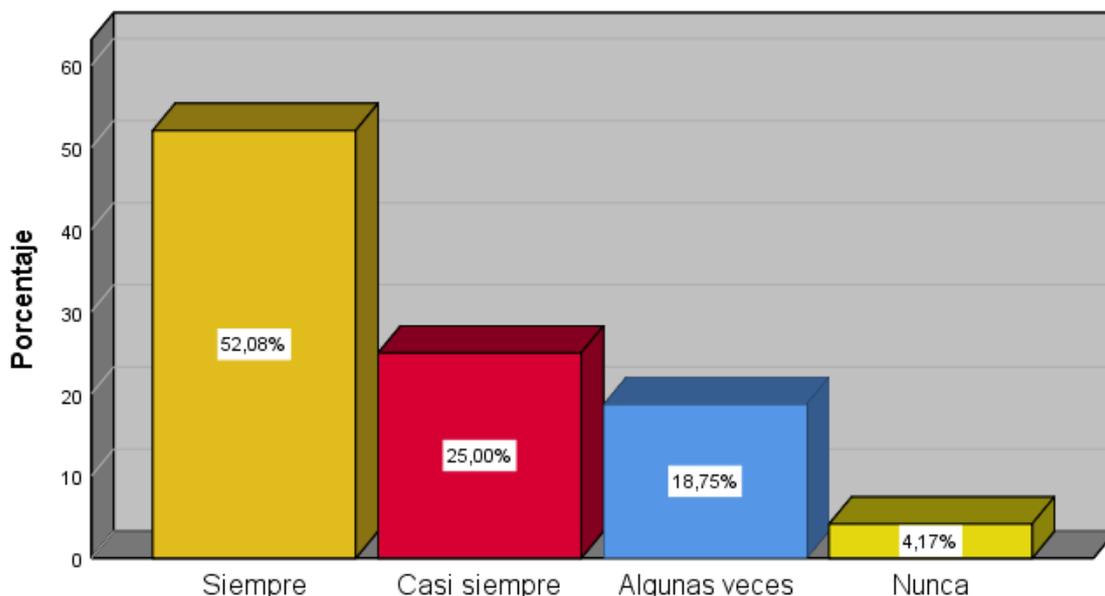


Figura 5. El DT cumple y hace cumplir las hace cumplir lo establecido en los Manuales de Buenas Prácticas y demás normas sanitarias relacionadas

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

Interpretación:

El 52.06% señala que el DT cumple y hace cumplir lo establecido en los Manuales de Buenas Prácticas y demás normas sanitarias relacionadas, un 18.75% señala que algunas veces el DT cumple y hace cumplir lo establecido en los Manuales de Buenas Prácticas y demás normas sanitarias relacionadas y un 4.17% señala que nunca el DT cumple y hace cumplir lo establecido en los Manuales de Buenas Prácticas y demás normas sanitarias relacionadas.

Tabla 11. ¿El DT permanece en su labor durante todo el tiempo en que el establecimiento se encuentre abierto al público?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Siempre	13	27,1	27,1	27,1
Casi siempre	13	27,1	27,1	54,2
Algunas veces	17	35,4	35,4	89,6
Nunca	5	10,4	10,4	100,0
Total	48	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

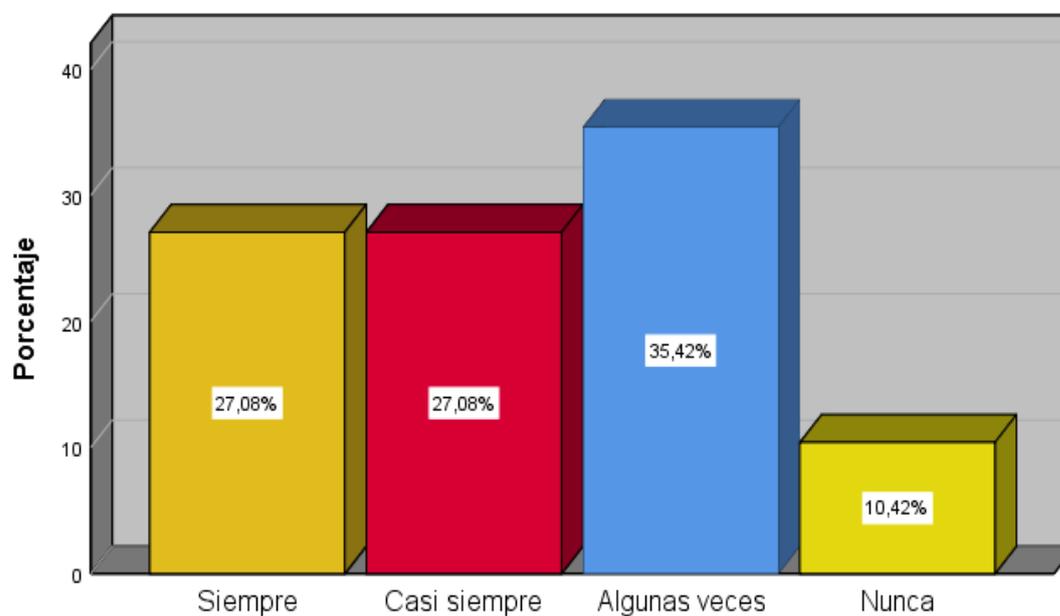


Figura 6. ¿El DT permanece en su labor durante todo el tiempo en que el establecimiento se encuentre abierto al público?

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

Interpretación:

El 35.42% de los encuestados señala que algunas veces el DT permanece en su labor durante todo el tiempo en que el establecimiento se encuentre abierto al público, un 27.08% señala que siempre DT permanece en su labor durante todo el tiempo en que el establecimiento se encuentre abierto al público y un 10.42% señala que nunca el DT permanece en su labor durante todo el tiempo en que el establecimiento se encuentre abierto al público.

Tabla 12. El Director Técnico comunica a la DIRIS cuando se detecta productos falsificados y adulterados?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Siempre	14	29,2	29,2	29,2
Casi siempre	14	29,2	29,2	58,3
Algunas veces	13	27,1	27,1	85,4
Nunca	7	14,6	14,6	100,0
Total	48	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

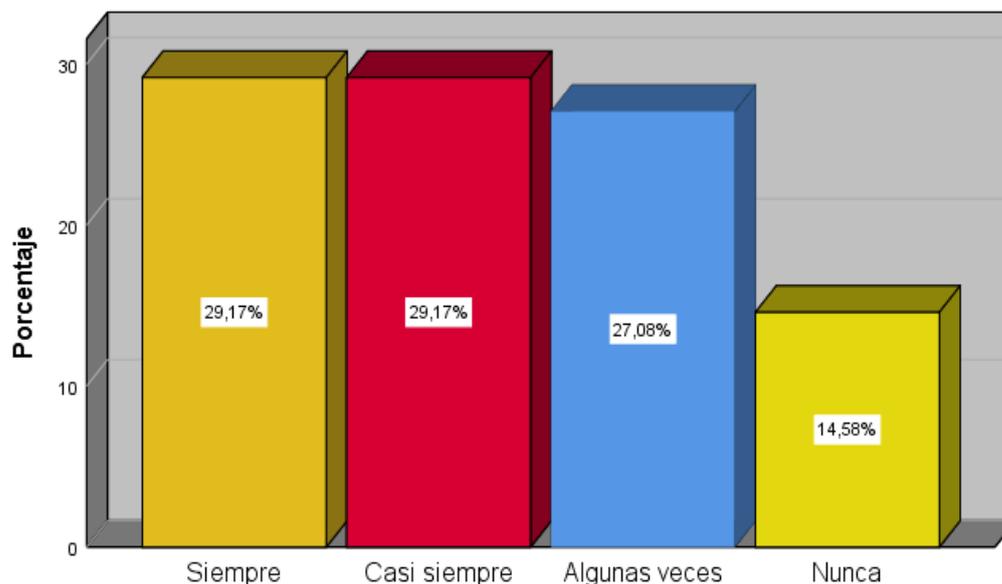


Figura 7. ¿El Director Técnico comunica a la DIRIS cuando se detecta productos falsificados y adulterados?

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

Interpretación:

El 29.17% de los encuestados señalan que siempre y casi siempre el Director Técnico comunica a la DIRIS cuando se detecta productos falsificados y adulterados, un 27.08% señala que algunas veces el Director Técnico comunica a la DIRIS cuando se detecta productos falsificados y adulterados y un 14.58% señala que nunca el Director Técnico comunica a la DIRIS cuando se detecta productos falsificados y adulterados, del total de establecimientos farmacéuticos de Huaycán.

Tabla 13. ¿Su personal técnico cuenta con título o certificados de estudios terminados?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Siempre	26	54,2	54,2	54,2
Casi siempre	10	20,8	20,8	75,0
Algunas veces	11	22,9	22,9	97,9
Nunca	1	2,1	2,1	100,0
Total	48	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

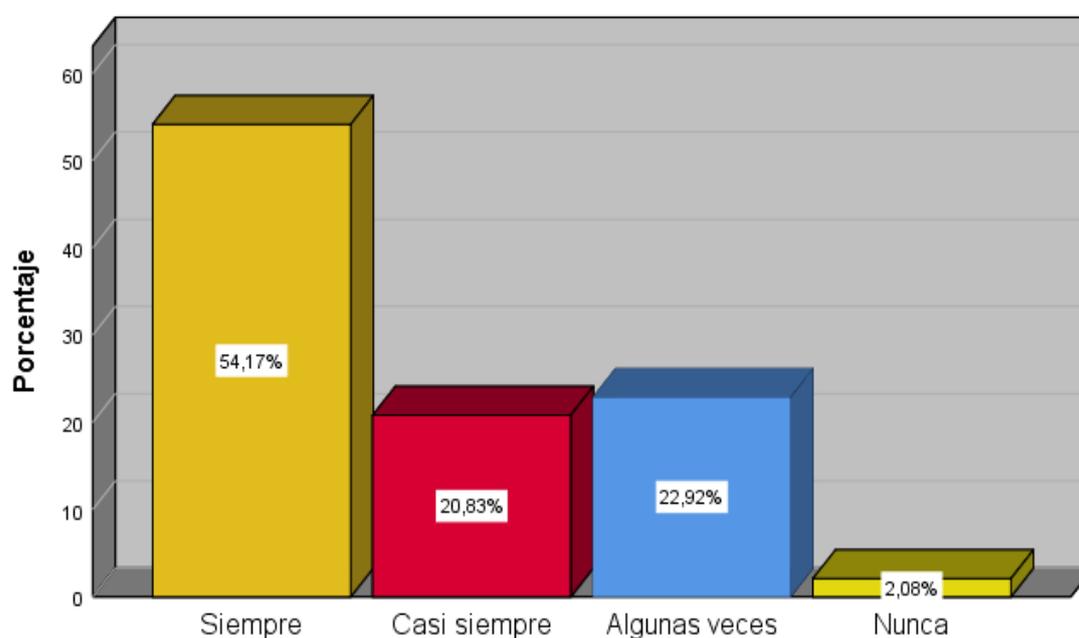


Figura 8. ¿Su personal técnico cuenta con título o certificados de estudios terminados?

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

Interpretación:

El 54.17% señala que siempre su personal técnico cuenta con título o certificados de estudios terminados, un 22.92% señala que algunas veces su personal técnico

cuenta con título o certificados de estudios terminados, y un 2.08% nunca su personal técnico cuenta con título o certificados de estudios terminados.

Tabla 14. Se realiza inducción y capacitación de personal sobre los procesos de las BPOF y existe evidencia o constancia escrita de dichas actividades.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	20	41,7	41,7	41,7
	Casi siempre	9	18,8	18,8	60,4
	Algunas veces	18	37,5	37,5	97,9
	Nunca	1	2,1	2,1	100,0
	Total	48	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

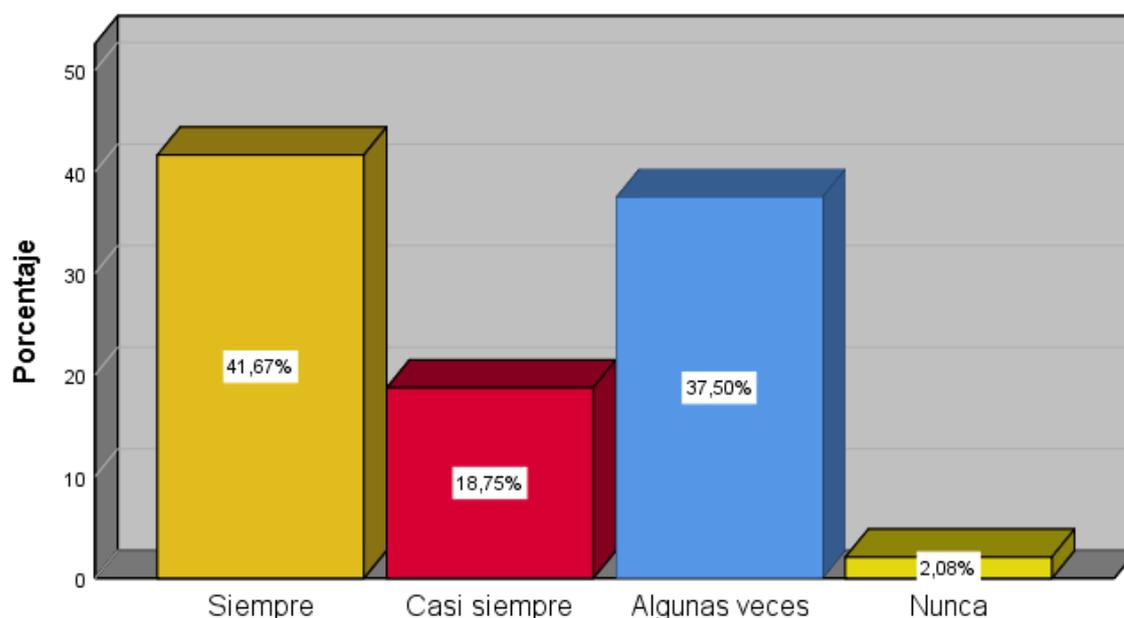


Figura 9. Se realiza inducción y capacitación de personal sobre los procesos de las BPOF y existe evidencia o constancia escrita de dichas actividades.

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

Interpretación:

El 41.67% indica que siempre se realiza inducción y capacitación de personal sobre los procesos de las BPOF y existe evidencia o constancia escrita de dichas actividades, un 37.50% indica que algunas veces se realiza inducción y capacitación de personal sobre los procesos de las BPOF y existe evidencia o constancia escrita de dichas actividades y un 2.08% indica que nunca se realiza inducción y capacitación de personal sobre los procesos de las BPOF y existe evidencia o constancia escrita de dichas actividades.

Tabla 15. Los registros de información en los formatos que correspondan son realizados en forma inmediata la actividad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Siempre	20	41,7	41,7	41,7
Casi siempre	13	27,1	27,1	68,8
Algunas veces	14	29,2	29,2	97,9
Nunca	1	2,1	2,1	100,0
Total	48	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

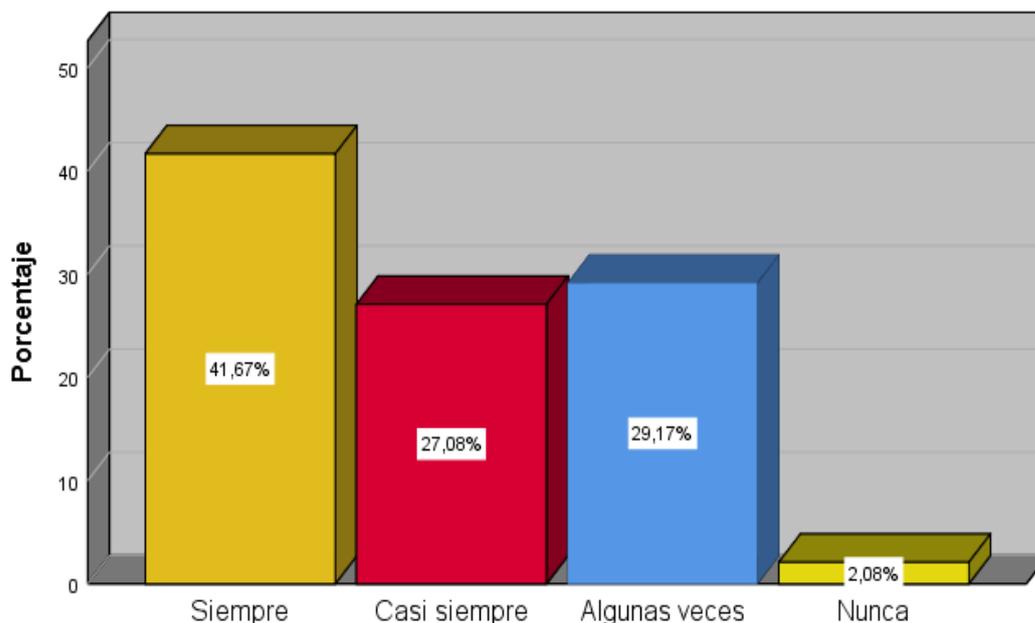


Figura 10. Los registros de información en los formatos que correspondan son realizados en forma inmediata la actividad

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

Interpretación:

El 41.67% señala que siempre los registros de información en los formatos que corresponden son realizados en forma inmediata la actividad, el 27.08% señala que casi siempre los registros de información en los formatos que corresponden son realizados en forma inmediata la actividad, un 29.17% señala que algunas veces los registros de información en los formatos que corresponden son realizados en forma inmediata la actividad y un 2.08% señala que nunca los registros de información en los formatos que corresponden son realizados en forma inmediata la actividad.

Tabla 16. ¿Posee documentos que acrediten la realización periódica de exámenes médicos y/o laboratorio de todo el personal?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	19	39,6	39,6	39,6
	Casi siempre	11	22,9	22,9	62,5
	Algunas veces	14	29,2	29,2	91,7
	Nunca	4	8,3	8,3	100,0
	Total	48	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

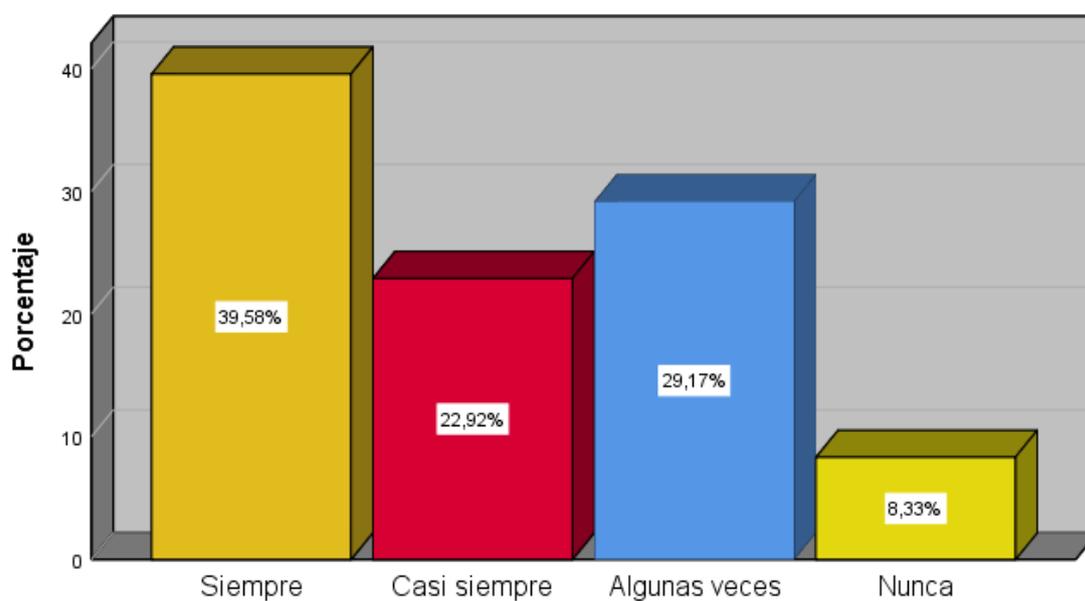


Figura 11. ¿Posee documentos que acrediten la realización periódica de exámenes médicos y/o laboratorio de todo el personal?

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

Interpretación:

Un 39.58% se los encuestados señala que siempre posee documentos que acrediten la realización periódica de exámenes médicos y/o laboratorio de todo el personal, un 29.17% señala que algunas veces posee documentos que acrediten la realización periódica de exámenes médicos y/o laboratorio de todo el personal, y un 8.33% señala que nunca posee documentos que acrediten la realización periódica de exámenes médicos y/o laboratorio de todo el personal.

Tabla 17. ¿Los productos y dispositivos con observaciones sanitarias se retiran y ubican en el área de baja y rechazados, debidamente identificados y lacrados para su posterior destrucción?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	31	64,6	64,6	64,6
	Casi siempre	12	25,0	25,0	89,6
	Algunas veces	5	10,4	10,4	100,0
	Total	48	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

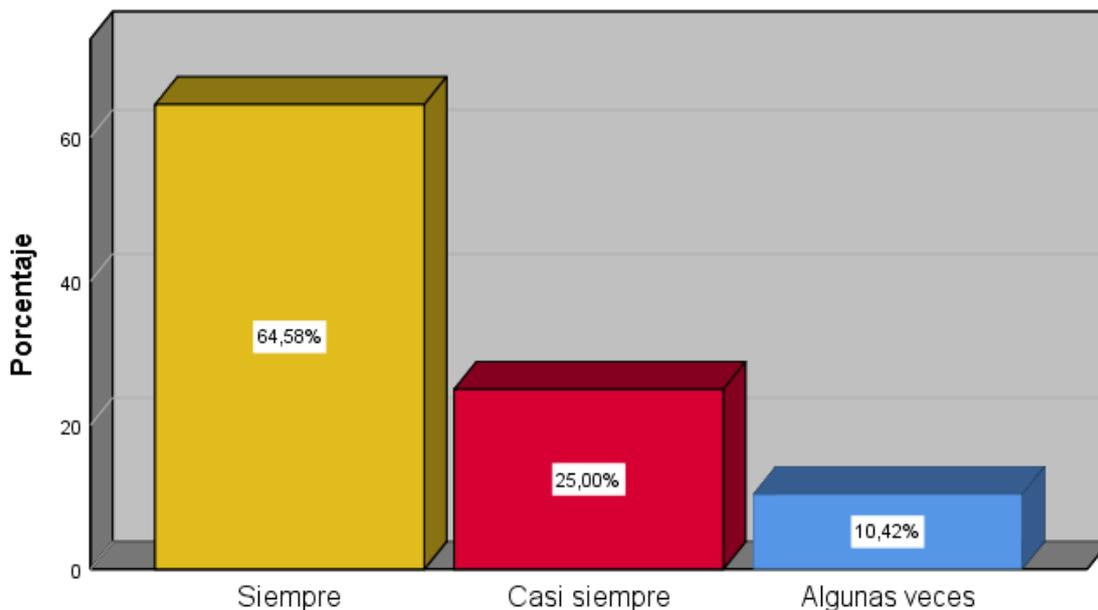


Figura 12. ¿Los productos y dispositivos con observaciones sanitarias se retiran y ubican en el área de baja y rechazados, debidamente identificados y lacrados para su posterior destrucción?

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

Interpretación:

El 64.58% señala que siempre los productos y dispositivos con observaciones sanitarias se retiran y ubican en el área de baja y rechazados, debidamente identificados y lacrados para su posterior destrucción, un 25.00% señala que casi siempre los productos y dispositivos con observaciones sanitarias se retiran y ubican en el área de baja y rechazados, debidamente identificados y lacrados para su posterior destrucción y un 10.42% señala que algunas veces los productos y dispositivos con observaciones sanitarias se retiran y ubican en el área de baja y rechazados, debidamente identificados y lacrados para su posterior destrucción.

Tabla 18. ¿Se almacenan los productos a devolver de acuerdo con lo indicado en sus condiciones de almacenamiento?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	30	62,5	62,5	62,5
	Casi siempre	10	20,8	20,8	83,3
	Algunas veces	6	12,5	12,5	95,8
	Nunca	2	4,2	4,2	100,0
	Total	48	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

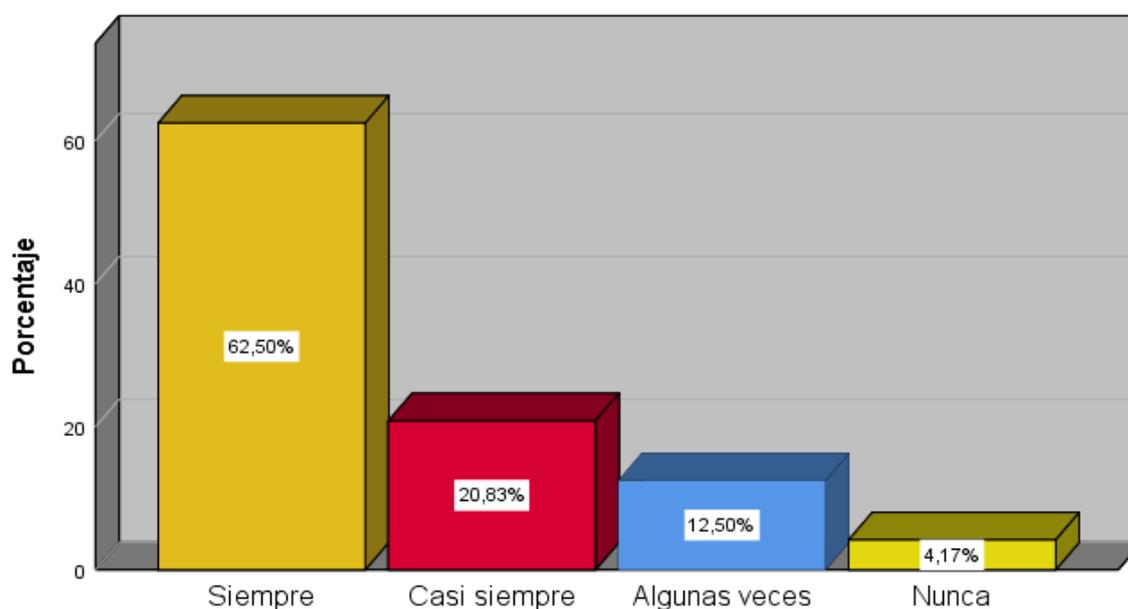


Figura 13. ¿Se almacenan los productos a devolver de acuerdo con lo indicado en sus condiciones de almacenamiento?

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

Interpretación:

El 62.50% señala que siempre se almacenan los productos a devolver de acuerdo con lo indicado en sus condiciones de almacenamiento, un 12.50% señala que

algunas veces se almacenan los productos a devolver de acuerdo con lo indicado en sus condiciones de almacenamiento, y un 4.17% señala que nunca se almacenan los productos a devolver de acuerdo con lo indicado en sus condiciones de almacenamiento.

Tabla 19. ¿Se revisa durante la recepción, la revisión del cumplimiento de las especificaciones sobre estados del envase y datos legales de los productos a recibir, y se registra los resultados?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	31	64,6	64,6	64,6
	Casi siempre	10	20,8	20,8	85,4
	Algunas veces	7	14,6	14,6	100,0
	Total	48	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

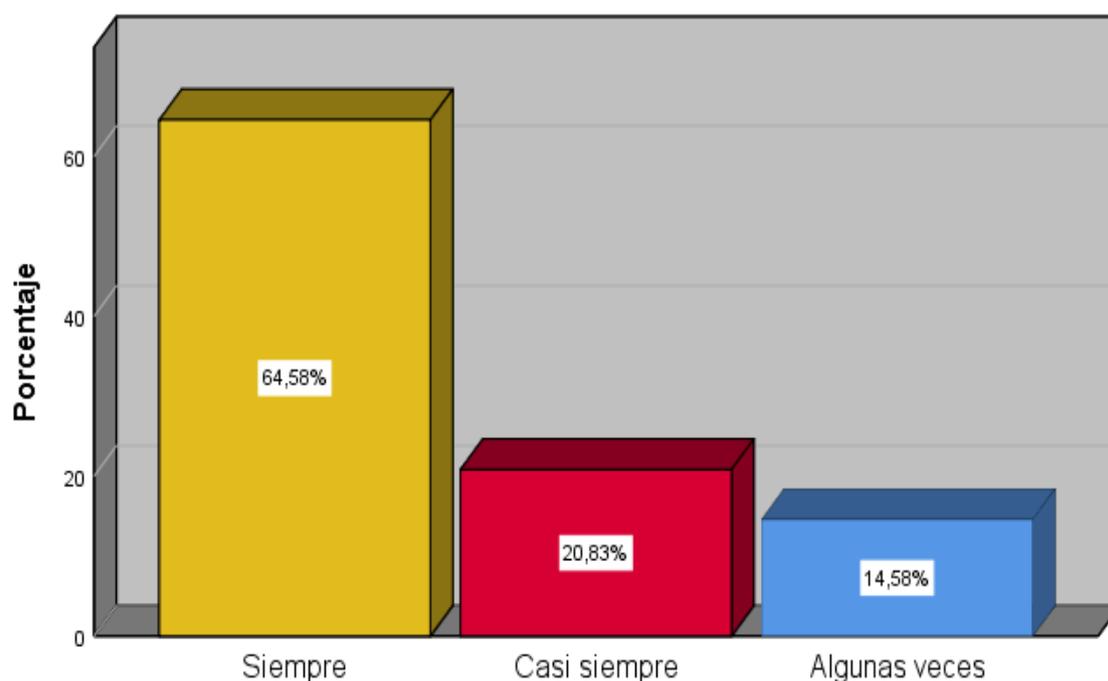


Figura 14. ¿Se revisa durante la recepción, la revisión del cumplimiento de las especificaciones sobre estados del envase y datos legales de los productos a recibir, y se registra los resultados?

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

Interpretación:

El 64.58% señala que siempre se revisa durante la recepción, la revisión del cumplimiento de las especificaciones sobre estados del envase y datos legales de los productos a recibir, y se registra los resultados, el 20.83% señala que casi siempre se revisa durante la recepción, la revisión del cumplimiento de las especificaciones sobre estados del envase y datos legales de los productos a recibir, y se registra los resultados y un 14.58% señala que algunas veces se revisa durante la recepción, la revisión del cumplimiento de las especificaciones sobre estados del envase y datos legales de los productos a recibir, y se registra los resultados.

Tabla 20. Los productos farmacéuticos, se trasvasan a cajas de menor tamaño, colocando rotulados con los datos legales del recipiente original

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	20	41,7	41,7	41,7
	Casi siempre	13	27,1	27,1	68,8
	Algunas veces	11	22,9	22,9	91,7
	Nunca	4	8,3	8,3	100,0
	Total	48	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

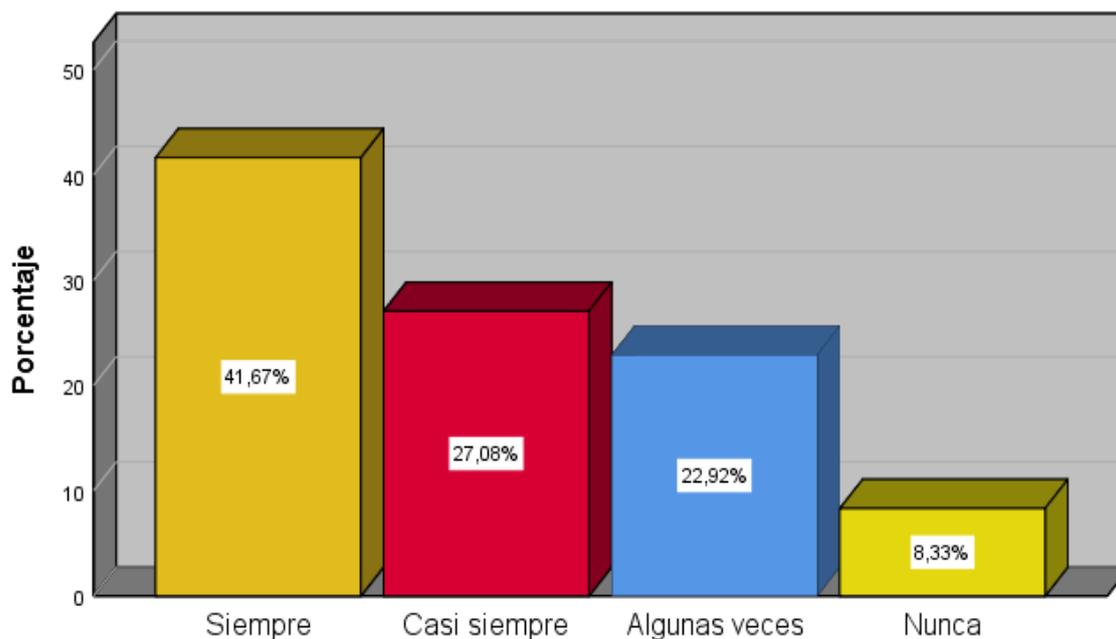


Figura 15. Los productos farmacéuticos, se trasvasan a cajas de menor tamaño, colocando rotulados con los datos legales del recipiente original

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

Interpretación:

El 41.67% señala que siempre los productos farmacéuticos, se trasvasan a cajas de menor tamaño, colocando rotulados con los datos legales del recipiente original, el 27.08% señala que casi siempre los productos farmacéuticos, se trasvasan a cajas de menor tamaño, colocando rotulados con los datos legales del recipiente original, el 22.92% señala que algunas veces los productos farmacéuticos, se trasvasan a cajas de menor tamaño, colocando rotulados con los datos legales del recipiente original y un 8.33% señala que nunca los productos farmacéuticos, se trasvasan a cajas de menor tamaño, colocando rotulados con los datos legales del recipiente original.

Tabla 21. ¿Cuenta absolutamente con todos los POES requeridos según disposiciones del marco legal?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	34	70,8	70,8	70,8
	Casi siempre	10	20,8	20,8	91,7
	Algunas veces	3	6,3	6,3	97,9
	Nunca	1	2,1	2,1	100,0
	Total	48	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

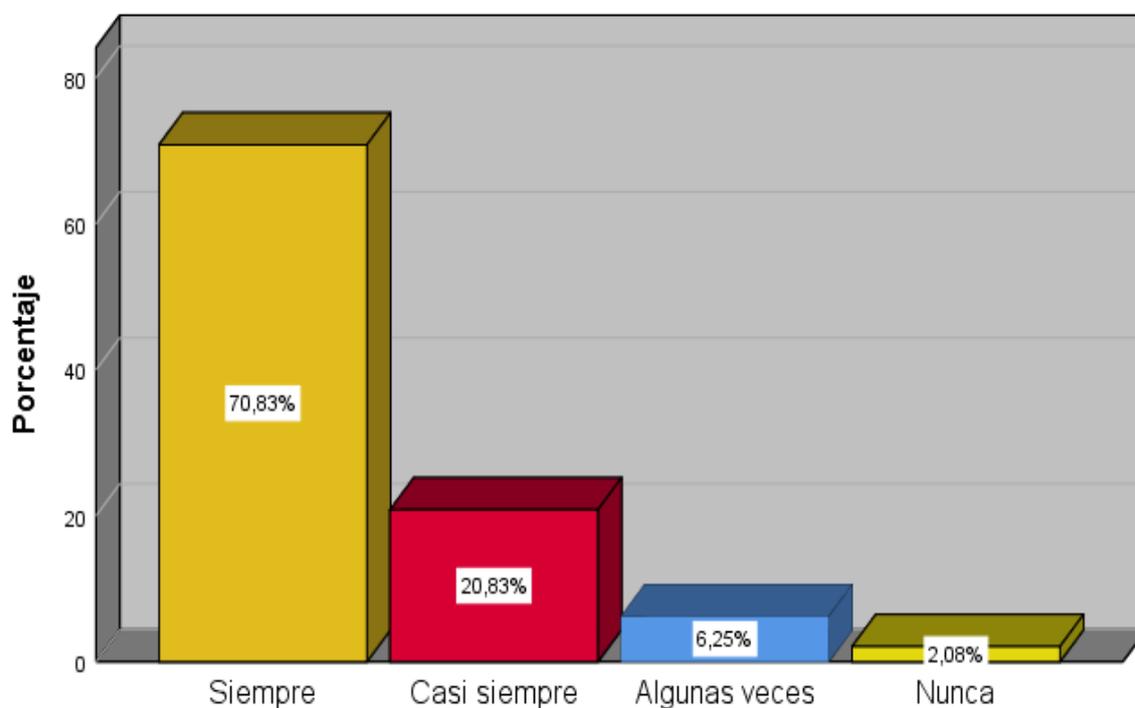


Figura 16. ¿Cuenta absolutamente con todos los POES requeridos según disposiciones del marco legal?

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

Interpretación:

El 70.83% de los encuestados señala que siempre cuenta absolutamente con todos los POES requeridos según disposiciones del marco legal, el 20.83% señala que casi siempre cuenta absolutamente con todos los POES requeridos según disposiciones del marco legal, el 6.25% señala que algunas veces cuenta absolutamente con todos los POES requeridos según disposiciones del marco legal y el 2.08% señala que nunca cuenta absolutamente con todos los POES requeridos según disposiciones del marco legal.

Tabla 22. Los productos y/o dispositivos expirados, deteriorados, contaminados, adulterados o alterados, se ubican en el área de baja o rechazados, se registran y se destruyen según procedimientos internos, adecuados a las normas establecidas.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	33	68,8	68,8	68,8
	Casi siempre	8	16,7	16,7	85,4
	Algunas veces	6	12,5	12,5	97,9
	Nunca	1	2,1	2,1	100,0
	Total	48	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

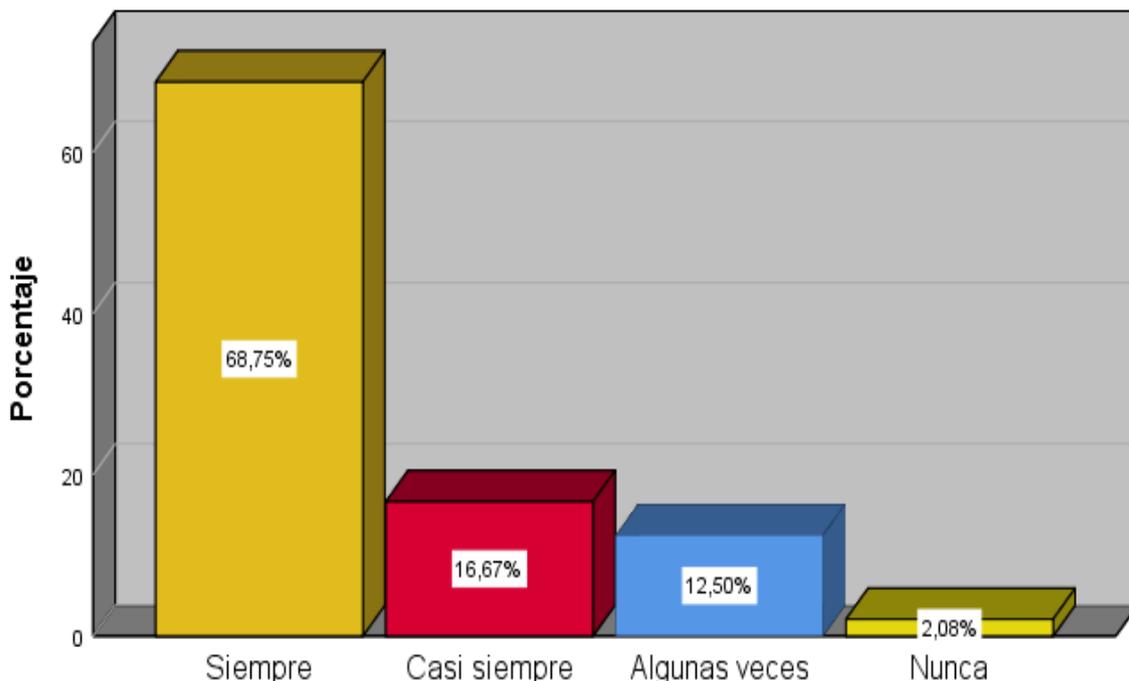


Figura 17. Los productos y/o dispositivos expirados, deteriorados, contaminados, adulterados o alterados, se ubican en el área de baja o rechazados, se registran y se destruyen según procedimientos internos, adecuados a las normas establecidas.

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

Interpretación:

El 68.75% señala que siempre los productos y/o dispositivos expirados, deteriorados, contaminados, adulterados o alterados, se ubican en el área de baja o rechazados, se registran y se destruyen según procedimientos internos, adecuados a las normas establecidas, el 12.50% señala que algunas veces los productos y/o dispositivos expirados, deteriorados, contaminados, adulterados o alterados, se ubican en el área de baja o rechazados, se registran y se destruyen según procedimientos internos, adecuados a las normas establecidas y un 2.08% señala que nunca los productos y/o dispositivos expirados, deteriorados, contaminados,

adulterados o alterados, se ubican en el área de baja o rechazados, se registran y se destruyen según procedimientos internos, adecuados a las normas establecidas.

Tabla 23. ¿El personal técnico dispensa y ofrece alternativas de medicamentos solo cuando existe congestión de clientes?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	14	29,2	29,2	29,2
	Casi siempre	14	29,2	29,2	58,3
	Algunas veces	16	33,3	33,3	91,7
	Nunca	4	8,3	8,3	100,0
	Total	48	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

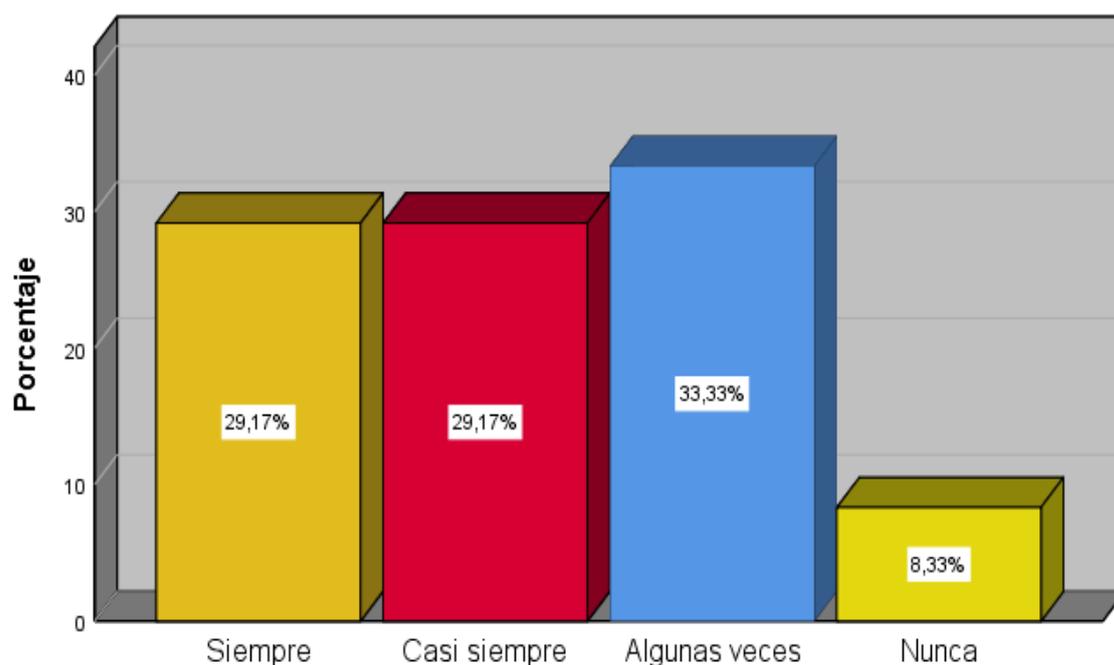


Figura 18. ¿El personal técnico dispensa y ofrece alternativas de medicamentos solo cuando existe congestión de clientes?

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

Interpretación:

El 33.33% señala que algunas veces el personal técnico dispensa y ofrece alternativas de medicamentos solo cuando existe congestión de clientes, el 29.17% señalan que siempre y casi siempre el personal técnico dispensa y ofrece alternativas de medicamentos solo cuando existe congestión de clientes y un 8.33% señala que nunca el personal técnico dispensa y ofrece alternativas de medicamentos solo cuando existe congestión de clientes.

Tabla 24. ¿Se revisa siempre que las recetas contengan toda la información requerida por el marco legal y se mantiene actualizado el registro de revisión de recetas?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	27	56,3	56,3	56,3
	Casi siempre	16	33,3	33,3	89,6
	Algunas veces	5	10,4	10,4	100,0
	Total	48	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

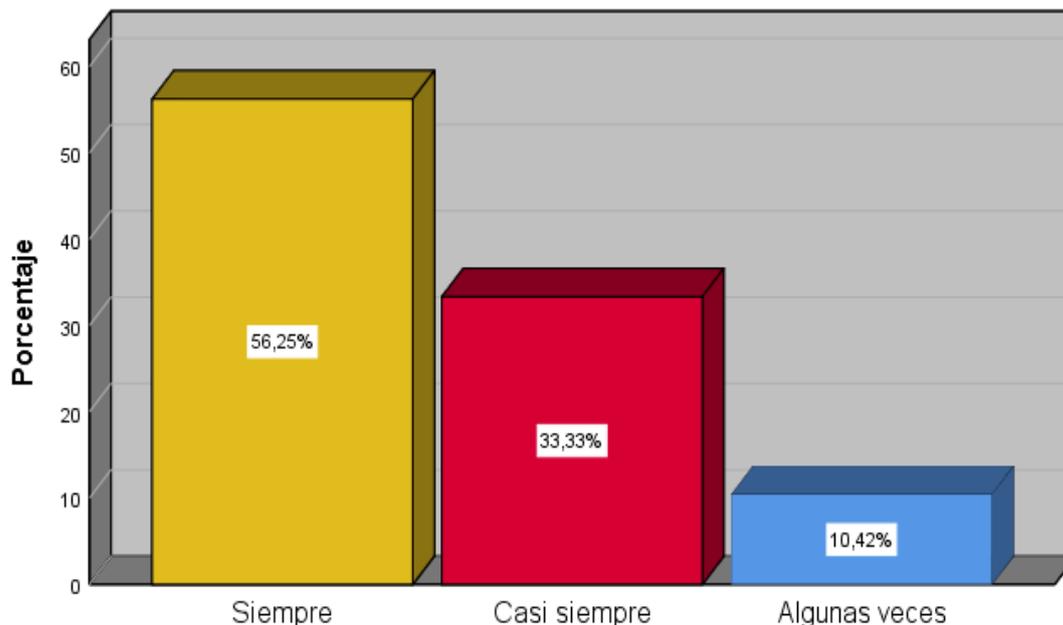


Figura 19. ¿Se revisa siempre que las recetas contengan toda la información requerida por el marco legal y se mantiene actualizado el registro de revisión de recetas?

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

Interpretación:

El 56.25% señala que siempre se revisa que las recetas contengan toda la información requerida por el marco legal y se mantiene actualizado el registro de revisión de recetas, un 33.33% señala que casi siempre se revisa que las recetas contengan toda la información requerida por el marco legal y se mantiene actualizado el registro de revisión de recetas y un 10.42% señala que algunas veces se revisa que las recetas contengan toda la información requerida por el marco legal y se mantiene actualizado el registro de revisión de recetas.

Tabla 25. ¿Las copias de las recetas se archivan durante 12 meses después de haber sido dispensado el producto?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	21	43,8	43,8	43,8
	Casi siempre	15	31,3	31,3	75,0
	Algunas veces	9	18,8	18,8	93,8
	Nunca	3	6,3	6,3	100,0
	Total	48	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

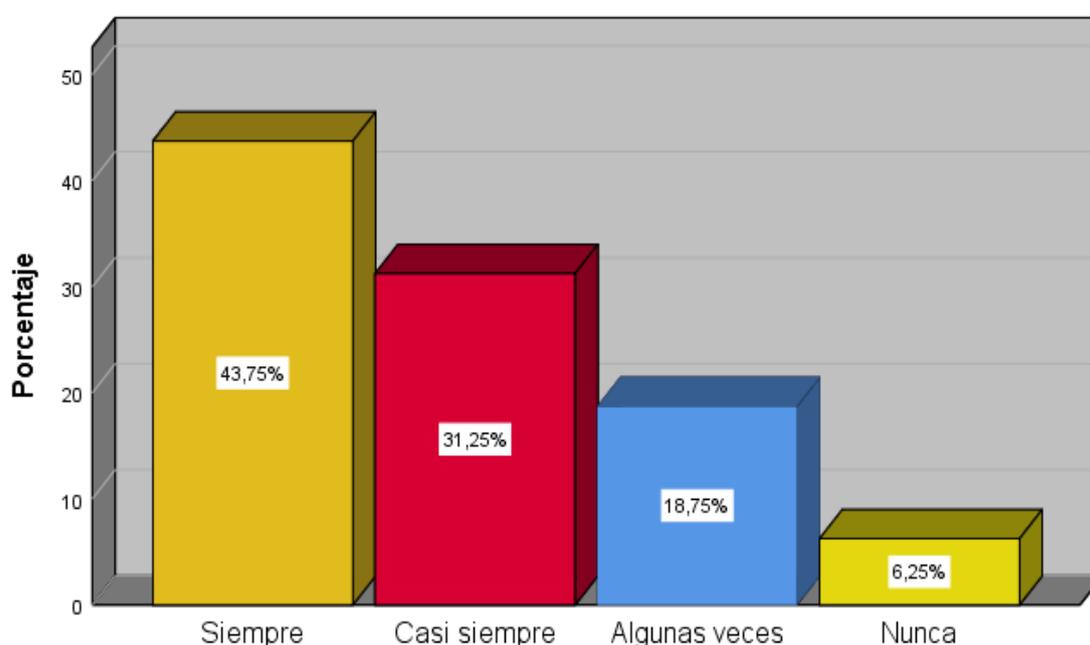


Figura 20. ¿Las copias de las recetas se archivan durante 12 meses después de haber sido dispensado el producto?

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

Interpretación:

El 43.75% de los encuestados señalan que siempre las copias de las recetas se archivan durante 12 meses después de haber sido dispensado el producto, un

31.25% señala que casi siempre las copias de las recetas se archivan durante 12 meses después de haber sido dispensado el producto, un 18.75% señala que algunas veces las copias de las recetas se archivan durante 12 meses después de haber sido dispensado el producto y un 6.25% señala que nunca las copias de las recetas se archivan durante 12 meses después de haber sido dispensado el producto.

Tabla 26. Factores que influyen en la no certificación

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Por no hacer la inversión económica necesaria	10	20,8	20,8	20,8
Por falta de iniciativa del director técnico	8	16,7	16,7	37,5
Por desconocimiento de la normativa vigente	20	41,7	41,7	79,2
Por no poder demostrar con facturas las adquisiciones de productos y dispositivos	3	6,3	6,3	85,4
Por no considerarlo necesario	5	10,4	10,4	95,8
Por otras razones	2	4,2	4,2	100,0
Total	48	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

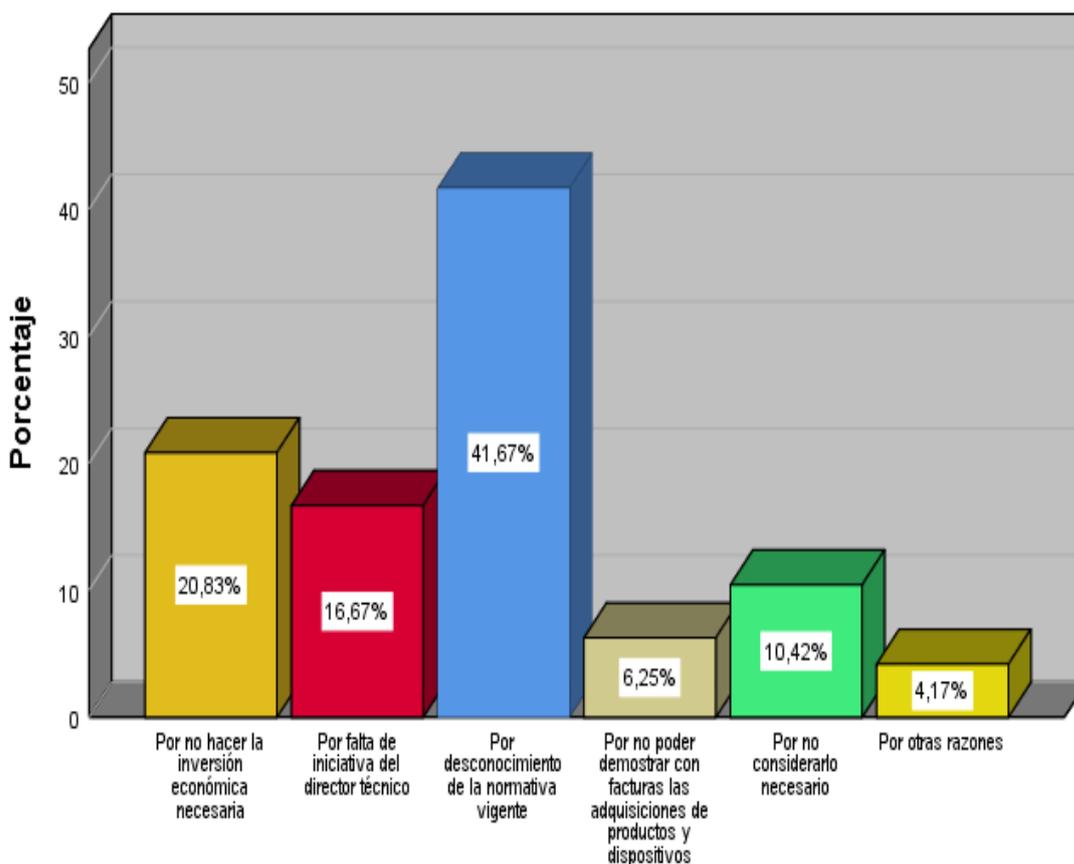


Figura 21. Factores que influyen en la no certificación

Fuente: Elaboración propia (Encuesta)

Interpretación:

De acuerdo a los resultados finales, el 41.67% señalan que los factores que influyen en la no certificación es por desconocimiento de la normativa vigente, un 20.83% señala que es por no hacer la inversión económica necesaria, un 16.67% señala que, por falta de iniciativa del director técnico, un 10.42% señala que los factores que influyen en la no certificación es por no considerarlo necesario y un 4.17% señala que son por otras razones.

4.2. Prueba de Hipótesis General

4.2.1. Prueba de contrastación de hipótesis general

Hi: El incumplimiento de las normas por factor de desconocimiento influye en la no certificación en Buenas prácticas en oficina farmacéutica, en establecimientos de Huaycán 2021.

Ho: El incumplimiento de las normas por factor de desconocimiento no influye en la no certificación en Buenas prácticas en oficina farmacéutica, en establecimientos de Huaycán 2021.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Regla de decisión: Si $p \text{ valor} \geq 0.05 \rightarrow$ Se acepta la Ho

Si $p \text{ valor} < 0.05 \rightarrow$ Se rechaza la Ho

Tabla 27. El Desconocimiento influye en la No certificación

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	110,997 ^a	15	,030
Razón de verosimilitud	75,782	15	,010
Asociación lineal por lineal	35,549	1	,010
Prueba de McNemar-Bowker	.	.	. ^b
N de casos válidos	48		

- a. 21 casillas (87,5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,08.
- b. Sólo se ha calculado para una tabla P x P, donde P debe ser mayor que 1.

Fuente: Elaboración propia (SPSS v. 29)

Interpretación:

De la prueba Chi Cuadrado ($p = 0.030 < 0.05$) se puede establecer que el incumplimiento de las normas por factor de desconocimiento influye en la no certificación en Buenas prácticas en oficina farmacéutica, en establecimientos de Huaycán 2021.

4.3. Prueba de Hipótesis Especifica

4.3.1. Prueba de hipótesis Especifica 1

Hi: El incumplimiento en infraestructura y utillaje por desconocimiento de las normas influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas, en Huaycán 2021.

Ho: El incumplimiento en infraestructura y utillaje por desconocimiento de las normas no influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas, en Huaycán 2021.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Regla de decisión: Si $p \text{ valor} \geq 0.05 \rightarrow$ Se acepta la H_0

Si $p \text{ valor} < 0.05 \rightarrow$ Se rechaza la H_0

Tabla 28. Incumplimiento en infraestructura influye en la no certificación

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	58,327 ^a	6	,015
Razón de verosimilitud	67,091	6	,020
Asociación lineal por lineal	37,755	1	,010
Prueba de McNemar-Bowker	.	.	. ^b
N de casos válidos	48		

a. 8 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,75.

b. Sólo se ha calculado para una tabla P x P, donde P debe ser mayor que 1.

Fuente: Elaboración propia (SPSS v. 29)

Interpretación:

De la prueba Chi Cuadrado ($p = 0.015 < 0.05$) se puede establecer el incumplimiento en infraestructura y utillaje por desconocimiento de las normas influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas, en Huaycán 2021.

4.3.2. Prueba de hipótesis Especifica 2

Hi: El incumplimiento en requisitos del personal por desconocimiento de las normas influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas en Huaycán 2021.

Ho: El incumplimiento en requisitos del personal por desconocimiento de las normas no influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas en Huaycán 2021.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Regla de decisión: Si $p \text{ valor} \geq 0.05 \rightarrow$ Se acepta la H_0

Si $p \text{ valor} < 0.05 \rightarrow$ Se rechaza la H_0

Tabla 29. Desconocimiento del personal influye en la no certificación
Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	104,126 ^a	9	,000
Razón de verosimilitud	87,050	9	,000
Asociación lineal por lineal	43,427	1	,000
Prueba de McNemar-Bowker	3,000	3	,392
N de casos válidos	48		

a. 12 casillas (75,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,04.

Fuente: Elaboración propia (SPSS v. 29)

Interpretación:

De la prueba Chi Cuadrado ($p = 0.000 < 0.05$) se puede establecer el incumplimiento en requisitos del personal por desconocimiento de las normas influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas en Huaycán 2021.

4.3.3. Prueba de hipótesis Especifica 3

Hi. El incumplimiento en requisitos de la documentación por desconocimiento de las normas influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas en Huaycán 2021.

Ho. El incumplimiento en requisitos de la documentación por desconocimiento de las normas no influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas en Huaycán 2021.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Regla de decisión: Si $p \text{ valor} \geq 0.05 \rightarrow$ Se acepta la Ho

Si $p \text{ valor} < 0.05 \rightarrow$ Se rechaza la Ho

Tabla 30. Incumplimiento de documentación influye en la no certificación

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	44,564 ^a	6	,012
Razón de verosimilitud	54,147	6	,023
Asociación lineal por lineal	33,251	1	,010
Prueba de McNemar-Bowker	.	.	. ^b
N de casos válidos	48		

a. 8 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,10.

b. Sólo se ha calculado para una tabla PxP, donde P debe ser mayor que 1.

Fuente: Elaboración propia (SPSS v. 29)

Interpretación:

De la prueba Chi Cuadrado ($p = 0.012 < 0.05$) se puede establecer que el incumplimiento en requisitos de la documentación por desconocimiento de las normas influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas en Huaycán 2021.

4.3.4. Prueba de Hipótesis Específica 4

Hi. El incumplimiento en BPA por desconocimiento de las normas influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas en Huaycán 2021.

Ho. El incumplimiento en BPA por desconocimiento de las normas no influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas en Huaycán 2021.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Regla de decisión: Si $p \text{ valor} \geq 0.05 \rightarrow$ Se acepta la H_0

Si $p \text{ valor} < 0.05 \rightarrow$ Se rechaza la H_0

Tabla 31. Incumplimiento de las BPA influye en la no certificación
Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	71,226 ^a	6	,011
Razón de verosimilitud	60,503	6	,008
Asociación lineal por lineal	31,545	1	,005
Prueba de McNemar-Bowker	.	.	. ^b
N de casos válidos	48		

a. 9 casillas (75,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,42.

b. Sólo se ha calculado para una tabla P x P, donde P debe ser mayor que 1.

Fuente: Elaboración propia (SPSS v. 29)

Interpretación:

De la prueba Chi Cuadrado ($p = 0.011 < 0.05$) se puede establecer que el incumplimiento en BPA por desconocimiento de las normas influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas en Huaycán 2021.

4.4. Discusión de los resultados

La presente investigación sobre “Nivel de Cumplimiento de Buenas Prácticas en Oficinas Farmacéuticas y Factores que Influyen en la No Certificación en Establecimientos Farmacéuticos de Huaycán 2021”, cuyos resultados obtenidos al término de la investigación y analizando la variable Nivel de cumplimiento en buenas prácticas en oficinas farmacéuticas, estadísticamente nos ha llevado a establecer que el 56.25% siempre que para mejorar el flujo del personal, el almacén tiene acceso directo a los SS.HH., 27.08% señala que casi siempre para mejorar el flujo del personal el almacén debe tener acceso directo a los SSHH y un 10.42% señala que nunca para mejorar el flujo del personal, el almacén tiene acceso directo a los SS.HH, el 39.58% señala que algunas veces se permite el uso de polos para la atención al público, sólo en casos de intenso calor, un 22.92% señala que nunca se permite el uso de polos para la atención al público, el 52.06% señala que el DT cumple y hace cumplir lo establecido en los Manuales de Buenas Prácticas y demás normas sanitarias relacionadas, un 18.75% señala que algunas veces el DT cumple y hace cumplir lo establecido en los Manuales de Buenas Prácticas y demás normas sanitarias relacionadas y un 4.17% señala que nunca el DT cumple y hace cumplir lo establecido en los Manuales de Buenas Prácticas y demás normas sanitarias relacionadas, además se puede establecer el incumplimiento en infraestructura y

utillaje por desconocimiento de las normas influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas, en Huaycán 2021.

En el estudio de Pomavilla L. 2018, con el tema de elaboración de una propuesta para implementar las buenas prácticas de almacenamiento distribución y transporte de medicamentos, tiene como resultado que la mayoría de incumplen con un 72 % que no registran documentación y con un 64 % que el personal no se encuentra capacitado, comparando con nuestra investigación observamos que hay mucha similitud, ya que el encargado que es el DT no cumple y no hace cumplir el manual de las buenas prácticas de oficinas farmacéuticas.

En el estudio de Marín A,2017 su objetivo es la vigilancia política, social y ética al respecto de los técnicos y químicos farmacéuticos, los cuales cuestiona los deberes que debe realizar el profesional, al analizar este estudio podemos comparar con nuestro estudio y comprobar que el personal encargado como técnico y químico farmacéutico no cumplen con las buenas prácticas de oficinas farmacéuticas, ya que los resultados específicos del personal que elabora con un 52,06 % no están calificados.

En el estudio de Palomino K, Medina Y, 2020 su objetivo es proponer la implementación de los documentos técnicos que sirva de referencia para la certificación de las buenas prácticas de almacenamiento, comparando con nuestro trabajo hemos podido comprobar que existen varios factores para la no certificación de las buenas prácticas de oficinas farmacéuticas como la documentación, la capacitación del personal, la infraestructura.

En el trabajo de investigación de Pizan J, 2020, tiene como objetivo determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en tres oficinas

farmacéuticas de Trujillo y como resultado obtuvieron con el 80 % que no cumplen con las buenas prácticas de dispensación, comparando con nuestro trabajo se puede decir que concuerdan ya que el 52.06% señala que el DT cumple y hace cumplir lo establecido en los Manuales de Buenas Prácticas y demás normas sanitarias relacionadas, un 18.75% señala que algunas veces el DT cumple y hace cumplir lo establecido en los Manuales de Buenas Prácticas y demás normas sanitarias relacionadas y un 4.17% señala que nunca el DT cumple y hace cumplir lo establecido en los Manuales de Buenas Prácticas y demás normas sanitarias relacionadas. En el estudio de Escudero P, Huanca G, 2019 tiene como objetivo evaluar el cumplimiento de las BPD, obteniendo que el 80,3 % incumplen las buenas prácticas de dispensación de medicamentos, comparando con nuestro estudio observamos que el personal de atención no están capacitados en los temas de las buenas prácticas de oficina farmacéutica, también podemos decir que nuestro estudio tiene una similitud con el estudio de Fernández E, Manrique, 2018 en su estudio concluye con la permanencia del director técnico influye en la cantidad de errores del proceso de dispensación y al analizar nuestro estudio observamos que el personal encargado tanto técnico y químico farmacéutico no están capacitados para una certificación de las buenas prácticas de oficinas farmacéuticas.

Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

- Con la prueba de Chi Cuadrado, se pudo establecer que el incumplimiento de las normas por factor de desconocimiento influye en la no certificación en Buenas Prácticas en Oficinas Farmacéuticas, en los establecimientos de Huaycán, 2021.
- En el nivel de significancia ($p = 0.015 < 0.05$) se puede establecer que el incumplimiento en infraestructura y utillaje por desconocimiento de las normas influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas, en Huaycán 2021.
- De la prueba Chi Cuadrado ($p = 0.000 < 0.05$) se establece que el incumplimiento en requisitos del personal por desconocimiento de las normas influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas en Huaycán, 2021.
- Se establece que el incumplimiento en requisitos de la documentación por desconocimiento de las normas si influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas en Huaycán, 2021 comprobándolo con la prueba de Chi Cuadrado con la significancia de 0,012.
- Su nivel de significancia es 0,011 en la prueba de Chi Cuadrado estableciendo que el incumplimiento en BPA por desconocimiento de las normas influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas en Huaycán, 2021.

5.2. Recomendaciones

- Aplicar un proceso de autoevaluación en la botica para fundamentar al propietario o representante legal la necesidad de brindar los recursos necesarios para implementar y aplicar satisfactoriamente un sistema de gestión de la calidad que optimice los aspectos relacionados al local, utillaje, personal y documentación, evitando así el incumplimiento de las normas y mejore la imagen de la organización.
- El liderazgo del director técnico para mejorar la actitud y toma de conciencia del personal, para el cumplimiento de las normas, es fundamental para el logro de la certificación.
- El personal debe ser calificado y cualificado, identificado con la calidad, con conocimiento actualizado, especialmente de las normas y de su profesión.
- Implementar y ejecutar realmente un cronograma de capacitaciones que permita conseguir un alto nivel de profesionalidad, propio de un personal competente.
- Adecuar la infraestructura del local según requerimientos establecidos para una correcta recepción, ordenamiento de los productos farmacéuticos, siendo indispensable la tenencia del utillaje necesario para su adecuado almacenamiento.
- Se debe tener absolutamente todos los POES requeridos por la norma, debidamente actualizados, con registro de datos en los formatos, registrados inmediatamente después de haber sucedido el acto farmacéutico.

- Los requerimientos para la certificación están establecidos pero no sólo debe cumplirse lo mínimo sino analizar nuevas necesidades e implementarlas en un proceso de mejora continua de la calidad del establecimiento y de sus procesos.

Referencias Bibliográficas

Acosta, K. Propuesta de diseño e implementación de un Sistema de Gestión de Calidad bajo normas ISO 9001:2008 y el modelo de sistema de calidad farmacéutica Q10 desarrollado por ICH, en una droguería de productos farmacéuticos”. Perú. 2014

Altamirano A, García M, García A. “Cumplimiento del proceso de dispensación de medicamentos en pacientes asistentes a consulta externa, Farmacia Hospital Primario Tomas Borge Martínez, Municipio Chichigalpa, Departamento Chinandega, Mayo – septiembre 2017. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua – León, Facultad de ciencias Químicas, Carrera de Farmacia. noviembre, 2017.

Amaya, C.: Calidad en el Sector Comercial Farmacéutico en la Provincia de Lima. Perú. 2018.

Bances J. Cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en farmacias y boticas inspeccionadas por ufremid en el departamento de la libertad, octubre 2013 – marzo 2014. [Grado de químico farmacéutica]. Perú. Universidad Nacional de Trujillo. Facultad de Farmacia y Bioquímica.2014

Buenas Prácticas en Farmacia Comunitaria. Manual de Procedimientos. Disponible en: <https://www.portalfarma.com/Profesionales/Buenas-practicas-profesionales/Paginas/Buenas-practicasFarmacia-Comunitaria.aspx>

CENADIM, CENTRO NACIONAL DE DOCUMENTACIÓN E INFORMACION DE MEDICAMENTOS, 2013. Disponible en: <https://bvcentadim.digemid.minsa.gob.pe/component/k2/itemlist/category/27-2013>

Chong R. Bases para la Implementación de las Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) en la farmacia universitaria de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la UNMSM. Perú. 2007

Colaboración entre profesionales sanitarios, clave en la Sanidad del futuro. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. 2015. Disponible en: <https://www.portalfarma.com/jornadascongresos/XIX-Congreso-Nacional-Farmaceutico/Documents/XIX-CNF-Informe-Colaboracionentre-Profesionales-Sanitarios.pdf>

DIGEMID, MINSA. Documento técnico, Manual de Buenas Prácticas de Oficina Farmacéutica, 2021. Disponible en: https://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Normatividad/2021/Manual_BP_RM_PERUANO_808-2021.pdf

Digemid. Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios. [Online].; 2015 [cited 2021 enero 04] Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/EAccMed/Reuni>

onesTécnicas/PONENCIAS/OCTUBRE_2015/PONENCIA_DIA2/04_DCYVS_
DIGEMID_BUENAS_PRACT_ALAMACEN.pdf

Digemid. Digemid Minsa. [Online].; 2020 [cited 2021 Enero 08] Disponible en:
[http://www.digemid.minsa.gob.pe/main.asp?Seccion=1005#:~:text=Registro%
20sanitario%3A%20Instrumento%20legal%20otorgado,a%20criterios%20de%
20eficacia%2C%20seguridad%2C](http://www.digemid.minsa.gob.pe/main.asp?Seccion=1005#:~:text=Registro%20sanitario%3A%20Instrumento%20legal%20otorgado,a%20criterios%20de%20eficacia%2C%20seguridad%2C).

DIGEMID. Resolución Directoral N° 354-99-DG-DIGEMID. Sistema Peruano de
Farmacovigilancia. [internet]. Perú: Dirección General de Medicamentos de
Insumos y Drogas. 1999. [fecha de acceso 12 de enero de 2022]. Disponible
en:[http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/RD354-99-
DG.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/RD354-99-DG.pdf)

DIGEMID. Norma Técnica de Salud N°123-MINSA/DIGEMID-V.01. Norma Técnica
de Salud que regula las actividades de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia
de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios
[internet]. Perú: Diario Oficial El Peruano. 2016. [fecha de acceso 12 de enero
de 2022]. Disponible en:
<http://www.digemid.minsa.gob.pe/Main.asp?Seccion=474>

El peruano. Manual de Buenas prácticas de Almacenamiento de productos
farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios en Laboratorios,
Droguerías, Almacenes Especializados y Almacenes Aduaneros. Salud. 2015
marzo: p. 50.

Escudero P. y Huanca J, "Cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación de
medicamentos en farmacias y boticas del distrito de la victoria periodo junio
2018 – mayo 2019. (tesis para optar el título profesional de Químico

farmacéutico). Universidad Norbert Wiener, Facultad de Farmacia y Bioquímica. Lima – Perú, 2019

Eva María Pertusa Ortega, Juan José Tarí Guilló, Jorge Pereira Moliner, José Francisco Molina Azorín, M^a Dolores López Gamero. “Certificación en calidad, resultados empresariales y estructura organizativa en el sector hotelero español”. Departamento de Organización de Empresas. Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales, Universidad de Alicante (Spain). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/549/54926344010.pdf>

Fernández E. y Manrique L, “Permanencia del director técnico y los errores en el proceso de dispensación de medicamentos en oficinas farmacéuticas del distrito de villa el salvador 2017”. (tesis para optar el título profesional de químico farmacéutico). Universidad Norbert Wiener, Facultad de Farmacia y Bioquímica, Escuela académica profesional de Farmacia y Bioquímica. Lima – Perú, 2018.

Gestión Farmacéutica, Economía: “importaciones del sector farmacéutico sumaron US\$ 6,053 millones el 2018”. Disponible en: <https://gestion.pe/economia/importaciones-sector-farmaceutico-sumaron-us-6-053-millones-2018-259706-noticia/>

Lescano M. Propuesta de implementación de buenas prácticas de almacenamiento y distribución de medicamentos en la bodega del distrito de salud 18D02 [Tesis]. AMBATO: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2017.

Magaly T, Bartra C, Valencia D, et al. Boletín de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. [internet]. Perú: Dirección General de Medicamentos de

Insumos y Drogas 2014. [fecha de acceso 12 de enero de 2022]; N°8
Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/Main.asp?Seccion=715>

Marín A. “Dispensación de medicamentos en las grandes farmacias de Chile: análisis ético sobre la profesión del Químico Farmacéutico”. Acta Bioethica 2017; 23 (2): 341-350. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v23n2/1726-569X-abioeth-23-02-00341.pdf>

Ministerio de Salud: Decreto supremo N°014-2011-SA Ministerio de Salud. Aprueban Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos, Decreto Supremo N°014-2011-SA. Diario Oficial El Peruano; 11 de julio 2011

Ministerio de salud, Digemid. Manual de buenas prácticas de dispensación. Dogemid-Minsa. [Internet]. Perú. 2009. [Consultado el 21 de diciembre del 2021]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1022_digemid58.PDF

Ministerio de Salud y Deporte. Norma de buenas prácticas de dispensación. Unidad de medicamentos y tecnología en salud. [Internet]. 2004. [Consultado el 28 de diciembre del 2021]. Disponible en: <http://www.oras-conhu.org/Data/20158353857.pdf>

Muñoz C. “Proceso de certificación de farmacias y boticas en buenas prácticas de oficina farmacéutica”. DISA II- Lima Surca-Farmacia. Disponible en: <https://es.slideshare.net/karloz3033/proceso-de-certificacin-de-farmacias-y-boticas-en-buenas-practicas-de-oficina-farmacutica>

Odalís Rodríguez Ganen, Ana Julia García Millian Liuba Alonso Carbonell, Pablo León Cabrera. “La dispensación como herramienta para lograr el uso adecuado de los medicamentos en atención primaria”. Rev Cubana Med Gen

Integr vol.33 no.4 Ciudad de La Habana oct.-dic. 2017. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000400007

Organización Mundial de la Salud. Indicadores de Salud: Aspectos conceptuales y operativos [Internet].

Disponible:https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14401:health-indicators-conceptual-and-operational-considerations-section1&Itemid=0&showall=1&lang=es

Organización Mundial de la Salud. Comité de Expertos de la OMS en Especificaciones para Las Preparaciones Farmacéuticas. Anexo 5. Buenas Prácticas de Distribución para productos farmacéuticos. Informe 44. N°957. Ginebra, Suiza, 2010. Pág. 236.

Palomino K. y Medina Y, "Implementación de documentos técnicos para la certificación de Buenas prácticas de almacenamiento en una oficina farmacéutica en el distrito de san juan de Lurigancho". (Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico). Universidad María Auxiliadora, Facultad de ciencias de la salud, Escuela profesional de Farmacia y Bioquímica. Lima – Perú, 2020.

Pizan J. y Villafana H, "Cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en tres oficinas farmacéuticas de Trujillo Metropolitano". (tesis para optar el título profesional de Químico farmacéutico). Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Farmacia y Bioquímica, escuela profesional de farmacia y bioquímica. Trujillo – Perú, 2020.

Pomavilla L. "Propuesta para optimizar el funcionamiento de la bodega de la farmacia del hospital andino alternativo de Chimborazo, según las buenas prácticas de almacenamiento, distribución y transporte del ministerio de salud pública del Ecuador. (tesis para optar el grado académico de Bioquímico farmacéutico). Escuela superior politécnica de Chimborazo, Facultad de Ciencias, Escuela de bioquímica y farmacia. Riobamba –Ecuador, 2018.

RESOLUCIÓN MINISTERIAL N°808-2021/MINSA. Disponen la publicación del proyecto de documento técnico: Manual de Buenas Prácticas de Oficina Farmacéutica y su Resolución Ministerial aprobatoria, en el portal Institucional, 2021. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/disponen-la-publicacion-del-proyecto-de-documento-tecnico-m-resolucion-ministerial-no-808-2021minsa-1968611-1/>

Rogger C. "Nivel de conocimiento sobre las buenas prácticas de almacenamiento del personal que labora en el servicio de farmacia de la red de salud azangaro-Puno, 2021. (tesis para optar el título de Químico Farmacéutico), Universidad Roosevelt, Facultad de Ciencias de la salud, Escuela profesional de ciencias farmacéuticas y Bioquímica. Huancayo – Perú, 2021

UNIMED, "Guía de inspección de Buenas Prácticas de Farmacia". Estado plurinacional de Bolivia Ministerio de salud y deportes, 2004. Actualizado el 2015. Disponible en: <http://oras-conhu.org/Data/20158354214.pdf>

Tinoco Y, Torrez F. "Evaluación de las buenas prácticas en farmacia (almacenamiento, distribución y dispensación), en la farmacia del centro de salud Félix Pedro Picado – Sutiava de la ciudad de León en el mes de

Noviembre – 2018”. (tesis para optar al título de Licenciatura en Químico farmacéutico). Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN-LEON, Facultad de Ciencias Química Departamento de Servicio farmacéutico, 2019.

Anexo 1: Matriz de consistencia

NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS EN OFICINAS FARMACEUTICAS Y FACTORES QUE INFLUYEN EN LA NO CERTIFICACIÓN EN ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS DE HUAYCAN 2021.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN / MUESTRA
<p>Problema general ¿Cuáles son los factores que influyen en la no certificación de los establecimientos farmacéuticos en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas, en Huaycán 2021?</p>	<p>Objetivo general Determinar los factores que influyen en la no certificación en buenas prácticas en oficina farmacéutica, en establecimientos de Huaycán 2021.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocer si el incumplimiento en infraestructura y utillaje influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas, en Huaycán 2021 • Conocer si el incumplimiento en requisitos del personal influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas en Huaycán 2021 • Conocer si el incumplimiento en requisitos de la documentación influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas en Huaycán 2021 • Conocer si el incumplimiento en BPA influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas en Huaycán 2021 • Conocer si el incumplimiento en BPD influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas en Huaycán 2021 	<p>Hipótesis general H₁: El incumplimiento de las normas por factor de desconocimiento influye en la no certificación en Buenas prácticas en oficina farmacéutica, en establecimientos de Huaycán 2021. H₀: El incumplimiento de las normas por factor de desconocimiento no influye en la no certificación en Buenas prácticas en oficina farmacéutica, en establecimientos de Huaycán 2021.</p> <p>Hipótesis específicas H₁: El incumplimiento en infraestructura y utillaje por desconocimiento de las normas influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas, en Huaycán 2021 H₀: El incumplimiento en infraestructura y utillaje por desconocimiento de las normas no influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas, en Huaycán 2021 H₁: El incumplimiento en requisitos del personal por desconocimiento de las normas influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas en Huaycán 2021 H₀: El incumplimiento en requisitos del personal por desconocimiento de las normas no influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas en Huaycán 2021 H₁: El incumplimiento en requisitos de la documentación por desconocimiento de las normas influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas en Huaycán 2021 H₀: El incumplimiento en requisitos de la documentación por desconocimiento de las normas no influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas en Huaycán 2021 H₁: El incumplimiento en BPA por desconocimiento de las normas influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas en Huaycán 2021 H₀: El incumplimiento en BPA por desconocimiento de las normas no influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas en Huaycán 2021 H₁: El incumplimiento en BPD por desconocimiento de las normas influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas en Huaycán 2021 H₀: El incumplimiento en BPD por desconocimiento de las normas no influye en la no certificación en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas en Huaycán 2021</p>	<p>V1: Nivel de cumplimiento en buenas prácticas en oficinas farmacéuticas.</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infraestructura y utillaje • Personal • Documentación • BPA • BPD <p>V2: Factores que influyen en la no certificación.</p> <p>DIMENSIONES</p> <ol style="list-style-type: none"> Por no hacer la inversión económica necesaria Por falta de iniciativa del director técnico Por desconocimiento de la normativa vigente Por no poder demostrar con facturas las adquisiciones de productos y dispositivos Por no considerarlo necesario Por otras razones (especifique cual): 	<p>Tipo de investigación: Descriptivo no experimental de corte transversal</p>	<p>La población está dada por los representantes de establecimientos farmacéuticos de Huaycán, que se encontraban en el momento de la encuesta virtual y accedieron a enviar sus respuestas vía web: Directores técnicos, propietarios o Técnicos en farmacia. La muestra es la población (48)</p>

Anexo 2: Instrumento: ENCUESTA

UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE
FARMACIA Y BIOQUIMICA



ENCUESTA DIRIGIDA AL REPRESENTANTE DE LA OFICINA FARMACÉUTICA EN BOTICAS DE LA LOCALIDAD DE HUAYCÁN

OBJETIVO: Determinar los factores que influyen en la no certificación en buenas prácticas en oficina farmacéutica, en establecimientos de Huaycán 2021.

PRESENTACIÓN: Con el propósito de recopilar información referente al objetivo planteado, se efectúa la siguiente encuesta, la misma que posee fines académicos, por lo que solicitamos sinceridad en su respuesta.

INSTRUCTIVO Marque con una "X" en el paréntesis la(s) alternativa(s) que usted eligió.

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

1.- ¿Usted está de acuerdo en participar en la encuesta de forma voluntaria?

Si

No

En la Botica o farmacia Ud ocupa el cargo de:

- a) Director Técnico
- b) Propietario
- c) Técnico en Farmacia

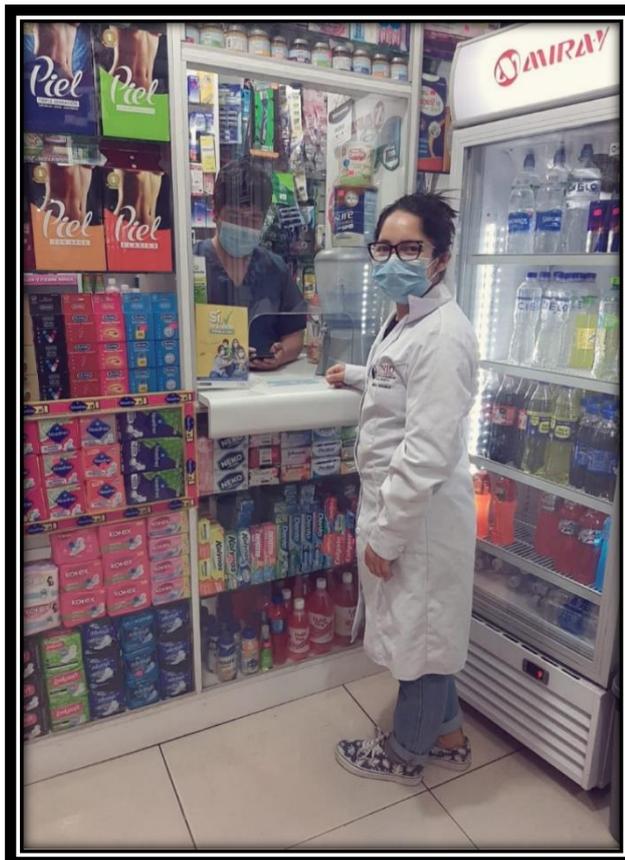
NIVEL DE CUMPLIMIENTO					
		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Nunca
	INFRAESTRUCTURA, Y UTILLAJE				
1	Las instalaciones se adaptan y se mantienen de acuerdo con las condiciones de almacenamiento de los productos y dispositivos establecidos por el fabricante				
2	¿Para mejorar el flujo del personal, el almacén tiene acceso directo a los SSHH?				
3	¿Posee refrigerador para conservar productos farmacéuticos y alimentos del personal?				
4	Se permite el uso de polos para la atención al público, sólo en casos de intenso calor.				
	PERSONAL				
5	El DT cumple y hace cumplir las hace cumplir lo				

	establecido en los Manuales de Buenas Prácticas y demás normas sanitarias relacionadas				
6	¿El DT permanece en su labor durante todo el tiempo en que el establecimiento se encuentre abierto al público?				
7	¿El Director Técnico comunica a la DIRIS cuando se detecta productos falsificados y adulterados?				
8	¿Su personal técnico cuenta con título o certificados de estudios terminados?				
9	Se realiza inducción y capacitación de personal sobre los procesos de las BPOF y existe evidencia o constancia escrita de dichas actividades.				
DOCUMENTACIÓN					
10	Los registros de información en los formatos que correspondan son realizados en forma inmediata la actividad				
11	¿Posee documentos que acrediten la realización periódica de exámenes médicos y/o laboratorio de todo el personal?				
BPA					
12	¿Los productos y dispositivos con observaciones sanitarias se retiran y ubican en el área de baja y rechazados, debidamente identificados y lacrados para su posterior destrucción?				
13	¿Se almacenan los productos a devolver de acuerdo con lo indicado en sus condiciones de almacenamiento?				
14	¿Se revisa durante la recepción, la revisión del cumplimiento de las especificaciones sobre estados del envase y datos legales de los productos a recibir, y se registra los resultados?				
15	Los productos farmacéuticos, se trasvasan a cajas de menor tamaño, colocando rotulados con los datos legales del recipiente original				
16	¿Cuenta absolutamente con todos los POES requeridos según disposiciones del marco legal?				
17	Los productos y/o dispositivos expirados, deteriorados, contaminados, adulterados o alterados, se ubican en el área de baja o rechazados, se registran y se destruyen según procedimientos internos, adecuados a las normas establecidas.				
BPD					
18	¿El personal técnico dispensa y ofrece alternativas de medicamentos solo cuando existe congestión de clientes?				
19	¿Se revisa siempre que las recetas contengan toda la información requerida por el marco legal y se mantiene actualizado el registro de revisión de recetas?				
20	¿Las copias de las recetas se archivan durante 12 meses después de haber sido dispensado el producto?				

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA NO CERTIFICACIÓN

A	Por no hacer la inversión económica necesaria	
B	Por falta de iniciativa del director técnico	
C	Por desconocimiento de la normativa vigente	
D	Por no poder demostrar con facturas las adquisiciones de productos y dispositivos	
E	Por no considerarlo necesario	
F	Por otras razones (especifique cual):	

Anexo 3: Testimonios fotográficos





ANEXO 4: Juicio de expertos

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**I. DATOS GENERALES**

1.1 Apellidos y nombres del experto: Elizabeth Gladys Rodríguez Yauri

1.2 Grado académico: Mg. En gestión educativa y docencia universitaria

1.3 Cargo e institución donde labora: Subdirectora de formación general I.E. 6089-UGEL 01

Título de la Investigación: NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS EN OFICINA FARMACEUTICA Y FACTORES QUE INFLUYEN EN LA NO CERTIFICACIÓN EN ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS DE HUAYCAN 2021.

1.4 Autor del instrumento: UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO

1.5 Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID

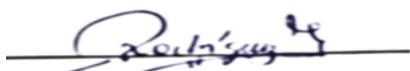
INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.			X		
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.			X		
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				X	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
SUB TOTAL						
TOTAL						

II. VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20): 78 %

VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: Lima 06 de diciembre del 2021



ELIZABETH GLADYS RODRIGUEZ YAURI
Mg.enGestión educativa y docencia universitaria

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del experto:

1.2. Grado académico:

1.3. Cargo e institución donde labora:

1.4. Título de la Investigación: "NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS EN OFICINA FARMACEUTICA Y FACTORES QUE INFLUYEN EN LA NO CERTIFICACIÓN EN ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS DE HUAYCAN 2021"

1.5. Autor del instrumento: Pizarro Carrasco, José Luis - Vega Silva Luz Deidy

1.6. Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
SUB TOTAL					X	
TOTAL					X	

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80%

VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: 01 de octubre 2021

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**I. DATOS GENERALES**

1.1. Apellidos y nombres del experto:

1.2. Grado académico:

1.3. Cargo e institución donde labora:

1.4. Título de la Investigación: "NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS EN OFICINA FARMACEUTICA Y FACTORES QUE INFLUYEN EN LA NO CERTIFICACIÓN EN ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS DE HUAYCAN 2021"

1.5. Autor del instrumento: Pizarro Carrasco, José Luis - Vega Silva Luz Deidy

1.6. Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	VALORACION				
		Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81- 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				X	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
SUB TOTAL					X	
TOTAL					X	

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80%

VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lima, 01 de octubre 2021



FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Elizabeth Gladys Rodríguez Yauri
 1.2 Grado académico: Mg. En gestión educativa y docencia universitaria
 1.3 Cargo e institución donde labora: Subdirectora de formación general I.E. 6089-UGEL 01

Título de la Investigación: NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS EN OFICINA FARMACEUTICA Y FACTORES QUE INFLUYEN EN LA NO CERTIFICACIÓN EN ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS DE HUAYCAN 2021.

- 1.4 Autor del instrumento: UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO
 1.5 Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.			X		
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.			X		
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				X	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
SUB TOTAL						
TOTAL						

II. VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20): 78 %
 VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: Lima 06 de diciembre del 2021

ELIZABETH GLADYS RODRIGUEZ YAURI
 Mg. en Gestión educativa y docencia universitaria



Peter Alexander Quispe Asto
 QUÍMICO - FARMACÉUTICO
 C.Q.F.P. 10604

Mg. Marco Antonio Alvarado Figueroa
 Director General