



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Tesis

Buenas prácticas de dispensación y calidad de atención en la farmacia de la
clínica Arthrosalud. Lima. 2026

Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico

Presentado por:

Autora: Avila Terreros, Tania Del Rosario

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-3321-3854>

Asesor: Dr. Ocampo Rugel, Percy Alberto

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9498-5431>

Lima – Perú

2026

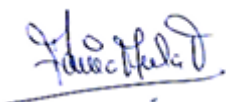
 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Avila Terreros, Tania Del Rosario egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Programa Académico de **Farmacia y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “**Buenas prácticas de dispensación y calidad de atención en la farmacia de la clínica Arthrosalud. Lima. 2026**”.

Asesorado por el docente: **Dr. OCAMPO RUJEL, PERCY ALBERTO** DNI **17828373** ORCID <https://orcid.org/0000-0002-9498-5431> tiene un índice de similitud de **(12) (doce)** % con código **14912:594925457** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Firma de autor 1

Nombres y apellidos del Egresado:

Avila Terreros, Tania Del Rosario

DNI: 41285446



.....
Firma

Nombres y apellidos del Asesor:

Dr. OCAMPO RUJEL, PERCY ALBERTO

DNI: **17828373**

Lima, 22 de Agosto de 2026.

DEDICATORIA

A nuestro Señor Dios por brindarme la fortaleza y fuerza para continuar con mis metas propuestas y nunca rendirme. A mi Papito que está en el cielo, por haberme empujado a seguir mis sueños siempre con voluntad y a mi Madre que es mi fuerza, mi soporte y mi empuje para continuar con lo que más quiero en la vida.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	iii
ÍNDICE GENERAL	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRAC	ix
INTRODUCCIÓN	x
CAPÍTULO I : EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del Problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la Investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	4
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitaciones de la investigación	5

1.5.1. Temporal	5
1.5.2. Espacial	5
1.5.3. Población o unidad de análisis	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases Teóricas	11
2.3. Formulación de la hipótesis	17
2.3.1. Hipótesis general	17
2.3.2. Hipótesis específicas	17
CAPITULO III METODOLOGÍA	17
3.1. Método de la Investigación	17
3.2. Enfoque de la investigación	18
3.3. Tipo de Investigación	18
3.4. Diseño de la investigación	18
3.5. Población, muestra y muestreo	19
3.6. Variables y operacionalización	20
3.7. Técnicas e Instrumentos	20
3.7.1. Técnica	20
3.7.2 Descripción de instrumentos	21
3.7.3. Validación	22
3.7.4. Confiabilidad	22
3.8. Procesamiento y análisis de datos	23

3.9. Aspectos éticos	23
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	24
4.1. Análisis Descriptivo	24
4.2. Análisis inferencial	32
4.3. Discusión de resultados	35
CONCLUSIONES	38
RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS	40
ANEXOS	45
Anexo 1: Matriz de consistencia	45
Anexo 2: Instrumentos	46
Anexo 3: Foto de la Encuesta	48

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de las variables	20
Tabla 2 Escala de Likert	22
Tabla 3 Confiabilidad de la variable buenas prácticas de dispensación	22
Tabla 4 Confiabilidad de la variable calidad de atención	23
Tabla 5 Nivel de la variable buenas prácticas de dispensación	24
Tabla 6 Nivel de la dimensión Recepción y validación de la receta	25
Tabla 7 Nivel de la dimensión análisis e interpretación de la receta	26
Tabla 8 Nivel de la dimensión entrega e información al paciente	27
Tabla 9 Nivel de la variable calidad de atención	28
Tabla 10 Nivel de la dimensión eficiencia del servicio	29
Tabla 11 Nivel de la dimensión trato al usuario	30
Tabla 12 Nivel de la dimensión seguridad de atención	31
Tabla 13 Prueba de normalidad de las variables de estudio	32
Tabla 14 Relación entre las buenas prácticas de dispensación y la calidad de atención	33
Tabla 15 Relación entre las buenas prácticas de dispensación y la eficiencia del servicio	33

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo evaluar la correlación de las buenas prácticas de dispensación con la calidad de atención en la farmacia de la clínica Arthrosalud, Lima, durante el año 2026. El actual trabajo se desarrolló con un método transversal, correlacional de tipo no experimental, utilizando una técnica cuantitativa aplicada. La muestra la formaron 168 usuarios y la selección se realizó por medio de un muestreo probabilístico aleatorio simple. La recopilación de registros se ejecutó mediante cuestionarios estructurados y validados que presentaban una buena fiabilidad (alfa de Cronbach $> 0,80$). Se confirmó la asimetría de los registros y se aplicó el cociente de Spearman para el diagnóstico estadístico. Se demostró que la calidad del tratamiento y los excelentes procedimientos de dispensación estaban correlacionados positivamente ($Rho = 0,850$; $p = 0,000$). También se descubrieron relaciones significativas con la atención al paciente ($Rho = 0,524$; $p = 0,000$), la seguridad de la atención ($Rho = 0,701$; $p = 0,000$) y la eficiencia del servicio ($Rho = 0,701$; $p = 0,000$). Para proporcionar una atención eficaz, segura y centrada en el usuario, es fundamental reforzar los procedimientos técnicos, normativos y de comunicación en los servicios farmacéuticos. El resultado es que a mayor ejecución de las BPD está directamente relacionado con una excelente percepción de la calidad de la atención por los beneficiarios.

Palabras clave: Buenas prácticas, dispensación, calidad de atención, eficiencia, seguridad, farmacia.

ABSTRAC

The objective of this research was to evaluate the correlation between good dispensing practices and the quality of care at the pharmacy of the Arthrosalud clinic in Lima during 2026. This study was developed using a non-experimental, cross-sectional, and correlational design, employing an applied quantitative technique. The sample consisted of 168 users, and the selection was carried out through simple random probability sampling. Data collection was performed using structured and validated questionnaires that demonstrated good reliability (Cronbach's $\alpha > 0.80$). Data asymmetry was confirmed, and Spearman's rank correlation coefficient was applied for statistical analysis.

The results demonstrated a positive correlation between treatment quality and excellent dispensing procedures ($\text{Rho} = 0.850$; $p = 0.000$). Significant relationships were also found regarding patient care ($\text{Rho} = 0.524$; $p = 0.000$), care safety ($\text{Rho} = 0.701$; $p = 0.000$), and service efficiency ($\text{Rho} = 0.701$; $p = 0.000$). To provide effective, safe, and user-centered care, it is essential to strengthen technical, regulatory, and communication procedures within pharmaceutical services. The findings indicate that a higher level of implementation of good dispensing practices is directly related to an excellent perception of the quality of care by the beneficiaries.

Keywords: Good practices, dispensing, quality of care, efficiency, safety, pharmacy.

INTRODUCCIÓN

La calidad de la atención farmacéutica constituye un componente esencial de los sistemas de salud contemporáneos, particularmente en contextos urbanos donde la demanda de servicios es creciente y heterogénea. En este marco, las buenas prácticas de dispensación se configuran como un eje crítico para garantizar el uso racional de medicamentos, prevenir errores terapéuticos y promover resultados clínicos favorables. Sin embargo, en diversos establecimientos de salud, persisten brechas en la estandarización de procesos, la comunicación con el paciente y el acatamiento de los reglamentos, lo que impacta directamente en la percepción y satisfacción del usuario.

Desde una perspectiva cuantitativa y relacional, el presente análisis se orienta a examinar la relación en medio de BPD y la calidad de atención percibida por los usuarios. La justificación del estudio se sustenta en tres dimensiones. El enfoque conceptual, ayuda a fortalecer el cuerpo del entendimiento de la atención farmacéutica, integrando enfoques de calidad del servicio y prácticas profesionales. En el ámbito metodológico, propone instrumentos válidos y confiables para medir variables complejas en contextos reales de atención. En el nivel práctico, sus resultados permitirán formular recomendaciones orientadas a optimizar los procesos de dispensación, potenciar la experiencia del paciente y apoyar en la determinación en la gestión farmacéutica de la clínica.

El objetivo general del análisis es determinar la relación entre las BPD y la calidad de atención en la farmacia de la clínica Arthrosalud, Lima, 2026. De este se desprenden objetivos específicos orientados a describir el grado de ejecución de las prácticas de dispensación, evaluar la calidad de atención recibida y examinar la conexión que hay en las dos variables.

La estructura de la tesis se organiza en cuatro acápite. El primer acápite aborda el problema de investigación en el cual incluye el planteamiento, formulación, objetivos,

justificación y las delimitaciones. El segundo acápite elabora el marco teórico, donde se revisan los antecedentes, bases conceptuales y se formulan las hipótesis. El tercer acápite presenta la metodología, detallando el enfoque, diseño, población, técnicas e instrumentos, así como los procedimientos de análisis de datos y consideraciones éticas. El cuarto acápite expone la presentación y discusión de resultados, integrando análisis descriptivo e inferencial. Finalmente, se incluyen conclusiones, recomendaciones, referencias y anexos que respaldan la investigación.

CAPÍTULO I : EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Dado que afecta directamente a la fiabilidad del usuario y a la eficacia terapéutica, el uso racional de los medicamentos es un elemento esencial de la red asistencial. Sin embargo, la calidad de los establecimientos farmacéuticos se ve afectada por procedimientos de dispensación inadecuados (1). Los buenos procedimientos de dispensación tienen por objeto garantizar una dispensación adecuada de los medicamentos y el asesoramiento al paciente (2). Especialmente en los centros sanitarios privados, el incumplimiento de estas normas reduce la calidad del servicio y plantea riesgos clínicos (3).

Los métodos técnicos conocidos como «buenas prácticas de dispensación» garantizan que los medicamentos se administren en circunstancias óptimas y con instrucciones claras sobre cómo utilizarlos. Estos consisten en el asesoramiento al paciente, la verificación de la receta y el almacenamiento adecuado de los medicamentos (4). El aumento en la frecuencia de los errores de indicación médica, especialmente en los antibacterianos y los medicamentos sujetos a control, se relaciona con el incumplimiento de estas directrices (3). Perú sigue presentando deficiencias en su aplicación, lo que pone de manifiesto una supervisión y una formación inadecuadas (2).

La magnitud en que los establecimientos farmacéuticos satisfacen las demandas del paciente al ofrecer seguridad, eficacia y un tratamiento adecuado se conoce como calidad de la atención farmacéutica. Este concepto abarca aspectos como la competencia profesional, la comunicación, la rapidez y la accesibilidad (5). En la literatura se ha relacionado la baja adherencia al tratamiento y el aumento de las consecuencias clínicas con una atención deficiente (6). En esta situación, la disponibilidad de medicamentos no es exclusivamente el elemento que determina la calidad de la atención; la aplicación adecuada de los protocolos y

una interacción eficaz entre el paciente y el farmacéutico también desempeñan un papel importante. Para optimizar los resultados sanitarios, es necesario mejorar continuamente el tratamiento farmacológico.

Se estima que más del 50 % de los fármacos se recetan, administran o utilizan de forma inoportuna a nivel mundial, lo que supone un gran problema para los sistemas sanitarios. Además, entre el 5 % y el 10 % de los ingresos hospitalarios están relacionados con errores farmacológicos, muchos de los cuales se deben a problemas de dispensación (7). Según encuestas internacionales, solo alrededor del 60 % de las farmacias cumplen las directrices de buenas prácticas, lo que indica deficiencias en la protección de los usuarios y la calidad en los establecimientos farmacéuticos (8).

Esto también se aplica a América Latina. Aproximadamente el 35 % de las farmacias de Colombia tienen dificultades a la hora de dispensar sustancias prohibidas [3]. Esta etapa del proceso farmacéutico representa aproximadamente el 28 % de los errores relacionados con los medicamentos en Ecuador (8). Además, menos del 70 % de los establecimientos farmacéuticos de varios países de la región cumplen los requisitos básicos de calidad, lo que pone de manifiesto deficiencias en la regulación y la supervisión de los servicios sanitarios [3].

Numerosos estudios muestran que existen importantes deficiencias en el cumplimiento de las normas de dispensación aceptables en Perú. Solo el 62 % de las indicaciones medicas extendidas en los hospitales públicos a nivel de Lima acatan los requisitos necesarios tanto para la prescripción como para la dispensación (9). Además, casi el 40 % de los procedimientos de dispensación en zonas como Huancavelica no se ajustan a las normas establecidas (10). Se estima que alrededor del 30 % de las farmacias de la zona metropolitana de Lima carecen de un asesoramiento adecuado al paciente durante la dispensación (3). La variabilidad en la aplicación de los protocolos podría agravar estas

deficiencias en los centros privados, incluidas las clínicas. La falta de evaluaciones sistemáticas de la calidad del servicio y de las mejores prácticas de dispensación en la clínica Arthrosalud dificulta la identificación de problemas concretos, por lo que es necesario examinar su relación y sugerir cambios basados en datos empíricos.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre las buenas prácticas de dispensación y la calidad de atención en la farmacia de la clínica Arthrosalud, Lima, en el año 2026?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre las buenas prácticas de dispensación y la eficiencia del servicio en la farmacia de la clínica Arthrosalud, Lima, en el año 2026?

¿Cuál es la relación entre las buenas prácticas de dispensación y el trato al usuario en la farmacia de la clínica Arthrosalud, Lima, en el año 2026?

¿Cuál es la relación entre las buenas prácticas de dispensación y la seguridad de atención en la farmacia de la clínica Arthrosalud, Lima, en el año 2026?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre las buenas prácticas de dispensación y la calidad de atención en la farmacia de la clínica Arthrosalud, Lima, en el año 2026.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la relación entre las buenas prácticas de dispensación y la eficiencia del servicio en la farmacia de la clínica Arthrosalud, Lima, en el año 2026.

- Determinar la relación entre las buenas prácticas de dispensación y el trato al usuario en la farmacia de la clínica Arthrosalud, Lima, en el año 2026.
- Determinar la relación entre las buenas prácticas de dispensación y la seguridad de atención en la farmacia de la clínica Arthrosalud, Lima, en el año 2026.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El presente estudio ayuda a extender el entendimiento en el campo de atención farmacéutica dentro del contexto peruano. Si bien es cierto existen estudios generales y normativas nacionales acerca de las buenas prácticas de dispensación, como las que son promovidas por la DIGEMID y la OMS, aún persiste una brecha importante en la literatura sobre su implementación y efecto en las clínicas privadas del país, pues en el Perú la supervisión puede ser menos rigurosa y las realidades operativas varían significativamente sobre el sistema público. Bajo ese contexto, no se encontraron investigaciones que analicen de manera empírica la relación entre estas prácticas y el estándar de la atención proporcionada en entornos clínicos privados, tal como es el caso de la clínica Arthrosalud. Entonces, este proyecto busca evidencia que sustente teóricamente sobre el impacto de una correcta dispensación sobre las dimensiones de la atención: eficiencia, trato al usuario y seguridad.

1.4.2. Metodológica

Este análisis se desarrolla dentro de una perspectiva técnica de carácter cuantitativo correlacional, lo cual es útil para establecer asociaciones entre variables sin manipular condiciones externas. Al respecto, se propone el uso de instrumentos que son validados por expertos y que permitirán recoger información confiable en el periodo 2026, el cual fue elegido para coincidir con el ciclo de evaluación anual de calidad institucional y el calendario

de auditorías internas programadas por la clínica. Este enfoque no experimental permitirá analizar situaciones reales sin alterar el contexto, lo cual resulta pertinente para estudios aplicados en el campo de la salud. Además, se busca validar dimensiones e indicadores que puedan ser tomados en futuras investigaciones dentro de otras farmacias clínicas privadas, de tal manera que se fortalece la base metodológica para estudios relacionados.

1.4.3. Práctica

La actual investigación será relevante para la clínica Arthrosalud, ya que proporcionará un diagnóstico integral sobre cómo las BPD tienen una influencia en la percepción y experiencia del usuario. En ese sentido, este diagnóstico puede ser empleado para rediseñar protocolos internos, para capacitar al personal farmacéutico, disminuir fallos durante el desarrollo de entrega de medicamentos y reforzar el cumplimiento terapéutico de los usuarios. Asimismo, los logros pueden aportar en la mejora en los indicadores de satisfacción del paciente, en el cumplimiento de estándares normativos exigidos por DIGEMID y en la reducción de costos que se asocian a las fallas de dispensación. En ese sentido, la clínica fortalece la reputación institucional de demostrar el compromiso de la calidad de atención farmacéutica.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El estudio será ejecutado durante los primeros meses del año 2026, que abarcan desde el mes de febrero a abril del año 2026.

1.5.2. Espacial

La investigación será desarrollada en la farmacia de la clínica Arthrosalud, la cual está ubicada en el distrito de Lince, Lima. Perú.

1.5.3. Población o unidad de análisis

La población esta compuesta por los usuarios atendidos en la farmacia de la clínica Arthrosalud durante el periodo de investigación, constituyéndose como la unidad de análisis.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes Internacionales

En diversas naciones latinoamericanas, la ejecución de adecuadas prácticas al momento de la dispensación se ha incorporado con resultados favorables dentro de las iniciativas destinadas a optimizar la atención en el ámbito farmacéutico. En Chile, por ejemplo, el departamento de Salud, por medio del programa de Buenas Prácticas en Farmacia Comunitaria, ha promovido la implementación de protocolos estandarizados en farmacias privadas y hospitalarias, lo que ha mejorado los niveles de satisfacción del paciente y ha reducido los errores en la entrega de medicamentos (4).

En Uruguay, el Ministerio de Salud Pública impulso un prototipo de farmacia asistencial, donde el farmacéutico cumple un rol activo en la educación del paciente (10). Esto ha generado una mejora comprobada en el cumplimiento del tratamiento, particularmente en pacientes crónicos, reduciendo tasas hospitalización por complicaciones previsibles.

Machuca (11) tuvo como objetivo “Implementar de manera documental el Sistema de Calidad BPDAT de medicamentos en la empresa ONCOMAX CIA LTDA según requisitos de normativa Resolución ARCSA-DE-002-2020”. Se trabajó bajo una investigación descriptiva, correlacional. Se decidió evaluar la realidad actual de la farmacia para contrastarla con la Resolución en mención, de tal manera que se encontró que el 82% de farmacias sí cumplen con buenas prácticas, pero el 18% aún presenta dificultades en cuanto a personal, infraestructura, almacenamiento, documentación y aporte de conocimientos para el usuario. De esta manera, se desarrolló un plan para mejorar esos porcentajes, que permite atender dichas falencias de las farmacias en estudio y las del contexto en general.

Cepeda (12) tuvo como objetivo “Implementar las buenas prácticas de almacenamiento y dispensación activa de medicamentos en la Farmacia Suiza del cantón Colta de Chimborazo”. Se trabajó bajo la metodología mixta, descriptivo y no experimental, Los resultados mostraron que hay un incumplimiento del 8.77% en las buenas prácticas de almacenamiento y un 40.91% de fallo en la entrega de medicamentos. Es así que se concluye que en el establecimiento no hay un buen nivel de calidad.

Muyolema (13) tuvo como objetivo “Implementar las buenas prácticas de almacenamiento y Dispensación de medicamentos en la farmacia del Hospital de Riobamba”. Se trabajó bajo un método cualitativo, descriptivo y no experimental. Los resultados enfocan un 59.54% de omisión en verificación de las BPD y 63.6% de contravención en la valoración de la dispensación, pues ahora el nivel de cumplimiento mejoro con orden de la documentación, mejora en la infraestructura t capacitación al personal.

Zárate (14) tuvo como objetivo “Diseñar un plan de buenas prácticas de almacenamiento y distribución de fármacos en la farmacia del hospital San Marcos”. Metodología: Descriptivo mixta y no experimental. Resultados: Un 54.28% de falencias por falta de familiaridad de los POES, la inadecuada organización y la falta de compromiso del farmacéutico en hacer prevalecer las normativas. Se concluyo que, con la aplicación de los parámetros establecidos, se pudo corregir la situación inicial de la farmacia mediante el desarrollo de los POES que mejoró en un 76% todos estos aspectos, de buenas prácticas de distribución y almacenamiento de fármacos.

Villacís (15) tuvo como objetivo “Desarrollar un manual de buenas prácticas de manufactura para el laboratorio Genesis” Uso una metodología descriptiva no experimental y se aplicó lista de verificación pre y post intervención. Resultado: Se obtuvo que la situación actual de la empresa presentaba un nivel medio con 43% y un nivel alto 23%, de tal manera que se evidenciaron problemas con la atención al usuario, revisión y orientación al uso de

medicinas y a la infraestructura de la farmacia. En tal sentido, post implementación, se evidenciaron mejoras del 85% en el cumplimiento de los criterios para buenas prácticas, de modo que existió efectividad para garantizar una buena atención en la farmacia.

Antecedentes Nacionales

De acuerdo con Ponce y Martínez (16) , estudiaron la normativa que describe el cumplimiento de acuerdo al Reglamento de establecimientos farmacéuticos para conocer si las prácticas de dispensación iban acorde a la Resolución Ministerial N° 132-2015 del Ministerio de Salud. En ese sentido, la metodología fue cualitativa y descriptiva, teniendo como población y muestra a la empresa “Droguería Distribuidora Continental”; pero también se evaluaron las normativas del reglamento ministerial mencionado, en donde se analizó el estado en el que se encontraba la organización y se contrastó con lo estipulado en dicha resolución. Posteriormente, se utilizaron herramientas visuales para conocer las causas del problema, el cual estuvo acompañado de un plan de mejoras específicas para la Droguería en estudio. Los resultados evidenciaron que solo la mitad de los aspectos de la Resolución Ministerial N° 132-2015 son cumplidos en la farmacia en estudio, mientras que la otra mitad (50%) presenta importantes deficiencias: condiciones ambientales, falta de áreas especializadas para empaquetado de productos y la infraestructura de despacho.

Pachas (17) tuvo como objetivo “Determinar el nivel de cumplimiento de buenas prácticas de oficina Farmacéutica en el centro de chincha”. Metodo: No experimental de corte transversal. Resultados: Se evidenciaron que, de veintidós farmacias en estudio, solo diecinueve obtuvieron más del 80% de cumplimiento, lo cual es un nivel alto e indica que la mayoría de estas farmacias emplean buenas prácticas. Sin embargo, de todas las farmacias únicamente tres de ellas cumplen con las BPOF.

Daga (18) tuvo como objetivo “Identificar la eficacia de las buenas prácticas de dispensación, en la calidad de atención de una farmacia en Yanacancha”. Métodos: ,

Descriptiva y correlacional. Su población fue de 32 boticas en esa región, que se sometieron a la aplicación de una encuesta. Los hallazgos denotaron que el 60% de los participantes en estas farmacias son técnicos de salud, pero que los demás eran químicos farmacéuticos. Ahora bien, también se notó que la mitad del personal es responsable, pero que el 40% de los participantes tienen un nivel bajo de conocimiento y poca capacitación. Es así que se concluyó en que la mayor parte del personal de salud muestran una adecuada educación y un trato amable con el usuario, 7.5% relativamente adecuada y el 6.2% discordante.

Romero (19) tuvo por objetivo “Evaluar el cumplimiento de buenas prácticas de oficina Farmacéutica en las farmacias del distrito de Independencia”. Materiales y métodos: transversal y cuantitativo, en la cual trabajaron con veintiséis farmacias. Resultados: se demuestra que el 62% de los establecimientos farmacéuticos tiene un alto nivel en cuanto a las buenas prácticas, mientras que el 31% muestra niveles altos en cuanto a documentación requerida. En ese sentido, se evidenció que más del 50% de farmacias mantienen buenas prácticas de oficina.

Silva (20) tuvo por objetivo “Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación asociados a nivel de satisfacción del usuario en la botica san Antonio de Padua” Materiales y Métodos: transversal y correlacional, en la cual trabajaron con 100 usuarios de la botica. Los resultados exhibieron que el 2% mantienen un bajo nivel de cumplimiento, el 8% tiene un nivel intermedio y el 90% tiene un grado elevado. Conclusión: la mayoría de los establecimientos ocupan un buen nivel de desempeño en cuanto a las buenas prácticas farmacéuticas.

No obstante, a pesar de que el Ministerio de Salud ha promovido normativas relacionadas con las buenas prácticas de dispensación, su implementación aún presenta serias limitaciones en diversos sectores (21).

2.2. Bases Teóricas

Buenas prácticas de dispensación

Comprenden un conjunto de procedimientos, ordenanzas, criterios técnicos y éticos que buscan asegurar que el proceso de entrega de fármacos al paciente se realice de manera segura, eficaz y centrada en sus necesidades (8).

Así mismo estas prácticas no se limitan únicamente al acto de entregar el medicamento prescrito, sino que integran la validación farmacológica de la receta, la orientación sobre el uso correcto del producto, la detección de posibles interacciones medicamentosas, y el seguimiento del tratamiento cuando corresponda. El propósito final es optimizar los resultados terapéuticos y proteger la salud del paciente (21).

La dispensación correcta requiere del buen juicio por parte del químico farmacéutico, quien debe evaluar la pertinencia de la prescripción y velar por su correcta interpretación. Asimismo, implica la preparación del medicamento si es necesario, su rotulado adecuado, y la verificación de las condiciones de almacenamiento (4). Así mismo cada uno de estos pasos, es fundamental para garantizar la trazabilidad del proceso, especialmente en el caso de medicamentos controlados, de alto riesgo o con requerimientos especiales (22).

Por otro lado, para que haya BPD es importante una comunicación oportuna y clara entre el trabajador farmacéutico y el usuario. En la cual dicha relación debe ser precisa, con empatía y profesionalismo, fomentando que el usuario sea consciente de la importancia que es cumplir con el tratamiento terapéutico, a su vez pueda conocer las posibles reacciones adversas y entienda como actuar frente a los efectos no deseados. Es así que, en muchos casos, una escasa o nula orientación puede conllevar a la automedicación, el uso inadecuado del fármaco y la carencia de la adherencia al tratamiento farmacológico (23).

Ahora, en el marco institucional, las BPD también conllevan a implementar protocolos estandarizados, la capacitación constante al personal de salud y un proceso de

evaluación simultanea de los procesos de la dispensación. Todos estos factores contribuyen a mejorar la calidad de atención, aumentan el alto grado de calidad por ende seguridad, sobre todo aquellas que son emitidas por los entes regulatorios como la DIGEMID (24).

Procedimientos Técnicos

Los procedimientos técnicos implementados en la dispensación farmacéutica comprenden las actividades operativas que se emplean para acreditar una precisa entrega del fármaco. Así mismo abarca la revisión de la prescripción médica, formas farmacéuticas, verificación de errores y afinidad terapéutica, También un buen almacenamiento de productos y el control de inventario. Todos estos procedimientos deben ejecutarse de acuerdo a los protocolos definidos, actualizados y estandarizados, con el objetivo de reducir los errores asegurando la calidad del servicio (25),

En tal sentido, estos procedimientos técnicos emplazan la incorporación instrumentos y recursos tecnológicos que dejan aligerar el control y registro de las dispensaciones, permitiendo un historial en el proceso farmacoterapéutico del enfermo. Por otro lado, el cumplimiento de estos procesos garantiza una eficiencia operativa que mejora la atención segura, de calidad, evita la duplicidad en el tratamiento y fortalece la confianza del paciente (26).

En ese sentido una ejecución correcta de estos procedimientos exige personal calificado, supervisión profesional y una formación continua. Es vital que el personal de salud este capacitado y se actualice constantemente para que pueda mantener altos estándares a la hora de la dispensación. Es así que los procedimientos técnicos establecen un pilar operativo sobre el que se sostienen las BPD, garantizando que la entrega de los medicamentos se efectúe bajo condiciones legales, optimas de seguridad con una seriedad profesional (27).

Orientación y comunicación con el paciente

La orientación y comunicación con el paciente es un factor elemental al momento de la dispensación farmacéutica, este permite no solo que el fármaco llegue a las manos del paciente, sino que también sea entendido y haya una buena administración. La comunicación debe ser clara, precisa, y con una terminología que sea comprendida por el paciente. El personal farmacéutico tiene la obligación de enseñar al paciente cómo, cuándo y por cuánto tiempo debe tomar su medicamento. Así mismo advertirle sobre las posibles interacciones y efectos adversos (28).

Por otro lado, tener una comunicación efectiva y clara permitirá que el paciente tenga la seguridad respecto a su tratamiento farmacológico, siguiendo una adherencia terapéutica, reforzando la confianza con el dispensador. Además este componente humaniza el servicio farmacéutico y permite realizar el seguimiento farmacoterapéutico y no prioriza la venta (29).

En el ámbito sanitario, donde los pacientes suelen enfrentar diagnósticos complicados o tratamientos largos, la orientación por parte del químico farmacéutico se vuelve aún más relevante. La falta de información y comunicación no solo afectará el bienestar del paciente sino también la mala reputación a la institución (30).

Cumplimiento normativo y ético

El cumplimiento normativo y ético en las BPD tiene una implicancia estricta en la observancia de las normas, reglamentos y códigos de conducta profesional que rigen la práctica farmacéutica. En Perú, este marco abarca la normativa de la DIGEMID, también los principios establecidos por el Colegio Químico Farmacéutico del Perú y los estándares internacionales de la OMS. Estos entes regulatorios tienen como finalidad proteger la salud del pueblo, garantizar un servicio responsable y asegurar la calidad de los medicamentos (31)

Así mismo, el juicio ético se debe aplicar en la etapa de desarrollo que va desde la recepción de la receta medica y culmina en que el usuario haya sido correctamente orientado en como seguir su tratamiento. (27).

Por ende, seguir los principios normativos y éticos no solo es una obligación legal, sino una condición elemental para brindar un servicio farmacéutico de calidad, responsable, seguro y especialmente este centrado en la dignidad del paciente (29).

Calidad de atención

En el ámbito de salud la calidad de atención evoca al grado en que los servicios otorgados a los usuarios aumentan la probabilidad de obtener resultados óptimos en su bienestar y su salud, de acuerdo con los conocimientos científicos y las expectativas del usuario. No se limita únicamente al éxito clínico, sino que abarca también un proceso seguro, accesible, un trato digno, eficiente y la complacencia del paciente (24).

Una atención de calidad se construye sobre la base de procesos estandarizados y protocolos bien definidos, los cuales garantizan que las acciones realizadas por el personal sanitario estén alineadas con las buenas prácticas profesionales y las regulaciones vigentes. Esto incluye desde el tiempo de espera razonable y la precisión en la entrega del medicamento, hasta la manera en que se brinda información al paciente. La ausencia de errores, la continuidad en el servicio y la respuesta oportuna a las necesidades del usuario son también indicadores fundamentales de calidad (7).

Además, En los servicios farmacéuticos, una atención impersonal o mecánica puede afectar negativamente la confianza y la comprensión del tratamiento (31).

En suma, la calidad de atención es una noción integral, la cual se evidencia tanto en los logros obtenidos a nivel clínico como en la experiencia que el paciente experimenta mientras interactúa con el sistema sanitario. En el caso de farmacias clínicas como la de la

clínica Arthrosalud, garantizar esta calidad implica no solo aplicar buenas prácticas técnicas, sino también cultivar una cultura organizacional centrada en el paciente, con procesos evaluables y mejorables de forma continua (32).

Eficiencia del servicio

La eficiencia del servicio en el ámbito farmacéutico hace referencia a la idoneidad de la farmacia para administrar apropiadamente sus recursos, tiempo, personal, inventario y tecnología, con el propósito de ofrecer un servicio oportuno, confiable y con altos estándares de calidad. Así mismo, un establecimiento farmacéutico es eficiente cuando logra satisfacer la demanda de los pacientes disminuyendo los errores en la dispensación, los tiempos de espera y optimizando los procesos internos (33).

Por otro lado, En la farmacia clínica, la eficiencia del servicio se evidencia cuando existe una adecuada coordinación entre el equipo farmacéutico, un sistema de gestión de inventarios actualizado, protocolos claros para el manejo de recetas, y una estructura física que facilite el flujo del proceso de atención. La falta de eficiencia, por el contrario, se manifiesta en demoras innecesarias, duplicación de tareas, falta de stock o entrega incorrecta de medicamentos, lo cual puede generar consecuencias negativas para el paciente (26).

Además, la eficiencia no solo debe medirse desde la perspectiva operativa, sino también considerando la administración adecuada de los fármacos y la gestión eficiente del tiempo destinado por el paciente (9).

Trato al usuario

El trato al usuario representa un proceso fundamental en los establecimientos de salud e implica conceder una atención personalizada en el paciente. Este concepto engloba el comportamiento, la actitud, la empatía y la disposición del personal de salud frente a los usuarios, desde el inicio de la interacción hasta la conclusión de la atención brindada. En el

caso de la farmacia, un buen trato se refleja en la cortesía, el respeto, la escucha activa y la disposición a resolver dudas de forma clara y amable (29).

Un trato adecuado fortalece la confianza del paciente en el servicio y en el profesional que lo atiende, generando un entorno más seguro y colaborativo. Además, mejora la experiencia del usuario y aumenta su satisfacción, incluso en situaciones donde puedan existir limitaciones operativas. El trato humanizado, libre de prejuicios o discriminación, es un derecho del paciente y una responsabilidad ética del profesional farmacéutico (33).

En servicios farmacéuticos, el trato al usuario también influye directamente en el seguimiento de las indicaciones. Cuando la persona sienta seguridad y confianza a la hora de la atención, es más probable que siga correctamente las indicaciones, que regrese por consultas o tratamientos, y que recomiende el servicio. Por tanto, el trato al usuario no solo tiene implicancias éticas y humanas, sino también clínicas y organizacionales (28).

Seguridad de atención

La seguridad de atención en la farmacia clínica se refiere a la capacidad del servicio para prevenir y evitar riesgos o daños innecesarios a las personas atendidas mientras se lleva a cabo la entrega de los medicamentos. Esto incluye acciones orientadas a prevenir errores en la entrega de medicamentos, minimizar la posibilidad de reacciones adversas, y asegurar que el paciente reciba información precisa que le permita un uso correcto del tratamiento. Es una dimensión clave de la calidad y constituye un derecho fundamental del paciente (34).

Dentro de una farmacia, la seguridad de atención depende de varios factores: la correcta validación de recetas, el uso de protocolos estandarizados, la constante capacitación a los trabajadores, y la administración correcta de fármacos considerados de alto nivel de riesgo o con requerimientos especiales. (27).

La seguridad de atención también involucra al paciente como actor activo en su tratamiento. Brindar orientación clara, verificar la comprensión del usuario, y fomentar la

comunicación abierta son estrategias que reducen el margen de error y fortalecen la cultura de seguridad. En este sentido, la farmacia no solo es responsable de entregar un producto, sino de garantizar el uso adecuado de forma correcta, protegiendo siempre la salud y bienestar del usuario. (33).

2.3. Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre las buenas prácticas de dispensación y la calidad de atención en la farmacia de la clínica Arthrosalud, Lima, en el año 2026.

2.3.2. Hipótesis específicas

Existe relación significativa entre las buenas prácticas de dispensación y la eficiencia del servicio en la farmacia de la clínica Arthrosalud, Lima, en el año 2026.

Existe relación significativa entre las buena prácticas de dispensación y el trato al usuario en la farmacia de la clínica Arthrosalud, Lima, en el año 2026.

Existe relación significativa entre las buenas prácticas de dispensación y la seguridad de atención en la farmacia de la clínica Arthrosalud, Lima, en el año 2026.

CAPITULO III METODOLOGÍA

3.1. Método de la Investigación

La presente investigación se elaboro bajo la metodología hipotético-deductivo, la cual facilita partir de supuestos teóricos generales para contrastarlos empíricamente por medio de la percepción y el estudio de registros. El siguiente enfoque facilita la formulación de la hipótesis sobre la conexión que entre las BPD y la calidad de atención, Aquellas son sometidas a verificación mediante técnicas estadísticas. Su propósito radica en explicar fenómenos a partir de la comprobación sistemática de proposiciones teóricas, garantizando rigor científico y objetividad en los resultados (35).

3.2. Enfoque de la investigación

Al respecto, el estudio se elaboro bajo el método cuantitativo, la que se define por la medición realista de las variables y el análisis de datos con la finalidad de comprobar hipótesis previamente formuladas. Este enfoque permite examinar la conexión entre las BPD y la calidad de atención por medio de indicadores medibles y comparables. Su propósito es generar resultados generalizables y confiables, basados en evidencia empírica, que contribuyan a la explicación de fenómenos en el ámbito de la salud. Asimismo, garantiza rigor metodológico a través del uso de instrumentos estructurados y técnicas estadísticas apropiadas (35).

3.3. Tipo de Investigación

El presente estudio esta contextualizado bajo el estudio de enfoque aplicada, debido a que se orientó en la resolución de un problema concreto en el ámbito de los servicios farmacéuticos, específicamente en la relación de las BPD y la calidad de atención. Con la finalidad de aportar resoluciones fundamentadas con pruebas, optimizando la eficiencia, seguridad y satisfacción del usuario en contextos reales (35).

3.4. Diseño de la investigación

La presenta investigación sigue un diseño no experimental, de tipo correlacional de corte transversal, a causa de que no se tergiverso deliberadamente ni una de las variables, ciñéndose a mirar los hechos en su ámbito normal. El corte transversal posibilito compilar la información al instante, posibilitando la correlación entre las BPD y la calidad de atención. Asimismo, el nivel correlacional pudo medir que tan estrechamente están vinculadas las variables, de modo que no existan las coincidencias. Este diseño garantiza objetividad y viabilidad en contextos reales de servicio farmacéutico (36).

3.5. Población, muestra y muestreo

El conjunto total de individuos para el estudio estará constituida por los usuarios de la clínica Arthrosalud en Lima durante el primer trimestre del año 2026, lo que da un total de 300. Al respecto, dicha población es de carácter finito, porque circunscribe a una institución específica en un periodo determinado.

La determinación de la muestra se realizó por medio de la formula para poblaciones finitas, analizando un grado de confianza del 95% ($Z=1.96$), con índice de error del 5% ($e = 0.05$) y un porcentaje esperado de variabilidad muy alta ($p = 0.5$; $q = 0.5$). Partiendo de una población de 300 usuarios, se selecciono una muestra representativa de 168 integrantes. Este cálculo permitió asegurar precisión estadística y confiabilidad en los resultados, garantizando que la muestra refleje apropiadamente las peculiaridades de los usuarios que serán parte de la investigación.

El muestreo utilizado en la presente fue de tipo probabilístico aleatorio simple, Este método se seleccionó debido a que se dispuso de un marco muestral de la población total (300 usuarios). De esta manera, todos los usuarios atendidos en la farmacia de la clínica Arthrosalud durante el periodo de estudio contaron con la misma probabilidad matemática de ser elegidos para formar parte de la muestra final de 168 integrantes.

3.6. Variables y operacionalización

Tabla 1

Operacionalización de la variables

Variables	Definición teórica	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores
Buenas prácticas de dispensación	Las BPD se definen como un conjunto de procedimientos, normas y criterios técnicos y éticos que buscan asegurar que el procedimiento de suministro de fármacos al usuario se realice de forma segura, eficaz y centrada en sus necesidades (8).	Proceso constituido por las dimensiones: recepción y validación de la receta, análisis e interpretación de la receta, y entrega e información al paciente, las cuales serán medidas mediante un cuestionario estructurado de escala valorativa tipo Likert	Recepción y validación de receta	Recepción y lectura de la prescripción Correcta selección del fármaco Verificación de fecha de vencimiento Registro en sistemas
			Análisis e interpretación de la receta	Control de medicamentos dispensados Evaluación de la pertinencia de la dosis
			Entrega e información al paciente	Explicación de uso Indicaciones sobre efectos y almacenamiento Instrucciones de conservación
Calidad de atención	En salud Calidad de atención se conceptúa como el nivel en que los servicios proporcionados a los usuarios incrementan la probabilidad de lograr resultados favorables para su bienestar y bienestar, de acuerdo con los conocimientos científicos y las expectativas del usuario (22).	Eficiencia del servicio, trato al usuario y seguridad de atención que serán medidos bajo un cuestionario de escala valorativa	Eficiencia del servicio	Tiempo de espera Abastecimiento Resolución de problemas Amabilidad
			Trato al usuario	Claridad en la información Personalización
			Seguridad de atención	Prevención de errores Manejo de riesgos Seguimiento de efectos.

3.7. Técnicas e Instrumentos

3.7.1. Técnica

Según Rodríguez (36), "las técnicas son medios que se aplican a una investigación con la finalidad de recolectar información relevante y de interés". De igual manera, entre las

técnicas empleadas con mayor regularidad se encuentran la observación, las entrevistas y los cuestionarios. Estas herramientas permiten al investigador obtener una comprensión más precisa de la realidad estudiada y de los acontecimientos que la conforman.

3.7.2 Descripción de instrumentos

El instrumento utilizado para medir la Variable 1: Buenas prácticas de dispensación fue un cuestionario estructurado adaptado de Rodríguez (2023), validado en el contexto de boticas de Lima. Para el presente estudio, este instrumento se organizó en 3 dimensiones las que son: recepción y verificación de la prescripción, análisis y explicación y entrega y conocimiento al paciente, integradas por aproximadamente 9 ítem. La escala empleada fue tipo Likert de cinco puntos, desde “nunca” hasta “siempre”. En cuanto a su confiabilidad, Rodríguez (2023) presentó un Alfa de Cronbach de 0,91, evidenciando alta consistencia interna. Asimismo, la validez fue determinada mediante juicio de expertos, alcanzando un índice de 0,93, lo que garantizó la pertinencia y claridad del instrumento.

Una herramienta apropiada para valorar la Variable 2: Calidad de atención validado en el contexto peruano, es el cuestionario basado en el modelo SERVQUAL adaptado al sector salud, utilizado por diversos estudios en establecimientos farmacéuticos y hospitalarios del Perú. Este instrumento ha sido aplicado, para evaluar la percepción del usuario. El cuestionario está estructurado en tres dimensiones: eficiencia del servicio, trato al usuario y seguridad de atención. Conformada por 9 ítems. Se utilizó la escala de Likert para la medición de cinco puntos (desde “muy en desacuerdo” hasta “muy de acuerdo”). En estudios peruanos, este instrumento ha reportado una fiabilidad mayor, con un Alfa de Cronbach entre 0,88 y 0,94. Asimismo, presenta validez de contenido mediante juicio de expertos (índice > 0,90) y validez de constructo comprobada mediante análisis factorial, lo que respalda su consistencia y aplicabilidad en el contexto sanitario nacional.

Tabla 2*Escala de Likert*

RESPUESTA	VALOR
Totalmente de acuerdo	5
De acuerdo	4
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3
En desacuerdo	2
Totalmente en desacuerdo	1

3.7.3. Validación

La presente investigación contará con la valoración y el juicio de especialistas en la materia, además de la revisión de los docentes responsables. Esto permitirá que la información presentada en el estudio posea superior precisión y fiabilidad.

3.7.4. Confiabilidad

Se empleó la evaluación de la consistencia interna por medio de el coeficiente de Alfa de cronbach, la que mostrará la validez de del instrumento de y la confiabilidad del mismo. Este análisis facilitó conocer qué tan confiable es un instrumento para la elaboración de los resultados y su interpretación.

Tabla 3*Confiabilidad de las variables buenas prácticas de dispensación*

Alfa de cronbach	N. De elementos
0.828	9

La tabla 3 muestra que la variable 1 “buenas prácticas de dispensación” obtuvo un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.828 para una cifra global de 9 ítems. Este resultado denota un gran nivel de veracidad interna, lo que significa que los elementos incluidos para medir esta variable poseen una adecuada consistencia entre sí.

Tabla 4*Confiabilidad de la variable Calidad de atención*

Alfa de Cronbach	Número de Elementos
0.822	9

En la tabla 4, se observa que la variable 2 “calidad de atención” Logró en el coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.822, también con 9 elementos. El resultado denota una gran fiabilidad interna, lo que significa que los elementos incluidos para valorar esta variable posee una apropiada consistencia entre sí.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Tal procedimiento empezará aplicando el cuestionario y la captura de registros se incorporará en el Software SPSS Statitics. El cual permitirá presentar los resultados a través de tablas y gráficas para que pueda facilitar la interpretación.

3.9. Aspectos éticos

El contenido teórico y la información desarrollada en este estudio serán debidamente acreditados mediante el uso de referencias elaboradas conforme a las normas APA, séptima edición. A su vez, la autenticidad del documento será evaluada con el programa Turniting, lo que permitirá garantizar que no existan coincidencias indebidas y que se preserve la confidencialidad de los datos, respetando la información personal de los integrantes de la muestra seleccionada.

Esta investigación estará regida mediante los principios de justicia, respeto y beneficencia. Estos lineamientos constituyen fundamentos éticos universales que superan las normativas nacionales y legales, y deben ser aplicados y comprendidos en cualquier procedimiento de estudio.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Análisis Descriptivo

Desde una perspectiva metodológica, el estudio empleará baremo para establecer rangos de interpretación previamente definidos, lo que permite identificar tendencias, comparaciones y distribución de resultados. Además, favorece la toma de decisiones al evidenciar niveles críticos (bajo), aceptables (medio) o adecuados (alto).

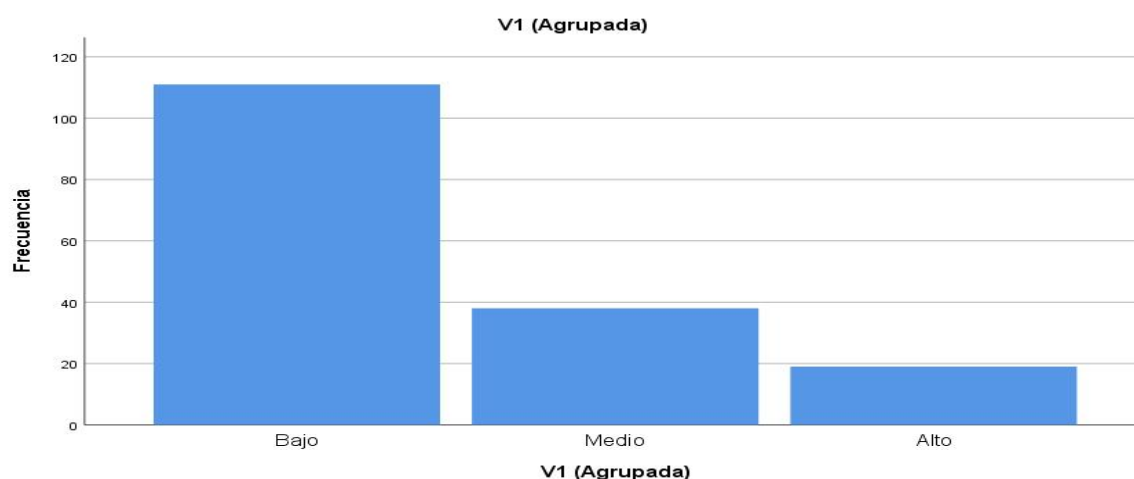
Tabla 5

Nivel de la variable de las buenas prácticas de dispensación

	frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	111	66.1	66.1	66.1
Medio	38	22.6	22.6	88.7
Alto	19	11.3	11.3	100.0
Total	168	100.0	100.0	

Figura 1

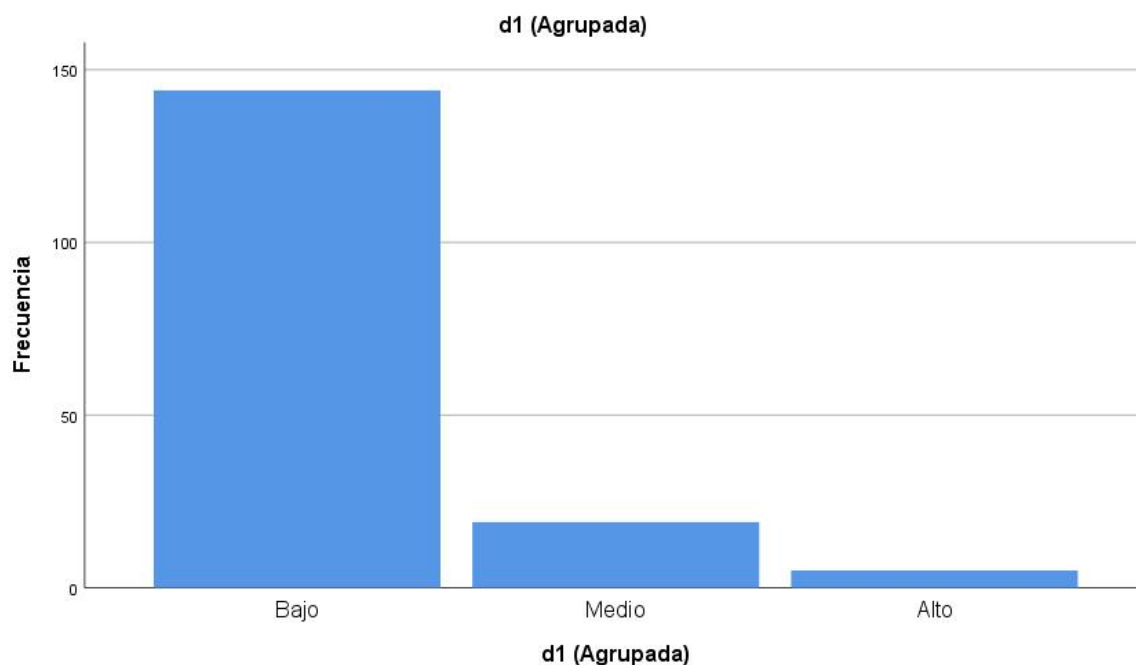
Nivel de la variable de buenas prácticas de dispensación



En la tabla 5 correspondiente al nivel general de la variable BPD, se visualiza que la gran mayoría de los entrevistados (66.1%) perciben bajo nivel de cumplimiento de estas prácticas. Un 22.6% reportó un nivel medio, y solo el 11.3% consideró que estas prácticas se ejecutan a un nivel alto.

Tabla 6*Nivel de la dimensión de Recepción y validación de la receta*

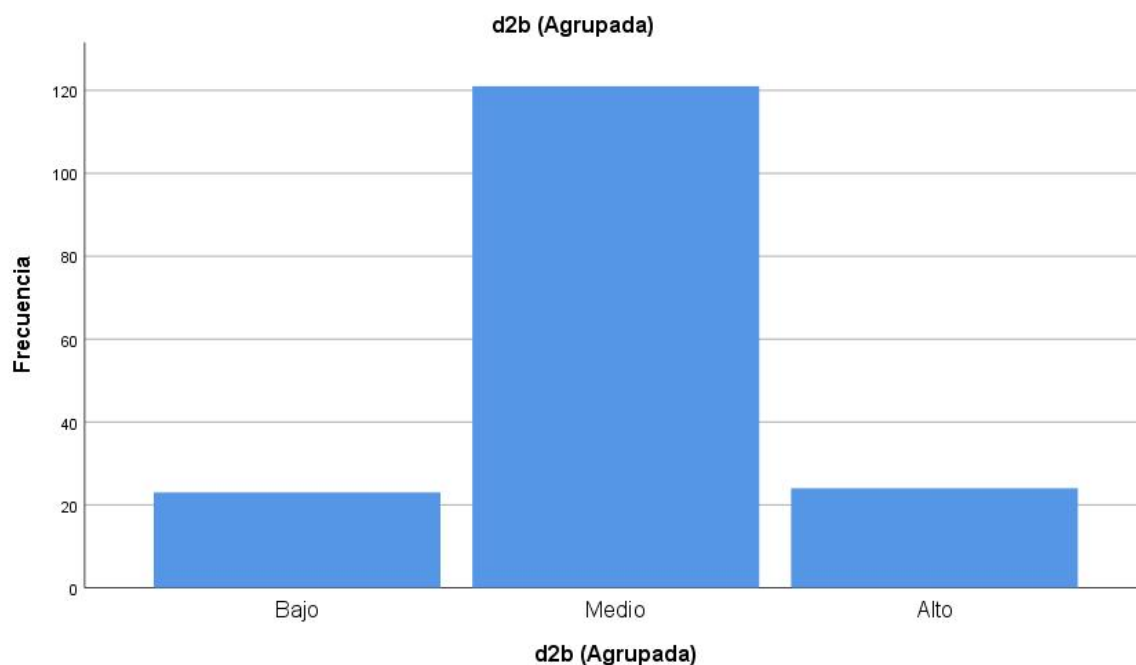
	frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	144	85.7	85.7	85.7
Medio	19	11.3	11.3	97.0
Alto	5	3.0	3.0	100.0
Total	168	100.0	100.0	

Figura 2*Nivel de la dimensión Recepción y validación de la receta*

Conforme a la tabla 6, los hallazgos evidencian que la dimensión recepción y validación de la prescripción presenta bajo nivel en el predominio (85,7%), seguido de niveles medio (11,3%) y alto (3,0%). Esto indica deficiencias significativas en la verificación de prescripciones, lo que podría afectar la seguridad y calidad del proceso de dispensación farmacéutica.

Tabla 7*Nivel de la dimensión análisis e interpretación de la receta*

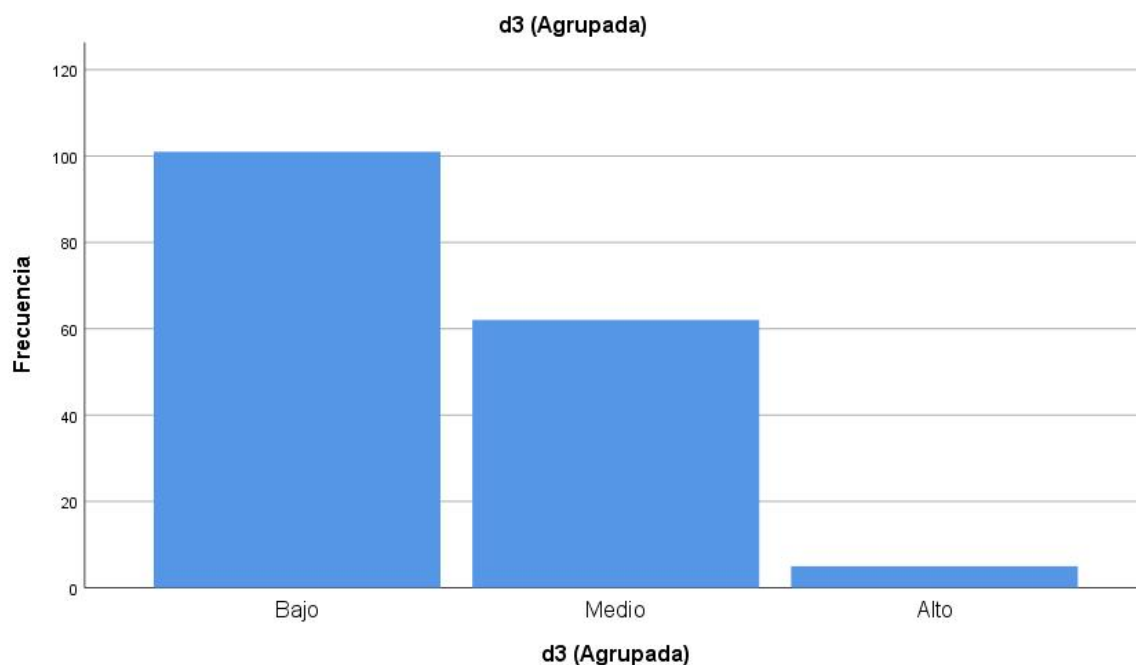
	frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	23	13.7	13.7	13.7
Medio	121	72.0	72.0	85.7
Alto	24	14.3	14.3	100.0
Total	168	100.0	100.0	

Figura 3*Nivel de la dimensión análisis e interpretación de la receta*

Conforme a la tabla 7, Los hallazgos muestran que la dimensión análisis e interpretación de la receta, muestra que hay un nivel medio de predominio (72,0%), seguido de niveles alto (14,3%) y bajo (13,7%). Esto sugiere un desempeño aceptable, aunque con limitaciones en la evaluación técnica, lo que podría afectar la precisión en la dispensación.

Tabla 8*Nivel de la dimensión entrega e información al paciente*

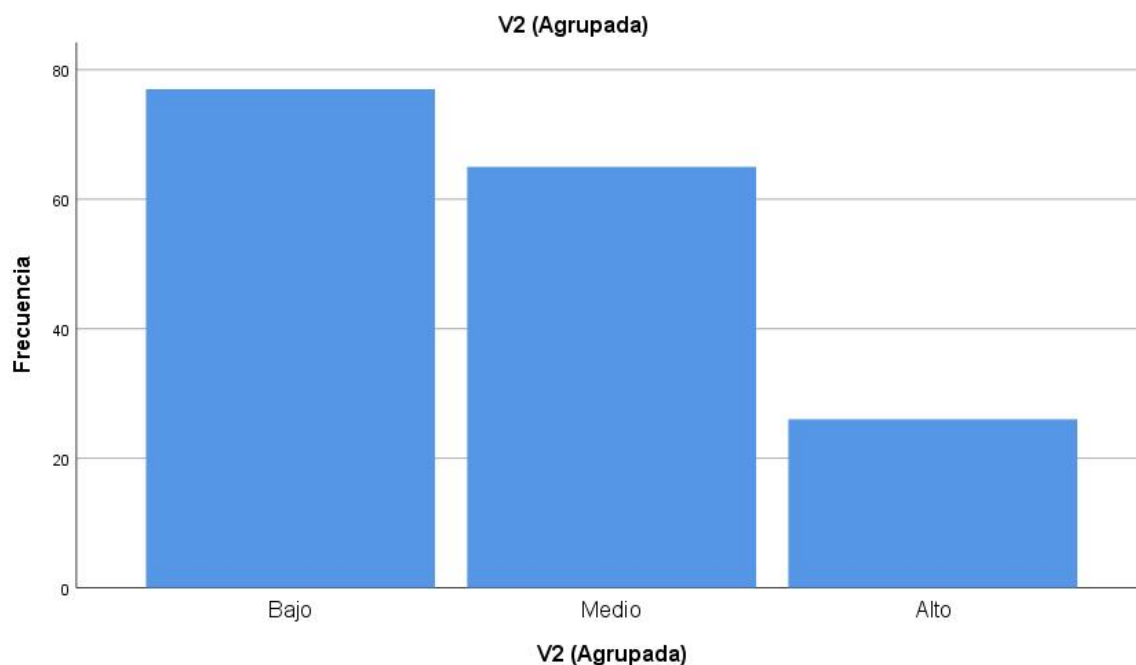
	frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	101	60.1	60.1	60.1
Medio	62	36.9	36.9	97.0
Alto	5	3.0	3.0	100.0
Total	168	100.0	100.0	

Figura 4*Nivel de la dimensión entrega e información al paciente*

Conforme con la tabla 8, Los resultados evidencian que la dimensión entrega e información al paciente presenta predominio del nivel bajo (60,1%), seguido del nivel medio (36,9%) y un nivel alto mínimo (3,0%). Esto refleja deficiencias en la orientación brindada, lo que podría afectar la adherencia terapéutica y el uso adecuado de los medicamentos.

Tabla 9*Nivel de la variable calidad de atención*

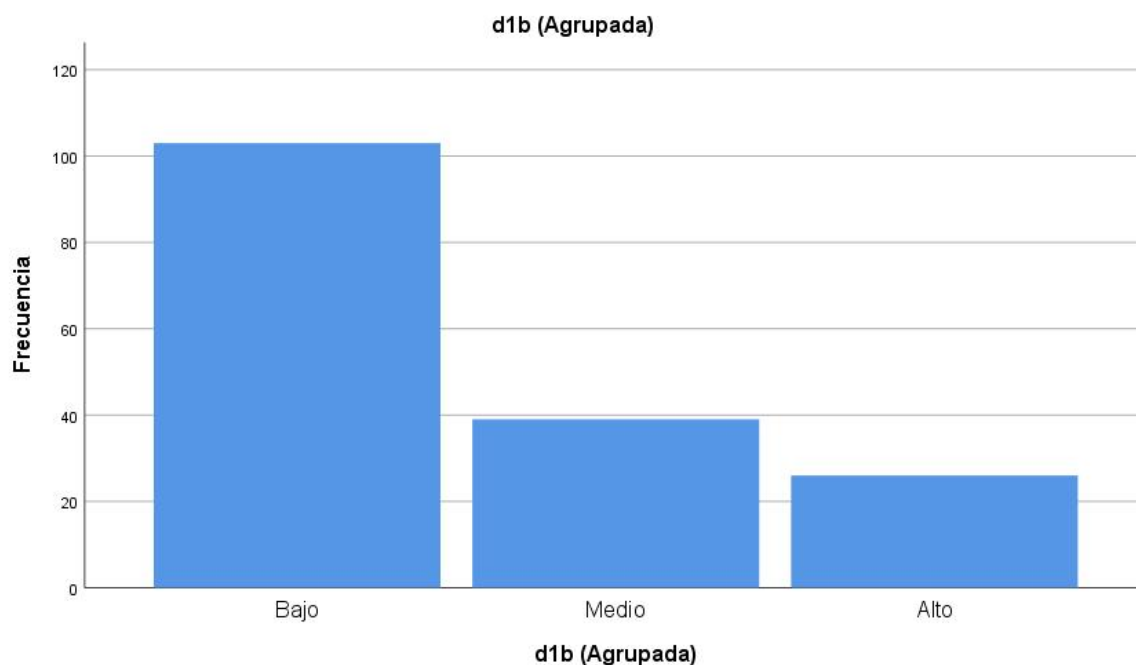
	frecuencia	porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	77	45.8	45.8	45.8
Medio	65	38.7	38.7	84.5
Alto	26	15.5	15.5	100.0
Total	168	100.0	100.0	

Figura 5*Nivel de la variable calidad de atención*

Conforme a la tabla 9, se evidencia que el 45.8% de los entrevistados percibe una atención de baja calidad, el 38.7% la califica como media y solo el 15.5% como alta. Esto refleja una atención con deficiencias en aspectos fundamentales que impactan la experiencia del usuario.

Tabla 10*Nivel de la dimensión eficiencia de servicio*

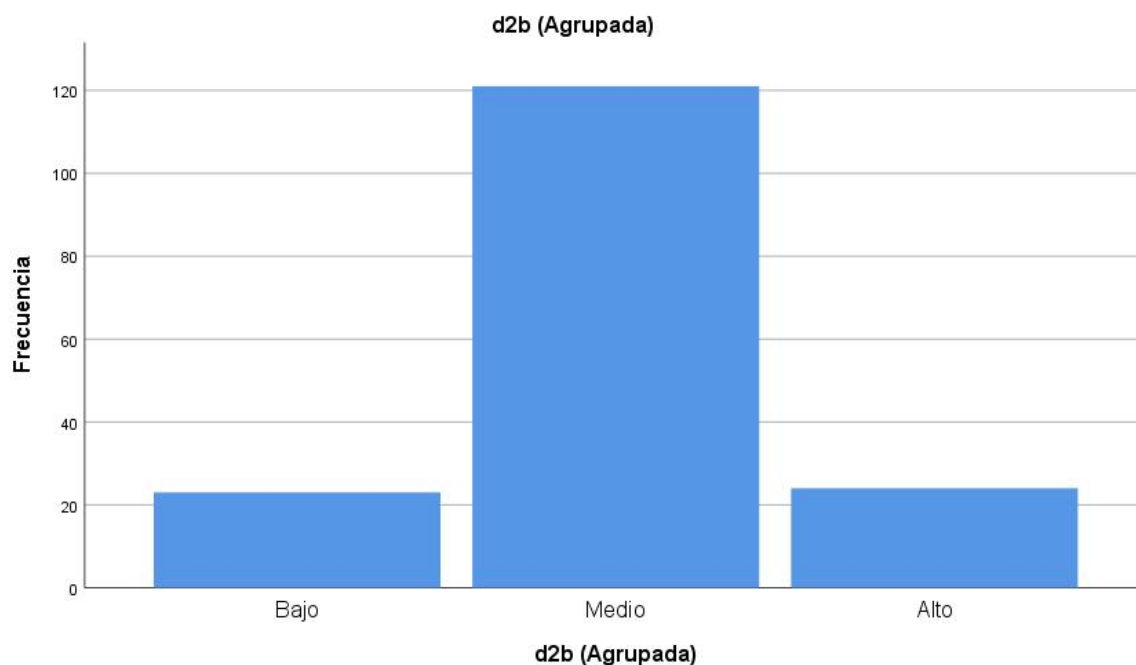
	frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	103	61.3	61.3	61.3
Medio	39	23.2	23.2	84.5
Alto	26	15.5	15.5	100.0
Total	168	100.0	100.0	

Figura 6*Nivel de la dimensión eficiencia de servicio*

Conforme a la tabla 10 , se evidencia que es evaluada como baja por el 61.3% de los encuestados, lo que sugiere que existen problemas relacionados con tiempos de espera, abastecimiento y resolución de problemas. Solo el 15.5% consideró que esta dimensión se cumple de forma adecuada.

Tabla 11*Nivel de la dimensión trato al usuario*

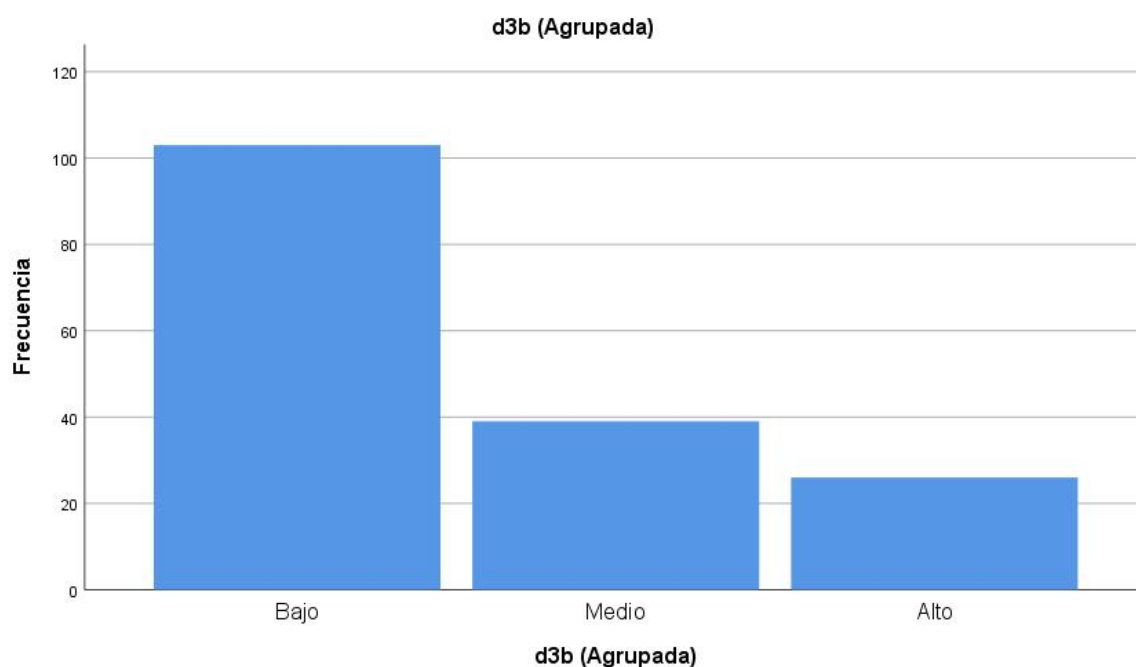
	frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	23	13.7	13.7	13.7
Medio	121	72.0	72.0	85.7
Alto	24	14.3	14.3	100.0
Total	168	100.0	100.0	

Figura 7*Nivel de la dimensión trato al usuario*

Conforme a la tabla 11, los hallazgos son similares a los obtenidos en la dimensión de comunicación. Un bajo porcentaje (13.7%) reportó una percepción negativa, mientras que la mayoría (72.0%) la calificó como media y un 14.3% como alta. Esto indica que, aunque existen aspectos a mejorar, el trato por parte del personal no es el componente más crítico para los usuarios.

Tabla 12*Nivel de la dimensión seguridad de atención*

	frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	103	61.3	61.3	61.3
Medio	39	23.2	23.2	84.5
Alto	26	15.5	15.5	100.0
Total	168	100.0	100.0	

Figura 8*Nivel de la dimensión seguridad de atención*

Conforme a la tabla 12, podemos evidenciar que hay un valor desfavorable por el 61.3% de los entrevistados, quienes notan un bajo nivel. Esto evidencia preocupaciones respecto a la prevención de errores, el manejo de riesgos y el seguimiento posterior a la dispensación de medicamentos.

4.2. Análisis inferencial

Prueba de normalidad

La prueba de normalidad para las variables “buenas prácticas de dispensación” y “calidad de atención” se realizó con la finalidad de determinar la distribución de los registros obtenidos en la muestra de 168 usuarios. Debido a que la dimensión de la muestra es >50 , se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov. En consecuencia, se optó por el uso de tests estadísticos no paramétricos para el estudio inferencial, precisamente el coeficiente de correlación Rho de Spearman, el cual es apropiado en la evaluación de la relación entre las variables ordinales o que no obedecen el supuesto de normalidad.

A continuación, se presenta la tabla de la prueba de normalidad para las variables de estudio, considerando una muestra de 168 usuarios y la aplicación de la prueba de Kolmogorov-Smirnov:

Tabla 13

Prueba de normalidad de las variables de estudio

Variables	Estadístico K-S	gl	Sig. (p-valor)
Buenas prácticas de dispensación	0.132	168	0.000
Calidad de atención	0.145	168	0.000

Nota: En vista que el subgrupo es >50 se empleó el test de Kolmogorov-Smirnov ($n=168$).

Interpretación:

Los Hallazgos muestran que ambas variables presentan valores de relevancia menores a 0,05 ($p < 0,05$), Esto indicaría que no siguen un orden normal. Por ende queda justificado el uso de pruebas no paramétricas como el coeficiente Rho de Spearman, para el análisis de relación.

Tabla 14

Relación entre las buenas prácticas de dispensación y calidad de atención.

			Calidad de atención
Rho Spearman	de	Buenas prácticas de dispensación	Coefficiente de correlación
			.850
			Sig. (bilateral)
			0.000
		N	168

La relación entre BPD y la calidad de atención fue valorada por medio del factor de Rho spearman, en la cual se obtuvo un valor de 0.850, con una relevancia bidireccional de 0.000. Los hallazgos señalan una correlación favorable muy alta y estadísticamente significativa. En otras palabras, si en el desarrollo se cumplen más las BPD habrá una notable calidad de atención que sera percibida por los usuarios. Esta fuerte asociación resalta la importancia de fortalecer los aspectos técnicos, comunicativos y éticos en la dispensación, ya que impactan directamente en la experiencia y satisfacción del paciente.

Tabla 15

Relación entre las BPD y la eficiencia del servicio

			Eficiencia del servicio
Rho de Spearman	Buenas prácticas de dispensación	Coefficiente de correlación	,701
			Sig. (bilateral)
			0.000
		N	168

En cuanto a la correlación de las BPD con la dimensión eficiencia del servicio, se identificó un factor de Spearman de **0.701**, con una relevancia de **0.000**. Estos datos denotan una **correlación favorable alta y significativa**, lo que implica que una buena ejecución de los procedimientos en la dispensación está estrechamente relacionado con una atención más eficiente, caracterizada por tiempos de espera razonables, disponibilidad de medicamentos y capacidad para resolver problemas. Por lo tanto, mejorar la calidad del proceso de

dispensación puede contribuir notablemente a optimizar la eficiencia del servicio farmacéutico.

Tabla 16

Relación entre las BPD y el el trato al usuario

			Trato al usuario
Rho de Spearman	Buenas prácticas de dispensación	Coefficiente de correlación	,524
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	168

Respecto a la correlación de las BPD con la dimensión trato al usuario, alcanzó un coeficiente de Spearman de 0.524 y un significativo valor de 0.000. Los hallazgos representan una relación favorable moderada y notable, lo cual denota que un mejor cumplimiento en las prácticas de dispensación se asocia con una percepción más favorable del trato recibido por parte del personal. Aunque la asociación no es tan fuerte como en otras dimensiones, sigue siendo importante, en vista que fortalece el pensamiento en que la calidad técnica también influye en los aspectos humanos de la atención.

Tabla 17

Relación entre las BPD con la seguridad de atención

			Seguridad de atención
Rho de spearman	Buenas prácticas de dispensación	Coefficiente de correlación	,701
		Sig. (bilateral)	0.000
			168

Se constató una relación superior y notable de las BPD con la dimensión seguridad de atención, con un coeficiente de Spearman de 0.701 con una transcendencia de 0.000. Esto indica que una adecuada aplicación en cuanto a las prácticas de dispensación, como la verificación de recetas, el registro, la información sobre riesgos y el cumplimiento normativo,

contribuye directamente a reducir errores, manejar riesgos de forma adecuada y garantizar la seguridad del paciente durante y después del proceso de atención.

4.3. Discusión de resultados

En esta investigación se determinó la correlación de las BPD con la eficiencia del servicio en la farmacia de la clínica Arthrosalud, se identificó un factor de Spearman de 0.701, con una relevancia de 0.000. Esto deduce que los procedimientos, ordenanzas y criterios técnicos y éticos que buscan asegurar los procesos de entrega de fármacos de forma segura, eficaz al usuario tienden a relacionarse con satisfacer la demanda de los usuarios disminuyendo los errores en la dispensación, los tiempos de espera y optimizando los procesos internos. Por lo tanto desestima la hipótesis nula y se aprueba la hipótesis alterna. Estos resultados concuerdan con lo reportado por Daga (2024), quien demostró que la aplicación de buenas prácticas mejora la calidad y eficiencia del servicio farmacéutico, y con Silicia (2021), quien encontró asociación entre el cumplimiento de dichas prácticas y la satisfacción del usuario. Sin embargo, difieren de lo señalado por Zárate (2021), quien evidenció que la implementación de buenas prácticas no siempre se traduce directamente en mejoras operativas, debido a limitaciones estructurales. En tal sentido, La correlación hallada sugiere que la eficacia no es dependientemente de recursos, mas bien de la calidad de los procesos y del desempeño ético del personal. En este sentido, se requiere afianzar consolidar una clima organizacional que este dirigida al perfeccionamiento constante y a la atención centrada en el usuario.

Asimismo, se determinó la correlación de las BPD con el trato al usuario en la farmacia de la clínica Arthrosalud, alcanzó un factor de Spearman de 0.524 y una relevancia de 0.000. Esto indica que un mejor cumplimiento de las prácticas de dispensación se asocia con una percepción más favorable del usuario al trato recibido por parte del personal. Por ello, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. En consecuencia, se desestima la

hipótesis nula y se admite la hipótesis alterna. Estos hallazgos concuerdan con Daga (2024), quien demostró que la aplicación de buenas prácticas fortalece la calidad de atención farmacéutica, incluyendo el trato brindado al usuario, y con Silicia (2021), quien identificó una asociación significativa entre el cumplimiento de dichas prácticas y la satisfacción del usuario. No obstante, estos resultados difieren de lo reportado por Zárate (2021), quien evidenció que la implementación de buenas prácticas no siempre se traduce en mejoras perceptibles en la atención, debido a limitaciones estructurales y organizacionales que condicionan el desempeño del servicio. Por lo tanto, los resultados sugieren que el trato al usuario se ve influenciado no solo por habilidades comunicativas, sino también por la correcta aplicación de procedimientos técnicos. La correlación hallada evidencia que el cumplimiento de estándares fortalece la percepción del usuario; sin embargo, factores como la carga laboral, infraestructura y gestión institucional pueden moderar esta relación, requiriendo un enfoque integral en la mejora del servicio.

También, se determinó la correlación de las BPD con la seguridad de atención en la farmacia de la clínica Arthrosalud, Lima, en el año 2026, con un factor de Spearman de 0.701 y una relevancia de 0.000. Esto indica que una adecuada aplicación en cuanto a las prácticas de dispensación, como la verificación de recetas, el registro, la información sobre riesgos y el cumplimiento normativo, contribuye directamente a reducir errores, manejar riesgos de forma adecuada y garantizar la seguridad del paciente durante y después del proceso de atención. Por lo tanto se desestima la hipótesis nula y se admite la hipótesis alterna. Estos hallazgos concuerdan con Daga (2024), quien demostró que la aplicación de buenas prácticas reduce riesgos y mejora la seguridad del paciente, y con Pachas (2024), quien evidenció que el cumplimiento normativo en oficinas farmacéuticas fortalece la seguridad en la atención. Sin embargo, difieren de lo reportado por Zárate (2021), quien señaló que la implementación de buenas prácticas no siempre garantiza resultados óptimos en

seguridad, debido a limitaciones estructurales y deficiencias en la gestión operativa de los servicios farmacéuticos. Por lo tanto, la seguridad de atención al usuario está estrechamente vinculada al cumplimiento riguroso de procedimientos técnicos y normativos. Esto evidencia que la correcta dispensación minimiza errores y riesgos; no obstante, factores como la capacitación del personal, supervisión continua y condiciones organizacionales influyen en la efectividad de estas prácticas, requiriendo una gestión integral orientada a la calidad.

Finalmente, se determinó la correlación de las BPD con la calidad de atención en la farmacia de la clínica Arthrosalud, fue valorada por medio del factor de Rho Speraman, obteniendo un valor de 0.850 con una relevancia bilateral de 0.000. Esto señala que si hay una adecuada aplicación en cuanto a las prácticas de dispensación, como la verificación de recetas, el registro, la información sobre riesgos y el cumplimiento normativo, contribuye directamente a reducir errores, manejar riesgos de forma adecuada y garantizar la seguridad del paciente durante y después del proceso de asistencia farmacéutica. Por ello, se excluye la hipótesis nula y se aprueba la hipótesis alterna. Estos hallazgos concuerdan con Daga (2024), quien demostró que la aplicación de buenas prácticas mejora integralmente la calidad de la atención farmacéutica, y con Silicia (2021), quien identificó una asociación significativa entre el cumplimiento de dichas prácticas y la satisfacción del usuario. No obstante, difieren de lo señalado por Zárate (2021), quien evidenció que la implementación de buenas prácticas no siempre se traduce en mejoras sustanciales en la calidad del servicio, debido a limitaciones estructurales y de gestión en los establecimientos farmacéuticos. En tal sentido, la calidad de atención depende en gran medida del cumplimiento riguroso de procedimientos técnicos y normativos en la dispensación. La alta correlación evidencia que prácticas adecuadas reducen riesgos y optimizan la experiencia del usuario; sin embargo, factores como la gestión institucional, capacitación continua y recursos disponibles son determinantes para consolidar una atención segura y eficiente.

CONCLUSIONES

Primero, de acuerdo con el objetivo general, se determinó que existe una correlación elevada y notable en medio de la aplicación de las BPD y la calidad de atención ($r = 0.850$; $p < 0.05$). Este resultado indica que si hay un elevado cumplimiento de las prácticas técnicas, comunicativas y normativas en el proceso de dispensación, mejor será el entendimiento en los usuarios sobre la calidad del servicio farmacéutico recibido.

Segundo, de acuerdo con el objetivo específico 1, se determinó que existe una relación positiva alta y significativa entre el cumplimiento de las BPD y la eficiencia del servicio ($r = 0.701$; $p < 0.05$). Esto indica que una mejora en las prácticas de dispensación contribuiría a optimizar tiempos de atención, asegurar el abastecimiento de medicamentos y resolver oportunamente los problemas que enfrentan los usuarios.

Tercero, de acuerdo con el objetivo específico 2, se determinó que hay una relación positiva alta y significativa entre el cumplimiento de las BPD y la eficiencia del servicio ($r = 0.524$; $p < 0.00$). No obstante, su impacto puede verse condicionado por factores estructurales y organizacionales, lo que resalta la carencia de ejecutar tácticas que optimicen los procesos técnico como las condiciones del servicio.

Finalmente, de acuerdo con el objetivo específico 3, se evidenció que hay una relación positiva alta y relevante entre la ejecución de las BPD y la seguridad de atención ($r = 0.701$; $p < 0.05$). Esto confirma que una correcta implementación de estas prácticas reduce riesgos, evita errores en la entrega de medicamentos y promueve un entorno más seguro para los usuarios, especialmente en tratamientos de alto riesgo o condiciones crónicas.

RECOMENDACIONES

Primero, se recomienda a la dirección de la clínica Arthrosalud fortalecer la implantación institucional de las BPD mediante la actualización periódica de protocolos y

una supervisión continua de su cumplimiento. Asimismo, se sugiere al área de gestión de calidad instaurar establecer un esquema de monitoreo y una revisión que permitan identificar brechas en el servicio y aplicar acciones correctivas oportunas, garantizando así una mejora sostenida en la calidad de atención farmacéutica.

Segundo, se recomienda al jefe del servicio de farmacia optimizar la eficiencia del servicio mediante la reorganización de procesos internos, la adecuada distribución de los trabajadores y una implementación de recursos digitales que agilicen la dispensación.

Tercero, se recomienda al área de recursos humanos y a los responsables del servicio farmacéutico fortalecer las competencias comunicativas y actitudinales del personal, mediante programas de formación en atención al usuario y habilidades interpersonales.

Finalmente, se recomienda a las autoridades sanitarias y al responsable de farmacovigilancia reforzar los mecanismos de control y seguridad en el proceso de dispensación, promoviendo el cumplimiento estricto de normas técnicas y protocolos de verificación.

REFERENCIAS

1. Vera O. Uso racional de medicamentos y normas para las buenas prácticas de prescripción. *Revista Médica La Paz*. 2020; 26(2).
2. Salvador M. Cumplimientos de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en recetas atendidas en hospitales público de Lima. *Revista peruana Investigación Matern Perinat*. 2021; 10(3).
3. Ceballos M, Giraldo J, Marín V, Amariles P. Caracterización de aspectos relacionados con la utilización de los medicamentos fiscalizados en droguerías y farmacias-droguerías de Medellín y el Área Metropolitana. *Revista de la Universidad Industrial de Santander-Salud*. 2018; 50(1).
4. Ministerio de Salud. Recomendaciones "Buenas prácticas de dispensación". Instituto de Salud Pública de Chile; 2021.
5. Buchbinder R, Van M, Oberg B, Menezes L, Woolf A, Schoene M, et al. Low back pain: a call for action. *National Library of Medicine*. 2018; 10.
6. International Pharmaceutical Federation. Pharmacy-Based Interventions to Improve Medication Adherence. [Online].; 2025. Available from: <https://www.cdc.gov/cardiovascular-resources/php/medication-adherence/index.html>.
7. Ñahui M, Meza C, Mendoza L. Buenas prácticas de dispensación en dosis unitaria del Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia de Huancavelica. *Visionarios en Ciencias*. 2020; 5(2).
8. Salvador M. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en recetas atendidas en hospital público de Lima. *Revista Peruana de*

Investigación Materno Perinatal. 2021; 10(3).

9. Gobierno del Perú. Manual de buenas prácticas de dispensación. Lima: Ministerio de Salud; 2018.
10. Ortiz C, Concha M, Monge A, Rodríguez A. Errores de medicación en la dispensación de antibióticos en el servicio de farmacia de un Hospital Básico de Riobamba. Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS. 2023 julio; 5(5).
11. Machuca M. Implementación documental de buenas prácticas de almacenamiento, distribución y transporte para la empresa ONCOMAX CIA LTDA en base a la norma ARCSA DE-002-2020-LDCL como sistema de gestión de calidad. Repositorio de UCuenca. 2024.
12. Cepeda J. Implementación de buenas prácticas de almacenamiento y dispensación activa de medicamentos en la "Farmacia Suiza" del Cantón Colta de Chimborazo. Repositorio Institucional de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. 2024.
13. Muyolema P. Implementación de buenas prácticas de almacenamiento y dispensación de medicamentos en la farmacia del Hospital Básico 11-BCB Galápagos de Riobamba. Repositorio Institucional de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. 2023.
14. Zárate D. Diseño y aplicación de buenas prácticas de almacenamiento y distribución de medicamentos en la farmacia del Hospital Básico San Marcos. Repositorio Institucional de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. 2021.
15. Villacís A. Diseño de un manual de buenas prácticas de manufactura para la empresa Laboratorio Génesis ubicada en la provincia de Tungurahua en la ciudad

- de Ambato. Repositorio Institucional de la Universidad Técnica de Ambato. 2021.
16. Ponce E, Martinez C. Implementación de mejoras para obtener la certificación de Buenas Prácticas de Almacenamiento en la Droguería Distribuidora Continental 6 S.A. Repositorio Institucional de la Universidad Cayetano Heredia. 2024.
 17. Pachas A. Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Oficina Farmacéutica en Boticas Privadas en el Centro de Chíncha, 2023. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. 2024.
 18. Daga S. Eficacia de la aplicación del manual de buenas prácticas de dispensación, en la calidad de atención farmacéutica a los usuarios que acuden a las Boticas – Yanacancha - Pasco – mayo - julio del 2022. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. 2024.
 19. Romero J, Villanueva K. Evaluación de cumplimiento de las buenas prácticas de oficinas farmacéuticas de la Av. Próceres de la Independencia, San Juan de Lurigancho 2021 - 2022. Repositorio Institucional de la Universidad Norbert Wiener. 2022.
 20. Silcia S. Cumplimiento de buenas prácticas de dispensación asociados a nivel de satisfacción del usuario en F&S Botica San Antonio de Padua 2021. Repositorio Institucional de la Universidad Norbert Wiener. 2021.
 21. Peña C. La atención farmacéutica a nivel mundial y nacional. *Ars Pharmaceutica* (Internet). 2020; 61(1).
 22. Ledezma-Morales M, Amariles P, Vargas-Peláez C, Rossi-Buenaventura F. Estrategias para promover el acceso a medicamentos de interés en salud pública: revisión estructurada de la literatura. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*.

- 2020; 38(1).
23. Fernández E, Tortajada BCJ, Martín I, García M, Sáez J, Picó J. La farmacia hospitalaria rumbo al 2030Hospital pharmacy towards 2030. *Farmacia Hospitalaria*. 2024; 48(1).
 24. Suárez F. Investigación clínica y buenas prácticas clínicas. Más historias por contar. *Persona y Bioética*. 2020; 24(2).
 25. Mimenza A, Arrieta O, Domínguez J. Clinical research and the pharmaceutical industry. *Gaceta médica de México*. 2023; 159(2).
 26. Labadidi R, Osman F. Outcomes of a Pharmacy Internship Program at a Quaternary Care Hospital. *Farmacia Hospitalaria*. 2022; 46(4).
 27. Ceballos M, Llano Y, Salazar-Ospina A, Cadavid J, Pino D, Amariles P. Skills and practices of pharmacy staff for dispensing of drugs with fiscalized substances in drugstores and pharmacies. *Saúde Pública*. 2021; 43(2).
 28. Garcia V, Verner C, Fernandez F, Schulz M, Tsuyuki R, Bugnon O, et al. Pharmacy practice research – A call to action. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2020; 16(11).
 29. Burguet N, Burguet I. Algunos principios de la educación médica manifestados en la capacitación en Buenas Prácticas de Farmacovigilancia. *EDUMECENTRO*. 2021; 13(1).
 30. Irigoin P, Moreto V. Buenas prácticas de almacenamiento y satisfacción laboral: perspectivas desde almacenes especializados de medicamento en Cajamarca, Perú. *DÉKAU PERÚ*. 2023; 1(2).
 31. Barreiro M, García P, Tenorio L, Mera R, Guisado B, Rodríguez E, et al. Mejora de

- conocimientos y satisfacción en una acción formativa sobre el servicio de dispensación de medicamentos. FEM: Revista de la Fundación Educación Médica. 2021; 24(5).
32. Gómez T, Rodríguez E, García F. La sostenibilidad del sistema de salud y el mercado farmacéutico: Una interacción permanente entre el costo de los medicamentos, el sistema de patentes y la atención a las enfermedades. Salud Colect. 2021; 14(1).
 33. Suárez F. Investigación clínica y buenas prácticas clínicas. Más historias por contar. Persona y Bioética. 2020; 24(2).
 34. Estrada J, López N, Muentes M. Enseñanza y aprendizaje de las ciencias farmacéuticas. Polo del conocimiento. 2024; 9(11).
 35. Arias JL, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación. Enfoques Consulting EIRL [Internet]. 2022. Disponible en: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
 36. Tarrillo O, Mejía J, Dávila J, Pintado C, Tapia C. Chillón, Vélez S. B. Metodología de la investigación una mirada global: ejemplos prácticos. Ciencia Latina. [Internet] 2024. Disponible en: <https://biblioteca.ciencialatina.org/wp-content/uploads/2024/07/Metodologia-de-la-investigacion-una-mirada-global.pdf>

						INDICADORES
--	--	--	--	--	--	-------------

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
Problema general ¿Cuál es la relación entre las buenas prácticas de dispensación y la calidad de atención en la farmacia de la clínica Arthrosalud, Lima, en el año 2026?	Objetivo general Determinar la relación entre las buenas prácticas de dispensación y la calidad de atención en la farmacia de la clínica Arthrosalud, Lima, en el año 2026.	Hipótesis general Existe relación significativa entre las buenas prácticas de dispensación y la calidad de atención en la farmacia de la clínica Arthrosalud, Lima, en el año 2026.	Buenas prácticas de dispensación	Recepción y validación de la receta	Recepción y lectura de la prescripción, correcta selección del fármaco, verificación de fecha de vencimiento.
				Análisis e interpretación de la receta	Registro en sistemas, control de medicamentos dispensados, evaluación de la pertinencia de la dosis.
				Entrega e información al paciente	Explicación de uso, indicaciones sobre efectos y almacenamiento, instrucciones de conservación.
Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre las buenas prácticas de dispensación y la eficiencia del servicio en la farmacia de la clínica Arthrosalud, Lima, en el año 2026? ¿Cuál es la relación entre las buenas prácticas de dispensación y el trato al usuario en la farmacia de la clínica Arthrosalud, Lima, en el año 2026? ¿Cuál es la relación entre las buenas prácticas de dispensación y la seguridad de atención en la farmacia de la clínica Arthrosalud, Lima, en el año 2026?	Objetivos específicos Determinar la relación entre las buenas prácticas de dispensación y la eficiencia del servicio en la farmacia de la clínica Arthrosalud, Lima, en el año 2026. Determinar la relación entre las buenas prácticas de dispensación y el trato al usuario en la farmacia de la clínica Arthrosalud, Lima, en el año 2026. Determinar la relación entre las buenas prácticas de dispensación y la seguridad de atención en la farmacia de la clínica Arthrosalud, Lima, en el año 2026	Hipótesis específicas Existe relación significativa entre las buenas prácticas de dispensación y la eficiencia del servicio en la farmacia de la clínica Arthrosalud, Lima, en el año 2026. Existe relación significativa entre las buenas prácticas de dispensación y el trato al usuario en la farmacia de la clínica Arthrosalud, Lima, en el año 2026. Existe relación significativa entre las buenas prácticas de dispensación y la seguridad de atención en la farmacia de la clínica Arthrosalud, Lima, en el año 2026.	Calidad de atención	Eficiencia del servicio	Tiempo de espera
					Abastecimiento
					Resolución de problemas
				Trato al usuario	Amabilidad
					Claridad en la información
					Personalización
				Seguridad de atención	Prevención de errores
					Manejo de riesgos
					Seguimiento de efectos

Anexo 2: Instrumentos

CUESTIONARIO

Variable 1: Buenas prácticas de dispensación

Dimensión 1: Recepción y validación		1	2	3	4	5
1	¿ Cuando inicia la dispensación del medicamento el farmacéutico le solicita su receta médica?					
2	¿ La recepción de la receta fue con trato amable?					
3	¿ El profesional farmacéutico entendió con facilidad su receta médica?					
Dimensión 2: Análisis e interpretación de la prescripción						
4	¿ La interpretación de la receta fue rápida?					
5	¿ El profesional farmacéutico conoce sobre medicamento?					
6	¿La información que le brindaron acerca de medicamentos alternativos fue entendible?					
Dimensión 3: Entrega de productos e información						
7	¿El profesional farmacéutico verificó cuidadosamente el producto, con la receta y la boleta de venta al momento de la entrega?					
8	¿El farmacéutico le indica cómo debe ser la conservación de sus medicamentos?					
9	¿El profesional farmacéutico resolvió sus dudas en cuanto al uso de sus medicamento?					

Variable 2: Calidad de atención

Dimensión 1: Eficiencia del servicio		1	2	3	4	5
1	¿Está de acuerdo con que el tiempo transcurrido para recibir los medicamentos es razonable y adecuado?					
2	¿Cree que generalmente se encuentra disponible el medicamento que necesita en el establecimiento?					
3	¿Percibe que el personal está capacitado para solucionar inconvenientes relacionados con la entrega de medicamentos?					
Dimensión 2: Trato al usuario						
4	¿Considera que el personal de dispensación lo atiende con cortesía y respeto?					
5	¿Cree que la información proporcionada por el personal es clara y fácil de entender?					
6	¿Siente que el personal adapta la atención a sus necesidades o condiciones particulares como paciente?					
Dimensión 3: Seguridad de atención						
7	¿Considera que se toman medidas adecuadas para evitar errores en la entrega de medicamentos?					
8	¿Cree que el personal actúa con responsabilidad ante posibles situaciones que puedan afectar su seguridad como paciente?					
9	¿Percibe interés por parte del personal en conocer cómo le ha afectado el uso del medicamento entregado?					

Anexo 3: Fotos de la Encuesta



12% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 9 palabras)

Fuentes principales

- 10%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 10% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 8% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
2	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
3	Internet	hdl.handle.net	<1%
4	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2025-11-24	<1%
5	Trabajos entregados	POSGRADO on 2025-08-21	<1%
6	Internet	repositorio.ulc.edu.pe	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2024-12-11	<1%
8	Internet	repositorio.escuelakhipu.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Alas Peruanas on 2023-09-10	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-11-10	<1%
11	Internet	repositorio.sanfranciscochinha.edu.pe	<1%