



**Universidad
Norbert Wiener**

FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

**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

Presentado por:

Br. Escudero Escudero, Paola Victoria

Br. Huanca Mamani, Gladys Liliana

Asesor:

Q.F. Rodríguez Arizábal, Julio César

Lima – Perú

2019

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación está dedicado a mis padres por el amor que siempre me brindaron impulsaron a desarrollarme como ser humano, inculcándome valores que ayudaron a mi desarrollo profesional.

A mis hermanos que ayudaron a que todo sea menos complicado y más llevadero, porque siempre me llenaron de energías positivas.

A Gladys mi amiga, colega y compañera de tesis, porque juntas pudimos enfrentar las adversidades de este largo camino.

Br. Escudero Escudero, Paola Victoria

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a dios porque me guía, acompaña y cuida en este camino profesional. A mis padres por apoyarme siempre y darme la confianza de seguir hacia adelante sin titubear, por su apoyo y valores impartidos de respeto, amistad, sencillez y responsabilidad que me ayudaron a enfrentar las metas planteadas hasta cumplirlas, los amo. A mis hermanos, por siempre estar en las buenas y en las malas impulsándome a seguir.

A Paola mi amiga, colega y compañera de tesis, porque juntas pudimos enfrentar las adversidades de este largo camino.

Br. Huanca Mamani, Gladys Liliana

AGRADECIMIENTO

Nuestro agradecimiento a Dios por estar siempre presente y ser nuestra fortaleza, ayudándonos a superar todos los obstáculos que se nos presentaron a lo largo de nuestra etapa estudiantil, enseñándonos siempre el camino acertado.

Al Q.F. Julio Rodríguez Arizábal por orientarnos y guiar la realización del presente trabajo de investigación descriptiva. El respaldo y confianza, así como su capacidad para guiar nuestras ideas ha sido una contribución invaluable en el desarrollo de nuestro trabajo de investigación y también en nuestra formación como futuras profesionales.

Agradecemos a todos nuestros profesores que a lo largo de la etapa de formación profesional nos brindaron sus conocimientos en nuestra etapa universitaria.

A los miembros que integran nuestro jurado calificador designado por La Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Norbert Wiener conformado por:

- Presidente: Dra. Juana Elvira Chávez Flores.
- Secretario: Dra. Moscoso Mujica Gladys Angélica.
- Vocal: Mg. Juárez Moreyra Enrique.

Por su ayuda en las sugerencias que contribuyeron a enriquecer el valor y la relevancia del trabajo de investigación.

Br. Escudero Escudero, Paola Victoria

Br. Huanca Mamani, Gladys Liliana

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
ÍNDICE GENERAL	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vi
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
I. INTRODUCCIÓN	1
- Situación problemática	3
- Marco teórico referencial	4
- Estudios antecedentes	15
- Importancia y justificación de la investigación	21
- Objetivo del estudio	23
- Hipótesis de investigación	23
II. MATERIALES Y METODOS	24
2.1. Enfoque y diseño	24
2.2. Población, muestra y muestreo (Criterios de inclusión y exclusión)	24
2.2.1. Población y muestra	24
2.2.2. Tamaño de la muestra	24
2.2.3. Criterios de inclusión	26
2.2.4. Criterios de exclusión	26
2.3. Variable de estudio	26
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
2.5. Procedimiento para recolección de datos	27
2.5.1. Aplicación del instrumento de recolección datos	28
2.6. Métodos de análisis estadístico	29
2.7. Aspectos bioéticos	29

III. RESULTADOS	30
IV. DISCUSIÓN	51
4.1. Discusiones	51
4.2. Conclusiones	56
4.3. Recomendaciones	57
CITAS Y REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	58
ANEXOS	65
Anexo A: Matriz de consistencia	65
Anexo B: Matriz de operacionalización de variables.	66
Anexo C: Instrumento de recolección de datos.	67
Anexo D: Receta médica.	69
Anexo E: Formato de validación del instrumento. Experto. 1	70
Anexo F: Formato de validación del instrumento. Experto. 2	71
Anexo G: Formato de validación del instrumento. Experto. 3	72
Anexo H: Formato de validación del instrumento. Experto. 4	73
Anexo I: Formato de validación del instrumento. Experto. 5	74
Anexo J: Tabla de consolidado final de evaluación de los 5 jueces de expertos.	75
Anexo K: Marco muestral de establecimientos seleccionados	76

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1.	Distribución del tipo de oficinas farmacéuticas a considerar en el muestreo.	25
Tabla 2.	Distribución del personal involucrado en la dispensación y expendio de receta médica por tipo de establecimiento farmacéutico en el distrito de La Victoria periodo junio 2018 - mayo 2019.	30
Tabla 3.	Distribución de dispensación y expendio de receta médica en farmacias y boticas del distrito de La Victoria según los cambios más frecuentes por tipo de establecimiento farmacéutico y personal involucrado en el periodo junio 2018 - mayo 2019.	32
Tabla 4.	Distribución de dispensación y expendio de receta médica en farmacias y boticas del distrito de La Victoria según Actitud orientadora y educadora por tipo de establecimiento farmacéutico y personal involucrado en el periodo junio 2018 - mayo 2019.	34
Tabla 5.	Distribución de la atención sin receta médica en farmacias y boticas del distrito de La Victoria en el periodo junio 2018 - mayo 2019.	36
Tabla 6.	Distribución de las atenciones de medicamentos sin receta médica en farmacias y boticas del distrito de La Victoria según la cantidad de fármacos atendidos por tipo de establecimiento farmacéutico y personal involucrado en la atención el periodo junio 2018 – mayo 2019.	37
Tabla 7.	Distribución de las atenciones de medicamentos en farmacias y boticas del distrito de La Victoria según medicamentos de venta con receta médica (no OTC) y medicamentos de venta libre (OTC) por tipo de establecimiento farmacéutico y personal involucrado en la atención periodo junio 2018 – mayo 2019.	39

Tabla 8.	Distribución de las atenciones de medicamentos en farmacias y boticas del distrito de La Victoria según grupos farmacológicos por tipo de establecimiento farmacéutico y personal involucrado en la atención en el periodo junio 2018 - mayo 2019.	41
Tabla 9.	Distribución de las atenciones de medicamentos en farmacias y boticas del distrito de La Victoria según grupos farmacológicos y tipo de medicamentos junio 2018 - mayo 2019.	45
Tabla 10.	Cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación de medicamentos en farmacias y boticas del distrito de La Victoria periodo junio 2018 - mayo 2019.	50

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Flujograma del proceso de recolección de datos.	28
Figura 2. Distribución del personal involucrado en la dispensación y expendio de receta médica por tipo de establecimiento farmacéutico en el distrito de La Victoria.	31
Figura 3. Distribución de dispensación y expendio de receta médica en farmacias y boticas del distrito de La Victoria según los cambios más frecuentes por tipo de establecimiento farmacéutico y personal involucrado.	33
Figura 4. Distribución de dispensación y expendio de receta médica en farmacias y boticas del distrito de La Victoria según Actitud orientadora y educadora por tipo de establecimiento farmacéutico y personal involucrado.	35
Figura 5. Distribución de la atención sin receta médica en farmacias y boticas del distrito de La Victoria.	36
Figura 6. Distribución de las atenciones de medicamentos sin receta médica en farmacias y boticas del distrito de La Victoria según la cantidad de fármacos atendidos por tipo de establecimiento farmacéutico y personal involucrado en la atención.	38
Figura 7. Distribución de las atenciones de medicamentos en farmacias y boticas del distrito de La Victoria según medicamentos de venta con receta (no OTC) y medicamentos de venta libre (OTC) por tipo de establecimiento farmacéutico y personal involucrado en la atención.	40

Figura 8.	Distribución de las atenciones de medicamentos en farmacias y boticas del distrito de La Victoria según grupos farmacológicos.	42
Figura 9.	Distribución de las atenciones de medicamentos en farmacias y boticas del distrito de La Victoria según grupos farmacológicos por tipo de establecimiento farmacéutico.	43
Figura 10.	Distribución de las atenciones de medicamentos en farmacias y boticas del distrito de La Victoria según grupos farmacológicos por tipo de personal involucrado en la atención.	44
Figura 11.	Distribución de las atenciones de medicamentos del grupo de los AINEs en farmacias y boticas del distrito de La Victoria.	46
Figura 12.	Distribución de las atenciones de medicamentos del grupo de los corticoides en farmacias y boticas del distrito de La Victoria.	47
Figura 13.	Distribución de las atenciones de medicamentos del grupo de los Antihistamínicos en farmacias y boticas del distrito de La Victoria.	48
Figura 14.	Distribución de las atenciones de medicamentos del grupo Antibióticos en farmacias y boticas del distrito de La Victoria.	49

RESUMEN

La dispensación se caracteriza por tener un conjunto de actividades que comprende desde la recepción de la receta médica hasta la entrega del producto final, en la actualidad muchas oficinas farmacéuticas han caído en el simple expendio de medicamentos sin control, donde prioriza en muchos casos el fin mercantilista. La presente investigación tuvo por **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. **Metodología** de la Investigación fue de tipo descriptivo, diseño observacional, transversal y prospectivo, la muestra fue obtenida en 117 oficinas farmacéuticas registradas en la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID) del distrito de La Victoria, Lima - Perú; se visitó los establecimientos farmacéuticos y se estableció dos situaciones de venta una con receta y otra sin receta, se evaluó: personal involucrado en la dispensación o expendio de recetas, los cambios más frecuentes de medicamentos en la atención de la receta, la existencia de la actitud orientadora y educadora al paciente atendido en farmacias y boticas e identificar: la existencia del expendio de medicamentos sin receta médica y los grupos farmacológicos usualmente sugeridos en la atención sin receta médica. Los **resultados** el 80,3% del personal encargado de la atención del establecimiento es el técnico en farmacia, el 38,5% cambio la totalidad de la receta médica y 37,6% cambio uno de los medicamentos, el 56,5% de los Químicos Farmacéuticos si brindo una actitud orientadora y educadora, el 100% del total de establecimientos realizo atenciones sin receta médica, 68,0% del mismo total fueron medicamento noOTC, los grupos farmacológicos usualmente sugeridos en la atención sin receta médica en mayor sugerencia fue un AINE con 29,9%. Se **concluyó** que existe un alto porcentaje de incumplimiento 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, lo cual puede generar desde síntomas encubiertos, reacciones adversas y gastos innecesarios por parte de la población.

Palabras Clave: Dispensación, Buenas Prácticas de Dispensación, automedicación, farmacias y boticas.

ABSTRACT

The dispensing is characterized by having a set of activities ranging from the receipt of the prescription to the delivery of the final product, today many pharmaceutical offices have fallen into the simple dispensing of uncontrolled medicines, where it prioritizes in many cases the mercantilist purpose. The present investigation had the objective of evaluating the compliance with the Good Practices of Dispensing medicines in pharmacies and drugstores in the district of La Victoria, Lima – Peru in the period June 2018 - May 2019. The research methodology was descriptive, observational, transversal and prospective design. The sample was obtained from 117 pharmaceutical offices registered with the General Directorate of Medicines, Supplies and Drugs (DIGEMID) in the district of La Victoria, Lima - Peru; the pharmaceutical establishments were visited and two sales situations were established, one with a prescription and the other without one, were evaluated: staff involved in dispensing or dispensing prescriptions, the most frequent changes in prescription care, the existence of a guiding and educating attitude towards patients attended to in pharmacies and drugstores, and to identify: the existence of over-the-counter drug dispensing and the pharmacological groups usually suggested in over-the-counter care. The results show that 80,3% of the staff in charge of the facility's care is the pharmacy technician, 38,5% changed the entire prescription and 37,6% changed one of the medications, 56,5% of the Pharmaceutical Chemists provided a guiding and educational attitude, 100% of the total number of facilities provided care without a prescription, 68,0% of the same total were non-OTC medications, and the pharmacological groups usually suggested in care without a prescription was an NSAID with 29,9%. It was concluded that there is a high percentage of non-compliance with Good Drug Dispensing Practices in pharmacies and apothecaries in the district of La Victoria, Lima - Peru, which can lead to covert symptoms, adverse reactions and unnecessary expenses on the part of the population.

Keyword: Dispensing, Good Dispensing Practices, self-medication, pharmacies and apothecaries.

I. INTRODUCCIÓN

La dispensación es el acto profesional exclusivo del Químico Farmacéutico de modo que proporciona adecuadamente al paciente los medicamentos requeridos de una receta médica y una orientación óptima de esta; además, la dispensación es el servicio que generalmente se considera el centro de actividad del Químico Farmacéutico y representa la principal demanda del usuario/paciente. La dispensación se caracteriza por tener un conjunto de actividades que abarca desde la recepción de la receta médica hasta la entrega del producto, estas actividades hacen alusión a un conjunto de normas que se encuentran detalladas en el manual de las Buenas Prácticas de Dispensación (BPD) las cuales aseguran una correcta dispensación de esta manera se disminuye y detecta errores al momento de dispensar.^(1,2)

Una de las competencias del Químico Farmacéutico es tener la facultad de brindar al usuario/paciente opciones de medicamentos química y farmacológicamente equivalentes al prescrito en la receta médica, en igual forma farmacéutica y dosis. También el Químico Farmacéutico puede contar con un personal auxiliar capaz de llevar a cabo tareas de expendio que a su vez se encuentra en formación continua para realizar un adecuado expendio de productos, bajo la supervisión del Químico Farmacéutico. Sin embargo, este personal está imposibilitado de realizar prácticas correspondientes a la dispensación o de ofrecer al usuario/paciente alternativas al medicamento prescrito.⁽²⁾

Además, el Químico Farmacéutico debe lograr un adecuado Uso Racional del Medicamento (URM), por consiguiente, involucra a todo el grupo de salud, esto implica la participación activa del Químico Farmacéutico como responsable de la dispensación garantizando la efectividad y seguridad del medicamento, además de brindar una óptima Atención Farmacéutica dando a conocer al paciente sobre los beneficios y riesgos de los medicamentos. Uno de los riesgos de mayor relevancia es el crecimiento de la resistencia bacteriana ya que disminuye la eficacia del tratamiento, acrecienta los gastos y la mortalidad por enfermedades infecciosas por lo que se estima un serio problema de salud pública que requiere respuestas en los planos local, nacional y global; además, el Químico Farmacéutico también debe

realizar un seguimiento del tratamiento farmacoterapéutico a fin de obtener resultados que optimicen la calidad de vida del paciente ya que estos también juegan un papel importante en el URM.^(3,4)

Hoy en día las oficinas farmacéuticas han caído en el simple expendio de medicamentos sin control, donde predomina el pensamiento mercantilista, teniendo como subordinado al Químico Farmacéutico sujeto a la conveniencia o disposición del dueño del establecimiento donde la ética y salud no siempre son tomadas en consideración, esto agregado a la situación económica de la población en la que inevitablemente se recurre a la automedicación originando un expendio muchas veces irracional.⁽⁵⁾ También existen errores en la dispensación siendo estos los más representativos como la falta de revisión del contenido de las prescripciones, cambios en el nombre comercial, falta de claridad en las presentaciones farmacéuticas, falta de orientación a los pacientes sobre el almacenamiento y poca información sobre el uso adecuado de los medicamentos, entre los menos frecuentes tenemos la sustitución del principio activo del medicamento por otro similar y expendio incorrecto de los medicamentos.⁽⁶⁾ Además, existe un conjunto de factores que predisponen al cumplimiento o no de las BPD como son la actitud, recursos y conocimiento del personal Químico Farmacéutico y técnico en farmacia, así como la regulación existente.⁽⁷⁾

Esta investigación permite evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación de medicamentos en farmacias y boticas del distrito de La Victoria periodo junio 2018 - mayo 2019, de esta manera se identifica al personal involucrado en la dispensación o expendio de la receta médica, los cambios más frecuentes de medicamentos en la atención de la receta médica, la existencia de una actitud orientadora y educadora a los pacientes, la existencia del expendio de medicamentos sin receta médica y los grupos farmacológicos usualmente sugeridos en la atención sin receta médica en farmacias y boticas del distrito de La Victoria periodo junio 2018 - mayo 2019.

El presente objetivo del estudio es evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación de medicamentos en farmacias y boticas del distrito de La Victoria en el periodo de junio 2018 - mayo 2019.

- **Situación problemática**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el mundo solo la mitad de los medicamentos son recetados, dispensados o se venden de forma errada y la mitad de los usuario/paciente lo consumen de forma indebida, lo cual genera un despilfarro de recursos frecuentemente pagados por los usuario/paciente, y contribuye a la repercusión de reacciones adversas a los medicamentos,⁽⁸⁾ por esta razón es de suma importancia promover el uso racional de medicamentos para prevenir las consecuencias médicas ya que se puede situar en riesgo la vida del paciente, además de aumentar la resistencia bacteriana que a su vez genera un mayor gasto económico.⁽⁹⁾ El proceso de dispensación del medicamento está debidamente regulada, en el Perú diversas investigaciones hacen saber el uso irracional de los medicamentos del mismo modo que, la existencia de consecuencias negativas de la medicación, originados por diversos motivos, esto puede ocasionar que no se logren los objetivos terapéuticos o producir efectos no deseados.^(2,10) Esto se ve reflejado en nuestro país, según la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), ellos realizaron en el 2013 una encuesta determinando la forma de compra de medicamento, mostraron 52% de compra sin receta médica, 45,6% fue recomendado por el personal de farmacia, además indicaron que en los últimos años la forma de compra con receta médica ha ido disminuyendo mientras que la recomendación del Químico Farmacéutico fue aumentando, reportaron que se debe a que el 47,8% de los encuestados indicaron que no habían los medicamentos recetados en los establecimientos donde se atendieron. Además indicaron que acto de dispensación en está condicionado por el interés comercial, es la población que muchas veces evita asistir a los sistemas de salud por diversos factores como el económico, burocrático, este comportamiento es aprovechado por las empresas que buscan lucrar con el medicamento esto hace que la población este expuesta a graves problemas de salud o no cumple adecuadamente su tratamiento farmacológico.⁽¹¹⁾

Formulación del problema

¿Se cumple 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?

- **Marco teórico referencial**

Ley Nº 26842 General de Salud.

La ley general de salud menciona que el estado es el responsable de regular, vigilar y promover la salud en general. Además, toda persona tiene derecho al servicio de salud. Todo personal involucrado en la atención y recuperación del paciente tiene deberes, restricciones y responsabilidades para bienestar de los pacientes.⁽¹²⁾

Solo los médicos, cirujano - dentistas y las obstétricas pueden prescribir medicamentos dentro de su área; este debe señalar obligatoriamente su Denominación Común Internacional (DCI), forma farmacéutica, posología, dosis y tiempo de administración. “El Químico Farmacéutico es responsable de la dispensación y, de la información y orientación al usuario sobre la administración, uso y dosis del producto farmacéutico, su interacción con otros medicamentos, sus reacciones adversas y sus condiciones de conservación. Asimismo, está facultado para ofrecer al usuario alternativas de medicamentos química y farmacológicamente equivalentes al prescrito en la receta, en igual forma farmacéutica y dosis”.⁽¹²⁾

Ley Nº 29459 De Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.

En el capítulo II, artículo 4 se define como producto farmacéutico “preparado de composición conocida, rotulado, envasado uniformemente, designado a ser usado en la prevención, diagnóstico, tratamiento y curación de una enfermedad; conservación, mantenimiento, recuperación y rehabilitación de la salud”.⁽¹³⁾

Para la elaboración de los productos farmacéuticos se establece principios que nos garanticen la calidad (deben pasar por un control de calidad de manera obligatoria y permanente, la cual involucra todos los procedimientos de elaboración, materia prima, almacenamiento, distribución, dispensación y expendio hasta que llegue al paciente), seguridad (establecer un sistema de trazabilidad de los productos), eficacia, accesibilidad entre otras; regulando desde los insumos, materiales usados en la fabricación, personas naturales o jurídicas que intervienen en todos los

procesos, así como las responsabilidades y competencias de las autoridades hasta que llegue al paciente.⁽¹³⁾

Todos los productos farmacéuticos deben ser determinados con su DCI, que es instaurada por la OMS. La Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) determina y publica el estándar único que identifica a los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios. Además, deben contar con Registro Sanitario (RS), el cual es renovable y temporal otorgado por la ANM. Autoridad que faculta al titular desde la fabricación hasta la dispensación o el uso del producto.⁽¹³⁾

Es el estado quien fomenta el acceso universal a los productos farmacéuticos y se basa en una selección racional, precios asequibles, suministro eficiente, promover la prescripción de genéricos, fomenta el uso racional del medicamento, priorizando los medicamentos esenciales.⁽¹³⁾

Decreto Supremo N° 014-2011-SA, Reglamentos de Establecimiento Farmacéutico.

El Decreto Supremo N° 014-2011-SA, constituye las disposiciones técnicas y sanitarias para el desempeño de los establecimientos destinados a la fabricación, almacenamiento, comercialización, distribución, importación, exportación, dispensación, expendio de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, a que mención a la Ley N° 29459 - Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios. Indicando de forma específica que los establecimientos farmacéuticos deben cumplir con las disposiciones sanitarias (previas a su funcionamiento) y buenas prácticas aprobadas por la Autoridad Nacional de Salud (ANS). También, clasifica a los establecimientos Farmacéuticos en: Oficinas farmacéuticas (farmacias o boticas), farmacias de los establecimientos de salud, botiquines, droguerías, almacenes especializados, laboratorios de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y/o productos sanitarios.^(13,14)

Los establecimientos farmacéuticos operan bajo la responsabilidad de un Director Técnico quien debe ser un Químico Farmacéutico u otro profesional según

corresponda colegiado, habilitado e inscrito en el registro nacional de Directores Técnicos, quien responde ante la ANM, según sea el caso. Las farmacias y boticas deben certificarse en buenas prácticas de oficinas farmacéuticas que engloba el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación, farmacovigilancia y almacenamiento entre otras.⁽¹⁴⁾

Farmacia o Botica.

Establecimientos farmacéuticos clasificados como oficinas farmacéuticas donde se dispensa y expende al usuario/paciente los productos farmacéuticos, dispositivos médicos (excepto equipos biomédicos y de tecnología controlada), o productos sanitarios, o se llevan a cabo preparados farmacéuticos. Lo cual deben hallarse inscritos en la DIGEMID del Ministerio de Salud y en sus semejantes en las regiones. Las Farmacias y Boticas son guiados por un Químico Farmacéutico responsable de la dispensación, orientación e información al usuario/paciente en relación al uso idóneo de los medicamentos. En estos establecimientos farmacéuticos del mismo modo se encuentran los técnicos y auxiliares de farmacia, responsables del expendio o entrega del medicamento.⁽¹⁵⁾

Resolución Ministerial N° 013-2009/MINSA Manual de Buenas Prácticas de Dispensación.

El Manual de Buenas Prácticas de Dispensación establece criterios, metodologías y requisitos para el cumplimiento de las BPD, con la finalidad de contribuir a optimizar la salud de la población a través de una adecuada dispensación en los establecimientos farmacéuticos a nivel nacional; la dispensación como tal es el acto profesional farmacéutico de otorgar uno o más medicamentos a un paciente generalmente como respuesta a la presentación de una receta elaborada por un profesional autorizado. La actuación que engloba una serie de normas que aseguran el uso correcto y adecuado de los medicamentos, es así que este grupo de normas deben cumplirse para garantizar el uso apropiado de los medicamentos, el cumplimiento de estas normas nos van a asegurar que se otorgue el medicamento al paciente indicado, la dosis correcta en la cantidad prescrita y además brindando la información necesaria para su conservación y administración de esta manera se contribuye a la optimizar la mejora de salud de la población. Las

BPD se aplican en todos los establecimientos farmacéuticos de dispensación a nivel nacional.⁽²⁾

Proceso de Dispensación.

Según lo dispuesto en la Resolución Ministerial N° 013-2009/MINSA Manual de Buenas Prácticas de Dispensación es el proceso donde el Químico Farmacéutico realiza una serie de actividades desde la recepción de la receta hasta la entrega del producto. Estas actividades constan de cinco puntos principales los cuales nos garantizan una correcta dispensación de esta manera se disminuye y detecta errores al momento de dispensar.⁽²⁾

Entre las tareas principales tenemos: Recepción y validación de la prescripción donde se verifica principalmente el nombre del paciente, sello y rubrica del médico, fecha de la receta, DCI, concentración farmacéutica. El análisis e interpretación de la prescripción hace referencia que la dosis recomendada sea acorde a la enfermedad y condición del paciente. La preparación y selección de los productos para su entrega donde se debe verificar el nombre, forma farmacéutica, concentración, y fecha de vencimiento del producto farmacéutico. Registros que son para medicamentos controlados. El suministro de los productos y la información por parte del dispensador por ejemplo cuando y como tomarlo, como guardar y proteger el medicamento.⁽²⁾

Director Técnico.

El personal comprometido con acatar los requerimientos de la calidad de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios y de los establecimientos farmacéuticos dirigidos a su fabricación, almacenamiento, distribución, importación, exportación, comercialización, dispensación y expendio. Para el caso de las farmacias de los establecimientos de salud, la calificación de Director Técnico es autónomo de la funcionalidad que dicho profesional pudiera contar en la conformación orgánica del establecimiento de salud, nivel remunerativo o modificaciones del grupo ocupacional.⁽¹⁶⁾

Responsabilidades del Químico Farmacéutico.

Las Responsabilidades del Químico Farmacéutico son:

- a) Dispensar y vigilar el expendio de los productos farmacéuticos de acuerdo a su característica de venta.
- b) Supervisar las características del almacenamiento de los productos farmacéuticos a fin de garantizar su conservación, calidad y estabilidad.
- c) Capacitar y supervisar permanentemente al personal asistente y técnico en el correcto desempeño de sus funciones.
- d) Hacer saber las sospechas de incidentes adversos de productos farmacéuticos y de reacciones adversas, en el formato habilitado de manera electrónica o física validado, en el tiempo establecido y mantener la confidencialidad.
- e) Orientar e informar al usuario sobre el uso adecuado del producto farmacéutico a través de la Atención Farmacéutica.
- f) Proporcionar al usuario las opciones de medicamentos.
- g) Acatar y hacer acatar las Buenas Prácticas de Almacenamiento, Dispensación, Farmacovigilancia entre otros.⁽¹⁴⁾
- h) Contribuir y fomentar la elección de los medicamentos vitales para la comunidad empleando criterios de uso racional.
- i) Plantear una segura y eficaz dispensación de medicamentos, corroborando entre otros, fecha de vencimiento y el registro sanitario de los medicamentos.
- j) Fomentar la adherencia de los pacientes al tratamiento prescrito.
- k) Estar actualizado para resolver en forma idónea las inquietudes e interrogantes de los pacientes, vigilando la automedicación y el autodiagnóstico.
- l) Acatar las normas legales y sanitarias correspondientes.⁽²⁾

El Técnico en Farmacia deberá ser integrado en cursos de capacitación permanente para llevar a cabo un adecuado expendio de productos farmacéuticos. Además está inhabilitado de efectuar acciones respecto a la dispensación de productos farmacéuticos de condición venta con receta médica o de brindar al usuario opciones al medicamento prescrito.^(2,14) La dispensación de medicamentos es de obligación exclusiva del profesional Químico Farmacéutico.⁽²⁾

Atención Farmacéutica.

La Atención Farmacéutica es la concepción de la experiencia profesional en la cual el paciente es el fundamental favorecido de las actividades del Químico Farmacéutico que mediante una sinopsis de disposición, compromisos, inquietudes, funciones, conocimientos, responsabilidades, valores éticos, destrezas y comportamientos del Químico Farmacéuticos en la contribución de la farmacoterapia, con el propósito de lograr efectos terapéuticos orientados en la salud y la calidad de vida del paciente mediante prácticas correctas de dispensación y seguimiento farmacoterapéutico.^(13,17)

El Químico Farmacéutico posee una labor fundamental en el desarrollo del acceso a la atención sanitaria para disminuir la desigualdad que se encuentra entre el beneficio potencial de los medicamentos y el valor real conseguido, deben constituir parte de alguna red sanitaria en su más extenso propósito.⁽¹⁸⁾

Automedicación Responsable.

La automedicación es el empleo de medicamentos sin receta, por decisión propia del usuario/paciente donde los Químicos Farmacéuticos ejercen una labor clave proporcionando información, asistencia y asesoría sobre las medicinas disponibles para la automedicación.

La responsabilidad del Químico Farmacéutico para la automedicación responsable es:

- a) Los Químicos Farmacéuticos tienen el deber profesional de otorgar información y orientación verídica sobre la automedicación y las medicinas que se puedan utilizar para ello.
- b) Los Químicos Farmacéuticos tienen la deber profesional de notificar a las autoridades reguladoras y de hacer saber al fabricante de algún suceso adverso que pueda tener un individuo asociado con el uso de un medicamento adquirido sin receta médica.
- c) Los Químicos Farmacéuticos tienen el deber profesional de sugerir la búsqueda de consultoría médica si el paciente identifica que la automedicación no es adecuada.

- d) Los Químicos Farmacéuticos tienen la tienen el deber profesional de impulsar al público a valorar los medicamentos como productos farmacéuticos especiales que deben ser almacenados y usados racionalmente.⁽¹⁹⁾

Uso Racional de Medicamentos.

La OMS, define el Uso Racional de Medicamentos (URM) donde los pacientes se administren la medicación apropiada a sus necesidades clínicas que correspondan, a lo largo de un tiempo adecuado y a un costo factible para ellos y para su comunidad (OMS, Nairobi, 1985).

La utilización correcta de los medicamentos ha cambiado en los últimos años, es uno de los asuntos más discutidos y al mismo tiempo atrayente en el área de la salud, estableciéndose una característica importante de salud pública, es así que el logro de los beneficios del uso de medicamentos es la prevención y tratamiento de las enfermedades y depende en gran medida de que ellos sean correctamente prescritos. En el uso racional de los medicamentos, debemos contemplar diversos causas que establecen dicha propiedad, como son la prescripción, la dispensación, selección, la administración, y el uso del medicamento por el paciente.^(2,20)

Resistencia a los Antimicrobianos.

El uso inadecuado de los medicamentos tiene mayores efectos en la persona y la sociedad, con repercusiones en su salud y economía. Por lo que su complicación, exige la puesta en marcha de planificaciones que se difundan en el ámbito sanitario que involucren a numerosos sectores como educación, comercio, comunidad industria, economía y comunicación social.^(2,20) Uno de los grandes problemas generados por el uso inadecuado del medicamento es la resistencia a los antimicrobianos, según la declaración de la International Pharmaceutical Federation (FIP) acerca de la política de control de Resistencia a los Fármacos Antimicrobianos (AMR), el problema de la AMR ha sido declarado una emergencia de salud pública global y hacer frente a esta creciente amenaza exige el desplazamiento de la sociedad. La AMR es desarrollada debido al uso tanto racional como, en muchos casos, indiscriminado y no regulado de los fármacos antimicrobianos en los ámbitos de la salud humana, animal y ambiental. En

declaración de política de la FIP recomienda a los Químicos Farmacéuticos garantizar que los medicamentos antimicrobianos de uso humano se dispensen bajo el control de un profesional sanitario de acuerdo con la legislación vigente y las normativas en vigor de cada país así como, desaconsejar activamente el uso inapropiado de los medicamentos antimicrobianos y proporcionar información sobre el uso responsable de los medicamentos entre otros.⁽²¹⁾

Consumo y Acceso de Medicamentos.

Según la ley 29459 (Ley Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitario) El Estado impulsa el acceso universal a los productos farmacéuticos, dispositivos médicos, como elemento primordial de la atención global de la salud. De igual modo decreta e instaura disposiciones para asegurar el acceso de la población a los medicamentos y dispositivos médicos esenciales, con principio de igualdad.⁽¹³⁾

Los medicamentos son una pieza fundamental e importante en las tareas de atención sanitaria en todas las culturas y sociedades. En el momento en que se tiene acceso a ellos con frecuencia no damos cuenta del bien potencial de los medicamentos, debido a que existe una desigualdad entre la eficacia de los medicamentos comprobada en ensayos clínicos y su efectividad real en la práctica. Entre las causas de esta diferencia se incorporan problemas con la elección del medicamento, una administración inadecuada, las dosis empleadas, la falta de cumplimiento del tratamiento prescrito por parte de los pacientes, las reacciones adversas de los medicamentos, las interacciones medicamentosas entre medicamentos y alimentos. Adicionalmente a los problemas clínicos asociados a los problemas concernientes con los medicamentos, subsisten resultados en términos de costes.⁽²²⁾

Medicamento de venta con prescripción médica

El medicamento prescrito por el origen de sus principios activos o por su acción, obedecen a quedar sujetos a control oficial, usados bajo estricta prescripción y vigilancia médica y/o son dispuestos a ser expendidos con prescripción médica más de una vez. Es también la consecuencia de un procedimiento lógico-deductivo por medio del cual el prescriptor, desde la información obtenida, atiende el relato de los síntomas del paciente, ejecuta un examen físico en busca de signos, donde determina en una orientación diagnóstica y adopta una medida terapéutica. Lo que involucra expresar medidas, como el uso de medicamentos, lo cual debe ser reflejado en una receta médica, una prescripción adecuada se alcanza si el profesional con nociones fundamentadas en referencias actualizadas e independientes y con la capacidad precisa, será apto de reconocer las cuestiones del paciente, que le faciliten elegir un esquema terapéutico apropiado.⁽²³⁾

Las autoridades sanitarias solicitan que, para la dispensación de medicamentos en farmacias y boticas, se muestre una receta médica, esto conlleva que un profesional médico haya estimado la exigencia del tratamiento y haya sugerido la administración del medicamento con unas pautas que recomienden los siguientes datos:

- a) Nombre, dirección y teléfono del prescriptor.
- b) Consignar título y número de colegiatura profesional del prescriptor.
- c) Nombre, dirección y teléfono del paciente.
- d) Nombre del o los medicamentos prescritos.
- e) Concentración del principio activo.
- f) Forma farmacéutica y cantidad total.
- g) Lugar y fecha de prescripción y de expiración de la receta.
- h) Firma habitual y sello del prescriptor.
- i) Información dirigida al Químico Farmacéuticos que el prescriptor estime conveniente.
- j) Indicaciones para el paciente y/o acompañante.⁽²³⁾

Medicamentos de venta sin receta médica.

Los medicamentos de atención sin receta médica son llamados medicamentos de venta sin receta o Over-the-Counter (OTC) por sus terminaciones en inglés. Existen diversos fármacos de venta sin receta médica, gran parte de ellos han estado en condiciones disponibles por periodos largos y tienen un extenso historial de seguridad y eficacia. Algunos ejemplos de éstos son los medicamentos de venta sin receta médica usados en los casos de dolor suave a moderado, tos y resfriado, problemas menores de la piel y acidez estomacal.⁽²⁴⁾

Las normas para decidir la condición de venta sin receta médica de los productos farmacéuticos son:

- a) Debe referirse a productos eficaces y seguros, para ser usados en la prevención, mitigación de síntomas o tratamiento de enfermedades leves, de fácil detección.
- b) Los productos farmacéuticos deben tener amplio rango de seguridad, de tal forma que la administración voluntaria o involuntaria de dosis elevadas a las sugeridas o donde este señalado, no simbolice un riesgo para la salud del paciente.
- c) El margen de dosificación debe de ser extenso, capaz de ser adecuado a la edad y peso del paciente.
- d) Los productos farmacéuticos cuyo uso no ocasione tolerancia o dependencia y que no sean susceptible de abuso.
- e) Deben emplearse acorde a las instrucciones y no camuflar enfermedades serias, ni aplazar el diagnóstico y tratamiento de una situación que requiere atención médica.
- f) Productos farmacéuticos de uso seguro en todos los grupos de edad de la población.
- g) Deben tener formas farmacéuticas generalmente de vía oral o tópica, de fácil manejo y almacenamiento y que no sean de administración IV o IM.⁽²⁵⁾

Son medicamentos asignados a calmar dolencias que no demandan en la práctica una participación médica y que, así mismo, su utilización en su forma, condiciones

y dosis planteadas, no comprenden, por extenso margen de seguridad, riesgos para el consumidor.⁽²⁶⁾

Promoción y Publicidad de Productos Farmacéuticos.

En el capítulo X de la ley N° 29459 Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios y en la ley N° 26842 Ley General de Salud. Hacen referencia a la promoción y publicidad, para que un producto farmacéutico pueda ser objeto de promoción y publicidad debe contar con registro sanitario peruano y estar autorizado para su venta sin receta médica. Además debe contener el nombre del producto, dosis, concentración o forma farmacéutica, según sea el caso.^(12,13)

La publicidad de productos autorizados para venta sin receta médica, debe mencionar tanto las indicaciones terapéuticas o acción farmacológica como también las principales advertencias y precauciones de su uso.⁽¹³⁾

La publicidad de los productos naturales no debe contener exageraciones sobre sus propiedades que induzcan al error para el consumidor. La ANS determina los productos farmacéuticos que pueden ser objeto de publicidad. En la que indica que está prohibida la publicidad que acompañe a los productos farmacéuticos de venta con receta médica, aunque solo podrá hacerse publicidad gráfica, que podrán ser publicadas en revistas especializadas o que contenga información técnica y científica dirigida a los profesionales de los Cuerpos Médico y Farmacéutico.^(12,13)

Ley Nº29571 de Código de Protección y Defensa del Consumidor.

El Código de Protección y Defensa del Consumidor tiene la finalidad de que los consumidores accedan a productos y servicios idóneos y que gocen de los derechos y los mecanismos efectivos para su protección, reduciendo la asimetría informativa, corrigiendo, previniendo o eliminando las conductas y prácticas que afecten sus legítimos intereses. Indica normas que protegen y defienden a los consumidores con la finalidad de que accedan a productos y servicios adecuados. Entre los derechos de los consumidores tenemos: derecho a productos y servicios que no atenten a la vida, salud e integridad física; acceder a información veraz y oportuna para realizar una elección de acuerdo a sus intereses; al trato justo sin

discriminación por cualquier índole; reparación e indemnización por daños y perjuicios.⁽²⁷⁾

El proveedor debe dar información verídica, de fácil comprensión, accesible y en idioma castellano; está prohibida toda omisión de información que conlleve al consumidor a un error; este a su vez no debe pagar un monto adicional al precio fijado. El proveedor garantiza la idoneidad, calidad de los productos y servicios ofrecidos. Además, están obligados a atender los reclamos de sus consumidores y solucionarlos en un plazo no mayor a 30 días. Todos los establecimientos comerciales deben contar con el libro de reclamaciones física o virtual, también deben estar exhibidas y de fácil acceso al público; de esta manera el consumidor puede formular su queja o reclamo. Los proveedores deben tomar medidas frente a un riesgo previsible del producto advirtiendo al consumidor de dicho riesgo. En el caso de los establecimientos farmacéuticos deben exhibirse el listado de precios de los productos de acuerdo a su DCI, este debe estar de manera accesible para el consumidor.⁽²⁷⁾

- **Estudios antecedentes**

Antecedentes internacionales

Rincón A, Villalón P, et al (Ecuador, 2019) Realizaron una investigación **Titulada:** Evaluación del servicio de atención farmacéutica en cuatro farmacias privadas de Riobamba, Ecuador. **Objetivo:** Evaluar el estado actual de la Atención Farmacéutica en las farmacias como contribución a la implementación de una práctica más ética y orientada al mejoramiento de la calidad de vida del paciente. **Método:** La investigación fue de tipo descriptivo y transversal, la muestra estuvo conformada por personas que asistieron a las cuatro farmacias privadas de la ciudad de Riobamba que participaron en el estudio, a las cuales se le realizaron encuestas. **Resultados:** Las razones para acudir a la farmacia, el 43,3% asistió por “ser la más cercana”; sobre el criterio acerca de la importancia del Químico Farmacéutico en los establecimientos farmacéuticos, el 40,8% indicó su conocimiento como profesional farmacéutico; en la percepción sobre la importancia de adquisición de medicamentos con receta, el 31,7% indicó que este procedimiento proporciona seguridad a la hora de administrarse los medicamentos;

percepción sobre la existencia de información acerca de los problemas de salud en las farmacias el 62% refirieron que no se brinda información útil sobre los distintos problemas de salud en la farmacia. **Conclusión:** Se encontraron falencias determinadas por la ausencia del Químico Farmacéutico en los establecimientos y el incumplimiento de aspectos inherentes a la atención farmacéutica, lo que constituyen barreras importantes en la consecución de esta herramienta que es fundamental para el aumento de la calidad de vida de la población.⁽²⁸⁾

Altamirano A, García M, et al (Nicaragua, 2017) Realizaron una investigación **Titulada:** Cumplimiento del proceso de dispensación de medicamentos en pacientes asistentes a consulta externa, farmacia hospital primario Tomás Borge Martínez, municipio de Chichigalpa, departamento Chinandega, mayo-septiembre 2017. **Objetivo:** Analizar el cumplimiento del proceso de dispensación de medicamentos, en pacientes de consulta externa en la unidad de farmacia del hospital primario Tomás Borge Martínez. **Método:** Descriptivo, de corte transversal con enfoque cuantitativo, muestreo no probabilístico por comodidad. Con el total de 7 552 pacientes con recetas del área de consulta externa, se seleccionó como 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.⁽²⁹⁾

Salar L, Sola N, et al (España, 2016) Realizaron un estudio **Titulado:** Conocimiento del paciente sobre su medicación: relación entre el conocimiento y la percepción de efectividad y seguridad del tratamiento. **Objetivo:** Comprobar el conocimiento del paciente sobre su medicación: relación entre el conocimiento y la percepción de efectividad y seguridad del tratamiento. **Método:** En el estudio participaron 1 926 farmacias de España, se entrevistó a todos los pacientes que demandaban medicamentos de los siguientes grupos terapéuticos: Bifosfonatos, antiasmáticos, benzodiazepinas, estatinas o antiinflamatorios no esteroideos, para evaluar si conocían la indicación, posología, forma de uso y duración del

tratamiento y se corregía o completaba la información si era necesario.

Resultados: Se obtuvieron datos de 199 957 dispensaciones. El 5% de los pacientes desconocía la indicación del medicamento, el 6% desconocía la posología, el 10% la forma de uso y el 40% la duración del tratamiento. Cuando el paciente desconocía algo, su percepción de ineffectividad era mayor: Indicación 1,4% cuando conocía, 3,4% cuando desconocía, posología 1,3-5,5%, forma de uso 1,3-4,6%, duración tratamiento 1-2,1%. Lo mismo ocurría con la seguridad. Si el paciente desconocía algo percibía su medicamento como menos seguro. Indicación 8,6-6,5%, posología 13,4-6,3%, forma de uso, 13,4-6,2%, duración 7,9-5,7%.
Conclusión: El desconocimiento de los pacientes sobre su medicación es elevado y la percepción sobre la efectividad y seguridad de su tratamiento es menor.⁽³⁰⁾

Lopes J, Piva C, et al (Brasilia, 2015) Realizaron una investigación **Titulada:** Evaluación de la dispensación de medicamentos genéricos en farmacias privadas de Maringá – Paraná. **Objetivo:** Evaluar la venta y orientación sobre el uso de medicamentos genéricos en las farmacias de la ciudad de Maringá - Paraná. **Método:** Fueron entrevistadas 51 farmacias de la red privada en la ciudad, los datos fueron obtenidos a través de contacto directo con un médico y/o Químico Farmacéutico a los que se presentó una prescripción médica que contenía dos medicamentos: uno similar ético, Astro (Azitromicina) 500 mg y el genérico Nimesulida. **Resultados:** Con respecto al medicamento Astro 500mg, el 68% dispensó el medicamento que constaba en la receta médica, mientras que el 32% indicaron otro medicamento con el mismo principio activo que es la Azitromicina. La misma receta contenía el medicamento Nimesulida, donde el 41,3% indicó el medicamento genérico, mientras que el 9,8% indicó el genérico o el similar y el 49% harían el cambio del genérico por el similar. Cuando se evaluó la prescripción simultánea de los medicamentos, el similar ético y el genérico, se observó que la mayoría de los profesionales 43,1% dispensaron correctamente el similar ético y el genérico conforme a la prescripción. También se observó que el 31,4% de las farmacias erraron sólo en la dispensación de los medicamentos genéricos, el 25,5% dispense tanto el similar ético como el genérico de forma equivocada. **Conclusión:** Los errores de intercambiabilidad se cometieron con mucha frecuencia en farmacias privadas de Maringá, sin preocuparse por el suministro de las informaciones correctas y los derechos del paciente como consumidor.⁽³¹⁾

Antecedentes nacionales

Rosas E, Huapaya S. (Lima, 2017) Realizaron un estudio **Titulado:** Automedicación en la población del grupo 7 Sector III de Villa el Salvador. Lima - Perú. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de la automedicación en la población del Grupo 7 del Sector III del distrito de Villa el Salvador. **Método:** Se aplicó el método censal, hipotético - deductivo y descriptivo. La muestra de estudio estuvo constituida por 384 pobladores. **Resultados:** Existió un predominio de 46,1% de automedicación en la población, la infección respiratoria 41,8% y los dolores 35% tuvieron alto margen de automedicación, los analgésicos 26,6% y antiinflamatorios 26% son los grupos farmacológicos con más alto índice de automedicación, dentro de las razones que conllevan a la automedicación se identificaron que el personal de farmacia no exigió receta médica 72,3%, conocimiento de medicamentos para tratar su enfermedad 68,9%. **Conclusión:** Existió un alto predominio de automedicación en la población del Grupo 7 del Sector III del distrito de Villa el Salvador en el mes de diciembre 2016.⁽³²⁾

Ramos R, Ccahuana M. (Huancayo, 2016) Realizaron la investigación **Titulada:** Rol del Químico Farmacéutico en Buenas Prácticas de Dispensación en Establecimientos Farmacéuticos de la provincia de Huancayo - Perú. **Objetivo:** Determinar cómo la formación del Químico Farmacéutico contribuye a las Buenas Prácticas de Dispensación en Establecimientos Farmacéuticos de la Provincia de Huancayo. **Método:** Se utilizó el método descriptivo, el tamaño de muestra fue de 227 de los cuales son 29 farmacias y 198 boticas. **Resultados:** En el 89,9% y 89,7% (boticas y farmacias respectivamente) los Químicos Farmacéuticos respondieron que si conocían cuál es el rol del Químico Farmacéutico en relación con las Buenas Prácticas de Dispensación en establecimientos farmacéuticos. **Conclusión:** Los Químicos Farmacéuticos de las Boticas y Farmacias en 89,8% conocían el rol del Químico Farmacéutico en relación con las Buenas Prácticas de Dispensación en Establecimientos Farmacéuticos.⁽³³⁾

Paredes I. (Trujillo, 2016) Realizaron un estudio **Titulado:** Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación en farmacias y boticas inspeccionados por la Unidad Funcional de Regulación de Medicamentos, en el departamento de la libertad, marzo 2014 - marzo 2015. **Objetivo:** Determinar el cumplimiento de las

Buenas Prácticas de Dispensación en farmacias y boticas inspeccionadas por la Unidad Funcional de Regulación de Medicamentos en el departamento de la libertad - Perú. **Método:** Descriptivo, corte transversal y retrospectivo; la muestra estuvo constituida por 230 actas de inspección, el cumplimiento de las Buenas Practicas Dispensación fue determinado en función del cumplimiento de los 10 ítems del acta de inspección. **Resultados:** El 60% y 75% (farmacias y boticas respectivamente) brindaron una propuesta de alternativas al medicamento sugerido por el personal técnico en farmacia, el 80% y 77% cumplieron con el expendio de medicamentos de venta sin receta médica, el 58% y 78% no cumplieron con el expendio de medicamentos de venta con receta médica, el 65% y 47% cumplieron con dar al usuario/paciente orientaciones sobre la manera de suministrar el medicamento, el 58% y 41% cumplieron con dar al paciente orientaciones sobre la forma de conservación del medicamento, y el 62% y 38% cumplieron con la presencia del Químico Farmacéutico durante el horario de la atención al público. **Conclusión:** Ni las farmacias ni boticas inspeccionadas por la Unidad Funcional de Regulación de Medicamentos desde Marzo 2014 a Marzo 2015 en el departamento de la libertad, cumplieron al 100% las buenas prácticas de dispensación.⁽³⁴⁾

Ecker L, Ruiz J, et al (Lima, 2016) Realizaron la investigación **Titulada:** Prevalencia de compra sin receta médica y recomendación de antibióticos para niños menores de 5 años en farmacias privadas de zonas periurbanas en Lima, Perú. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de compra de antibióticos sin prescripción para su uso en niños menores de cinco años en las farmacias privadas cercanas a los centros de atención primaria en zonas periurbanas de Lima. **Método:** Estudio de tipo transversal en la cual se aplicó una encuesta poblacional a usuarios adultos de farmacias privadas que hayan comprado un medicamento para un niño menor de cinco años en una farmacia privada cercana a un centro de salud de la Red de Salud de San Juan de Lurigancho. **Resultados:** De los 474 encuestados, la prevalencia de compra sin receta médica fue de 13%; por indicación del Químico Farmacéutico 11,3% y por automedicación 1,7%. El 66,7% de los medicamentos comprados para tratar resfrío común fueron antibióticos, de los cuales 56,9% fueron prescritos por el médico. El 64,4% de los medicamentos comprados para tratar broncoespasmo fueron antibióticos; 61,1% indicados por médicos. El 96,4% de los medicamentos comprados para tratar diarreas acuosas

fueron antibióticos, de estos, 80,4% fueron prescritos por un médico. El 90,9% de los medicamentos comprados para tratar faringitis fueron antibiótico, 81,8% fueron indicados por el médico. **Conclusión:** La compra de antibióticos para niños menores de cinco años en farmacias privadas fue principalmente con receta médica y la recomendación de uso de antibióticos por la farmacia es alta sin receta médica.⁽³⁵⁾

Chávez E, Tinoco R. (Huancayo, 2015) Realizaron una investigación **Titulada:** Buenas Prácticas de Dispensación en la farmacia del hospital docente clínico quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” - Huancayo para el uso racional del medicamento. **Objetivo:** Determinar si las Buenas Prácticas de Dispensación en la Farmacia del Hospital Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” - Huancayo permitió el uso racional del medicamento. **Método:** Se aplicó el método descriptivo, cuyo tipo de investigación fue básico, realizaron un cuestionario a los pacientes o personas que fueron a la Farmacia del Hospital. **Resultados:** El 98% creían que la recepción y validación de la prescripción por parte del Químico Farmacéutico decidió la dispensación del medicamento, el 91% creían que el análisis e interpretación de la prescripción por parte del Químico Farmacéutico permitió una buena dispensación del medicamento, el 89%, creían que la preparación y selección de los productos para su entrega representó uno de los principales aspectos de un buen proceso de dispensación del medicamento, el 12% si registró la entrega de medicamentos para la correcta verificación de existencia y solución de problemas relacionados con los medicamentos y el 30% si le brindó información sobre el uso de racional del medicamento. **Conclusión:** Las Buenas Prácticas de Dispensación se cumplió de forma parcial por ende el uso racional del medicamento es mínimo.⁽³⁶⁾

Gutiérrez D, Romero C, et al (Trujillo, 2015) Realizaron un trabajo **Titulado:** Dispensación de antibióticos sin la presentación de la receta médica en farmacias y boticas, Centro Histórico de Trujillo, Perú. **Objetivo:** Determinar el grado en que se es expendió los antibióticos sin la presentación de la receta médica en el Centro Histórico de la ciudad de Trujillo. **Método:** Estudio descriptivo de corte transversal, se empleó la técnica de simulación de compra. **Resultados:** El 67,3% expendió antibióticos con y sin la presentación de receta médica, de estos el 51,5% lo realizó

luego de mencionar los síntomas y el 48,5% de forma directa. **Conclusión:** El 67,3% de los establecimientos farmacéuticos no cumplió con la norma vigente y se estuvo expendiendo antibióticos sin receta médica.⁽⁴⁾

Jara L, Camizá A, et al (Chiclayo, 2012) Realizaron la investigación **Titulada:** Alteraciones en la dispensación de medicamentos en las boticas del distrito de Chiclayo. **Objetivo:** Determinar las alteraciones más frecuentes en la dispensación de medicamentos en las cadenas de boticas del distrito de Chiclayo. **Método:** Estudio descriptivo, transversal en el que se evaluó a 28 boticas del distrito de Chiclayo. Las variables utilizadas fueron cualitativas, dicotómicas y de escala de medición nominal, se crearon 3 situaciones (Modificación de la receta, Venta sin receta médica, Automedicación), en las cuales los investigadores acudieron a la farmacia/botica simulando ser potenciales clientes. **Resultados:** De las boticas estudiadas se encontró que 20 de ellas pertenecían a cadenas de boticas 71,4% y 08 fueron particulares 28,6%, en 06 de las boticas estudiadas 21,4% se modificó la prescripción médica presentada por el investigador al personal laboral, en el 100% de las boticas visitadas se vendió los medicamentos solicitados sin la previa presentación de una receta médica al personal laboral, en el 100% de las boticas visitadas se indicó medicación por parte del personal laboral, después de simular los síntomas; Acerca de la indicación de medicamentos por parte del personal no médico, ésta fue sugerida por un Químico Farmacéutico en 8 de los casos (28,6%), y en 20 (71,4%) por un dispensador. Dicha indicación incluía un antibiótico en el 92,9% de los casos. **Conclusión:** En el 21% la prescripción médica fue cambiada, el 100% los medicamentos fueron fácilmente adquiridos sin necesidad de presentar una receta, en el 100% de las boticas visitadas se indicó medicación por parte del personal laboral.⁽³⁷⁾

- **Importancia y justificación de la investigación**

El presente trabajo de investigación trata sobre la verificación del Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación de medicamentos en farmacias y boticas del distrito de La Victoria durante el periodo junio 2018 – mayo del 2019.

Este estudio contribuye en dar a conocer el Cumplimiento de las BPD, lo que ayudará a tener una visión más amplia del manejo de la dispensación de los medicamentos en el distrito de La Victoria, Lima – Perú.

Es importante tener conocimiento sobre el uso correcto del Manual de Buenas Prácticas de Dispensación para el personal de farmacia durante la atención al público.

A nivel práctico, mejorará el proceso de dispensación evitando el uso inadecuado de los medicamentos, errores en la dispensación, y la automedicación para poder contribuir al tratamiento farmacoterapéutico en el paciente. Así como contribuir a mejorar la salud de los pacientes que son atendidos en las farmacias y boticas que deberá ser a través de una adecuada y efectiva dispensación de medicamentos en estos establecimientos y por el profesional formado académicamente y científicamente en esta área que es el Químico Farmacéutico.

A nivel teórico, la investigación contribuye sobre la calidad de la atención de recetas médicas en la dispensación de medicamentos y el cumplimiento del mismo, así como la entera satisfacción del usuario/paciente sobre el personal de farmacia.

En el aspecto social, se busca revalorar el papel del Químico Farmacéutico, en la Atención Farmacéutica en farmacias y boticas del distrito de La Victoria, ya que es el encargado de orientar e informar acerca del uso del medicamento al usuario/paciente en los establecimientos farmacéuticos en dosis, posología, reacciones adversas e interacciones medicamentosas, debido a que muchas veces el médico tratante obvia esta información detallada del tratamiento al paciente y deja vacíos que alteran la correcta administración y posología de los medicamentos por el paciente, lo que podría traer consecuencias desfavorables en la que afecten la salud de los pacientes.

Por último, a **nivel económico**, es necesario tener una buena reducción en la inversión económica en la compra de medicamentos, donde el usuario/paciente no gastara en medicamentos de más elevado precio, análisis adicionales provocados por una mala interpretación de la prescripción médica. De esta forma se podría

ayudar a mejorar su economía personal en poder ahorrar mejor y así poder ser mejor atendido para recuperar una buena salud.

- **Objetivo del estudio**

Objetivo general.

Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación de medicamentos en farmacias y boticas del distrito de La Victoria periodo junio 2018 - mayo 2019.

Objetivos específicos:

1. Identificar al personal involucrado en la dispensación o expendio de recetas médicas en farmacias y boticas del distrito de La Victoria periodo junio 2018 - mayo 2019.
2. Determinar los cambios más frecuentes de medicamentos en la atención de recetas médicas en farmacias y boticas del distrito de La Victoria periodo junio 2018 - mayo 2019.
3. Determinar si existe actitud orientadora y educadora a los pacientes que son atendidos en farmacias y boticas del distrito de La Victoria periodo junio 2018 - mayo 2019.
4. Identificar la existencia del expendio de medicamentos sin receta en farmacias y boticas del distrito de La Victoria periodo junio 2018 - mayo 2019.
5. Identificar los medicamentos de acuerdo a los grupos farmacológicos usualmente sugeridos en la atención sin receta médica en farmacias y boticas del distrito de La Victoria periodo junio 2018 - mayo 2019.

- **Hipótesis de investigación**

Existe incumplimiento de las buenas prácticas de dispensación de medicamentos en las farmacias y boticas del distrito de La Victoria Lima – Perú periodo junio 2018 - Mayo 2019.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1. Enfoque y diseño

- **Según estrategia se utilizó:** Investigación de campo.
- **Según nivel y alcance de sus resultados:** Investigación descriptiva.
- **Según tendencia o enfoque:** Cuantitativa.
- **Según el propósito u orientación:** Aplicada.

2.2. Población, muestra y muestreo (Criterios de inclusión y exclusión)

2.2.1. Población y muestra

La población en estudio está formada por todas las farmacias y boticas del distrito de La Victoria, conformada por 21 farmacias y 145 boticas, que suman 166 establecimientos farmacéuticos registrados en la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID). Periodo junio 2018 - mayo 2019.

2.2.2. Tamaño de la muestra

Para establecer el tamaño de muestra se utilizó la siguiente fórmula para estimar proporciones dada por:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * (1 - p)}{d^2 * (N - 1) + Z^2 * p * (1 - p)}$$

Donde:

N = tamaño de la población = 166 farmacias y boticas del distrito de La Victoria periodo junio 2018 - mayo 2019.

Z = 1,96 Es una constante usada para que la estimación tenga un nivel de seguridad o confianza del 95%.

p = 0,50 valor referencial de la proporción de dispensación según receta médica.

n = Tamaño de muestra.

d = Error muestral. Para este caso se elegirá un error muestral del 5%.

Reemplazando en la formula tenemos:

$$n = \frac{166 * 1,96^2 * 0,50 * (1 - 0,50)}{0,05^2 * (166 - 1) + 1,96^2 * 0,50 * (1 - 0,50)} = 117$$

Finalmente, para estimar los porcentajes a un nivel de confianza del 95% y una precisión de 5% se tomarán como mínimo una muestra de 117 establecimientos farmacéuticos. El número de boticas y farmacias se estableció de manera proporcional a la composición poblacional.

Tabla 1. Distribución del tipo de oficinas farmacéuticas a considerar en el muestreo.

Oficinas Farmacéuticas	Población	*Factor	Muestra	Cobertura
Boticas	145	0,873	102	70%
Farmacias	21	0,127	15	70%
Total	166	1,000	117	70%

***Factor:** Proporción de farmacias o boticas en la muestra.

Según la DIGEMID en el distrito de La Victoria existen 166 oficinas farmacéuticas, 145 boticas y 21 farmacias, las cuales en términos proporcionales representa 0,873 Y 0,127 respectivamente. Estos términos fueron usados como factores que al multiplicar por el tamaño de la muestra dan como resultado 102 boticas y 15 farmacias, que en términos relativos representan al 70% de la población (Cobertura).

La selección de Boticas y farmacias se realizó mediante un muestreo aleatorio simple, en la cual se sorteó los establecimientos seleccionados (ver Anexo K).

2.2.3. Criterios de inclusión

Se consideraron los siguientes datos:

- a) Oficinas farmacéuticas que se encuentren dentro del distrito de La Victoria.
- b) Oficinas farmacéuticas registradas en DIGEMID del distrito de La Victoria, LIMA.
- c) Oficinas farmacéuticas que se encuentren en horario de atención en el momento del estudio.

2.2.4. Criterios de exclusión

No se consideraron los siguientes criterios:

- a) Oficinas farmacéuticas que no se encuentren dentro del distrito de La Victoria.
- b) Oficinas farmacéuticas que no estén Registradas DIGEMID del distrito de La Victoria, LIMA.
- c) Oficinas farmacéuticas que no se encuentren en horario de atención en el momento del estudio.

2.3. Variables de estudio

Variable dependiente

Buenas Prácticas de Dispensación

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos (validez y confiabilidad de instrumentos)

El estudio se realizó de manera prospectiva en un periodo de un año junio 2018 – mayo 2019, donde se recopiló información fundada en estudios confiables y además se diseñó un instrumento de recolección de datos que se basó en el Manual

de las Buenas Prácticas de Dispensación. El diseño fue validado por cinco expertos y se procedió a la realización de un plan piloto donde se realizó 30 simulaciones de compra con receta médica y sin receta médica.

2.5. Procedimiento para recolección de datos

Para recolectar los datos requeridos en el presente estudio se diseñó un instrumento de recolección de datos que se basó en el Manual de las BPD (ver Anexo C), el estudio descriptivo corte transversal, en el cual se utilizó la técnica de simulación de compra. Para evitar el sesgo en la investigación se capacitó a dos colaboradores encargados de recolectar información en donde se les explico el objetivo del estudio, y se resaltó la importancia de la toma de datos a fin de que el instrumento de recolección de datos tenga una información lo más confiable y adecuada posible.

Para llevar a cabo la simulación de compra primero se llenó los datos generales de la farmacia o botica, luego el colaborador 1 entró y mostró la receta médica con los siguientes medicamentos: Ibuprofeno 400 mg o Celecoxib 200 mg y Orfenadrina 100 mg. Se evaluó si el personal encargado de la atención les ofrecía el mismo medicamento como está prescrito en la receta médica o realizaba cambio del medicamento prescrito. El colaborador 2 simuló malestares como: flujo nasal, dolor de cabeza, carraspera, no fiebre, no dolor de garganta, ausencia de “ronquido” de pecho y ausencia de tos y solicito medicación, en la cual se evaluó la atención sin receta médica y los grupos farmacológicos usualmente sugeridos. Luego de terminada la simulación la persona encargada se retiró de la farmacia o botica y con la información captada terminó de llenar los ítems consignados en el formato de recolección de datos y luego fue ingresada a una base de datos.

2.5.1. Aplicación del instrumento de recolección de datos

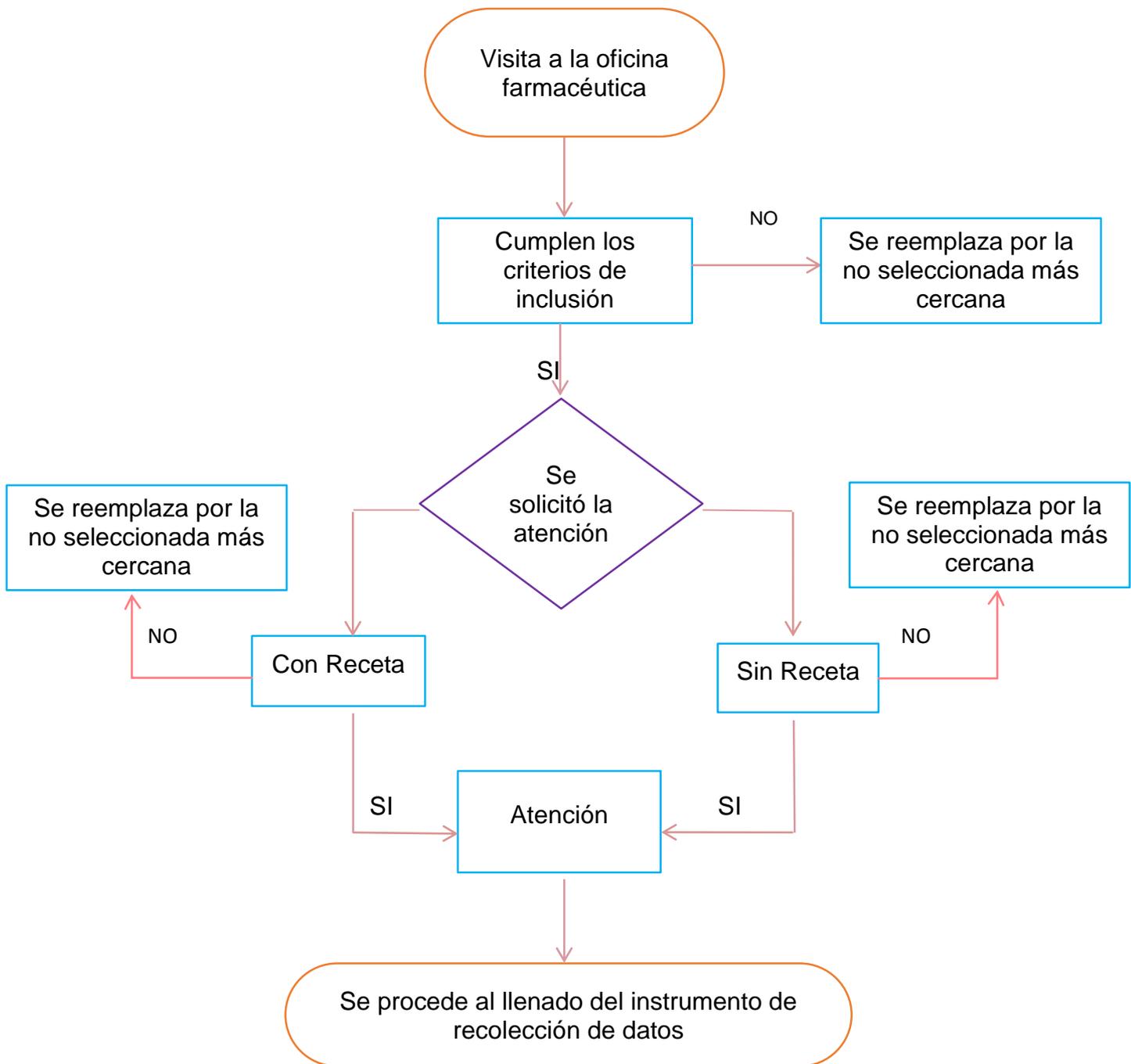


Figura 1. Flujograma del proceso de recolección de datos

2.6. Métodos de análisis estadístico

Para el análisis y procesamiento de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) Vs. 24.0 (2018).

Se elaboraron tablas de frecuencia simples y de doble entrada, y se ilustraron mediante grafico de barras simples y agrupadas. Como el tipo de variables de este estudio son en su gran mayoría de tipo Cualitativa, se utilizó la prueba de independencia Chi cuadrado. Esta prueba se utilizó para determinar la existencia de asociación entre el tipo de establecimiento o personal de atención con las características de interés, mediante el SPSS se obtuvo el valor del estadístico de prueba y sus grados de libertad (g.l.), y en base a estos se obtiene de manera automática la probabilidad de error (p valor). Además, para poder realizar las inferencias a la población, se estimaron las proporciones o porcentaje de interés mediante intervalos al 95% de confianza o seguridad.

2.7. Aspectos bioéticos

Las boticas y farmacias que fueron objeto de nuestro estudio se mantendrán en total reserva.

III. RESULTADOS

En este estudio se incluyeron 117 establecimientos farmacéuticos entre farmacias y boticas del distrito de La Victoria registrados en la DIGEMID, se evaluó si el personal encargado de la atención de medicamentos con receta médica expendía los mismos o hacia algún cambio de los medicamentos prescritos en la receta médica así como la existencia de atención de medicamentos sin receta médica, los grupos farmacológicos usualmente sugeridos, los resultados se presentan a continuación siguiendo el orden de los objetivos específicos de la investigación:

3.1. Personal involucrado en la dispensación o expendio de recetas médicas.

Para identificar el personal a cargo de los establecimientos farmacéuticos (farmacias y boticas) se solicitó la presencia del Químico Farmacéutico.

Tabla 2. Distribución del personal involucrado en la dispensación y expendio de receta médica por tipo de establecimiento farmacéutico en el distrito de La Victoria periodo junio 2018 - mayo 2019.

		Personal involucrado en la atención		Total	
		Técnico en Farmacia	Químico Farmacéutico		
Establecimiento farmacéutico	Botica	n	94	8	102
		%	92,2	7,8	100,0
	Farmacia	n	0	15	15
		%	0,0	100,0	100,0
Total	n	94	23	117	
	%	80,3	19,7	100,0	

La tabla 2, se observó que en las visitas realizadas durante el horario de atención de cada establecimiento (farmacias/boticas) el personal involucrado en la dispensación y expendio mayoritariamente es el Técnico en Farmacia en el 80,3% (n= 94) de los casos y en los 19,7% (n = 23) la atención está a cargo de un Químico

Farmacéutico; comparado con los establecimientos (farmacias) la atención fue asistida por un Químico Farmacéutico en el 100 % (n= 15) de los casos.

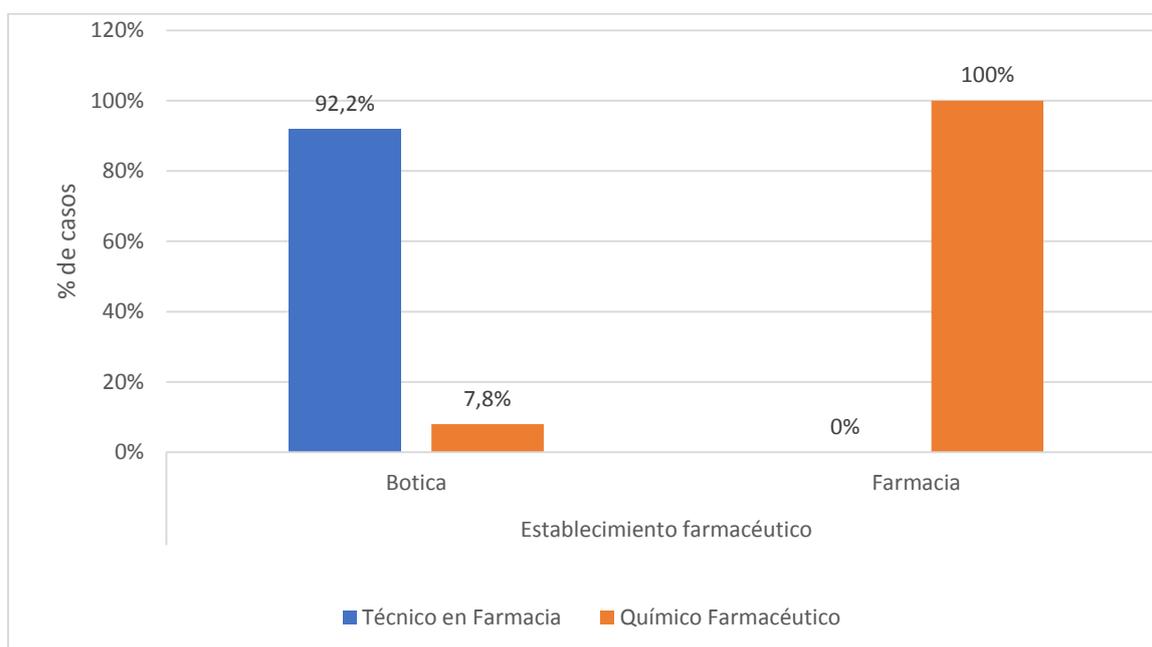


Figura 2. Distribución del personal involucrado en la dispensación y expendio de receta médica por tipo de establecimiento farmacéutico en el distrito de La Victoria.

El diagrama de barras de la figura 2, muestra que en las boticas la atención es realizada mayoritariamente por Técnicos en Farmacia con el 92,2%, mientras que en el caso de las farmacias esta responsabilidad es asumida en un 100% por los Químicos Farmacéuticos.

3.2. Cambios más frecuentes de medicamentos en la atención de recetas médicas en farmacias y boticas.

El segundo objetivo del estudio fue clasificar los cambios más frecuentes de los medicamentos prescritos en la receta médica. El primer criterio de clasificación de dispensación fue según la receta médica, medicamento solicitado y otro de nombre comercial, y ambos medicamentos de nombre comercial.

Tabla 3. Distribución de dispensación y expendio de receta médica en farmacias y boticas del distrito de La Victoria según los cambios más frecuentes por tipo de establecimiento farmacéutico y personal involucrado en el periodo junio 2018 - mayo 2019.

		Dispensación					Chi cuadrado		
		Según receta médica	Medicamento solicitado y de nombre comercial	Ambos medicamentos de nombre comercial	Total	Valor	g.l.	p valor	
Establecimiento farmacéutico	Botica	n	25	36	41	102	1,87	2	0,394
		%	24,5	35,3	40,2	100			
	Farmacia	n	3	8	4	15			
		%	20,0	53,3	26,7	100			
Personal involucrado en la atención	Técnico en Farmacia	n	23	31	40	94	4,86	2	0,088
		%	24,5	33,0	42,5	100			
	Químico Farmacéutico	n	5	13	5	23			
		%	21,7	56,6	21,7	100			
Total	n	28	44	45	117	----	----	----	
	%	23,9	37,6	38,5	100				
Intervalo al 95% de confianza		*Li	16,2%	28,8%	29,6%				
		**Ls	31,7%	46,4%	47,3%				

*Li: límite inferior, **Ls: límite superior.

La tabla 3, muestra qué mayoritariamente en los establecimientos farmacéuticos en el 38,5% (n = 45) de los casos se registraron cambios en ambos medicamentos por otros dos de nombre comercial, en 2º lugar en el 37,6% (n = 44) de las recetas solo se cambió uno de los medicamentos por otro de nombre comercial. Solamente en el 23,9% (n = 28) de las recetas restantes se respetó la prescripción médica original. Al analizar según tipo de establecimiento farmacéutico, se encontró que solo en el 24,5 % (n=25) de las atenciones realizadas en boticas se respetó la receta médica original, mientras que en el caso de las farmacias esta situación disminuyo hasta un 20% (n=3), No obstante, en el análisis de la prueba de Chi cuadrado ($P > 0.05$ no significativo) las diferencias observadas no fueron significativas (p valor = 0,394).

Se estima en términos poblacionales que el porcentaje de recetas que son dispensadas farmacias y boticas del distrito de La Victoria respetando la receta médica original esta entre 16,2% y 31,7% con un nivel de confianza o seguridad del 95%.

Al analizar estadísticamente al personal observamos que los Técnicos en Farmacia por lo general 42,5% (40) realizan el reemplazo de ambos medicamentos prescritos en la receta médica por otros dos de nombre comercial; mientras que los Químicos Farmacéuticos por lo general 56,6% (13) solo reemplaza uno de los fármacos por otro de nombre comercial; No obstante, la diferencia observada no llega a ser significativa a un 5 por ciento (p valor = 0,088).

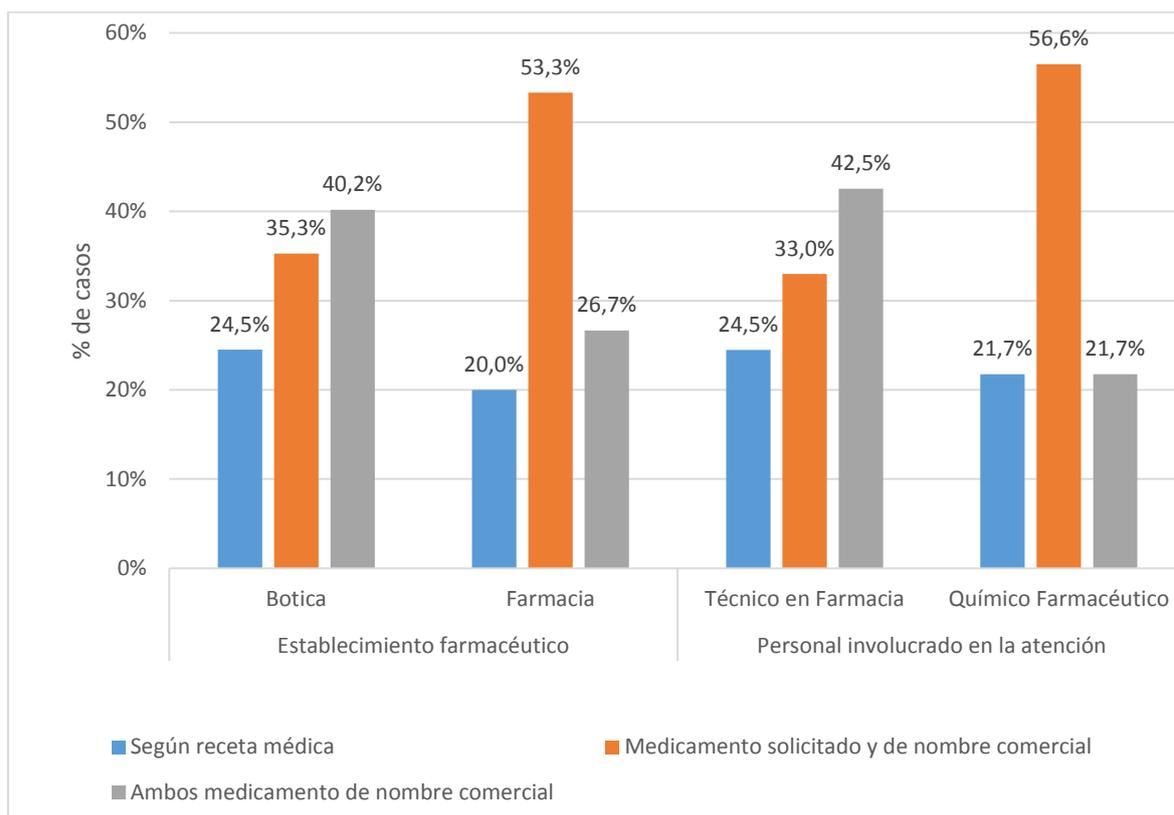


Figura 3. Distribución de dispensación y expendio de receta médica en farmacias y boticas del distrito de La Victoria según los cambios más frecuentes por tipo de establecimiento farmacéutico y personal involucrado.

En la figura 3, al observar el diagrama de barras comparativas entre establecimientos farmacéuticos, notamos que los porcentajes de las barras de azul son muy similares, esto significa que en términos generales el porcentaje de atenciones que respetan la prescripción original es muy similar entre Boticas y farmacias; Esto también ocurre cuando comparamos la atención de Técnicos en Farmacia con Químicos Farmacéuticos.

3.3. Actitud orientadora y educadora sobre el uso adecuado de los medicamentos prescritos en la receta médica.

Con relación a la actitud orientadora y educadora, es decir aquellas donde el personal a cargo del establecimiento farmacéutico (farmacia y botica) orientó y educó sobre el uso correcto de los medicamentos al usuario/paciente que van acorde con el buen manejo de las buenas prácticas de dispensación.

Tabla 4. Distribución de dispensación y expendio de receta médica en farmacias y boticas del distrito de La Victoria según Actitud orientadora y educadora por tipo de establecimiento farmacéutico y personal involucrado en el periodo junio 2018 - mayo 2019.

		Actitud orientadora y educadora			Total	Chi cuadrado		
		No	Si	Valor		g.l.	p valor	
Establecimiento farmacéutico	Botica	n	67	35	102	5,78	1	0,016
		%	65,7	34,3	100			
	Farmacia	n	5	10	15			
		%	33,3	66,7	100			
Personal involucrado en la atención	Técnico en Farmacia	n	62	32	94	3,95	1	0,047
		%	66,0	34,0	100			
	Químico Farmacéutico	n	10	13	23			
		%	43,5	56,5	100			
Total	n	72	45	117	---	---	---	
	%	61,5	38,5	100				
Intervalo al 95% de confianza		*Li	52,7%	29,6%				
		**Ls	70,4%	47,3%				

*Li: límite inferior, *Ls: límite superior.

En la Tabla 4, se observó que en general en los establecimientos farmacéuticos, el 38,5% (45) de los casos existe una actitud orientadora y educadora; por otro lado, al analizar en boticas este porcentaje disminuye a 34,3% (35) y aumenta a 66,7% (10) para el caso de las farmacias; estas diferencias resultan ser significativas (p

valor = 0,016) es decir podemos concluir que hay una mayor orientación en las farmacias en comparación a las boticas.

Seguidamente al analizar por tipo de personal involucrado, observamos que los Químicos Farmacéuticos presentan una mayor actitud orientadora y educadora 56,5% (13) en comparación a los Técnicos en Farmacia en los cuales este porcentaje disminuye al 34% (32), la prueba Chi cuadrado ($p < 0.05$ valor significativo) nos permite concluir que estas diferencias son significativas al ser 0,016 y 0,047 ambos menos que el 0,05. Esto quiere decir que los Químicos Farmacéuticos brindan una actitud orientadora y educadora al paciente en mayor proporción que los Técnicos en Farmacia.

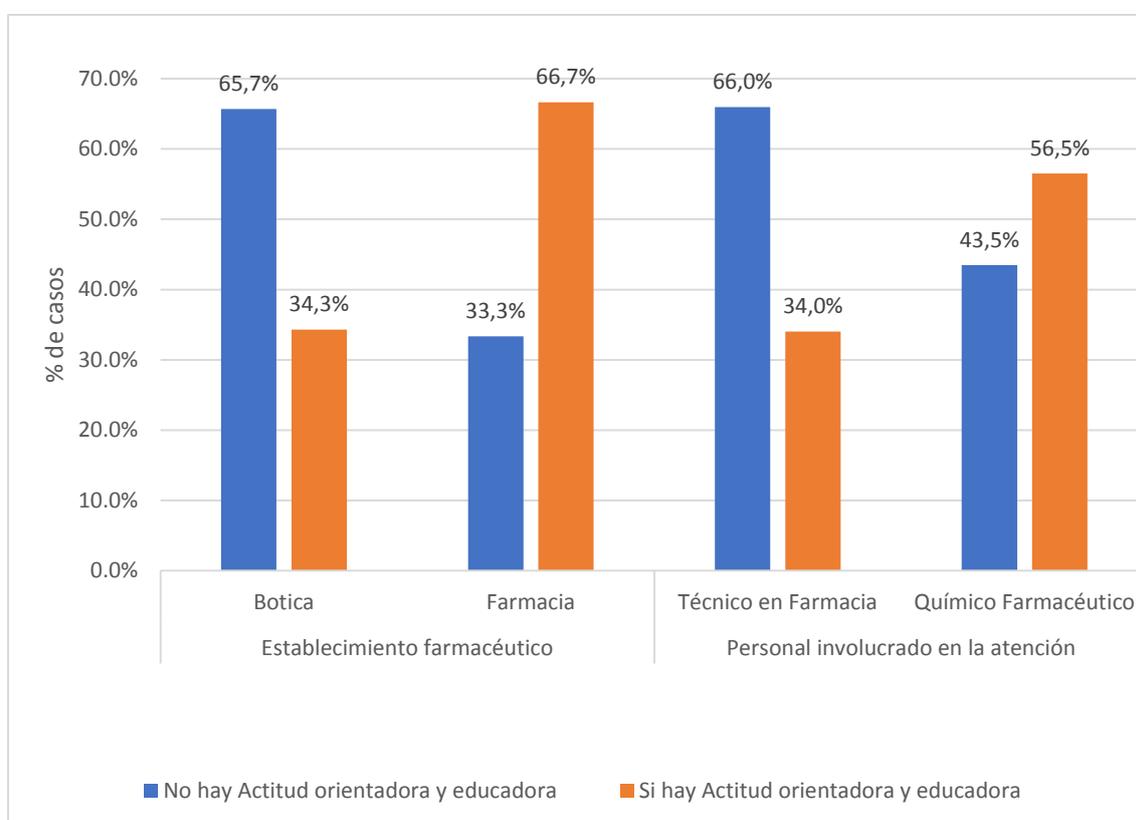


Figura 4. Distribución de dispensación y expendio de receta médica en farmacias y boticas del distrito de La Victoria según Actitud orientadora y educadora por tipo de establecimiento farmacéutico y personal involucrado.

En las farmacias en 66,7% orienta y educa al usuario/paciente sobre el uso correcto de los medicamentos prescritos en la receta médica, el cual es mayor comparado con las boticas donde solo el 34,3% orientó y educó. Con respecto del personal a

cargo el 56,5% de los Químico Farmacéutico si educaron y orientaron mientras que en el caso de los Técnicos en Farmacia esta conducta se redujo a 34,0%.

3.4. Existencia de atención sin receta médica en establecimientos farmacéuticos (farmacias y boticas)

Con el propósito de saber si las farmacias y la botica, ubicados en el distrito de La Victoria, Lima – Perú, dispensan o expenden medicamentos sin presentar una receta médica.

Tabla 5. Distribución de la atención sin receta médica en farmacias y boticas del distrito de La Victoria en el periodo junio 2018 - mayo 2019.

		Atención sin receta médica		Total	
		Si	No		
Establecimiento farmacéutico	Botica	n	102	0	102
		%	100	0	100
	Farmacia	n	15	0	15
		%	100	0	100
Total		n	117	0	117
		%	100	0	100

La tabla 5, se observa, que los establecimientos farmacéuticos tanto en boticas como en farmacias en el 100% (n=117) de los casos se realizaron atenciones sin previa muestra de una receta médica.

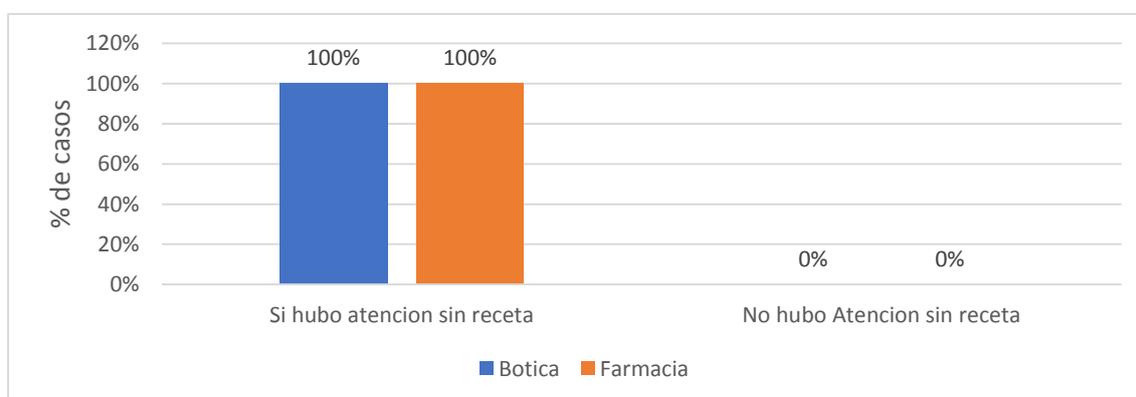


Figura 5. Distribución de la atención sin receta médica en farmacias y boticas del distrito de La Victoria.

En ambas categorías de establecimiento farmacéutico ya sea farmacia o botica se dispense y expendio medicamentos sin previa muestra de una receta médica en el 100% de los casos.

Tabla 6. Distribución de las atenciones de medicamentos sin receta médica en farmacias y boticas del distrito de La Victoria según la cantidad de fármacos atendidos por tipo de establecimiento farmacéutico y personal involucrado en la atención el periodo junio 2018 – mayo 2019.

		Cantidad de fármacos			Total	Chi cuadrado			
		Un fármaco	Dos fármacos	Tres fármacos		Valor	g.l.	p valor	
		n							
Establecimiento farmacéutico	Botica	n	11	75	16	102			
		%	10,8	73,5	15,7	100			
	Farmacia	n	0	13	2	15			
		%	0,0	86,7	13,3	100	1,97	2	0,374
Personal involucrado en la atención	Técnico en Farmacia	n	11	70	13	94			
		%	11,7	74,5	13,8	100			
	Químico Farmacéutico	n	0	18	5	23			
		%	0,0	78,3	21,7	100	3,48	2	0,176
Total	n	11	88	18	117				
	%	9,4	75,2	15,4	100	----	----	----	

La tabla 6, nos muestra la cantidad de fármacos dispensados y expendidos según los síntomas presentados por nuestro colaborador, en la cual se aprecia que de los 117 establecimientos farmacéuticos (boticas y farmacias); se expendieron y dispensaron mayormente dos fármacos en un 75,2%, mientras que un 15,4% lo realizaron con tres fármacos y un 9,4% solo un fármaco.

Al analizar por tipo de establecimiento notamos que en ninguna farmacia ante los síntomas simulados se atendió con un solo fármaco, mientras que en las boticas sí se observó esto en un 10,8%, No obstante, estas diferencias no son importantes (p valor = 0,374) ya que el valor de p es mayor a 0,05.

Por otro lado, en cuanto al personal involucrado, de manera similar también se observó que en el 11,7% de las atenciones realizadas por Técnicos en Farmacia se entregó un fármaco mientras que, en el caso de los Químicos Farmacéuticos no se observó este caso, estas diferencias no son importantes (p valor = 0,176) ya que el valor de p es mayor a 0,05.

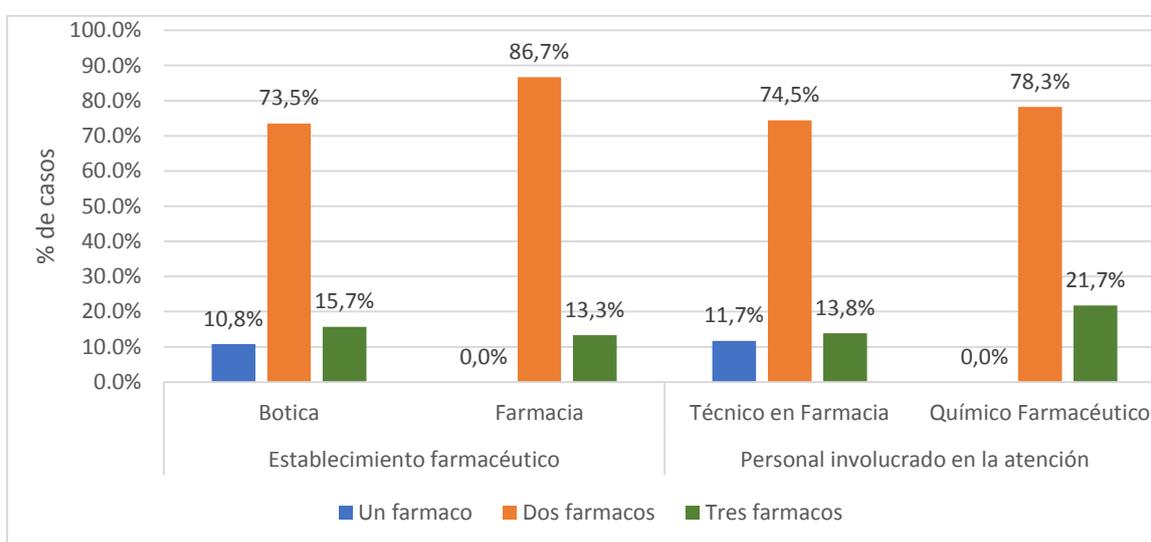


Figura 6. Distribución de las atenciones de medicamentos sin receta médica en farmacias y boticas del distrito de La Victoria según la cantidad de fármacos atendidos por tipo de establecimiento farmacéutico y personal involucrado en la atención.

El diagrama de barras de la figura 6, muestra que en el 15,7% de las boticas se le atendió al colaborador con tres medicamentos mientras que en la farmacia este porcentaje disminuyó ligeramente a un 13,3%.

Por otra parte, el 13,8% de los Técnicos en Farmacia atendieron al colaborador con tres fármacos mientras que, en el caso de los Químicos Farmacéuticos esta conducta se elevó al 21,7 %

Tabla 7. Distribución de las atenciones de medicamentos en farmacias y boticas del distrito de La Victoria según medicamentos de venta con receta médica (no OTC) y medicamentos de venta libre (OTC) por tipo de establecimiento farmacéutico y personal involucrado en la atención periodo junio 2018 – mayo 2019.

		Tipo de venta			Chi cuadrado			
		no OTC	*OTC	Total	Valor	g.l.	p valor	
Establecimiento farmacéutico	Botica	n	143	66	209	0,10	1	0,752
		%	68,4	31,6	100,0			
	Farmacia	n	21	11	32			
		%	65,6	34,4	100,0			
Personal involucrado en la atención	Técnico en Farmacia	n	126	64	190	1,24	1	0,266
		%	66,3	33,7	100,0			
	Químico Farmacéutico	n	38	13	51			
		%	74,5	25,5	100,0			
Total	n	164	77	241	----	----	----	
	%	68,0	32,0	100,0				

*OTC: Over The Counter.

La tabla 7, nos muestra que, del total de los fármacos sugeridos, el 68% de los fármacos no eran de venta libre.

Al analizar por establecimiento farmacéutico vemos que en el caso de las boticas la atención de medicamentos no OTC es del 68,4% muy similar en las farmacias con 65,6%. Las diferencias porcentuales no son significativas (p valor = 0.752) ya que el p valor es mayor a 0,05; es decir que no se puede afirmar que boticas o farmacias tiendan a recomendar por un tipo especial (OTC o No OTC).

Por otro lado, el 66,3% de los Técnico en Farmacia expendieron medicamentos no OTC mientras que en el caso de los Químicos Farmacéuticos este porcentaje se elevó al 74,5%. La prueba Chi cuadrado indica que las diferencias porcentuales no son significativas.

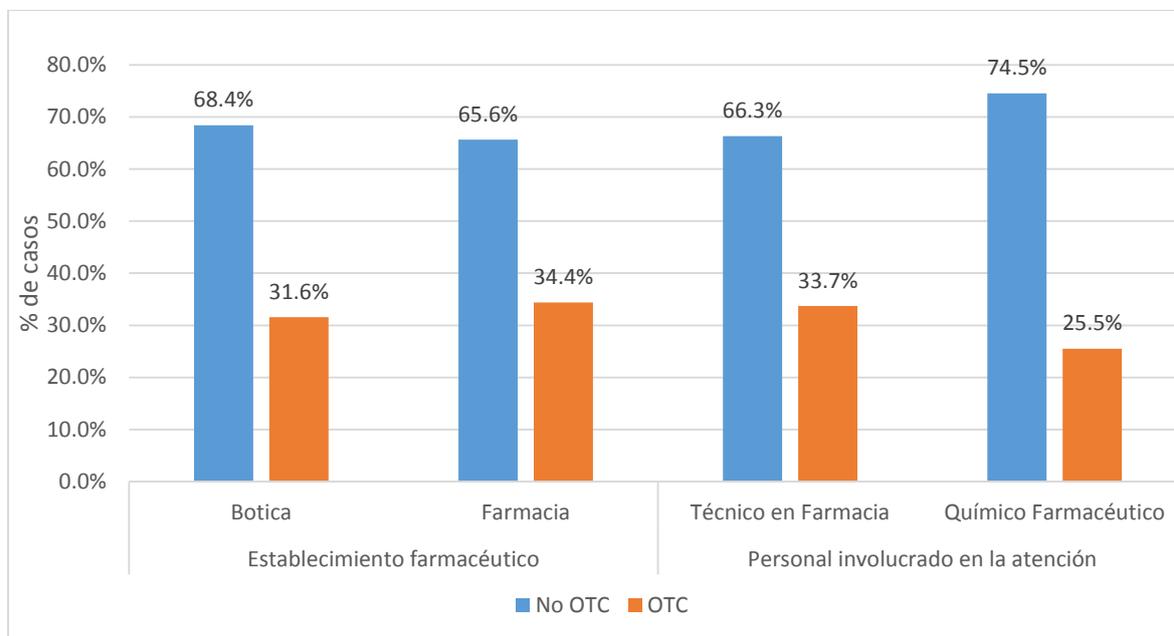


Figura 7. Distribución de las atenciones de medicamentos en farmacias y boticas del distrito de La Victoria según medicamentos de venta con receta (no OTC) y medicamentos de venta libre (OTC) por tipo de establecimiento farmacéutico y personal involucrado en la atención.

El diagrama de barras de la figura 7, muestra mediante barras naranjas los porcentajes de medicamentos de venta libre (OTC) y mediante barras azules los porcentajes de medicamentos de venta con receta médica (no OTC). Los patrones de barras son similares entre boticas y farmacias, lo cual indica que no existen diferencias entre ambos establecimientos en cuanto al tipo de medicamento recomendado el cual mayormente es de tipo no OTC. Con respecto al personal involucrado las distribuciones son bastante similares, tanto Técnicos en Farmacia como Químicos Farmacéuticos usualmente atienden con medicamentos de tipo no OTC.

3.5. Grupos farmacológicos dispensados y expendidos en la atención sin receta médica.

Dentro de los grupos farmacológicos que se consideraron, se basaron en la compra de nuestro colaborador 2 que simuló malestares como: flujo nasal, dolor de cabeza, carraspera, no fiebre, no dolor de garganta, ausencia de “ronquido” de pecho y ausencia de tos con lo cual solicito medicación.

Tabla 8. Distribución de las atenciones de medicamentos en farmacias y boticas del distrito de La Victoria según grupos farmacológicos por tipo de establecimiento farmacéutico y personal involucrado en la atención en el periodo junio 2018 - mayo 2019.

		Grupo farmacológico						Total
		*AINE	Antibiótico	Antigripal	Antihistamínico	Corticoide		
Establecimiento farmacéutico	Botica	n	60	17	45	61	26	209
		%	28,7	8,1	21,5	29,3	12,4	100
	Farmacia	n	12	3	8	8	1	32
		%	37,5	9,4	25,0	25,0	3,1	100
Total		n	72	20	53	69	27	241
		%	29,9	8,3	22,0	28,6	11,2	100
Chi cuadrado = 3,24			g.l. = 4			p valor = 0,518		
Personal involucrado	Técnico en Farmacia	n	53	14	44	55	24	190
		%	27,9	7,4	23,2	28,9	12,6	100
	Químico Farmacéutico	n	19	6	9	14	3	51
		%	37,2	11,8	17,6	27,5	5,9	100
Total		n	72	20	53	69	27	241
		%	29,9	8,3	22,0	28,6	11,2	100
Chi cuadrado = 4,34			g.l. = 4			p valor = 0,362		

*AINE: Medicamentos antiinflamatorios no esteroideos.

La tabla 8, nos muestra qué del total de fármacos dispensados y expendidos que suman un total de 241, la mayoría 29,9% corresponden al grupo farmacológico de los AINEs; seguido de los antihistamínicos 28,6%. Además, observamos que en las

boticas en la mayoría de los casos el 29,3% de los medicamentos son antihistamínicos en comparación a las farmacias donde se atiende mayoritariamente medicamentos del tipo AINE 37,5%. No obstante, la prueba Chi cuadrado indica que las diferencias porcentuales no son significativas, esto quiere decir que la diferencia entre las recomendaciones de las boticas y farmacias son similares.

De igual manera con respecto al personal involucrado en la atención se observa una mayor predisposición por parte de los Químicos Farmacéuticos a dispensar principalmente los medicamentos de tipo AINE en un 37,2% en comparación a los Técnicos en Farmacia que tienen una mayor predisposición a expender medicamentos de tipo Antihistamínicos en un 28,9%. No obstante, la prueba Chi cuadrado indica que las diferencias porcentuales no son significativas, esto quiere decir que la diferencia entre las recomendaciones de los Químicos Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia son similares.

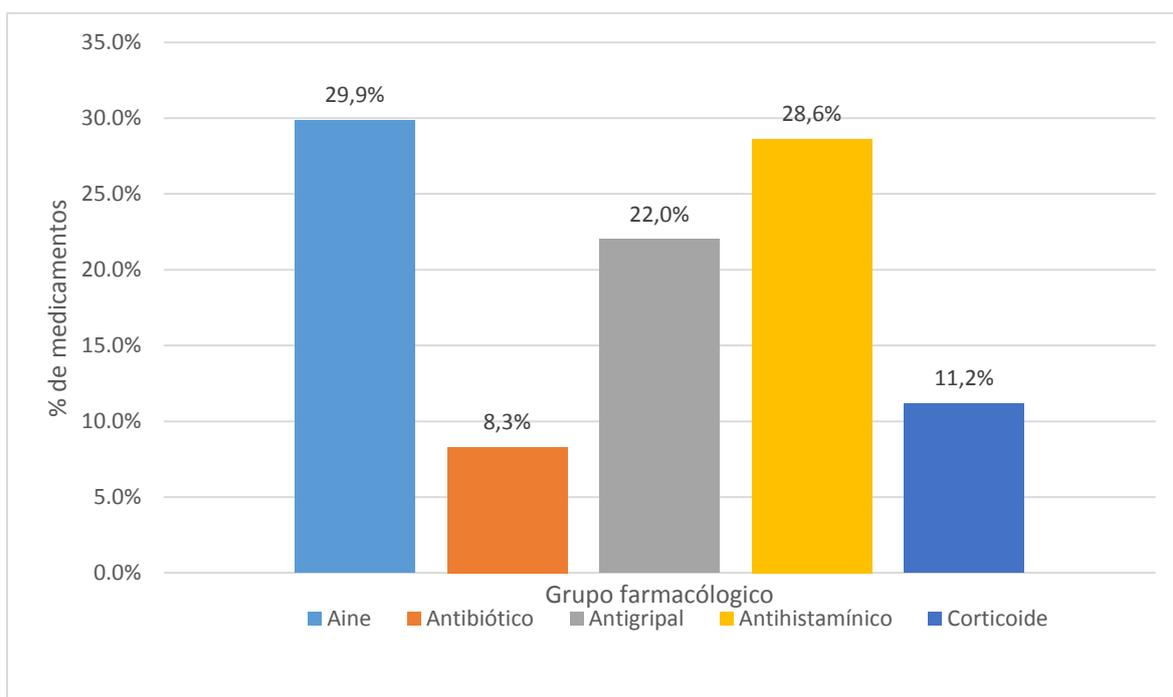


Figura 8. Distribución de las atenciones de medicamentos en farmacias y boticas del distrito de La Victoria según grupos farmacológicos.

La figura 8, con los tipos de medicamento atendidos en las oficinas farmacéuticas del distrito de La Victoria, los medicamentos recomendados usualmente fueron los

AINEs 29,9% seguido de los antihistamínicos 28,6% y en tercer lugar los antigripales 22,0%, completan la información como una minoría los corticoides 11,2% y los antibióticos 8,3%.

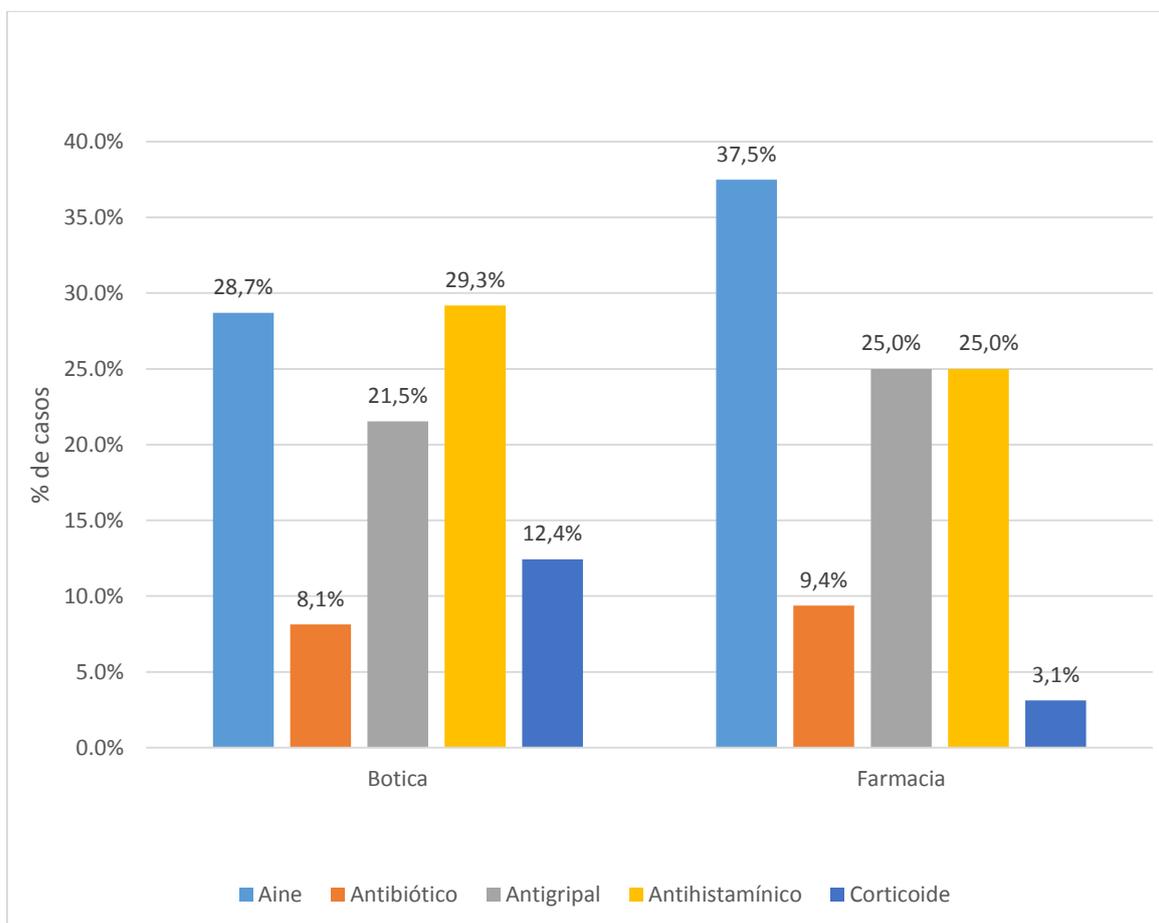


Figura 9. Distribución de las atenciones de medicamentos en farmacias y boticas del distrito de La Victoria según grupos farmacológicos por tipo de establecimiento farmacéutico.

La figura 9, indica los tipos de medicamentos atendidos en boticas y farmacias, cómo se mencionó en la tabla 6, de la totalidad de medicamentos al clasificarlos por grupos farmacológicos, se obtuvo porcentajes ligeramente similares entre boticas y farmacias; los grupos farmacológicos más frecuentes son los AINEs, antihistamínicos y antigripales, con una ligera predominancia de AINEs 37,5% en farmacias y de antihistamínicos 29,3% en boticas.

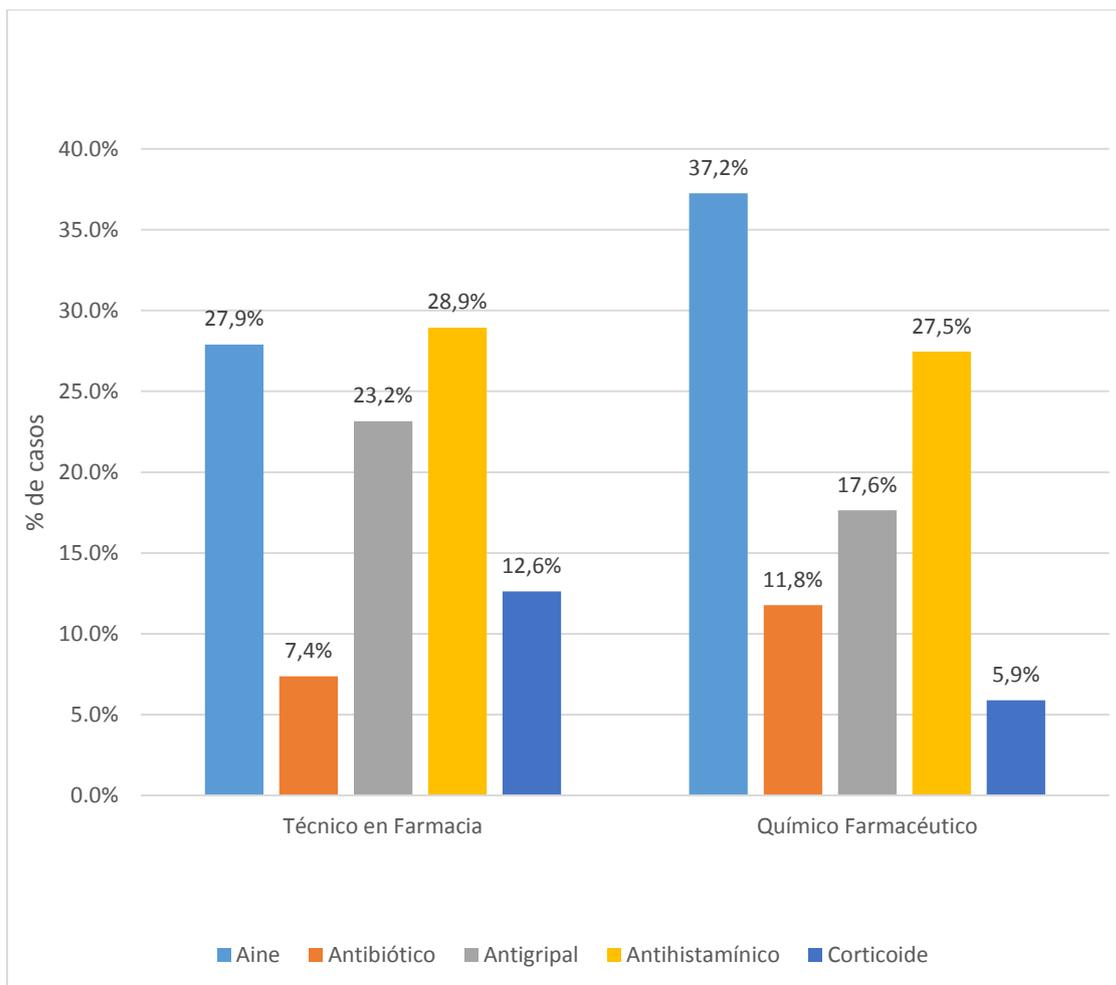


Figura 10. Distribución de las atenciones de medicamentos en farmacias y boticas del distrito de La Victoria según grupos farmacológicos por tipo de personal involucrado en la atención.

La figura 10, muestra los tipos de medicamentos atendidos por Técnicos en Farmacia y Químicos Farmacéuticos, de la totalidad de medicamentos al clasificarlos por grupo farmacológico se obtuvo porcentajes ligeramente similares entre Técnicos en Farmacia y Químicos Farmacéuticos; los primeros suelen recomendar antihistamínicos y aines en un 28,9% y 27,9% respectivamente, mientras que en el caso de los Químicos Farmacéuticos también, pero en diferente orden 37,2% para AINEs y 27,5% para antihistamínicos.

Tabla 9. Distribución de las atenciones de medicamentos en farmacias y boticas del distrito de La Victoria según grupos farmacológicos y tipo de medicamentos junio 2018 - mayo 2019.

Tipo	Medicamento	Establecimiento farmacéutico		Total	
		Botica	Farmacia	n	Porcentaje
*AINE	Paracetamol+Diclofenaco	24	4	28	38,9%
	Naproxeno	10	3	13	18,0%
	Paracetamol+Naproxeno	7	3	10	13,9%
	Paracetamol	8	0	8	11,1%
	Ibuprofeno	6	1	7	9,6%
	Celecoxib	3	0	3	4,2%
	Paracetamol+Meloxicam	2	1	3	4,2%
	Total	60	12	72	100,0%
Corticoide	Dexametasona	25	1	26	96,3%
	Prednisona	1	0	1	3,7%
	Total	26	1	27	100,0%
Antihistamínico	Cetirizina	21	3	24	34,8%
	Cetirizina+Pseudoefedrina	17	2	19	27,5%
	Loratadina	11	3	14	20,3%
	Levocetirizina	12	0	12	17,4%
	Total	61	8	69	100,0%
Antigripal	Antigripal	45	8	53	100,0%
	Total	45	8	53	100,0%
Antibiótico	Amoxicilina	7	1	8	40,0%
	Claritromicina	5	1	6	30,0%
	Amoxicilina+Acido Clavulamico	2	1	3	15,0%
	Cefalexina+Ambroxol	2	0	2	10,0%
	Cefalexina	1	0	1	5,0%
	Total	17	3	20	100,0%

*AINE: Medicamentos antiinflamatorios no esteroideos.

La tabla 9, muestra que en el caso de los AINEs los fármacos con mayor atención fueron Paracetamol+Diclofenaco en un 38,9% seguidos del Naproxeno con un 18% y en tercer lugar Paracetamol+Naproxeno con un 13,9%. En cuanto a los corticoides tenemos a la Dexametasona en un 96,3% de los casos, por otro lado, los antihistamínicos más recomendados fueron la Cetirizina en un 34,8% y Cetirizina+Pseudoefedrina en 27,5%. Con respecto a los antibióticos encabeza la lista la Amoxicilina y la Claritromicina con un 40% y 30% respectivamente.

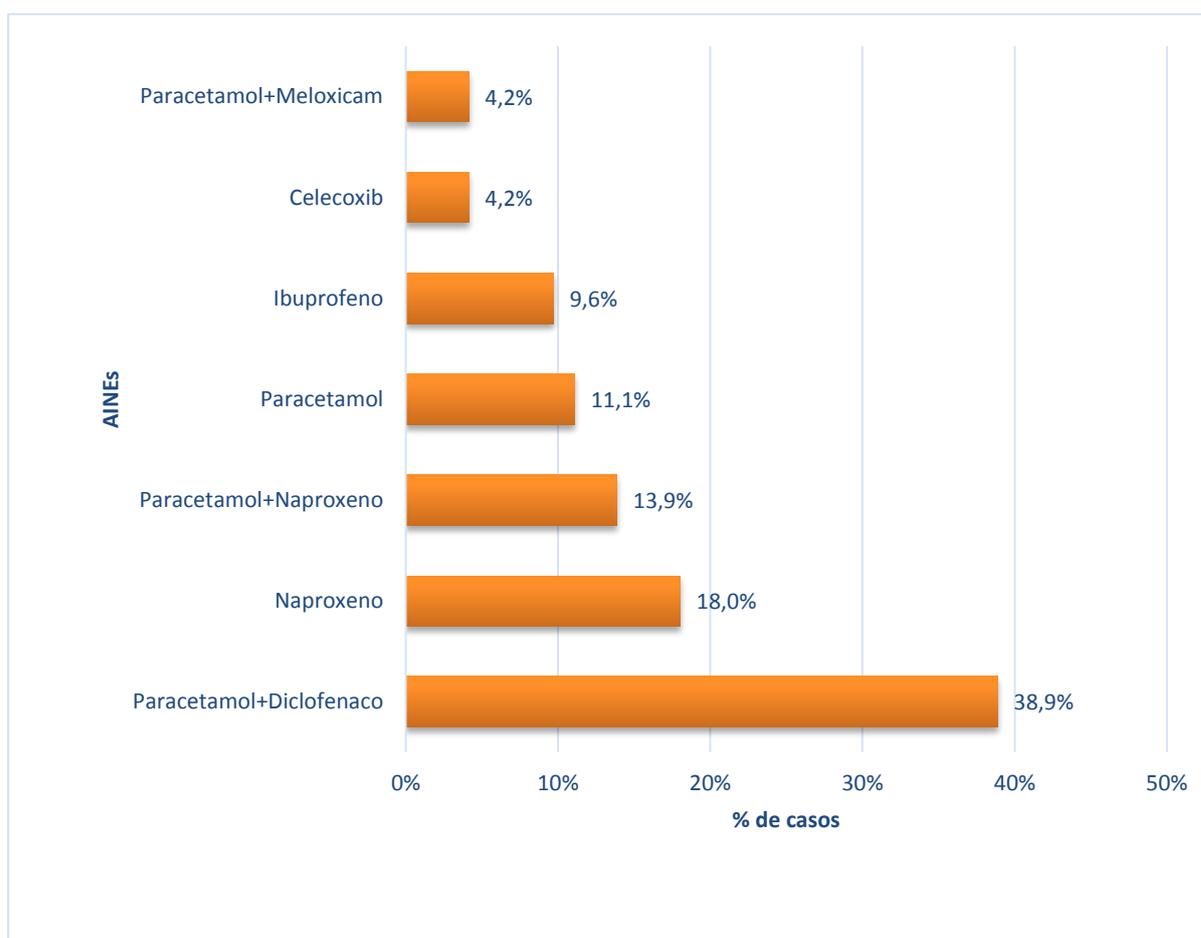


Figura 11. Distribución de las atenciones de medicamentos del grupo de los AINEs en farmacias y boticas del distrito de La Victoria.

En la figura 11, se muestra que de los medicamentos del grupo de los AINEs el más recomendado fue el Paracetamol+Diclofenaco con un 38,9%, seguido del Naproxeno con el 18%; en tercer lugar, el Paracetamol+Naproxeno con el 13,9%, además del Paracetamol con el 11,1%, Ibuprofeno con el 9,6%, tanto el Celecoxib y Paracetamol+Meloxicam con el 4,2%. En el caso del Paracetamol+Diclofenaco se puede deducir su recomendación frecuente a su asociación entre un analgésico, antipirético y un desinflamante; esta asociación nos permite atacar de manera efectiva tres tipos de dolencias en una sola toma, la cual frecuentemente se administra cada 8 horas, además de contar con un precio relativamente barato a comparación de los otros AINEs recomendados en la figura.

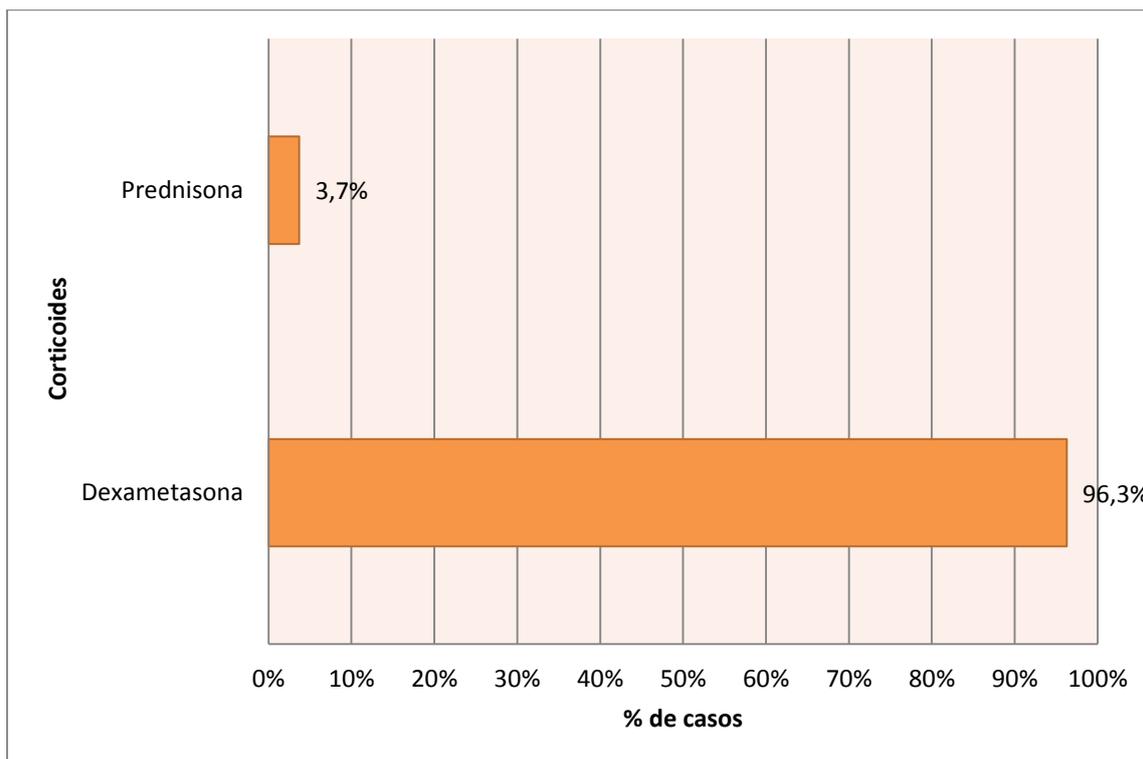


Figura 12. Distribución de las atenciones de medicamentos del grupo de los corticoides en farmacias y boticas del distrito de La Victoria.

En la figura 12, se aprecia que de los medicamentos del grupo de los Corticoides fue recomendado en un gran porcentaje la Dexametasona con un 96,3% y en menor porcentaje la Prednisona en un 3,7%. En el caso de la Dexametasona se puede deducir su recomendación frecuente a su potencia frente a otros Corticoides; además, de su frecuencia de administración ya que generalmente se administra cada 24 horas esto hace más cómoda su administración. Además de contar con un precio relativamente barato a comparación del otro Corticoide recomendado en la figura.

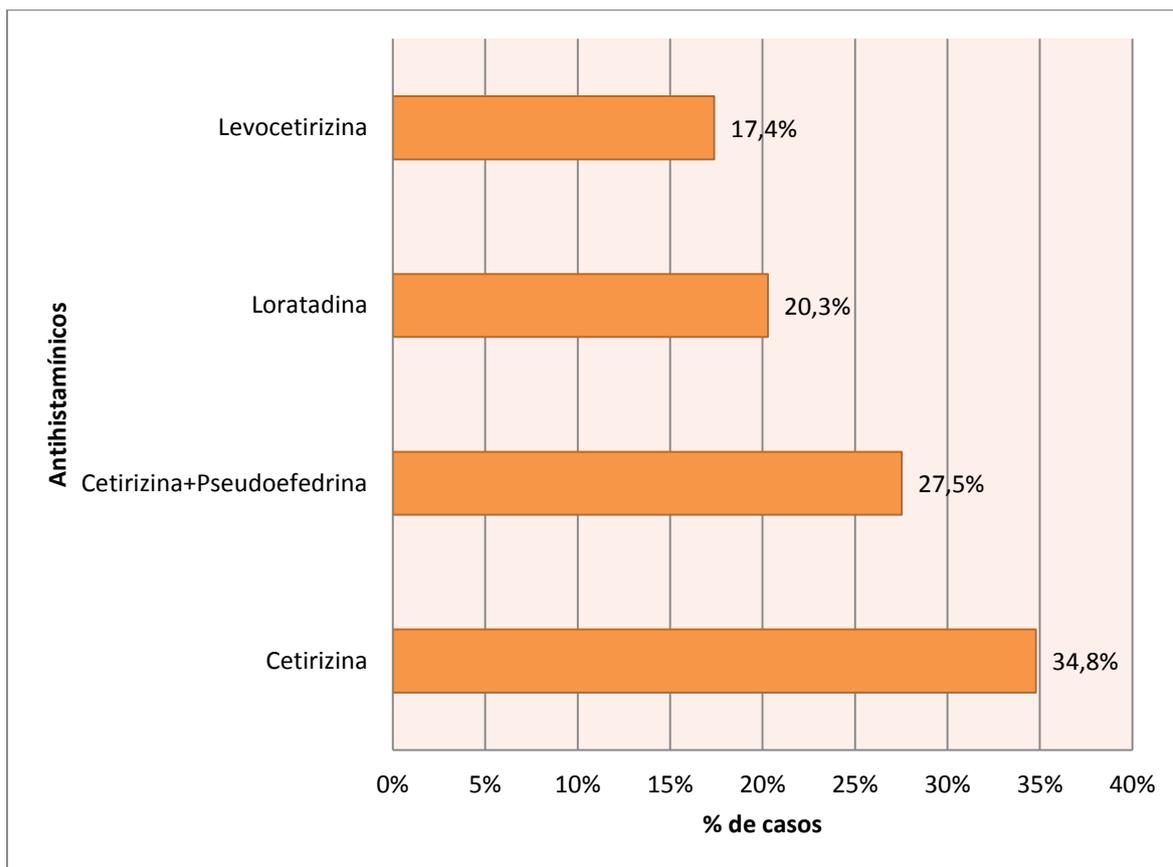


Figura 13. Distribución de las atenciones de medicamentos del grupo de los Antihistamínicos en farmacias y boticas del distrito de La Victoria.

En la figura 13, se muestra que de los medicamentos del grupo de los Antihistamínicos el más recomendado fue la Cetirizina con un 34,8%, seguido de la Cetirizina+Pseudoefedrina en un 27,5%, la Loratadina con 20,3%, Levocetirizina con el 17,4%. En el caso de la Cetirizina se puede deducir su recomendación frecuente a su efecto como Antihistamínico ya que no produce sueño, además de su frecuencia de administración ya que generalmente se administra cada 24 horas esto hace más cómoda su administración. Además de contar con un precio relativamente barato a comparación de los otros Antihistamínicos recomendados en la figura.

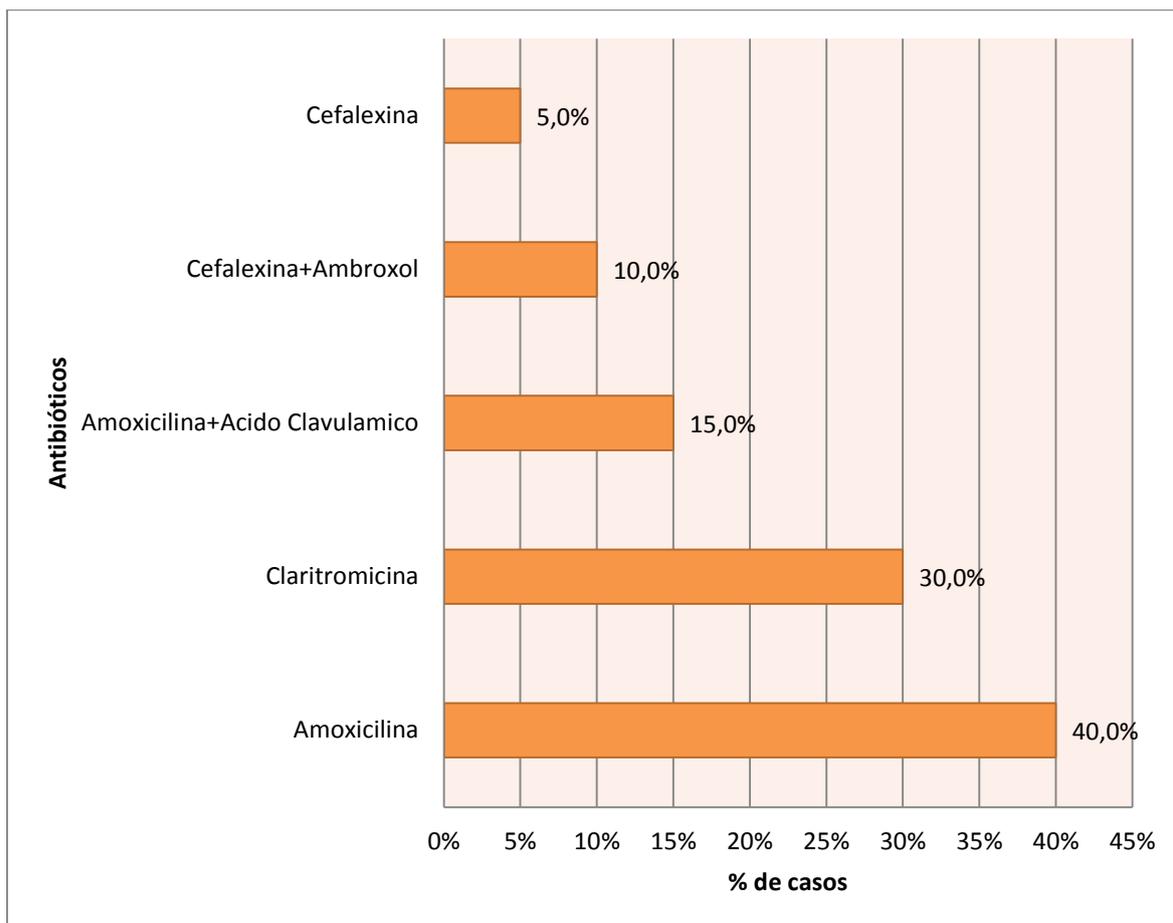


Figura 14. Distribución de las atenciones de medicamentos del grupo Antibióticos en farmacias y boticas del distrito de La Victoria.

En la figura 14, se aprecia que de los medicamentos del grupo de los Antibióticos el más recomendado fue la Amoxicilina con un 40%, seguido de la Claritromicina con el 30%, en tercer lugar, la Amoxicilina+Acido Clavulamico con el 15%, la Cefalexina+Ambroxol con el 10%, Cefalexina con el 5%. En el caso de la Amoxicilina se puede deducir su recomendación frecuente a su acción bactericida, rápida absorción y su gran variedad de microorganismos a las que ataca. Además, frecuentemente se administra cada 8 horas y de contar con un precio relativamente barato a comparación de los otros Antibióticos recomendados en la figura.

Tabla 10. Cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación de medicamentos en farmacias y boticas del distrito de La Victoria periodo junio 2018 - mayo 2019.

		Frecuencia	Porcentaje
Personal involucrado en la atención	Técnico en Farmacia	94	80,3
	Químico Farmacéutico	23	19,7
	Total	117	100
Dispensación	Según receta médica (no cambia)	5	21,7
	Cambia Medicamento	18	78,3
Actitud orientadora y educadora	No cumple	10	43,5
	Si cumple	13	56,5
	Total	23	100

En la tabla 10 se manifiesta que en las farmacias y boticas el Químico Farmacéutico está presente solo en el 19,7% en la actitud orientadora y educadora el 56,5% cumple con orientar, mientras que el 21,7% dispensó el medicamento según la receta médica.

IV. DISCUSIÓN

4.1. Discusiones

Este estudio tiene como objetivo evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación de medicamentos en 117 establecimientos farmacéuticos entre farmacias y boticas del distrito de La Victoria durante el periodo junio 2018 - mayo 2019, demostrando el cumplimiento en cinco indicadores uno de ellos involucra al personal a cargo de la dispensación y expendio, dos de los indicadores a la dispensación y expendio con receta médica y 2 indicadores sin receta médica. Para poder cumplir con los objetivos los colaboradores recolectaron la información mediante un instrumento de recolección de datos para lo cual se les capacito y orientó, la limitante del estudio fue que algunos de los establecimientos farmacéuticos estuvieron cerrados lo que se hizo fue escoger el establecimiento contiguo no seleccionado más cercano de la lista que teníamos de los datos obtenidos en la DIGEMID, en otros casos los establecimientos farmacéuticos cambiaron de razón social.

En el Perú existe legislación sobre las buenas prácticas de dispensación, pero estos no son acatados en su totalidad más aun en el sector privado, quienes en muchas ocasiones podría primar los beneficios lucrativos a fin de obtener ganancias a costa del usuario/paciente; quien puede buscar medicamentos de más bajo costo acorde a sus necesidades económicas; el cual puede constituir un problema de corto, mediano o largo plazo.

El estudio muestra que en las farmacias y boticas del distrito de La Victoria periodo junio 2018 - mayo 2019, la dispensación y expendio la ejecutan los técnicos en farmacia en un 80,3% sin la supervisión del Químico Farmacéutico o la ausencia de ellos, lo que no garantiza el cumplimiento de las BPD, mientras que solo el 19,7% lo ejecutan los Químicos Farmacéuticos que se encuentran en horario de atención (Tabla 02), pese a que la normativa del Reglamento de establecimientos farmacéuticos establece la presencia del Químico Farmacéutico durante el horario de atención al público.⁽¹⁴⁾ Es preciso señalar que las boticas donde la atención fue

dada por un Químico Farmacéutico son representadas por las cadenas farmacéuticas existentes en el distrito de La Victoria. El acto de dispensación es labor única y exclusiva del Químico Farmacéutico.^(2,12) Y como lo manifiesta el estudio en muchos de los casos personal que dice ser Técnico de Farmacia asume funciones que corresponden al profesional Químico Farmacéutico.

Se ha hecho muy común que el personal en muchos de los establecimientos farmacéuticos realice cambios de los medicamentos prescritos en la receta médica excusándose en falta de stock para así lograr cambiar el medicamento genérico por otro de nombre comercial de más alto costo, en otro caso mencionan que el beneficio será aún mayor y en otros solo hacen el cambio sin previo aviso, etc. Es así que en el estudio la dispensación y expendio de medicamentos con receta médica se observa el 56,6% de los Químicos Farmacéuticos presentes en los establecimientos farmacéuticos cambiaron uno de los medicamentos solicitados en la receta médica por uno de nombre comercial, el 21,7% cambiaron ambos medicamentos, mientras que solo el 21,7% entrega el medicamento solicitado en la receta médica sin hacer cambios de ningún medicamentos prescritos en la receta médica (Tabla 03), resultado similar se obtuvo en el estudio de Lopes J, Piva C, et al.⁽³¹⁾ donde encontraron que en las farmacias de la ciudad de Maringá - Brasil, al presentar la receta médica de Astro (Azitromicina) 500 mg y Nimesulida, en el caso solo de la Nimesulida el 41,3% indicó el medicamento genérico prescrito en la receta médica, mientras que el 9,8% indicó el genérico o de nombre comercial y el 49% harían el cambio del genérico por el de nombre comercial. Resultados similares al estudio se obtuvieron de la investigación de Jara L, Camizá A, et al.⁽³⁷⁾, al encontrar 21,4% de las boticas de Chiclayo - Perú cambio los medicamentos de la prescripción médica. Según la Ley General de Salud N° 26842 establece en su artículo 33 que el profesional el Químico Farmacéutico está facultado para ofrecer al usuario alternativas de medicamentos químicos y farmacológicamente equivalentes al prescrito en la receta médica, en igual forma farmacéutica.⁽¹²⁾

Según el manual de BPD y Ley General de Salud N° 26842 en el Artículo 33, se debe orientar al usuario/paciente sobre el uso adecuado del medicamento aunque éste cuente con una receta médica, ya que siempre tendrá alguna duda ya sea por la administración, frecuencia, almacenamiento que en algunos casos los médicos

omiten en la consulta o también el paciente no tomó la atención debida.^(2,12) En el estudio se observa que el 43,5% de los Químico Farmacéuticos presentes en las farmacias y boticas del distrito de La Victoria no cumplen con orientar y educar al usuario/paciente que acude al establecimiento con su receta médica (Tabla 04). Esto podría generar consecuencias como la falta de adherencia al tratamiento, incumplimiento terapéutico, etc. En el análisis de los resultados para las boticas donde la atención de recetas fue asistida por el Técnico en Farmacia el porcentaje de no orientación representa el 65,7% lo que comprobaría la necesidad de exigir la presencia de un Químico Farmacéutico capacitado que asegure la orientación correcta del uso adecuado del medicamento. Para el caso de las farmacias este porcentaje disminuye a 34,3%, podemos concluir que hay una mayor orientación en las farmacias en comparación a las boticas. Este resultado es similar al obtenido por Altamirano A, García M, et al.⁽²⁹⁾ en la cual determinaron en la entrega del medicamento al paciente solo el 40% brindo información del medicamento. Así mismo, Chávez E, Tinoco R, et al.⁽³⁶⁾ determinaron el 70% de los pacientes atendidos precisaron no recibir información alguna sobre el uso racional del medicamento al recoger los productos farmacéuticos, en tanto Salar L, Sola N, et al.⁽³⁰⁾ demostraron que en la dispensación el paciente de España no tiene la información clara sobre su tratamiento, por lo tanto esto afecta negativamente en la percepción del paciente sobre la seguridad y eficacia de su tratamiento.

Actualmente en las oficinas farmacéuticas se puede apreciar que la automedicación viene por iniciativa propia de los usuarios/pacientes, quienes para evitar asistir a los sistemas de salud por diversos factores como el económico, burocrático y poco eficiente.^(11,35) Por esta razón se vio necesario considerar la prevalencia de adquirir medicamentos sin receta médica donde se halló que: En la venta sin receta médica el 100% de las boticas y farmacias del distrito de La Victoria incurren en la recomendación de medicamentos sin contar con una receta médica (Tabla 05) involucrándose en funciones que competen al médico tratante, este resultado es similar al obtenido por Jara L, Camizá A et al.⁽³⁷⁾ donde se encontró que el 100% de las boticas recomendaron medicamentos sin previa presentación de una receta médica al personal laboral fueron después de haber simulado los síntomas. Debido a que la interpretación de los síntomas varía de acuerdo al criterio de los

trabajadores de cada farmacia y botica, se consideró que en cada visita se dieran los mismos síntomas en cada establecimiento farmacéutico.

En la automedicación responsable los Químicos Farmacéuticos desempeñan un papel clave en el suministro de asistencia, asesoría e información acerca de las medicinas disponibles para automedicación ya que tienen la obligación profesional de proporcionar asesoría objetiva sobre la automedicación y las medicinas disponibles para ello, además tienen la obligación profesional de recomendar la búsqueda de asesoría médica si el paciente reconoce que la automedicación no es apropiada.⁽¹⁹⁾ En la venta sin receta médica se observa que los Químicos Farmacéuticos recomiendan en un 74,5% medicamentos noOTC y en un 25,5% medicamentos OTC (Tabla 07). Estos resultados varían cuando se trata de niños como en el estudio realizado por Ecker L, Ruiz J, et al.⁽³⁵⁾ En la que se comprobó que el 87% de compra de antibióticos para niños menores de cinco años se realizó principalmente con receta médica y el 13% fue sin receta, de los cuales 11,3% indicadas por el Químico Farmacéutico y 1,7% por automedicación. El 66,7% de los fármacos para tratar el resfrió fueron antibióticos de los cuales 56,9% contaban con receta médica.

Los grupos farmacológicos más recomendados según los síntomas que presento nuestro colaborador como flujo nasal, dolor de cabeza, carraspera, no fiebre, no dolor de garganta, ausencia de “ronquido” de pecho y ausencia de tos, sin presentar una receta médica, son 29,9% un AINE, 28,6% un antihistamínico, 22% antigripales, 11,2% un corticoide, y el 8,3% para antibiótico (Tabla 08); en el resultado la presencia de recomendación de antibióticos es preocupante por las consecuencias que esto acompaña, las entidades de salud debería trabajar conjuntamente con las farmacias y boticas, ya que siguen siendo las principales partidas de suministro de antibióticos aun sin contar con una receta médica, estos resultados varían favorablemente con los obtenidos por Jara L, Camizá A, et al.⁽³⁷⁾ en la que se encontró que un 92,9% de los casos incluyó un antibiótico en la recomendación.

Por todo lo obtenido en la presente investigación se observa en las farmacias y boticas del distrito de La Victoria, existe un alto porcentaje de incumplimiento de las BPD establecida en el Manual de Buenas Practicas de Dispensación, esto coincide

con el estudio realizado por Paredes I.⁽³⁴⁾ donde mostro que en las boticas y farmacias del departamento de la Libertad - Perú, inspeccionadas por Unidad Funcional de Regulación de Medicamentos no cumplen al 100% las buenas prácticas de dispensación. En tanto, Ramos R, Ccahuana M.⁽³³⁾ determinaron el 89,9% y 89,7% en boticas y farmacias, respectivamente los Químicos Farmacéuticos respondieron que sí conocían cuál es el rol del Químico Farmacéutico respecto a las buenas prácticas de dispensación en establecimientos farmacéuticos. El incumplimiento de las BPD incrementa las reacciones adversas de los medicamentos, interacciones, complicaciones en los pacientes, como también aumentan los índices de automedicación que es una realidad creciente en nuestro país, alterando la eficacia y seguridad del tratamiento.

Tanto en la normativa internacional como nacional está permitido la automedicación responsable que lo brinda el Químico Farmacéutico, pero aun así existe automedicación por parte del paciente, que es peligroso debido a que no tiene los conocimientos básicos de diagnóstico, tratamiento, dosificación, frecuencia de dosis, contraindicaciones, interacciones, de igual manera puede incurrir en polifarmacia. Asimismo, Rosas E, Huapaya S.⁽³²⁾ determinaron en el distrito de Villa el Salvador tiene el 46,1% de prevalencia de automedicación principalmente analgésicos en 26,6% y antiinflamatorios 26%, que fueron de mayor automedicación.

4.2. Conclusiones

- En base a la investigación se determina que existe un porcentaje alto de farmacias y boticas del distrito de La Victoria, Lima - Perú periodo Mayo 2018 - Mayo 2019 que no cumplen con las buenas prácticas de dispensación de medicamentos.
- De acuerdo a la investigación en la atención de recetas el 80,3% son o aseguran ser Técnicos en Farmacia, mientras que 19,7% son Químicos Farmacéuticos, en farmacias y boticas del distrito de La Victoria, Lima - Perú periodo junio 2018 - mayo 2019.
- En la investigación se determinó que mayoritariamente en los establecimientos realizan cambios de los medicamentos prescritos en la receta médica y solo el 21,7% de los Químicos Farmacéuticos respeto la receta médica en farmacias y boticas del distrito de La Victoria, Lima - Perú periodo Mayo 2018 - Mayo 2019.
- En base a la investigación se determina que 56,5% de los Químicos Farmacéuticos presentes en los establecimientos farmacéuticos si tiene una actitud orientadora y educadora, en farmacias y boticas del distrito de La Victoria, Lima - Perú periodo Mayo 2018 - Mayo 2019.
- En las atenciones sin receta médica en la investigación se identificó que el 100% del total de establecimientos realizo atenciones sin receta médica.
- En el estudio los grupos farmacológicos usualmente sugeridos en la atención sin receta médica fue un AINE con 29,9%, un antihistamínico 28,6%, un antigripal 22,0%, seguidos de un corticoide y un antibiótico con 11,2 y 8,3%, en farmacias y boticas del distrito de La Victoria, Lima - Perú.

4.3. Recomendaciones

- Educar a la población que acude a las farmacias y boticas mediante campañas educativas de exigir la presencia del Químico Farmacéutico a fin de evitar que el personal Técnico en Farmacia se involucre en las funciones que corresponden al Químico Farmacéutico.

- fomentar e Incrementar la presencia del profesional Químico Farmacéutico en las farmacias y boticas ya que están capacitados para brindar información y orientación adecuada sobre el uso correcto de los medicamentos.

- Implementar políticas que permitan informar correctamente a los usuarios/clientes que acuden a los establecimientos farmacéuticos, así como los que están a cargo de ellos con programas educativos sobre las consecuencias y riesgos de los cambios de los medicamentos prescritos en la receta médica.

- Aumentar, por parte del ente Rector, el trabajo con las farmacias y boticas, ya que siguen siendo las primeras fuentes de provisión de antibióticos sin uso de receta médica en los usuarios/clientes que practican la automedicación.

CITAS Y REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de sanidad, consumo y bienestar social, Consenso sobre Atención Farmacéutica, gobierno de España [internet]. Madrid, España: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad [citado el 15 Oct de 2018]. Disponible en:<http://www.mscbs.gob.es/profesionales/farmacia/consenso/consenso.htm#indice>
2. Ministerio de Salud, Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas, Manual de Buenas Prácticas de dispensación [internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud [citado el 01 de Jun de 2016]. Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Manual_de_Buenas_Prcticas_de_Dispensacin.pdf
3. Rodríguez O, García A, Alonso L, León P. La dispensación como herramienta para lograr el uso adecuado de los medicamentos en atención primaria. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2017; 33(4) [internet]. Habana, Cuba: revista Cielo [citado el 15 Oct de 2018]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2017/cmi174g.pdf>
4. Gutiérrez D, Romero C, Benites S. Dispensación de Antibióticos sin la presentación de la Receta Médica en Farmacias y Boticas, Centro Histórico de Trujillo, Perú. UCV-SCIENTIA/Journal of Scientific Research of University Cesar Vallejo. 2016 Jun; 7(1):44-51. [internet]. Trujillo, Perú. [citado el 19 Oct de 2018]. Disponible en: <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/UCV-SCIENTIA/article/view/818>
5. Guzmán L, Paredes I. Expendio de Antibióticos en farmacias y boticas del distrito de Sullana- Piura, diciembre 2015. [Tesis]. Trujillo, Perú: Universidad Nacional de Trujillo. 2015. [citado el 19 Oct de 2018]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/1446/Guzm%c3%a1n%20Ruiz%20Liliana%20del%20Roc%c3%ado%20II.pdf?sequence=1&isAllowed>
6. Mosquera E. Estudio sobre las Falencias presentadas en el sistema de Dispensación de productos farmacéuticos en la botica Junín Almacentro.

- [TESIS]. Medellín, Colombia: Universidad Nacional Abierta y a Distancia. [citado el 20 Oct de 2018]. Disponible en:
<https://repository.unad.edu.co/bitstream/10596/1709/1/Estudio%20sobre%20las%20falencias%20presentadas%20en%20el%20sistema%20de%20dispensacion%20de%20productos%20farmaceuticos%20en%20la%20botica%20junin%20almacentro.pdf>
7. Mallque A. Relación de Factores Predisponentes y Cumplimiento de Buenas Prácticas de Dispensación en el personal técnico y Farmacéutico del distrito de Comas - Enero a Mayo del 2017. [Tesis]. Lima, Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2017. [citado el 20 Oct de 2018]. Disponible en:
http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1446/TESIS_MALLQUE%20GALA%20ANG%c3%89LICA%20ROXANA.pdf?sequence=2&isAllowed=y
 8. Organización Mundial de la Salud. El Perú. [Internet]. Organización Mundial de la Salud. [citado el 15 de Set del 2019]. Disponible en:
<http://www.who.int/workforcealliance/countries/per/es/>
 9. Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud. Conceptos, estrategias y herramientas para una política farmacéutica nacional en las Américas. [Internet] Washington; 2016 [citado el 12 de May del 2019]. Disponible en:
http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/28211/9789275318874_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 10. Ospina A, Benjumea D, Amariles P. Problemas de proceso y resultado relacionados con los medicamentos: evolución histórica de sus definiciones. Rev. Facultad Nacional de Salud Pública. 29(3): 329-340. [Internet]. Facultad de Química Farmacéutica de la Universidad de Antioquia, Colombia. [Citado el 10 de Ago del 2019]. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v29n3/v29n3a14.pdf?fbclid=IwAR0x7jPd1FMWjrUnexkJQbB574CFRSJDaEGplimeHbp-XkwNmHkPOyeBY80>
 11. Ministerio de Salud. DIGEMID. MERCADO FARMACÉUTICO Y ACCESO A MEDICAMENTOS EN EL PERÚ. [Internet]. Perú; 2015 [citado 19 Set del 2019]. Disponible en:
https://www1.paho.org/per/images/stories/FtPage/2013/Mercado_farmacutico-acceso_medicamentos-Peru.pdf

12. Poder Legislativo, Ley N° 26842 - Ley General de Salud. [Internet]. Lima, Perú: Gobierno del Perú [citado el 05 de Set del 2018]. Disponible en:<http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/LEYN26842.pdf>
13. Poder Legislativo, Ley N° 29459. Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios. [Internet]. Lima, Perú: Gobierno del Perú. [citado el 05 de Set del 2018]. Disponible en:
<http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Ley29459.pdf>
14. Poder Legislativo, Decreto Supremo N° 014-2011-SA. Aprueban Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud [citado el 05 de Set del 2018]. Disponible en:http://www.digemid.minsa.gob.pe/Establecimiento/Documentos/DS_014-2011.pdf
15. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas DIGEMID. Clasificación de Establecimientos Farmacéuticos [internet] Lima, Perú: [citado el 06 Oct 2018] Disponible en:
<http://www.digemid.minsa.gob.pe/main.asp?Seccion=1001>
16. Ministerio de Salud. DIGEMID. I Reunión Técnica en Regulación de Establecimientos Farmacéutico. [Internet]. Perú; 2015 [citado el 3 de Dic del 2018]. Disponible en:
http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/EEF/RT1/REUNION_TECNICA_I.pdf
17. Hepler C, Strand L. Oportunidades y responsabilidades en la Atención Farmacéutica. España: Am J. Hosp. Pharm; 1990. Ene.; Vol. 1, N°. 1. p. 533-543. [Internet]. España [citado el 13 de Feb del 2019]. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4387276>
18. The Role of the Pharmacist in the Health Care System: PART I: THE ROLE OF THE PHARMACIST IN THE HEALTH CARE SYSTEM: 1. Introduction [Internet]. Apps.who.int. 1993 [citado el 10 de Feb del 2019]. Disponible en:
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/63817>
19. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID). Declaración conjunta por La Federación Farmacéutica Internacional y La Industria Mundial de la Automedicación Responsable: [Internet]. Digemid.minsa.gob.pe. [citado el 30 Ene 2018]. Disponible en:

- http://www.digemid.minsa.gob.pe/Print_Contentido.asp?Seccion=369&Idioma=
20. Organización Mundial de la Salud. Asamblea Mundial de la Salud. Conferencia de expertos sobre uso racional de los medicamentos (Nairobi, 1985): informe del Director General. [Internet]. Organización Mundial de la Salud. [citado el 26 de Jun del 2018] Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/200411>
 21. Federación Internacional Farmacéutica. Declaración de Política de la FIP sobre la política de control de resistencia a los fármacos antimicrobianos (AMR). [Internet] La Haya: FIP, 2017. [citado el 26 de Jun del 2018] Disponible en: www.fip.org/statements
 22. Álvarez F, Martínez A. Presidencia española en las instituciones farmacéuticas. Pharm Care Esp. 2018; 20: 93 – 95 [Internet]. España [citado el 26 de Ene del 2019]. Disponible en: <https://www.pharmcareesp.com/index.php/PharmaCARE/article/view/449/340>
 23. Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. [Internet]. Perú; 2005. [citado el 12 de Abr del 2017] Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/main.asp?Seccion=603&SeccionCategoriza=22&pag=3>
 24. World Self-Medication Industry (WSMI): Acerca del Autocuidado y la Automedicación [Internet]. Nyon. [citado el 9 de Ago del 2017]. Disponible en: <http://www.wsmi.org/>
 25. D.S. N°016-2011-SA de 27 Julio. Reglamento Para El Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios. Diario Oficial El Peruano [Citado el 16 de Set del 2017]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/243290-016-2011-sa>
 26. Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires. Guía de Pautas Básicas en Atención Farmacéutica [Internet]. Buenos Aires: set 2013; [citado el 8 de Ene del 2019]. Disponible en: http://www.colfarma.org.ar/Cient%C3%ADfica/Documentos%20compartidos/pautas_basicas.pdf

27. Poder Legislativo, Ley N° 29571. Código de Protección y Defensa del Consumidor. [Internet]. Lima, Perú: Indecopi [Citado el 05 de Set del 2018]. Disponible en:
<https://www.indecopi.gob.pe/documents/20195/177451/CodigoDProteccionyDefensaDelConsumidor%5B1%5D.pdf/934ea9ef-fcc9-48b8-9679-3e8e2493354e>
28. Rincón A, Villalón P, Escudero E, Toaquiza C, Miranda A, Aguilar C. Evaluación del servicio de atención farmacéutica en cuatro farmacias privadas de Riobamba, Ecuador. Artículo original. Rev Cubana de Farmacia. 2019;52(2):e338. [Internet]. Riobamba, Ecuador. [Citado el 07 de Ene del 2020]. Disponible en:
<http://www.revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/338/224>
29. Altamirano A, García M, García A. Cumplimiento del proceso de dispensación de medicamentos en pacientes asistentes a consulta externa, Farmacia Hospital Primario Tomás Borge Martínez, Municipio Chichigalpa, Departamento Chinandega, Mayo-Septiembre 2017. [Tesis]. Chinandega, Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua – León; 2017. [Citado el 20 de Dic del 2019]. Disponible en:
<http://repositorio.cnu.edu.ni/Record/RepoUNANL6912>
30. Salar L, Sola N, Cámara R, Cosín A, Dago A, Gutiérrez P. Conocimiento del paciente sobre su medicación: relación entre el conocimiento y la percepción de efectividad y seguridad del tratamiento. Farmacéuticos Comunitarios. 2016 Mar;8(1):24-31. [Internet]. España. [Citado el 28 Jun de 2018]. Disponible en:
http://farmaceuticoscomunitarios.org/es/system/files/journals/853/articles/fc_2016-8-1-04dvalor.pdf
31. Lopes J, Piva C, Teston A, Gruending A, ferreira E, Tiyo R. avaliação da dispensação de medicamentos genéricos em farmácias privadas de Maringá - PR. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR. Nov;4(3):05-08. [Internet]. Brasília. [Citado el 06 de Jul del 2016]. Disponible en: http://www.mastereditora.com.br/periodico/20130929_213740.pdf
32. Rosas E, Huapaya S. Automedicación en la población del grupo 7 Sector III de Villa el Salvador. Lima - Perú. [Tesis]. Lima, Perú: Universidad Norbert Wiener; 2017. [Citado el 13 de Set del 2018]. Disponible en:

- <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1009/TITULO%20%20Rosas%20Justiniano%2C%20Estefani.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Ramos R, Ccahuana M. Rol del Químico Farmacéutico en Buenas Prácticas de Dispensación en Establecimientos Farmacéuticos de la Provincia de Huancayo. [Tesis]. Huancayo, Perú: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2016. [Citado el 20 de Set del 2018]. Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/25/TESIS%20DEL%20ROL%20DEL%20QUIMICO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
34. Paredes I. Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación en Farmacias y Boticas inspeccionados por UFREMID, en el departamento de la Libertad, Marzo 2014 - Marzo 2015. [Tesis]. Trujillo, Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2016. [Citado el 13 de Set del 2018]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/1478/Paredes%20La%20Ivonne%20Janette%20%28T%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
35. Ecker L, Ruiz J, Vargas M, Del Valle L, Ochoa T. Prevalencia de compra sin receta y recomendación de antibióticos para niños menores de 5 años en farmacias privadas de zonas periurbanas en lima, Perú. Artículo original. Rev Perú Med Exp Salud Pública. 2016;33(2):215-223. [Internet]. Lima, Perú. [Citado el 13 de Set del 2018]. Disponible en: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpmesp/v33n2/1726-4642-rpmesp-33-02-00215.pdf
36. Chavez E, Tinoco R. Buenas Prácticas de Dispensación en la Farmacia del Hospital Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” - Huancayo para el Uso Racional del Medicamento. [Tesis]. Huancayo, Perú: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2015. [citado el 24 de Set del 2018]. Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/32/INFORME%20FINAL%20BUENAS%20PRACTICAS%20DE%20DISPENSACI%20C3%29N%20HDAC.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
37. Jará L, Camizán A, Cornejo D, Delgado F, Granados A, Rafael B, et al. Alteraciones en la dispensación de medicamentos en las boticas del distrito de Chiclayo. Artículo original. Rev. Cuerpo méd. HNAAA. 2012;5(1):26-29.

[Internet]. Chiclayo, Perú. [citado el 01 de Jun del 2016]. Disponible en:
http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/cuerpomedicohnaaa/v5n1_2012/pdf/a06v5n1.pdf

ANEXOS

Anexo A: Matriz de consistencia

TITULO: “CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS DE PRACTICAS DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN FARMACIAS Y BOTICAS DEL DISTRITO DE LA VICTORIA PERIODO JUNIO 2018 - MAYO 2019”.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLE
GENERAL	GENERAL	GENERAL	DEPENDIENTE
¿Se cumple las buenas prácticas de dispensación de medicamentos en farmacias y boticas del distrito de la victoria periodo Junio 2018 - Mayo 2019?	Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación de medicamentos en farmacias y boticas del distrito de la victoria periodo Junio 2018 - Mayo 2019.	Existe incumplimiento de las buenas prácticas de dispensación de medicamentos en farmacias y boticas del distrito de la victoria periodo Junio 2018 - Mayo 2019.	Buenas prácticas de dispensación
ESPECIFICO	ESPECIFICO	ESPECIFICO	
¿Qué personal está involucrado en la dispensación y expendio de receta médica en farmacias y boticas del distrito de La Victoria periodo Junio 2018 - Mayo 2019?	Identificar al personal involucrado en la dispensación y expendio de receta médica en farmacias y boticas del distrito de La Victoria periodo Junio 2018 -Mayo 2019.	Existe ausencia del Químico Farmacéutico en la dispensación y expendio de receta médica en farmacias y boticas del distrito de La Victoria periodo Junio 2018 - Mayo 2019.	
¿Cuáles son los cambios más frecuentes en la dispensación y expendio de receta médica en farmacias y boticas del distrito de La Victoria periodo Junio 2018 - Mayo 2019?	Determinar los cambios más frecuentes en la dispensación y expendio de receta médica en farmacias y boticas del distrito de La Victoria periodo Junio 2018 - Mayo 2019.	Existen cambios en la dispensación y expendio de receta médica en farmacias y boticas del distrito de La Victoria Junio 2018 - Mayo 2019.	
¿Se adopta la actitud orientadora y educadora a los pacientes atendidos con receta médica en farmacias y boticas del distrito de La Victoria periodo Junio 2018 - Mayo 2019?	Determinar si existe actitud orientadora y educadora a los pacientes que son atendidos en farmacias y boticas del distrito de La Victoria periodo Junio 2018 - Mayo 2019.	Existe actitud orientadora y educadora a los pacientes en farmacias y boticas del distrito de La Victoria periodo Junio 2018 - Mayo 2019.	
¿Existe atención sin receta en farmacias y boticas del distrito de La Victoria periodo Junio 2018 - Mayo 2019?	Identificar la existencia de atención sin receta en farmacias y boticas del distrito de La Victoria periodo Junio 2018 - Mayo 2019.	Existe atención sin receta médica en farmacias y boticas del distrito de La Victoria periodo Junio2018-Mayo 2019.	
¿Cuáles son los grupos farmacológicos usualmente sugeridos en la atención sin receta médica en farmacias y boticas del distrito de La Victoria Junio 2018 - Mayo 2019?	Identificar los grupos farmacológicos usualmente sugeridos en la atención sin receta médica en farmacias y boticas del distrito de La Victoria periodo Junio 2018 - Mayo 2019.	Existen grupos farmacológicos que deben ser sugeridos solo con receta médica en farmacias y boticas del distrito de La Victoria periodo Junio 2018 - Mayo 2019.	

Anexo B: Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	VALORES	NATURALEZA Y ESCALA	METODOLOGÍA
Buenas prácticas de dispensación	Conjunto de normas establecidas para asegurar un uso adecuado de estos productos. Unas prácticas correctas de dispensación garantizan que se entregue al paciente que corresponda, el medicamento correcto, en la dosis y cantidad prescritas, con información clara sobre su uso y conservación, y en un envase que permita mantener la calidad del medicamento.	Conjunto de normas establecidas para asegurar un uso adecuado de estos productos. Unas prácticas correctas de dispensación garantizan que se entregue al paciente que corresponda, el medicamento correcto, en la dosis y cantidad prescritas, con información clara sobre su uso y conservación, y en un envase que permita mantener la calidad del medicamento en las farmacias y boticas del distrito buenas de la victoria.	Personal involucrado en la dispensación y expendio	Químico Farmacéutico / Técnico en Farmacia	Cualitativa nominal	TIPO: Aplicada
			Cambios más frecuentes en la dispensación y expendio con receta médica	Medicamento solicitado según receta médica, Medicamento de nombre comercial, Medicamento solicitado y de nombre comercial	Cualitativa nominal	
			Actitud orientadora y educadora con receta médica	SI, NO	Cualitativa nominal	DISEÑO: No experimental
			Recomendación de fármacos sin receta médica	SI, NO	Cualitativa nominal	
			Cantidad de fármacos recomendados	Un fármaco, dos fármacos, tres fármacos	Cuantitativa nominal	
			Tipos de medicamentos	Medicamento de venta libre (OTC), medicamento de venta con receta medica	Cualitativa nominal	MUESTRA: 117 boticas
			Grupos farmacológicos usualmente sugeridos en atención sin receta médica	Aines, Corticoides, Antigripales, Antihistamínicos, Antibióticos, Otros	Cualitativa nominal	TÉCNICA: Instrumento de recolección de datos

Anexo C: Instrumento de recolección de datos

"CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS DE PRACTICAS DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN FARMACIAS Y BOTICAS DEL DISTRITO DE LA VICTORIA PERIODO JUNIO 2018 - MAYO 2019."				
Nombre del establecimiento:				
Fecha: / /	Hora:	Observador:		
I. Personal involucrado en la dispensación y expendio				
1.1. Químico Farmacéutico				
1.2. Técnico en Farmacia				
Con prescripción médica				
II. Cambios más frecuentes en la dispensación y expendio				
2.1. Medicamento solicitado según receta médica				
2.2. Medicamento de *nombre comercial				
2.3. Medicamento solicitado y de nombre comercial				
III. Información brindada en la atención			SI	NO
3.1. Orienta e informa cuando administrar, guardar y proteger el medicamento.				
Sin receta médica				
IV. Recomendación de fármacos				
4.1. Si recomienda			4.2. No recomienda	
V. Cantidad de fármacos recomendados				
5.1. Un fármaco				
5.2. Dos fármacos				
5.3. Tres fármacos				
VI. Tipo de medicamento recomendado				
6.1. Respecto a recomendación de medicamentos **OTC				
Nombre comercial	***DCI	Forma farmacéutica		
6.2. Respecto a recomendación de medicamentos con receta				
Nombre comercial	DCI	Forma farmacéutica		
VII. Grupos farmacológicos usualmente sugeridos				
7.1. ****Aines				
7.2. Corticoides				
7.3. Antigripales				

7.4. Antihistamínicos	
7.5. Antibióticos	
7.6. ****Otros	

Nombre comercial:** medicamentos innovadores, *OTC:** Over The Counter, *****DCI:** Denominación Común Internacional. ******AINE:** medicamentos antiinflamatorios no esteroides, *******Otros:** grupos farmacológicos que no pertenezcan a los mencionados en el instrumento.

Anexo D: Receta médica


MINISTERIO DE SALUD

HOSPITAL DE BAJA COMPLEJIDAD VITARTE

HOSPITAL VITARTE
 Av. Nicolás Aylón N° 5880 - Carretera Central Km. 7.5 - Ate Vitarte
 Teléfono: 351-4484

RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Apellidos y Nombres: Nafesa Morales Castro

Edad: 30 HC: 887914

Diagnóstico (Definitivo/Presuntivo): Dorsalumbrosis

CIE-10: M54.3

FORMATO ÚNICO DE ATENCIÓN N°: _____

TIPO DE ATENCIÓN:
 CONSULTA EXTERNA EMERGENCIA HOSPITALIZACIÓN

Tipo de Demanda:
 Venta
 SIS
 SOAT

MEDICAMENTOS O DISPOSITIVOS MÉDICOS (DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL)	CONCENT.	FORMA FARM.	CANT.	INDICACIONES (DOSIS, VIA, FRECUENCIA Y DURACIÓN DE TRATAMIENTO)
<u>@ Ibuprofeno</u>	<u>400 mg</u>	<u>(# 12)</u>	<u>→</u>	<u>el tal sup Desay y</u> <u>Acuer</u>
<u>Acetoxib.</u>	<u>200 mg</u>	<u>(# 12)</u>	<u>→</u>	<u>x 4d</u> <u>y luego el tal q el Alm.</u> <u>x 3d</u>
<u>@ Orfenedon.</u>	<u>100 mg</u>	<u>(POS)</u>	<u>→</u>	<u>el tal x noche</u> <u>x 4d</u>
<u>@ @ Consulta x</u>		<u>temperatura física.</u>		

Seño/Firma del Profesional: 

Fecha de Atención: 29/09/2018 - @ 8:40 L.

Validez de la Receta: _____

FARMACIA

Anexo E: Formato de validación del instrumento. Experto. 1

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

Instrucciones:

Para realizar la validación del instrumento, se agradece leer minuciosamente cada enunciado y las correspondientes alternativas de respuesta, donde podrá seleccionar una de las alternativas de acuerdo a su criterio profesional.

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia, claridad y pertinencia. En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

Por otra parte, se le agradece cualquier sugerencia relativa a redacción, contenido, pertinencia y congruencia u otro aspecto que se considere relevante para mejorar el mismo.

N°	Ítem	REDACCIÓN				CONTENIDO				CONGRUENCIA				CLARIDAD				PERTINENCIA				OBSERVACIONES
		E	B	M	X	C	E	B	M	X	C	E	B	M	X	C	E	B	M	X	C	
1	Personal involucrado en la dispensación y expendio	✓					✓				✓				✓				✓			
Con prescripción médica																						
2	Cambios más frecuentes en la dispensación y expendio de medicamentos de la receta médica	✓					✓				✓				✓				✓			
3	Información brindada en la atención	✓					✓				✓				✓				✓			
Sin receta médica																						
4	Recomendación de fármacos	✓					✓				✓				✓				✓			
5	Cantidad de fármacos recomendados	✓					✓				✓				✓				✓			
6	Tipos de medicamentos	✓					✓				✓				✓				✓			
7	Grupos farmacológicos usualmente sugeridos	✓					✓				✓				✓				✓			

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

VALORACIÓN DE EXPERTO				
	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			85 %	
Amplitud de contenido			85 %	
Redacción de los ítems			85 %	
Claridad y precisión			85 %	
Pertinencia			85 %	
Valoración total de experto				85 %

Valoración de la validez de contenido del instrumento:	Deficiente	0% - 69%
	Aceptable	70% - 80%
	Bueno	80% - 90%
	Excelente	90% - 100%

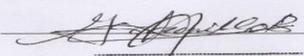
Datos del Experto:

Nombre y Apellido: MARILÚ R. JARAMILLO BRICEÑO

Profesión: QUÍMICA FARMACÉUTICA N° Colegiatura: 04255

Cargo: DOCENTE

Institución: UNIVERSIDAD PRIVADA NOBBERT WIENER

Firma: 

Marilú R. Jaramillo Briceño
QUÍMICA FARMACÉUTICA
C.O.F. 04255

Anexo F: Formato de validación del instrumento. Experto. 2

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

Instrucciones:

Para realizar la validación del instrumento, se agradece leer minuciosamente cada enunciado y las correspondientes alternativas de respuesta, donde podrá seleccionar una de las alternativas de acuerdo a su criterio profesional.

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia, claridad y pertinencia. En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

Por otra parte, se le agradece cualquier sugerencia relativa a redacción, contenido, pertinencia y congruencia u otro aspecto que se considere relevante para mejorar el mismo.

N°	Ítem	REDACCIÓN					CONTENIDO					CONGRUENCIA					CLARIDAD					PERTINENCIA					OBSERVACIONES
		E	B	M	X	C	E	B	M	X	C	E	B	M	X	C	E	B	M	X	C	E	B	M	X	C	
1	Personal involucrado en la dispensación y expendio		✓					✓					✓					✓					✓				
Con prescripción médica																											
2	Cambios más frecuentes en la dispensación y expendio de medicamentos de la receta médica		✓					✓					✓					✓					✓				
3	Información brindada en la atención	✓					✓					✓					✓					✓					
Sin receta médica																											
4	Recomendación de fármacos		✓					✓					✓					✓					✓				
5	Cantidad de fármacos recomendados	✓					✓					✓					✓					✓					
6	Tipos de medicamentos	✓					✓					✓					✓					✓					
7	Grupos farmacológicos usualmente sugeridos	✓					✓					✓					✓					✓					

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

VALORACIÓN DE EXPERTO				
	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			80%	
Amplitud de contenido			90%	
Redacción de los ítems			90%	
Claridad y precisión			92%	
Pertinencia			90%	
Valoración total de experto				88%

Valoración de la validez de contenido del instrumento:	Deficiente	0% - 69%
	Aceptable	70% - 80%
	Bueno	80% - 90%
	Excelente	90% - 100%

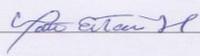
Datos del Experto:

Nombre y Apellido: Martha Estacio Huaman

Profesión: Químico farmacéutico N° Colegiatura: 00950

Cargo: Docente, Jefa de Dosis Unitaria

Institución: Universidad Rivada Norbert Wiener, Instituto Nacional De Enfermedades Neoplásicas.

Firma: 

D.F. MARTHA ESTACIO HUAMAN
C.O.F.P. 00950
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Anexo G: Formato de validación del instrumento. Experto. 3

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

Instrucciones:

Para realizar la validación del instrumento, se agradece leer minuciosamente cada enunciado y las correspondientes alternativas de respuesta, donde podrá seleccionar una de las alternativas de acuerdo a su criterio profesional.

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia, claridad y pertinencia. En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

Por otra parte, se le agradece cualquier sugerencia relativa a redacción, contenido, pertinencia y congruencia u otro aspecto que se considere relevante para mejorar el mismo.

N°	Ítem	REDACCIÓN					CONTENIDO					CONGRUENCIA					CLARIDAD					PERTINENCIA					OBSERVACIONES
		E	B	M	X	C	E	B	M	X	C	E	B	M	X	C	E	B	M	X	C	E	B	M	X	C	
1	Personal involucrado en la dispensación y expendio	X					X					X					X					X					
Con prescripción médica																											
2	Cambios más frecuentes en la dispensación y expendio de medicamentos de la receta médica	X					X					X					X					X					
3	Información brindada en la atención	X					X					X					X					X					
Sin receta médica																											
4	Recomendación de fármacos	X					X					X					X					X					
5	Cantidad de fármacos recomendados	X					X					X					X					X					
6	Tipos de medicamentos	X					X					X					X					X					
7	Grupos farmacológicos usualmente sugeridos	X					X					X					X					X					

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

VALORACIÓN DE EXPERTO				
	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				100%
Amplitud de contenido			80%	
Redacción de los ítems			80%	
Claridad y precisión			90%	
Pertinencia				100%
Valoración total de experto				90%

Valoración de la validez de contenido del instrumento:	Deficiente	0% - 69%
	Aceptable	70% - 80%
	Bueno	80% - 90%
	Excelente	90% - 100%

Datos del Experto:

Nombre y Apellido: José Antonio Llahuilla Quea

Profesión: Químico Farmacéutico N° Colegiatura: 12546

Cargo: Docente

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

J. Llahuilla
Dr. José A. Llahuilla Quea
 Químico Farmacéutico
 CQFP 12546 RNE 302

Firma: _____

Anexo H: Formato de validación del instrumento. Experto. 4

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

Instrucciones:

Para realizar la validación del instrumento, se agradece leer minuciosamente cada enunciado y las correspondientes alternativas de respuesta, donde podrá seleccionar una de las alternativas de acuerdo a su criterio profesional.

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia, claridad y pertinencia. En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

Por otra parte, se le agradece cualquier sugerencia relativa a redacción, contenido, pertinencia y congruencia u otro aspecto que se considere relevante para mejorar el mismo.

N°	Ítem	REDACCIÓN					CONTENIDO					CONGRUENCIA					CLARIDAD					PERTINENCIA					OBSERVACIONES
		E	B	M	X	C	E	B	M	X	C	E	B	M	X	C	E	B	M	X	C	E	B	M	X	C	
1	Personal involucrado en la dispensación y expendio		X					X					X					X					X				
Con prescripción médica																											
2	Cambios más frecuentes en la dispensación y expendio de medicamentos de la receta médica		X					X					X					X					X				
3	Información brindada en la atención		X					X					X					X					X				
Sin receta médica																											
4	Recomendación de fármacos		X					X					X					X					X				
5	Cantidad de fármacos recomendados	X						X					X					X					X				
6	Tipos de medicamentos	X						X					X					X					X				
7	Grupos farmacológicos usualmente sugeridos	X						X					X					X					X				

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

VALORACIÓN DE EXPERTO				
	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			90%	
Amplitud de contenido			82%	
Redacción de los ítems			82%	
Claridad y precisión			85%	
Pertinencia			90%	
Valoración total de experto				86%

Valoración de la validez de contenido del instrumento:	Deficiente	0% - 69%
	Aceptable	70% - 80%
	Bueno	80% - 90%
	Excelente	90% - 100%

Datos del Experto:

Nombre y Apellido: WILLIAN ENRIQUE TAPIA RAMIREZ

Profesión: QUÍMICO FARMACÉUTICO N° Colegiatura: 17041

Cargo: DOCENTE

Institución: UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIEBER

Firma: 

WILLIAN ENRIQUE TAPIA RAMIREZ
 Q.F. WILLIAN ENRIQUE TAPIA RAMIREZ
 DIRECTOR TÉCNICO
 C.O.F.P. 17041

Anexo I: Formato de validación del instrumento. Experto. 5

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

Instrucciones:

Para realizar la validación del instrumento, se agradece leer minuciosamente cada enunciado y las correspondientes alternativas de respuesta, donde podrá seleccionar una de las alternativas de acuerdo a su criterio profesional.

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia, claridad y pertinencia. En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

Por otra parte, se le agradece cualquier sugerencia relativa a redacción, contenido, pertinencia y congruencia u otro aspecto que se considere relevante para mejorar el mismo.

N°	Ítem	REDACCIÓN					CONTENIDO					CONGRUENCIA					CLARIDAD					PERTINENCIA					OBSERVACIONES
		E	B	M	X	C	E	B	M	X	C	E	B	M	X	C	E	B	M	X	C	E	B	M	X	C	
1	Personal involucrado en la dispensación y expendio		✓					✓					✓					✓					✓				
Con prescripción médica																											
2	Cambios más frecuentes en la dispensación y expendio de medicamentos de la receta médica		✓					✓					✓					✓					✓				
3	Información brindada en la atención	✓					✓					✓					✓					✓					
Sin receta médica																											
4	Recomendación de fármacos		✓					✓					✓					✓					✓				
5	Cantidad de fármacos recomendados		✓					✓					✓					✓					✓				
6	Tipos de medicamentos		✓					✓					✓					✓					✓				
7	Grupos farmacológicos usualmente sugeridos	✓					✓					✓					✓					✓					

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

VALORACIÓN DE EXPERTO				
	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			85%	
Amplitud de contenido			85%	
Redacción de los ítems			85%	
Claridad y precisión			86%	
Pertinencia			85%	
Valoración total de experto				85%

Valoración de la validez de contenido del instrumento:	Deficiente	0% - 69%
	Aceptable	70% - 80%
	Bueno	80% - 90%
	Excelente	90% - 100%

Datos del Experto:

Nombre y Apellido: Carlos Alfredo Cano Pérez

Profesión: Químico Farmacéutico N° Colegiatura: 07767

Cargo: Docente

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Firma: _____


Carlos Alfredo Cano Pérez
 QUÍMICO FARMACÉUTICO
 C.G.F.P. 07767

Anexo J: Tabla de consolidado final de evaluación de los 5 jueces de expertos

EXPERTOS	Congruencia de ítems	Amplitud de Contenido	Redacción de los ítems	Claridad y precisión	Pertinencia	Resultado
Experto 1	85%	85%	85%	85%	85%	85%
Experto 2	80%	90%	90%	92%	90%	88%
Experto 3	100%	80%	80%	90%	100%	90%
Experto 4	90%	82%	82%	85%	90%	86%
Experto 5	85%	85%	85%	86%	85%	85%
Resultado final						87%

La validez del contenido del instrumento fue de 87%, lo cual se interpreta como bueno.

VALORACIÓN DE LA VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO	DEFICIENTE	0% - 69%
	ACEPTABLE	70% - 80%
	BUENO	80% - 90%
	EXCELENTE	90% - 100%

Anexo K: Marco muestral de establecimientos seleccionados.

n	N° Registro	Categoría	Seleccionada	n	N° Registro	Categoría	Seleccionada	n	N° Registro	Categoría	Seleccionada
1	7076	FARMACIA	NO	56	38597	BOTICA	Si	111	89500	BOTICA	SI
2	7095	FARMACIA	Si	57	39068	BOTICA	NO	112	89522	BOTICA	Si
3	7096	FARMACIA	Si	58	39239	BOTICA	NO	113	89536	BOTICA	Si
4	7107	FARMACIA	SI	59	39487	BOTICA	Si	114	89538	BOTICA	Si
5	7137	BOTICA	Si	60	40858	BOTICA	NO	115	89556	BOTICA	Si
6	7147	FARMACIA	NO	61	41470	BOTICA	Si	116	89576	BOTICA	Si
7	7148	BOTICA	Si	62	41727	FARMACIA	Si	117	89649	BOTICA	NO
8	9136	FARMACIA	Si	63	41885	BOTICA	Si	118	89683	BOTICA	SI
9	10077	BOTICA	NO	64	42096	FARMACIA	Si	119	89693	BOTICA	NO
10	10078	FARMACIA	NO	65	42412	BOTICA	Si	120	89995	BOTICA	Si
11	11042	BOTICA	NO	66	42448	BOTICA	Si	121	90075	BOTICA	Si
12	12723	BOTICA	Si	67	42533	BOTICA	NO	122	90085	BOTICA	NO
13	13676	FARMACIA	Si	68	42627	BOTICA	Si	123	90185	BOTICA	NO
14	13940	FARMACIA	Si	69	43046	BOTICA	Si	124	90228	BOTICA	Si
15	14051	BOTICA	NO	70	43558	BOTICA	Si	125	90358	BOTICA	NO
16	14214	FARMACIA	Si	71	43636	BOTICA	Si	126	90466	BOTICA	Si
17	14271	BOTICA	Si	72	43835	BOTICA	Si	127	90506	BOTICA	Si
18	14440	FARMACIA	Si	73	44316	BOTICA	Si	128	90549	BOTICA	Si
19	15002	BOTICA	Si	74	45015	BOTICA	NO	129	90587	BOTICA	Si
20	15166	BOTICA	Si	75	45194	BOTICA	SI	130	90768	BOTICA	NO
21	15334	BOTICA	Si	76	45342	BOTICA	NO	131	90906	BOTICA	SI
22	15360	BOTICA	NO	77	45346	BOTICA	Si	132	92056	BOTICA	Si
23	15626	BOTICA	SI	78	45944	BOTICA	Si	133	92626	BOTICA	Si
24	15782	FARMACIA	NO	79	82205	FARMACIA	Si	134	92640	BOTICA	Si
25	16167	BOTICA	Si	80	82342	BOTICA	NO	135	92699	BOTICA	Si
26	16322	BOTICA	Si	81	82356	BOTICA	NO	136	92705	BOTICA	Si
27	16348	BOTICA	Si	82	82372	BOTICA	Si	137	92736	BOTICA	NO
28	16807	FARMACIA	SI	83	82459	BOTICA	NO	138	92859	BOTICA	SI
29	17711	BOTICA	Si	84	82468	BOTICA	Si	139	92980	BOTICA	NO
30	17714	BOTICA	Si	85	82502	BOTICA	Si	140	93007	BOTICA	Si
31	18633	BOTICA	NO	86	82536	BOTICA	Si	141	93063	BOTICA	Si
32	18697	BOTICA	SI	87	82587	BOTICA	Si	142	93123	BOTICA	NO
33	19458	BOTICA	NO	88	82674	BOTICA	NO	143	93164	BOTICA	NO
34	20173	BOTICA	Si	89	82858	BOTICA	SI	144	93271	BOTICA	Si
35	20277	BOTICA	Si	90	82859	BOTICA	Si	145	93277	BOTICA	NO
36	20666	BOTICA	NO	91	82860	BOTICA	Si	146	93335	BOTICA	Si
37	21074	BOTICA	NO	92	82862	BOTICA	Si	147	93429	BOTICA	Si
38	21129	BOTICA	Si	93	82863	BOTICA	Si	148	93528	BOTICA	Si
39	21133	BOTICA	NO	94	82869	BOTICA	Si	149	93561	BOTICA	Si
40	21362	BOTICA	Si	95	82874	BOTICA	NO	150	93618	BOTICA	NO
41	22716	FARMACIA	Si	96	82880	BOTICA	SI	151	93640	BOTICA	SI

42	22739	BOTICA	Si	97	82885	BOTICA	NO	152	93679	BOTICA	Si
43	22747	BOTICA	Si	98	82888	BOTICA	Si	153	93683	BOTICA	Si
44	22754	BOTICA	Si	99	82889	BOTICA	Si	154	93765	BOTICA	Si
45	23403	BOTICA	NO	100	82891	BOTICA	NO	155	93835	BOTICA	Si
46	24945	BOTICA	SI	101	82893	BOTICA	NO	156	93843	BOTICA	Si
47	24982	BOTICA	Si	102	82901	FARMACIA	Si	157	93873	BOTICA	NO
48	25184	BOTICA	Si	103	89215	BOTICA	Si	158	93885	BOTICA	SI
49	25898	BOTICA	Si	104	89237	BOTICA	NO	159	93934	BOTICA	NO
50	25904	BOTICA	Si	105	89243	BOTICA	Si	160	94014	BOTICA	Si
51	26182	BOTICA	Si	106	89252	BOTICA	Si	161	94021	FARMACIA	SI
52	26355	BOTICA	NO	107	89292	FARMACIA	NO	162	94050	BOTICA	Si
53	27124	BOTICA	SI	108	89369	BOTICA	Si	163	94063	BOTICA	NO
54	27133	BOTICA	NO	109	89388	BOTICA	Si	164	94074	FARMACIA	NO
55	27197	BOTICA	Si	110	89409	BOTICA	NO	165	94135	BOTICA	SI
								166	94180	BOTICA	Si