

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO



FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS

MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIÓN DE SALUD

SEGUNDO COHORTE

TEMA:

“DIAGNÓSTICO DE LAS ETAPAS DEL PROCESO DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y SU RELACIÓN EN LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO (CONSULTA EXTERNA) DE LA FARMACIA HOSPITALARIA DE LA CLÍNICA METROPOLITANA”

Trabajo de Titulación, previa a la obtención del Grado Académico de Magíster en

Gerencia de Instituciones de Salud

Autora: Doctora Myriam Lorena Barahona Alvear

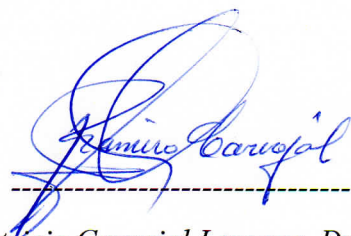
Director: Ingeniero Edwin Cesar Santamaría Díaz, Magister

Ambato – Ecuador

2017

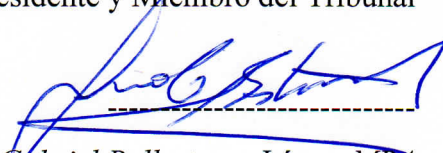
A la Unidad Académica de Titulación de la Facultad de Ciencias Administrativas

El Tribunal receptor del Trabajo de Titulación, presidido por Ingeniero Ramiro Patricio Carvajal Larenas, Doctor, e integrado por los señores Ingeniero Leonardo Gabriel Ballesteros López, Magister; Licenciada Ruth Armenia Zamora Sánchez Magister; Ingeniero Geovanny Fabricio Ríos Lara Magister, designados por la *Unidad Académica de Titulación de la Facultad de Ciencias Administrativas* de la Universidad Técnica de Ambato, para receptor el Informe Investigación con el tema: “*DIAGNÓSTICO DE LAS ETAPAS DEL PROCESO DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y SU RELACIÓN EN LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO (CONSULTA EXTERNA) DE LA FARMACIA HOSPITALARIA DE LA CLÍNICA METROPOLITANA*”, elaborado y presentado por la *Doctora Myriam Lorena Barahona Alvear*, para optar por el Grado Académico de *Magister en Gerencia de Instituciones de Salud* ; una vez escuchada la defensa oral del Trabajo de Titulación, el Tribunal aprueba y remite el trabajo para uso y custodia en las bibliotecas de la UTA.



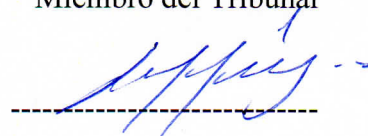
Ing. Ramiro Patricio Carvajal Larenas, Dr.

Presidente y Miembro del Tribunal



Ing. Leonardo Gabriel Ballesteros López, MBA

Miembro del Tribunal



Ing. Geovanny Fabricio Ríos Lara, MBA

Miembro del Tribunal

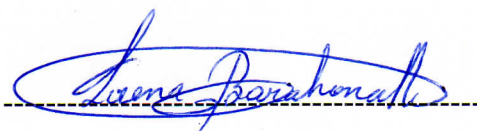


Lic. Ruth Armenia Zamora Sánchez Mg

Miembro del Tribunal

AUTORÍA DEL INFORME INVESTIGACIÓN

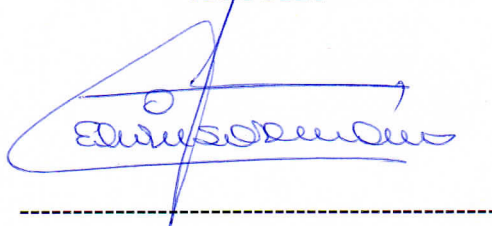
La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en Trabajo de Titulación, presentado con el tema: “*DIAGNÓSTICO DE LAS ETAPAS DEL PROCESO DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y SU RELACIÓN EN LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO (CONSULTA EXTERNA) DE LA FARMACIA HOSPITALARIA DE LA CLÍNICA METROPOLITANA*”, le corresponde exclusivamente a: *Doctora. Myriam Lorena Barahona Alvear*, Autora bajo la Dirección del *Ingeniero Edwin Cesar Santamaría Díaz*, *Magister*, Directora del Trabajo de Titulación, y el patrimonio intelectual a la Universidad Técnica de Ambato.



Doctora. Myriam Lorena Barahona Alvear

C.C.:060334628-9

AUTORA



Ingeniero Edwin Cesar Santamaría Díaz, Magister


C.C.:1801609445

DIRECTOR

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que el Trabajo de Titulación, sirva como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos de mi trabajo, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando los derechos de autor.



Doctora Myriam Lorena Barahona Alvear

CC: 060334628-9

AGRADECIMIENTO

A Dios eje central de mi vida, quien con su gracia me brindo sabiduría, fortaleza inteligencia para lograr terminar este trabajo de investigación.

A mis padres quienes con sus consejos brindaron soporte y apoyo durante la realización de esta tesis.

A mi esposo compañero incondicional en todo momento quien con su tiempo, apoyo, ayuda y consejos fue pilar fundamental en la realización de la investigación.

A mis hijas motor de mi existir alegría de mi vida quienes supieron comprender y me entregaron tiempo para la realización de esta investigación.

Quiero expresar también mi más sincero agradecimiento y reconocimiento a mi director de tesis Ing. Edwin Santamaría, Magister, por su esfuerzo y dedicación, quien con sus sapiencias, experiencia, paciencia me supo guiar para llegar a la culminación de esta tesis.

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación lo dedico a mi Padre Celestial a Dios quien permitió la elaboración de esta tesis, quien me ha guiado e iluminado en la realización de este trabajo de investigación, y quien entrego a mis seres queridos quienes fueron en su momento que colaboraron en la culminación de esta tesis.

A mis padres José Barahona y Clarita Alvear por el apoyo incondicional, el brazo extendido y generoso quienes con su paciencia, aliento y amor incondicional siempre han estado presentes en todos los momentos de mi vida.

A mi querido esposo Luis F. López Ramos amigo y compañero de mi largo caminar por el generoso tiempo compartido, y sus conocimientos impartidos para la culminación de una etapa más de mi vida.

A mis amadas hijas Danielita y Elisita López ángeles y luz de mi vida, motor de inspiración y fortaleza para la terminación de la tesis.

A mis hermanas queridas amigas condicionales Natali y Sandrita, quienes estaban presentes en todo momento apoyándonos para lograr la culminación de este trabajo.

INDICE GENERAL DE CONTENIDOS

A LA UNIDAD ACADÉMICA DE TITULACIÓN	II
AUTORÍA DEL INFORME INVESTIGACIÓN	III
DERECHOS DE AUTOR.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
DEDICATORIA.....	VI
INDICE GENERAL DE CONTENIDOS	VII
INDICE DE TABLAS	XII
INDICE DE FIGURAS	XVII
RESUMEN EJECUTIVO	XXIV
EXECUTIVE SUMMARY	XXVII
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO 1.	4
EL PROBLEMA	4
1.1 TEMA.....	4
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.2.1 Contextualización.....	4
<i>1.2.1.1 Macro:.....</i>	<i>4</i>
<i>1.2.1.2 Meso:.....</i>	<i>6</i>
<i>1.2.1.3 Micro:.....</i>	<i>8</i>
1.2.2 Análisis Crítico	12
<i>1.2.2.1 Cuestionamiento del problema Causa – Efecto:</i>	<i>13</i>
1.2.3 Prognosis	16

1.2.4	Formulación del Problema	18
1.2.5	Preguntas Directrices	18
1.2.6	Delimitación	18
1.2.6.1	<i>Delimitación del problema</i>	18
1.2.6.2	<i>Delimitación Temporal</i>	19
1.2.6.3	<i>Delimitación Espacial</i>	19
1.3	JUSTIFICACIÓN	19
1.4	OBJETIVOS	22
1.4.1	Objetivo General	22
1.4.2	Objetivos Específicos.....	22
CAPÍTULO 2		24
MARCO TEÓRICO		24
2.1	ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	24
2.2	FUNDAMENTACIÓN FILOSÓFICA	26
2.2.1	Paradigma Socio Crítico – Propositivo:	26
2.2.2	Paradigma Ontológico	27
2.2.3	Paradigma Axiológico	27
2.3	FUNDAMENTACIÓN LEGAL.....	28
2.4	CATEGORÍAS FUNDAMENTALES	34
2.4.1	Fundamentación Técnica Científica:.....	35
2.4.1.1	<i>Variable independiente: Procesos de dispensación de medicamentos.</i>	35
2.4.1.2	<i>Variable Dependiente: Satisfacción del Cliente Externo</i>	46
2.5	HIPÓTESIS.....	63
2.6	VARIABLES	63

CAPITULO 3	64
METODOLOGIA	64
3.1 ENFOQUE.....	64
3.2 MODALIDAD BÁSICA DE LA INVESTIGACIÓN.....	64
3.2.1 Investigación Bibliográfica – Documental	64
3.2.2 Investigación de campo	64
3.3 TIPOS DE INVESTIGACIÓN.....	65
3.3.1 Investigación exploratoria	65
3.3.2 Investigación Descriptiva.....	65
3.3.3 Investigación Explicativo	65
3.3.4 Investigación Correlacional.....	65
3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA	66
3.4.1 Población	66
3.4.2 Muestra	67
3.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	68
3.6 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	70
3.7 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN.....	70
CAPITULO 4	73
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	73
4.1. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	73
4.2 INTERPRETACIÓN DE DATOS	73
4.2.1 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL ESTUDIO REALIZADO EN LA FARMACIA HOSPITALARIA DE LA CLÍNICA METROPOLITANA EN LA CIUDAD DE RIOBAMBA	73

4.2.2	ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LAS 50 ENCUESTAS A LAS 10 FARMACIAS CORRESPONDIENTES A LAS CIUDADES DE RIOBAMBA Y AMBATO	95
4.2.2.1	FARMACIAS DE LA CIUDAD DE AMBATO.....	95
4.2.2.2	FARMACIAS DE LA CIUDAD DE RIOBAMBA	111
4.3	VERIFICACION DE HIPOTESIS	131
4.3.1	MÉTODO ESTADÍSTICO	131
	CAPÍTULO 5	150
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	150
5.1	CONCLUSIONES	150
5.2	RECOMENDACIONES	152
	PROPUESTA	154
6.1	DATOS INFORMATIVOS.....	154
6.2	ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA.....	154
6.3	JUSTIFICACIÓN.....	156
6.4	OBJETIVOS	157
6.4.1	OBJETIVO GENERAL	157
6.5	ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD.	157
6.6	FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA TÉCNICA.....	159
6.6.1	Mejora Continua/Procedimiento Estandarizado	159
6.6.2	Análisis de los Documentos.....	161
6.6.3	Mejoras en el Procedimiento.	167
	BIBLIOGRAFIA.....	200
	ANEXOS.....	215

ANEXO I: FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS ETAPAS DEL PROCEDIMIENTO DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS REALIZADO POR EL PERSONAL DE FARMACIA DE LA CLÍNICA METROPOLITANA DE LA CIUDAD DE RIOBAMBA	215
ANEXO II: FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS ETAPAS DEL PROCEDIMIENTO DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS REALIZADO POR EL PERSONAL DE FARMACIA EN LAS FARMACIAS DE LA CIUDAD DE AMBATO Y RIOBAMBA.....	219
ANEXO III: PROCESO DE DISPENSACION INTERNO DE LA FARMACIA HOSPITALARIA CLINICA METROPOLITANA	223
ANEXO IV: ETAPAS DEL PROCESO DE DISPENSACIÓN SEGÚN BPF	225
ANEXO V: ANÁLISIS DE COMPARACIÓN DE LAS EPDM DE LA FARMACIA – CLÍNICA METROPOLITANA VERSUS EPDM SEGÚN BPF Y FIP	226
ANEXO VI. ENCUESTA DEL PROCESO DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS.....	228
ANEXO VII PROCESO DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS – CLÍNICA METROPOLITANA	229
ANEXO VIII TIPOS DE RECETAS DE CONSULTA EXTERNA	230

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Población que se utilizara en la investigación/Personas encuestadas que acuden a la farmacia de la Clínica Metropolitana de la ciudad de Riobamba 2017.....	66
Tabla 2	Variable independiente: Proceso de dispensación de medicamentos.....	68
Tabla 3	Variable Dependiente: Satisfacción del cliente externo.....	69
Tabla 4	Información de los datos recogidos en la Farmacia de la Clínica Metropolitana Riobamba	70
Tabla 5	Análisis del Estudio planteado a 10 farmacias de la ciudad de Riobamba y Ambato 2017.....	72
Tabla 6.	Estudio pregunta 1 Ítem 1: ¿Cuándo acudí a esta farmacia para adquirir medicamentos? 1.- ¿El personal se mostró interesado en colaborar conmigo en el manejo de mis medicamentos?	74
Tabla 7.	Estudio pregunta 1 Ítem 2: ¿Cuándo acudí a esta farmacia para adquirir medicamentos? 2.- ¿Recibí la información adecuada sobre cómo debo utilizar mis medicamentos?.....	76
Tabla 8.	Estudio pregunta 1 Ítem 3: ¿Cuándo acudí a esta farmacia para adquirir medicamentos? 3.- ¿Fueron diligentes durante la visita?.....	78
Tabla 9	Estudio pregunta 2 Ítem 1: ¿Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia?. 1.- ¿Aprendí a conocer mejor los medicamentos que uso?.	80
Tabla 10	Estudio pregunta 2 Ítem 2: ¿Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia? 2.- ¿Aprendí sobre la necesidad de cumplir el tratamiento prescrito por mi médico?.....	82

Tabla 11	Estudio pregunta 2 Ítem 3: ¿Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia?. 3.- ¿Aprendí a conocer los efectos secundarios de los medicamentos que uso?... 84	84
Tabla 12	Estudio pregunta 2 Ítem 4: ¿Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia?. 4.- ¿Continuaría visitando esta farmacia para que me brinden este asesoramiento sobre mis medicamentos?..... 86	86
Tabla 13	Estudio pregunta 2 Ítem 5: ¿Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia.? 5.- ¿Recomendaría a mis familiares o amigos que acudan a esta farmacia para que les brinde este servicio?..... 88	88
Tabla 14	Estudio pregunta 2 Ítem 6: ¿Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia?. 6.- ¿Mantendría al personal de la farmacia al tanto sobre cualquier cambio de mis medicamentos? 89	89
Tabla 15	Estudio pregunta 2 Ítem 7: ¿Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia.? 7.- ¿Estoy satisfecho con el servicio recibido?..... 91	91
Tabla 16	Resumen de los Resultados obtenidos de la farmacia de la Clínica Metropolitana:93	93
Tabla 17	Estudio pregunta 1 Ítem 1: ¿Cuándo acudí a esta farmacia para adquirir medicamentos? 1.- ¿El personal se mostró interesado en colaborar conmigo en el manejo de mis medicamentos? 95	95
Tabla 18	Estudio pregunta 1 Ítem 2: ¿Cuándo acudí a esta farmacia para adquirir medicamentos? 2.- ¿Recibí la información adecuada sobre cómo debo utilizar mis medicamentos?..... 97	97
Tabla 19	Estudio pregunta 2 Ítem 1: ¿Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia.? 1.- ¿Aprendí a conocer mejor los medicamentos que uso? 99	99
Tabla 20	Estudio pregunta 2 Ítem 1: ¿Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia? 1.- ¿Aprendí a conocer mejor los medicamentos que uso?	
Tabla 21 101	101

Tabla 21	Estudio pregunta 2 Ítem 3: ¿Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia? 3.- ¿Aprendí a conocer los efectos secundarios de los medicamentos que uso? ...	102
Tabla 22	Estudio pregunta 2 Ítem 4: ¿Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia? 4.- ¿Continuaría visitando esta farmacia para que me brinden este asesoramiento sobre mis medicamentos?.....	103
Tabla 23	Estudio pregunta 2 Ítem 5: ¿Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia? 5.- ¿Recomendaría a mis familiares o amigos que acudan a esta farmacia para que les brinde este servicio?.....	105
Tabla 24	Resumen de los Resultados obtenidos de la 5 farmacia de la ciudad de Ambato	109
Tabla 25	Estudio pregunta 1 Ítem 1: ¿Cuando acudí a esta farmacia para adquirir medicamentos? 1.- ¿El personal se mostró interesado en colaborar conmigo en el manejo de mis medicamentos?	111
Tabla 26	Estudio pregunta 1 Ítem 2: ¿Cuándo acudí a esta farmacia para adquirir medicamentos? 2.- ¿Recibí la información adecuada sobre cómo debo utilizar mis medicamentos?.....	112
Tabla 27	Estudio pregunta 1 Ítem 3: ¿Cuándo acudí a esta farmacia para adquirir medicamentos? 3.- ¿Fueron diligentes durante la visita?.....	114
Tabla 28	Estudio pregunta 2 Ítem 1: ¿Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia? 1.- ¿Aprendí a conocer mejor los medicamentos que uso?	115
Tabla 29	Estudio pregunta 2 Ítem 2: ¿Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia? 2.- ¿Aprendí sobre la necesidad de cumplir el tratamiento prescrito por mi medico?	116
Tabla 30	Estudio pregunta 2 Ítem 3: ¿Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia?. 3.- ¿Aprendí a conocer los efectos secundarios de los medicamentos que uso? ..	117

Tabla 31	Estudio pregunta 2 Ítem 4: ¿Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia? 4.- ¿Continuaría visitando esta farmacia para que me brinden este asesoramiento sobre mis medicamentos?.....	119
Tabla 32	Estudio pregunta 2 Ítem 5: ¿Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia? 5.- ¿Recomendaría a mis familiares o amigos que acudan a esta farmacia para que les brinde este servicio?.....	120
Tabla 33	Estudio pregunta 2 Ítem 6: Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia. 6.- Mantendría al personal de la farmacia al tanto sobre cualquier cambio de mis medicamentos.....	121
Tabla 34	Estudio pregunta 2 Ítem 7: ¿Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia? 7.- ¿Estoy satisfecho con el servicio recibido?.....	122
Tabla 35	Resumen de los Resultados obtenidos de la 5 farmacia de la ciudad de Riobamba	124
Tabla 36	Estudio – Número de pasos o etapas cumplidos del procedimiento del proceso de dispensación de medicamentos según BPF en el servicio de farmacia hospitalaria de la Clínica Metropolitana de la ciudad de Riobamba.....	126
Tabla 37	Estudio – Número de pasos o etapas cumplidos del procedimiento del proceso de dispensación de medicamentos según BPF en las farmacias encuestadas de la ciudad de Ambato.....	127
Tabla 38	Estudio – Número de pasos o etapas cumplidos del procedimiento del proceso de dispensación de medicamentos según BPF en las farmacias encuestadas de la ciudad de Riobamba.....	129
Tabla 39	Resumen de los resultados obtenidos de la tabulación del cumplimiento de las EPD según BPF para los diferentes farmacias de esta investigación.....	130

Tabla 40	Prueba t de Student para los parámetros de regresión línea l (alfa = 0,05).....	136
Tabla 41	Prueba t de Student para los parámetros de regresión lineal (alfa = 0,05).....	138
Tabla 42	Regresión Múltiple: Prueba t de Student para los parámetros de regresión múltiple (alfa= 0.05).....	139
Tabla 43	Resumen de Verificación de Hipótesis mediante regresión Lineal y regresión Múltiple.....	142
Tabla 44	Resumen encuestas realizadas en farmacias de Ambato para comprobar modelos matemáticos.....	143
Tabla 45	Resumen encuestas realizadas en farmacias de Riobamba para comprobar modelos matemáticos.....	144
Tabla 46	Comprobación Modelos matemáticos en cinco farmacias de Ambato	145
Tabla 47	Comprobación Modelos matemáticos en cinco farmacias de Riobamba.....	147
Tabla 48	Resumen de comprobación de Modelos matemático en las diez farmacias de Ambato - Riobamba	149
Tabla 49	Matriz cruzada FODA de la documentación interno del proceso de dispensación de medicamentos.....	166
Tabla 50	Indicadores propuestos según dimensiones del modelo SERVPERF.....	191
Tabla 51	<i>Encuesta para medir la satisfacción del cliente externo mediante la percepción del servicio</i>	<i>192</i>
Tabla 52	Comparación de las Etapas del Proceso de Dispensación de la Farmacia Intrahospitalaria de la Clínica Metropolitana Versus Proceso de Dispensación de Buenas Practicas en Farmacia Según OMS Y FIP	226

INDICE DE FIGURAS

FIGURA 1. ACCESIBILIDAD DE LOS PAISES A LOS MEDICAMENTOS.....	5
FIGURA 2. CLÍNICA METROPOLITANA DE RIOBAMBA	8
FIGURA 3. ÁRBOL DE PROBLEMAS	12
FIGURA 4. ERRORES DURANTE LA PRESCRIPCIÓN DE LA MEDICACIÓN	14
FIGURA 5. ERRORES MÁS FRECUENTES EN LA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS.....	25
FIGURA 6. CATEGORIZACIÓN DE VARIABLES	34
FIGURA 7. MODELO DE GESTIÓN DE SUMINISTROS DE MEDICAMENTOS	39
FIGURA 8. FICHA PARA EL PROCESO DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS.	42
FIGURA 9. ETAPAS DEL PROCEDIMIENTO DEL PROCESO DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS SEGÚN BPF	45
FIGURA 10. TRIANGULO DEL SERVICIO.....	47
FIGURA 11. CARACTERÍSTICAS DE UNA COMUNICACIÓN EFECTIVA.....	50
FIGURA 12. REPRESENTACION GRAFICA DEL PROCESO.....	52
FIGURA 13. TRILOGÍA DE JURAN	54
FIGURA 14. MEJORA DE LA CALIDAD	57
FIGURA 15. JERARQUÍA DE LOS NIVELES DE SATISFACCIÓN EN SALUD.....	60
FIGURA 16. ESTUDIO PREGUNTA 1 ÍTEM 1: CUANDO ACUDÍ A ESTA FARMACIA PARA ADQUIRIR MEDICAMENTOS 1.- EL PERSONAL SE MOSTRÓ INTERESADO EN COLABORAR CONMIGO EN EL MANEJO DE MIS MEDICAMENTOS.....	74

FIGURA 17. ESTUDIO PREGUNTA 1 ÍTEM 2: CUANDO ACUDÍ A ESTA FARMACIA PARA ADQUIRIR MEDICAMENTOS 2.- RECIBÍ LA INFORMACIÓN ADECUADA SOBRE CÓMO DEBO UTILIZAR MIS MEDICAMENTOS	77
FIGURA 18. ESTUDIO PREGUNTA 1 ÍTEM 3: CUANDO ACUDÍ A ESTA FARMACIA PARA ADQUIRIR MEDICAMENTOS. 3.- FUERON DILIGENTES DURANTE LA VISITA.....	79
FIGURA 19. ESTUDIO PREGUNTA 2 ÍTEM 1: COMO CONSECUENCIA DEL SERVICIO PRESTADO EN ESTA FARMACIA. 1.- APRENDÍ A CONOCER MEJOR LOS MEDICAMENTOS QUE USO	81
FIGURA 20. ESTUDIO PREGUNTA 2 ÍTEM 2: COMO CONSECUENCIA DEL SERVICIO PRESTADO EN ESTA FARMACIA. 2.- APRENDÍ SOBRE LA NECESIDAD DE CUMPLIR EL TRATAMIENTO PRESCRITO POR MI MEDICO	82
FIGURA 21. ESTUDIO PREGUNTA 2 ÍTEM 3: COMO CONSECUENCIA DEL SERVICIO PRESTADO EN ESTA FARMACIA. 3.- APRENDÍ A CONOCER LOS EFECTOS SECUNDARIOS DE LOS MEDICAMENTOS QUE USO.	84
FIGURA 22. ESTUDIO PREGUNTA 2 ÍTEM 4: COMO CONSECUENCIA DEL SERVICIO PRESTADO EN ESTA FARMACIA. 4.- CONTINUARÍA VISITANDO ESTA FARMACIA PARA QUE ME BRINDEN ESTE ASESORAMIENTO SOBRE MIS MEDICAMENTOS.....	86
FIGURA 23. ESTUDIO PREGUNTA 2 ÍTEM 5: COMO CONSECUENCIA DEL SERVICIO PRESTADO EN ESTA FARMACIA. 5.- RECOMENDARÍA A MIS FAMILIARES O AMIGOS QUE ACUDAN A ESTA FARMACIA PARA QUE LES BRINDE ESTE SERVICIO.	88

FIGURA 24. ESTUDIO PREGUNTA 2 ÍTEM 6: COMO CONSECUENCIA DEL SERVICIO PRESTADO EN ESTA FARMACIA. 6.- MANTENDRÍA AL PERSONAL DE LA FARMACIA AL TANTO SOBRE CUALQUIER CAMBIO DE MIS MEDICAMENTOS	90
FIGURA 25. ESTUDIO PREGUNTA 2 ÍTEM 7: COMO CONSECUENCIA DEL SERVICIO PRESTADO EN ESTA FARMACIA. 7.- ESTOY SATISFECHO CON EL SERVICIO RECIBIDO.....	91
FIGURA 26. ESTUDIO PREGUNTA 1 ÍTEM 1: CUANDO ACUDÍ A ESTA FARMACIA PARA ADQUIRIR MEDICAMENTOS 1.- EL PERSONAL SE MOSTRÓ INTERESADO EN COLABORAR CONMIGO EN EL MANEJO DE MIS MEDICAMENTOS.....	95
FIGURA 27. ESTUDIO PREGUNTA 1 ÍTEM 2: CUANDO ACUDÍ A ESTA FARMACIA PARA ADQUIRIR MEDICAMENTOS 2.- RECIBÍ LA INFORMACIÓN ADECUADA SOBRE CÓMO DEBO UTILIZAR MIS MEDICAMENTOS	97
FIGURA 28. ESTUDIO PREGUNTA 1 ÍTEM 3: CUANDO ACUDÍ A ESTA FARMACIA PARA ADQUIRIR MEDICAMENTOS. 3.- FUERON DILIGENTES DURANTE LA VISITA.....	98
FIGURA 29. ESTUDIO PREGUNTA 2 ÍTEM 1: COMO CONSECUENCIA DEL SERVICIO PRESTADO EN ESTA FARMACIA. 1.- APRENDÍ A CONOCER MEJOR LOS MEDICAMENTOS QUE USO	100
FIGURA 30. ESTUDIO PREGUNTA 2 ÍTEM 2: COMO CONSECUENCIA DEL SERVICIO PRESTADO EN ESTA FARMACIA. 2.- APRENDÍ SOBRE LA NECESIDAD DE CUMPLIR EL TRATAMIENTO PRESCRITO POR MI MEDICO	101

FIGURA 31. ESTUDIO PREGUNTA 2 ÍTEM 3: COMO CONSECUENCIA DEL SERVICIO PRESTADO EN ESTA FARMACIA. 3.- APRENDÍ A CONOCER LOS EFECTOS SECUNDARIOS DE LOS MEDICAMENTOS QUE USO.	102
FIGURA 32. ESTUDIO PREGUNTA 2 ÍTEM 4: COMO CONSECUENCIA DEL SERVICIO PRESTADO EN ESTA FARMACIA. 4.- CONTINUARÍA VISITANDO ESTA FARMACIA PARA QUE ME BRINDEN ESTE ASESORAMIENTO SOBRE MIS MEDICAMENTOS.....	104
FIGURA 34. ESTUDIO PREGUNTA 2 ÍTEM 6: COMO CONSECUENCIA DEL SERVICIO PRESTADO EN ESTA FARMACIA. 6.- MANTENDRÍA AL PERSONAL DE LA FARMACIA AL TANTO SOBRE CUALQUIER CAMBIO DE MIS MEDICAMENTOS	106
FIGURA 35. ESTUDIO PREGUNTA 2 ÍTEM 7: COMO CONSECUENCIA DEL SERVICIO PRESTADO EN ESTA FARMACIA. 7.- ESTOY SATISFECHO CON EL SERVICIO RECIBIDO.....	108
FIGURA 36: ESTUDIO PREGUNTA 1 ÍTEM 1: CUANDO ACUDÍ A ESTA FARMACIA PARA ADQUIRIR MEDICAMENTOS 1.- EL PERSONAL SE MOSTRÓ INTERESADO EN COLABORAR CONMIGO EN EL MANEJO DE MIS MEDICAMENTOS.....	111
FIGURA 37. ESTUDIO PREGUNTA 1 ÍTEM 2: CUANDO ACUDÍ A ESTA FARMACIA PARA ADQUIRIR MEDICAMENTOS 2.- RECIBÍ LA INFORMACIÓN ADECUADA SOBRE CÓMO DEBO UTILIZAR MIS MEDICAMENTOS	113
FIGURA 38. ESTUDIO PREGUNTA 1 ÍTEM 3: CUANDO ACUDÍ A ESTA FARMACIA PARA ADQUIRIR MEDICAMENTOS. 3.- FUERON DILIGENTES DURANTE LA VISITA.....	114

FIGURA 39. ESTUDIO PREGUNTA 2 ÍTEM 1: COMO CONSECUENCIA DEL SERVICIO PRESTADO EN ESTA FARMACIA. 1.- APRENDÍ A CONOCER MEJOR LOS MEDICAMENTOS QUE USO	115
FIGURA 40. ESTUDIO PREGUNTA 2 ÍTEM 2: COMO CONSECUENCIA DEL SERVICIO PRESTADO EN ESTA FARMACIA. 2.- APRENDÍ SOBRE LA NECESIDAD DE CUMPLIR EL TRATAMIENTO PRESCRITO POR MI MEDICO	116
FIGURA 41. ESTUDIO PREGUNTA 2 ÍTEM 3: COMO CONSECUENCIA DEL SERVICIO PRESTADO EN ESTA FARMACIA. 3.- APRENDÍ A CONOCER LOS EFECTOS SECUNDARIOS DE LOS MEDICAMENTOS QUE USO.	118
FIGURA 42. ESTUDIO PREGUNTA 2 ÍTEM 4: COMO CONSECUENCIA DEL SERVICIO PRESTADO EN ESTA FARMACIA. 4.- CONTINUARÍA VISITANDO ESTA FARMACIA PARA QUE ME BRINDEN ESTE ASESORAMIENTO SOBRE MIS MEDICAMENTOS.....	119
FIGURA 43. ESTUDIO PREGUNTA 2 ÍTEM 5: COMO CONSECUENCIA DEL SERVICIO PRESTADO EN ESTA FARMACIA. 5.- RECOMENDARÍA A MIS FAMILIARES O AMIGOS QUE ACUDAN A ESTA FARMACIA PARA QUE LES BRINDE ESTE SERVICIO.	120
FIGURA 44. ESTUDIO PREGUNTA 2 ÍTEM 6: COMO CONSECUENCIA DEL SERVICIO PRESTADO EN ESTA FARMACIA. 6.- MANTENDRÍA AL PERSONAL DE LA FARMACIA AL TANTO SOBRE CUALQUIER CAMBIO DE MIS MEDICAMENTOS	121
FIGURA 45. ESTUDIO PREGUNTA 2 ÍTEM 7: COMO CONSECUENCIA DEL SERVICIO PRESTADO EN ESTA FARMACIA. 7.- ESTOY SATISFECHO CON EL SERVICIO RECIBIDO.....	122

FIGURA 46. ESTUDIO – NÚMERO DE PASOS O ETAPAS CUMPLIDOS DEL PROCEDIMIENTO DEL PROCESO DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS SEGÚN BPF EN EL SERVICIO DE FARMACIA HOSPITALARIA DE LA CLÍNICA METROPOLITANA DE LA CIUDAD DE RIOBAMBA.....	126
FIGURA 47. ESTUDIO – NÚMERO DE PASOS O ETAPAS CUMPLIDOS DEL PROCEDIMIENTO DEL PROCESO DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS SEGÚN BPF EN LAS FARMACIAS ENCUESTADAS DE LA CIUDAD DE AMBATO.....	128
FIGURA 48 ESTUDIO – NÚMERO DE PASOS O ETAPAS CUMPLIDOS DEL PROCEDIMIENTO DEL PROCESO DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS SEGÚN BPF EN LAS FARMACIAS ENCUESTADAS DE LA CIUDAD DE AMBATO.....	129
FIGURA 49. VARIACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE EN FUNCIÓN DEL PROCESO DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS – PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO	134
FIGURA 50. VARIACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE EN FUNCIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ETAPAS DEL PROCESO DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS SEGÚN BPF.	135
FIGURA 51. ACEPTACIÓN O RECHAZO DE LA H0 - CAMPANA DE GAUSS.....	146
FIGURA 52. ACEPTACIÓN O RECHAZO DE LA H0 - CAMPANA DE GAUSS.....	148
FIGURA 53. DEBILIDADES DE LA DOCUMENTACIÓN PROTOCOLO INTERNO DEL PROCESO DE DISPENSACIÓN CLÍNICA METROPOLITANA RIOBAMBA	161
FIGURA 54. AMENAZAS DE LA DOCUMENTACIÓN PROTOCOLO INTERNO DEL PROCESO DE DISPENSACIÓN CLÍNICA METROPOLITANA RIOBAMBA.....	162
FIGURA 55. FORTALEZAS DE LA DOCUMENTACIÓN PROTOCOLO INTERNO DEL PROCESO DE DISPENSACIÓN CLÍNICA METROPOLITANA RIOBAMBA	162

FIGURA 56.	OPORTUNIDADES DE LA DOCUMENTACIÓN PROTOCOLO INTERNO DEL PROCESO DE DISPENSACIÓN CLÍNICA METROPOLITANA RIOBAMBA	163
FIGURA 57.	PROCESO DE DISPENSACIÓN	165
FIGURA 58.	ETAPAS DEL PROCESO DE DISPENSACIÓN SEGÚN BUENAS PRÁCTICAS DE FARMACIA	225

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
MAESTRÍA EN GERENCIA EN INSTITUCIÓN DE SALUD

TEMA: “DIAGNÓSTICO DE LAS ETAPAS DEL PROCESO DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y SU RELACIÓN EN LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO (CONSULTA EXTERNA) DE LA FARMACIA HOSPITALARIA DE LA CLÍNICA METROPOLITANA “

AUTOR: *Doctora Myriam Lorena Barahona Alvear*

DIRECTOR: *Ing. Edwin Santamaría, Magister*

FECHA: *3 de agosto del 2017*

RESUMEN EJECUTIVO

Esta investigación se realizó en la farmacia hospitalaria de la Clínica Metropolitana de la ciudad de Riobamba ubicada en zona centro de la ciudad, en las calles Junín 25-28, entre España y García Moreno, en el periodo 2015, en la misma, participaron 110 usuarios externos.

El propósito de esta investigación fue diagnosticar las etapas del proceso de dispensación de medicamentos y su relación en la satisfacción del usuario externo; para ello fue necesario la identificación de las etapas del proceso de dispensación de medicamentos, mediante fichas de observación, las cuales fueron aplicadas al personal de farmacia, además de la identificación del proceso de dispensación a través de las preguntas del cuestionario que se utiliza.

Se estableció la relación de dependencia entre las variables independientes (X_1 y X_2) y variable dependiente (Y) y cómo éstas inciden sobre el índice de satisfacción del usuario externo.

Este trabajo se justifica porque el servicio farmacéutico tiene que realizar actividades dentro de sus procesos internos que garanticen y contribuyan el aseguramiento del uso adecuado del medicamento, una buena salud y calidad de vida del paciente, ya que no basta con entregar un medicamento de calidad, por lo que es imprescindible la existencia de medidas que verifiquen sistemáticamente el cumplimiento de las buenas prácticas en todos los procesos farmacéuticos preservando la calidad del medicamento y su uso racional.

Metodológicamente, este trabajo investigativo se aborda desde el punto de vista cualitativo - cuantitativo, de tipo transversal-descriptivo con la aplicación de un diseño de investigación de campo, con la utilización de una muestra.

La técnica utilizada fue la observación mediante fichas de observación al personal de farmacia donde se constataba el cumplimiento de las cinco etapas del proceso de dispensación de medicamentos según BPF durante la entrega del medicamento al usuario externo. Además, se utilizó una encuesta avalada por expertos de la Universidad de Granada, Facultad de Farmacia año 2007, formada por un cuestionario de tipo nominal con escala de Likert de cinco opciones, el cual está formado por cuatro partes, que son: información general del cuestionario, preguntas relacionadas con la variable independiente, preguntas relacionadas con la variable dependiente, y datos informativos del paciente.

En los resultados obtenidos se presentaron dos variables independientes como es el proceso de dispensación de medicamentos – preguntas del cuestionario que la llamaremos X_1 , y el cumplimiento de las etapas del proceso de dispensación de medicamentos según Buenas Practicas de farmacia (BPF) que se le denominó como X_2 , quienes presentaron una relación con una intensidad moderada como lo indica el valor de multicolinealidad $r_{X_1 \text{ y } X_2} = 0.582$. De igual manera se estableció la relación de las variables independientes X_1 y X_2 sobre la variable dependiente Y satisfacción del usuario externo existiendo una relación con una intensidad significativa como lo indica el valor de correlación $r = 0.886$.

Se estableció un modelo matemático: $Y_C = 0.096 + 0.609X_1 + 0.069X_2$ Con parámetros de regresión múltiple y la aplicación de la prueba t de Student, con un valor de P valor $0.000 < \alpha = 0.05$ estableciendo que la muestra se infiere a la población.

Finalmente este modelo matemático se comprobó con 10 farmacias de la ciudad de Ambato y Riobamba, farmacias independientes, franquiciadas o en cadena, indicando que P valor $> \alpha = 0.05$ se acepta la H_0 , concluyendo que $Y_C = Y_{Real}$ es decir no existe variación Y calculado en función de X_1 y X_2 no tiene variación con Y_{Real} .

Palabras claves:

Proceso de dispensación de medicamentos, etapas del proceso de dispensación de medicamentos según BPF, satisfacción del cliente externo, servicio de farmacia.

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS

MAESTRÍA EN GERENCIA EN INSTITUCIÓN DE SALUD

**THEME: " DIAGNOSIS OF THE STAGES OF THE PROCESS OF DISPENSATION
OF MEDICINES AND ITS RELATIONSHIP IN THE SATISFACTION OF THE
EXTERNAL USER (EXTERNAL CONSULTATION) OF THE HOSPITAL PHARMACY
OF THE METROPOLITAN CLINIC"**

AUTHOR: *Doctora Myriam Lorena Barahona Alvear*
DIRECTED BY: *Ingeniero Edwin Santamaria, Magister*
DATE: *3 de agosto del 2017*

EXECUTIVE SUMMARY

This research was carried out in the hospital pharmacy of the Metropolitan Clinic of Riobamba located in downtown area of the city, on the streets Junin 25-28 between Spain and García Moreno at the period of 2015, with 110 external users that participated, the purpose of this inquiry was to diagnose the stages of the drug dispensing process and their relationship with the external user satisfaction, for this it was necessary to identify the stages of the process of dispensing medicines according to Good Practices in Pharmacy (GMP) through fact sheets which were applied to pharmacy staff, in addition to the identification of the dispensing process through the questions of the questionnaire used.

The relationship between the independent variables and the dependent variable was established and how they affect the satisfaction index of the external user.

This research work is justified because the pharmaceutical service has to carry out activities within its internal processes that guarantee and contribute the insurance the proper use of medication, a good health and quality of life of external patient, It's not enough to deliver a quality drug, so it is essential that there be measures that verify systematically the

fulfillment of good practices in all pharmaceutical processes preserving the quality of the drug and its rational use.

Methodologically, this research is approached from the qualitative - quantitative point of view, with a transverse - descriptive type with the application of a field research design, with the use of a sample, which is then inferred to the population.

The technique used through observation tabs to pharmacy staff where compliance with the five stages of the drug dispensing process according to GMP was verified during delivery of the medication to the external user.

In addition, a survey supported by experts from the University of Granada Faculty of Pharmacy 2007, formed by a questionnaire of nominal type with Likert scale of five options, which is formed by four parts, general information of the questionnaire, questions related to the independent variable, questions related to the dependent variable and informative data of the patient.

In the results we obtained two independent variables were presented, such as the drug dispensing process - questions from the questionnaire that we will call X_1 , and compliance with the stages of the drug dispensing process according to Good Pharmacy Practices (BPF) which is referred to as X_2 , who presented a relation with a moderate intensity as indicated by the multicollinearity value $r_{X_1 \text{ and } X_2} = 0.582$. In the same way the relation of the independent variables X_1 and X_2 was established on the dependent variable Y satisfaction of the external user existing a relationship with a significant intensity as indicated by the correlation value $r = 0.886$.

A mathematical model was established: $Y_c = 0.096 + 0.609X_1 + 0.069X_2$, with multiple regression parameters and the Student t test, with a value of P value of $0.000 < \alpha = 0.05$, establishing that my sample is applied to the population.

Finally this mathematical model was tested with 10 pharmacies in the city of Ambato and Riobamba, independent pharmacies, franchised or in chain, indicating that $P \text{ value} > \alpha = 0.05$ accepted H_0 , concluding that $Y_C = Y_{\text{Real}}$ is not variation Y calculated as a function of X_1 and X_2 does not change with Y_{Real} .

Keywords

Drug dispensing process, stages of the dispensing process according to BPF, external customer satisfaction, pharmacy service.

INTRODUCCIÓN

El expendio de medicamentos conocido como dispensación es un proceso que está compuesto por una serie de actividades o etapas con la finalidad de proporcionar medicamentos, dispositivos médicos, cosméticos o productos higiénicos a un paciente. Esta prestación de servicio de salud es propia de los establecimientos farmacéuticos, con el objetivo de contribuir y ayudar a la calidad de vida, así como contribuir a la mejoría de la salud de un paciente.

Convirtiéndose en una guía importante en el manejo estandarizado de las etapas del proceso de dispensación de medicamentos y su control sistematizado en forma continua, dentro del cumplimiento de buenas prácticas de farmacia (BPF), lo que conlleva a brindar un servicio de calidad, un uso racional de medicamentos y al éxito del tratamiento terapéutico; todo ello, influyendo positivamente sobre el nivel de satisfacción del cliente externo.

Considerado como un proceso productivo, quien genera gran valor dentro de los procesos de suministro de medicamentos, y al no llevar sus etapas estandarizadas, lo que ocasionará es restar productividad afectando gravemente a la empresa, limitando de esa manera su crecimiento. Así mismo, afecta a toda la cadena de procesos de producción o misionales como son: selección, estimación de necesidades, adquisición, distribución, almacenamiento, dispensación. De igual manera, al no tener un stock que cubra las necesidades de la población, el servicio limitará el acceso al medicamento, originando que este servicio no sea efectivo y perjudicando la rentabilidad del negocio.

A todo ello sumamos errores humanos y técnicos por desconocimiento por parte del personal de farmacia como son: la falta de no estandarizar las etapas del proceso de dispensación, la cual ocasiona inexperiencia en el manejo de la ley que rige para la prescripción de recetas médicas originándose una interpretación incorrecta; y el vender medicamentos sin uso de receta médica, lo que puede producir confusión en la venta de

medicamentos catalogados como OTC (venta libre) y los que solo se venden bajo prescripción médica, en la no verificación de fechas de caducidad incurriendo en infracciones en vender medicamentos caducados, así como verificación de etiquetas, envases etc; el recuento entre otras etapas de este proceso, se convierten imperantes en el momento de dispensar un medicamento; además, se suma a esto el profesionalismo del personal de farmacia, la empatía, la transferencia de información y la comunicación que utilice con el paciente, los cuales son puntos clave para lograr la fidelidad del paciente.

Este trabajo investigativo busca analizar las etapas del proceso de dispensación en la farmacia hospitalaria de la Clínica Metropolitana, al trabajar con una muestra y su inferencia a la población, complementándose este estudio con el análisis de las etapas del proceso de dispensación de medicamentos en 10 farmacias de la ciudad de Riobamba y Ambato respectivamente y como este proceso incide sobre la satisfacción del usuario externo.

Dentro de esta investigación se utilizó un enfoque cualitativo - cuantitativo porque la recolección de los datos se hizo mediante la técnica de observación en el cumplimiento de las etapas del proceso de dispensación de medicamentos (EPDM), según BPF, mediante fichas de observación, también se aplicó una encuesta validada por la Universidad de Granada de tipo nominal con una escala de Likert. Esta investigación es de tipo transversal – descriptivo porque la evaluación de las variables descritas fueron hechas en un momento de espacio y tiempo determinado, con una investigación de campo que permitió verificar la dependencia de relación entre las variables propuestas.

La investigación aporta como propuesta el desarrollo de un procedimiento estandarizado para el manejo de las etapas del proceso de dispensación de medicamentos basadas en las buenas prácticas de farmacia (BPF), lo que contribuirá a la administración y gestión de calidad de la farmacia, brindando una atención de calidad al usuario externo que es un proceso encaminado a la consecución de la satisfacción total de los requerimientos y

necesidades de los mismos, así como también atraer cada vez un mayor número de clientes. Ello clarifica la ejecución de las actividades, así como las técnicas y herramientas adecuadas para cimentar un adecuado manejo documental, considerando que aunque se diera el caso de la rotación del personal, se adiestra al personal nuevo; dicho documento sería un soporte oportuno para conocer sus actividades.

La tesis está estructurada en seis capítulos.

En el Capítulo I se realiza el planteamiento del problema en donde se indica la causa de la investigación que es. ¿Existe relación entre las etapas del proceso de dispensación de medicamentos y la satisfacción del cliente externo?.

En el Capítulo II presenta un marco teórico donde se detallan los antecedentes que sustentan la investigación con una fundamentación filosófica, legal y el planteamiento de la hipótesis determinando variable independiente y dependiente.

En el Capítulo III se indica la metodología, enfoque, modalidad de investigación, técnicas, herramientas junto con un plan de recolección y análisis de datos.

En el Capítulo IV se ofrece la discusión e interpretación de los resultados.

En el Capítulo V se presenta las conclusiones y recomendaciones de esta tesis.

Y el Capítulo VI se plantea una propuesta basada en las etapas del proceso de dispensación de medicamentos según BPF, enfatizando una mejora continua en las etapas que presentan mayor debilidad.

CAPÍTULO 1.

EI PROBLEMA

1.1 TEMA

“DIAGNÓSTICO DE LAS ETAPAS DEL PROCESO DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y SU RELACIÓN EN LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO (CONSULTA EXTERNA) DE LA FARMACIA HOSPITALARIA DE LA CLÍNICA METROPOLITANA”

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2.1 Contextualización

1.2.1.1 Macro:

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) tiene como Objetivo del Milenio, numeral ocho, “fomentar una alianza mundial para el desarrollo”, con meta literal E en cooperación con las empresas farmacéuticas, proporcionando accesibilidad a los productos farmacéuticos (medicamentos esenciales) asequibles en los naciones en desarrollo. (Organizacion Mundial de Salud, 2015).

Según la Organizacion Mundial de Salud (2015), tal como se indica en la Figura 1 se indica, que un tercio de la población no tiene acceso regular a medicamentos esenciales en países subdesarrollados. Se estima que cada año mueren alrededor de 14 millones de personas por infecciones tratables con medicamentos que corresponde al 90% de estos países como son Asia, África, y otros.

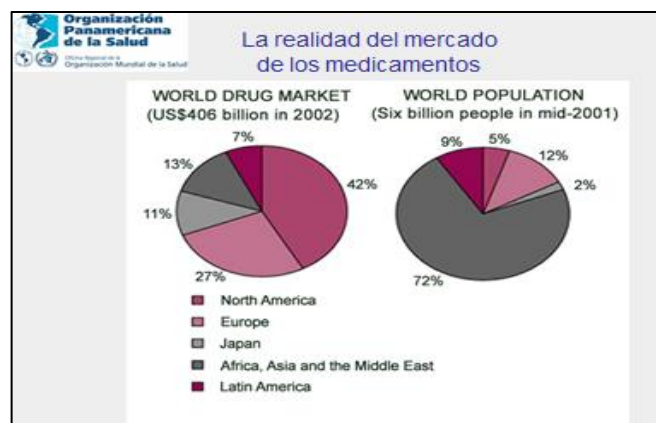


Figura 1. Accesibilidad de los países a los medicamentos
 Fuente: (Organización Mundial de Salud, 2015)

Según Teodoro & Espinoza (2012) existen dos abordajes conceptuales de acceso a medicamentos: la primera se basa en un modelo de manejo de servicios; y la segunda el modelo OMS, orientado en los medicamentos esenciales. El concepto operacional de accesibilidad a medicamentos como su obtención, con o sin pago del usuario del medicamento prescrito obligatoriamente debe ser integrada incorporando las siguientes consideraciones: la accesibilidad a los medicamentos involucra no solo su despacho sino también a los servicios farmacéuticos.

Como indica Labrador, Vargas y Sánchez (2012) la accesibilidad de los medicamentos está estrechamente ligada con los procesos internos que se manejan en una farmacia a través de protocolos estandarizados para gestión y suministro de medicamentos; dentro de ellos la dispensación que incorpora actividades que buscan satisfacer la percepción del paciente externo desde la recepción del usuario - receta hasta la entrega del medicamento, el grado de satisfacción se mide a través de herramientas como: encuestas, fichas de observación, entrevistas etc., en tal virtud la población tiene derecho a una correcta entrega de medicamentos - Dispensación.

Entonces la farmacia se ha constituido una parte importante del conjunto de servicios que integran los sistemas de salud cuya función es proveer a la sociedad de un producto/ medicamento, y de un servicio que comprende una serie de actividades desde una clara comunicación, una debida transferencia de información (conocimientos de los profesionales capacitados), hasta la entrega del medicamento, lo que permite garantizar que un medicamento sea de calidad, seguro, eficiente y tenga un uso racional, evitando daños posteriores en la salud e incluso la muerte.

1.2.1.2 Meso:

Bárcena (2013) indica que la Constitución del Ecuador tiene como fin alcanzar el Buen Vivir mediante la aplicación de los seis objetivos; no obstante, el objetivo tercero hace referencia a mejorar(robustecer) la calidad de vida en la población, indicando: que es un derecho que obtienen los ciudadanos y ciudadanas al goce total de una vida plena y responsable acogida por el Estado sobre todo en lo que a servicios de salud se refiere, por lo que el estado garantizará el acceso oportuno a estos servicios y, de manera especial, a los productos farmacéuticos (medicamentos), instituyendo políticas, normativas y reglamentos para un adecuado uso racional de los mismos.

En los últimos años el Ministerio de Salud Pública ha venido realizando reformas de la ley Orgánica de Salud, en el acuerdo Ministerial N° 00000569 del 06 de julio de 2011 se acuerda el Reglamento para la Gestión del Suministro de Medicamentos y Control Administrativo y Financiero y el Acuerdo Ministerial 0000620 que consigna la Política Nacional de Medicamentos del 12 de enero de 2007, el Ministerio de Salud Pública y todas sus Direcciones cuya responsabilidad es la de *regular, transferir, promover, monitorear, vigilar y ejecutar la evaluación de* la gestión del suministro de medicamentos, en los Establecimientos del Sistema Nacional de

Salud a nivel nacional, se emite el documento técnico legal denominado: “*Norma para la Aplicación del Sistema de Dispensación/Distribución de Medicamentos*” el mismo que constituye un estándar, una referencia técnica y enmarcado en lo legal para la implementación y su desarrollo en las farmacias públicas(institucionales) y privadas (Ministerio de Salud Publica, 2011).

“El Servicio de Farmacia hospitalaria es la Unidad del Centro Hospitalario que, integrada orgánicamente, funcional y jerárquica en su seno y bajo la dirección de un farmacéutico calificado, tiene a su cargo el estudio, la organización, la gestión y la información de todos los problemas inherentes a los productos farmacéuticos y a los fármacos” (Departament de sanitat y seguretat social de la generalitat de catalunya, 1990).

En la ciudad de Riobamba, según datos del Ministerio de Salud Publica (2016), hay 6 farmacias hospitalarias las cuales pertenecen a las clínicas privadas y hospitales privados de esta ciudad, las mismas que cuentan con este servicio tanto para paciente hospitalizados como para pacientes externos.

Según la referencia de datos citados por la Agencia Nacional de Regulacion, Control y Vigilancia Sanitaria (2017), (ARCSA), existen 153 establecimientos farmacéuticos pertenecientes al cantón Riobamba que corresponden a farmacias dependientes y asociadas a cadenas como: Fybeca, Sana Sana, Económicas, Cruz Azul, Comunitarias, entre otras.

Las farmacias hospitalarias, como indica Departament de sanitat y seguretat social de la generalitat de catalunya (1990), que pertenecen al sector privado, su asistencia sanitaria se centra a dos tipos de pacientes o clientes, los pacientes hospitalizados y pacientes externos,

los pacientes hospitalizados son pacientes que están internados dentro de la casa de salud por varias razones de diagnóstico y tratamiento.

Mientras que los pacientes externos son aquellos pacientes que vienen después de una atención médica previa por el médico especialista proveniente de la misma casa de salud (consulta externa); también son considerados aquellos pacientes externos que vienen de otros consultorios o casas de salud con receta prescripta o no.

En este estudio solo nos referiremos a la satisfacción del paciente externo (cliente externo) dentro de la farmacia hospitalaria, que pertenece a la clínica privada, como es el caso de la Clínica Metropolitana y al servicio de salud que presta y su asistencia al paciente en la dispensación de medicamentos.

1.2.1.3 Micro:

La Clínica Metropolitana fue creada en 1980 en la ciudad de Riobamba, pertenece al distrito Chambo – Riobamba 06DC01 con el circuito número 06DC01C06, ubicada en la zona centro de la ciudad en las calles Junín 25-28, entre España y García Moreno (Clinica Metropolitana, 2011).



Figura 2. Clínica Metropolitana de Riobamba
Fuente: (Clinica Metropolitana, 2011)

Esta implementada con tecnología e infraestructura para brindar la siguiente atención en salud y servicios (Clínica Metropolitana, 2011):

- Emergencia
- Quirófano
- Farmacia
- Imagen
- Terapia intensiva para adultos e infantil
- Neonatología
- Laboratorio clínico
- Ambulancia
- Hospitalización

Otros servicios

- WIFI
- Parqueadero privado
- Salón de eventos
- TV cable
- Seguridad 24 horas
- Servicio de transporte

Así mismo la Clínica Metropolitana cuenta con personal médico especializado en:

- Anestesiología.
- Angiología y cirugía vascular.
- Cardiología.
- Cirugía general y laparoscópica.
- Cirugía plástica.

- Dermatología.
- Gastroenterología.
- Ginecología.
- Imagenología.
- Neurocirugía.
- Nutrición y dietética.
- Medicina interna.
- Odontología.
- Oftalmología.
- Otorrinolaringología.
- Pediatría.
- Psicología.
- Traumatología.
- Urología.

El área administrativa cuenta con un grupo de accionistas, director médico y un gerente, quienes dirigen la clínica, además de contar con recurso humano profesional para el desarrollo de las actividades de: recepción, caja, enfermería, farmacia.

El servicio de farmacia dispone de un área reglamentaria para su funcionamiento, provisto de una bodega. Internamente la farmacia está distribuida con 12 perchas debidamente codificadas por casa comercial a la que pertenece cada medicamento, cuenta con una refrigeradora para conservación de los medicamentos termolábiles, pisos paredes adecuadas para la conservación y almacenamiento de los medicamentos, equipo tecnológico como 2 computadoras en las cuales se maneja el sistema de facturación, para la dispensación de

medicamentos a pacientes hospitalizados y externos, 2 impresoras. Recurso humano como un técnico bioquímico farmacéutico y 4 auxiliares farmacéuticos. Este servicio, en busca de mejorar su calidad de atención a los pacientes externos o ambulatorios, desea analizar el proceso de entrega de medicamento – dispensación, en las etapas diarias que se realizan y así corregir los errores más frecuentes durante la realización de este proceso. Los errores al momento de la entrega de los medicamentos pueden deberse a varias causas como son:

- Al momento de la interpretación de la receta
- Desconocimiento del sistema de facturación –rotación excesiva del personal
- Falta de conocimientos
- Automedicación (Uso de antibióticos sin receta médica)

Originado efectos indeseables como:

- Entrega equivocada de medicamentos por existir varios medicamentos con el mismo principio activo similares nombres comerciales, color de cajas que producen confusión, originando uso irracional de los mismos, que no se dé el efecto terapéutico y produciendo reacciones adversas como alergias incluso la muerte.
- Falta de stock de medicamentos en el inventario de la farmacia.
- Demora en el proceso de dispensación – produciendo desconfianza en el cliente.
- Efectos secundarios marcados, interacciones con medicamentos; resistencia antibiótica, falla terapéutica y falta de eficacia en los medicamentos.

Por todo lo anteriormente mencionado, es necesario analizar las actividades dentro del proceso de dispensación y como este proceso incide en la satisfacción del paciente externo.

1.2.2 Análisis Crítico

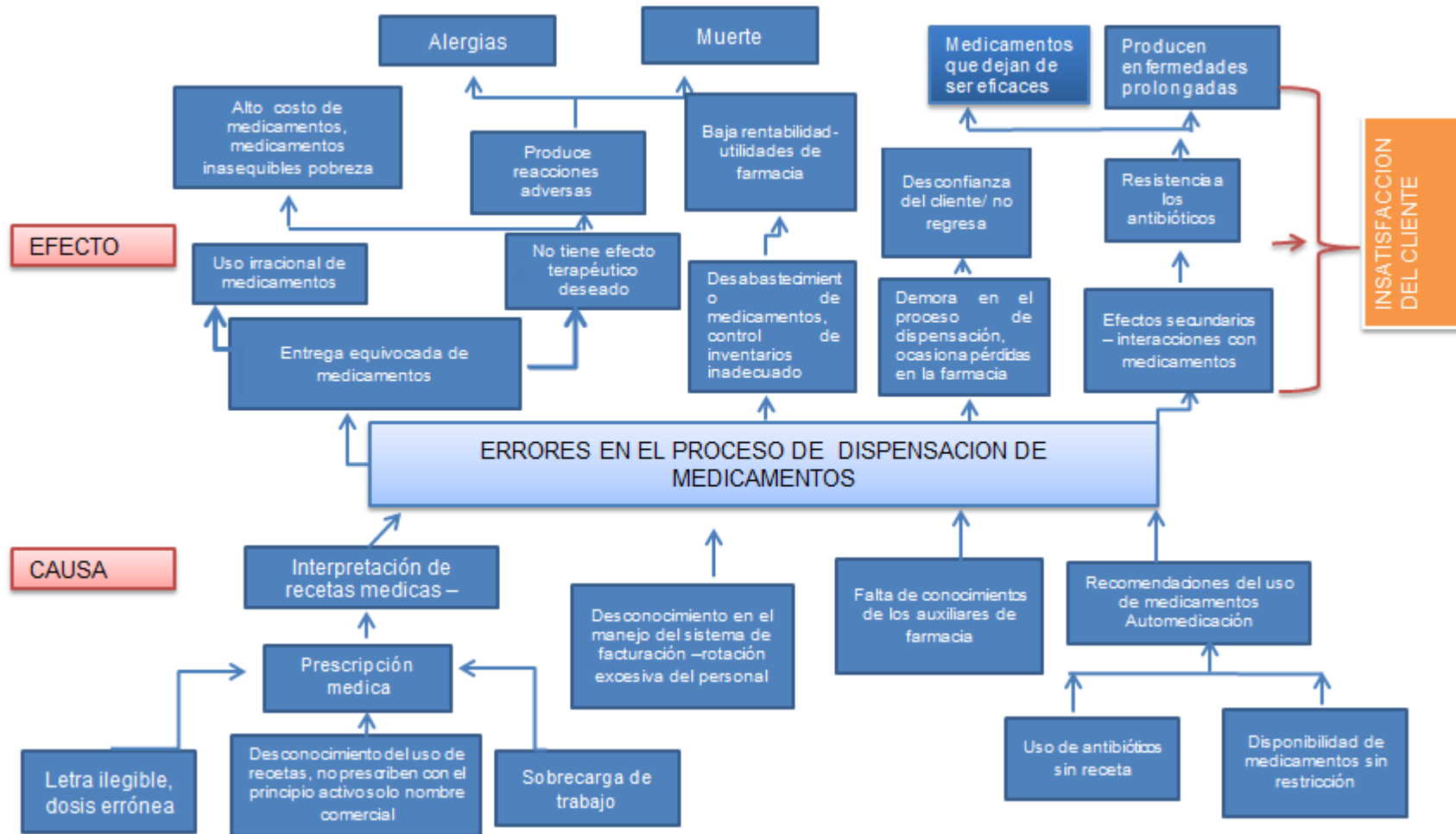


Figura 3. Árbol de Problemas
Realizado por: Dra. Myriam L. Barahona A.

1.2.2.1 Cuestionamiento del problema Causa – Efecto:

La Figura 3 indica los errores más frecuentes durante el proceso de dispensación de medicamentos de la farmacia de la Clínica Metropolitana de la ciudad de Riobamba, en la que se presentan con mayor frecuencia las siguientes causas y efectos:

A. Interpretación de lo prescrito en receta médica: Como menciona la Constitución de la República del Ecuador y Ley Orgánica de Salud, según El Ministerio de Salud Pública (2016) la interpretación del documento receta médica es una etapa primordial del proceso de dispensación de medicamentos. Esta etapa es realizada por el profesional responsable técnico bioquímico farmacéutico (técnico de la farmacia) o personal auxiliar farmacéutico capacitado, del que se espera que brinde una correcta atención farmacéutica – dispensación de medicamentos (entrega de medicamentos),

Según la Ley Orgánica de Salud (Ministerio de Salud Pública, 2016) con el artículo 167 y 168 indica que una receta médica debe hacerla un profesional autorizado siendo estos, médicos, odontólogos, obstetras. Las recetas son considerados como vinculo de comunicación entre el paciente prescriptor y el bioquímico, por lo que deben tener características necesarias para su interpretación: deben ser claras, se debe prescribir medicamentos con sus nombres genéricos letra legible, no deben tener abreviaturas, y deben cumplir con parámetros ya establecidos.

Lastimosamente, en nuestro diario vivir, en las farmacias la interpretación de recetas se ha convertido en una proeza ya que se debe descifrar letras poco legibles, además, los prescriptores hacen uso de abreviaturas no permitidas, y en ciertas ocasiones realizan recetas con dosis erróneas y escriben medicamentos solo con los nombres comerciales, recetas mal utilizadas o improvisadas en cualquier papel; todos estos problemas tal vez se deba por la

sobrecarga laboral, siendo la mayoría de recetas que no cumplen con estos parámetros las que pertenecen al sector público como Hospital Docente de Riobamba, IESS.

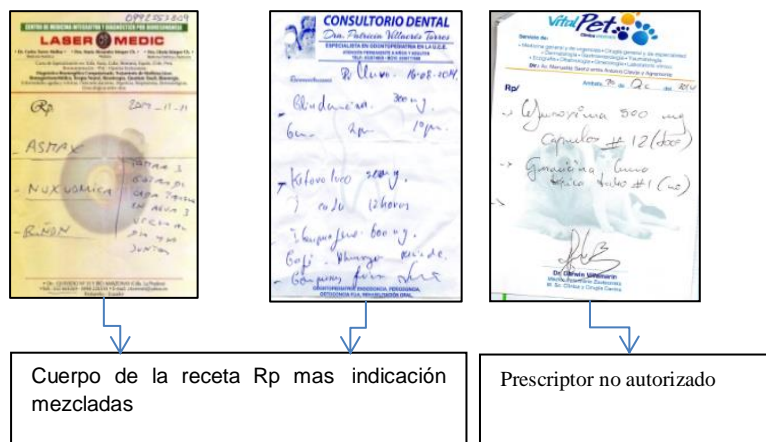


Figura 4. Errores durante la prescripción de la medicación

Elaborado por: Myriam Barahona

La interpretación errónea de recetas origina los siguientes efectos:

- Entrega equivocada de medicamentos ya sea en dosis o principio activo, evitando que exista el efecto terapéutico deseado.
- Uso irracional de medicamentos al entregar mal un medicamento ocasiona uso innecesario del mismo en el organismo, no se logra el efecto terapéutico deseado a todo ello ocasiona un costo no recuperable al bolsillo del paciente. Otra situación es aquella que no se da al paciente la facilidad de elegir el medicamento con las diversas marcas comerciales que existen en el mercado, ya que la mayoría de las recetas vienen solo prescrito el medicamento con el nombre comercial y no con el principio activo, lo que en ciertas ocasiones genera costos excesivos, causando incomodidad en su economía, incluso en ciertos casos induce que el usuario no puede costear su medicamento y no pueda terminar el tratamiento.
- La entrega errónea de medicamentos pueden generar reacciones adversas (RAM) «cualquier reacción nociva no intencionada que aparece a dosis normalmente

usadas en el ser humano para profilaxis, diagnóstico o tratamiento o para modificar funciones fisiológicas» (Asociación Española de Medicamentos Genéricos, 2014).

También puede originar alergias por intolerancia al medicamento e incluso puede ocasionar la muerte.

B. Toda farmacia debe llevar un inventario de su medicación y un sistema de facturación que le permita ver la rotación, precios, ingresos egresos de los medicamentos y proveedores. En la farmacia de la Clínica Metropolitana el gran inconveniente que se ha originado es el manejo adecuado de este sistema, lo que ha permitido que solo personal capacitado puede manejarlo. Siendo uno de los inconvenientes la rotación del personal de la farmacia que ocasiona uso inadecuado del sistema provocando inventarios desactualizados, desabastecimiento del stock de medicamentos, causando la inconformidad del paciente produciendo también disminución económica en la rentabilidad de la clínica y satisfacción del usuario externo.

C. La inexperiencia, la falta de capacitación y el conocimiento de parte de los auxiliares de farmacia en el manejo de las etapas del proceso de dispensación ha originado el uso incorrecto de las actividades de este proceso, produciendo, en ciertas ocasiones la demora en la entrega de medicamentos ya que se desconoce la distribución en perchas, su principio activo y acción terapéutica, por lo que se vuelve difícil dar una atención farmacéutica adecuada, induciendo a la desconfianza del usuario – paciente externo.

D. La automedicación y las sugerencias de medicamentos sin restricción y dentro de ellos los antibióticos ha provocado en la población resistencia a los mismos y que dan origen a enfermedades prolongadas y a efectos secundarios: Los efectos secundarios son efectos no deseados causados por las medicinas. La mayoría son leves, tales como dolores de estómago o mareos y se van después de dejar de tomar el medicamento (International Association of Providers of AIDS Care, 2014).

Otros medicamentos pueden dejar de ser eficaces y causar interacciones medicamentosas: Se dice que hay una interacción cuando un medicamento no ejerce el efecto esperado ya sea debido a la administración simultánea (al mismo tiempo) o sucesiva de otro medicamento, fármaco, hierba medicinal, alimento, bebida o contaminante ambiental. Hay ciertas condiciones fisiológicas (como el embarazo) o patológicas (como la insuficiencia renal o hepática) que también pueden afectar al comportamiento de un determinado medicamento en nuestro organismo (Silva, 2017).

1.2.3 Prognosis

En los últimos años la farmacia de la Clínica Metropolitana de la ciudad de Riobamba ha experimentado la necesidad de realizar una mejora continua de los procesos de gestión y suministro de medicamentos enfocada especialmente al proceso de dispensación, ya que está en contacto directo con el paciente externo, lo que le permitirá analizar las actividades diarias realizadas por el personal de farmacia durante este proceso; por esta razón, es indispensable realizar un diagnóstico durante este proceso y medir como afecta la dispensación sobre la satisfacción del paciente externo (consulta externa), lo que permitirá fortalecer las debilidades que se presenten en este proceso, logrando la retención del paciente su fidelidad e incrementando la rentabilidad de la clínica y así, mantenerla en el mercado con un servicio con calidad.

Por ello, es necesaria que se maneje un procedimiento ya estandarizado del proceso de dispensación según indica la Ley Orgánica de Salud y las Buenas Practicas de Farmacia (BPF), lo que permitirá evitar repentinamente rupturas de stock y se podrá tomar medidas de selección y adquisición de aquellos medicamentos que rotan más, mejorando, de esta forma, la gestión de suministro de medicamentos, brindando a tiempo el medicamento requerido por

el paciente y/o recomendado por el médico tratante. También permitirá la actualización oportuna del Kardex inventarios stock mínimo y máximo, archivo de recetas y documentos necesarios para futuros controles de la entidad reguladora.

Por ello es de importancia este estudio en la farmacia de la Clínica Metropolitana, la misma que cuenta, con recurso humano necesario como es: técnico farmacéutico, 4 auxiliares farmacéuticos. Además posee una bodega, 12 perchas debidamente codificadas, infraestructura acorde con las normativas y leyes del Estado, así como documentación técnico legal vigente.

El procedimiento de la farmacia hospitalaria cuenta con un documento que no tiene codificación ni firmas de responsabilidad, en el cual se detalla elementos básicos y procedimiento del proceso de dispensación de medicamentos y que cuenta con tres procedimientos cumplidos de los cinco establecidos en Buenas Prácticas de Farmacia, cuyo documento fue desconocido por los auxiliares de farmacia. A continuación, nombramos los problemas más comunes que afectan a la calidad del proceso de dispensación de la Clínica Metropolitana:

- Estandarización del proceso de dispensación según BPF.
- Interpretación de recetas médicas (letra ilegible, principio activo).
- Falta de socialización de las funciones básicas de farmacia, así como de normativa legal, reglamentos y la Ley Orgánica de Salud.
- Inadecuado manejo del sistema de facturación por rotación frecuente de personal.
- Inadecuada comunicación con médicos y mala interpretación de recetas médicas.
- Malos tiempos en dispensación de fármacos.
- Mal uso de materiales y recursos económicos y profesionales.
- Deficiente trabajo en grupo, no se conoce funciones.

- Inadecuada comunicación con el cliente interno.
- Mal uso de procedimientos para entrega de fármacos, desconocimiento de actividades durante el proceso de dispensación, BPF.

1.2.4 Formulación del Problema

¿Cómo el diagnóstico de las etapas del proceso de dispensación de medicamentos interviene en la satisfacción del usuario externo en la farmacia hospitalaria de la clínica Metropolitana?

1.2.5 Preguntas Directrices

¿Cuál es el proceso de dispensación de medicamentos que utiliza la farmacia hospitalaria de la clínica Metropolitana?

¿De qué manera influye el proceso de dispensación de medicamentos sobre la percepción del usuario externo?

¿Se puede aplicar mejoras en las etapas del proceso de dispensación de medicamentos para incrementar la satisfacción del usuario?

1.2.6 Delimitación

1.2.6.1 Delimitación del problema

- Campo:** Farmacia hospitalaria
- Área:** Salud – Dispensación de Medicamentos
- Aspecto:** Diagnóstico del manejo y entrega de medicamentos.

1.2.6.2 Delimitación Temporal

La siguiente investigación busca diagnosticar- analizar las etapas de dispensación de medicamentos y su relación en la satisfacción del usuario externo en la farmacia hospitalaria de la Clínica Metropolitana de la ciudad de Riobamba. La investigación se realizara entre junio 2015 – marzo 2017.

1.2.6.3 Delimitación Espacial

Esta investigación se realizará en el servicio de salud de la farmacia hospitalaria de la Clínica Metropolitana de la ciudad de Riobamba.

Se encuentra ubicado:

Provincia: Chimborazo

Cantón: Riobamba

Parroquia: Lizarzaburo

Dirección: Junín 25-28, entre España y García Moreno

Unidades de Observación

Etapas del proceso de dispensados de medicamentos

Satisfacción del cliente externo (percepción)

1.3 JUSTIFICACIÓN

El propósito de esta investigación es analizar el cumplimiento del procedimiento o etapas que tiene el proceso de dispensación de medicamentos según las BPF, fortalecer en las debilidades encontradas y las amenazas convertirlas en oportunidades, para conseguir una mejora continua de este proceso mediante la renovación y estandarización del protocolo interno que maneja esta farmacia, y la concientización y empoderamiento del personal de

farmacia en las etapas del proceso de dispensación de medicamentos; identificando claramente el procedimiento que realiza cada auxiliar de farmacia al entregar la medicación. Además, permitirá conocer la percepción del usuario externo del servicio brindado ya que este proceso es el único que mantiene contacto directo con el usuario, lo que ayudará a conocer el grado de satisfacción y cómo influye su procedimiento o etapas durante la entrega de los medicamentos.

Por lo anteriormente mencionado es imperante el análisis del proceso de dispensación de medicamentos y estandarizarlo, renovarlo para ofrecer un servicio de calidad con medicamentos garantizados y atención efectiva y segura al paciente externo. El cual brindara los siguientes beneficios:

- Control de medicamentos sin prescripción médica (sin receta), logrando un uso racional de medicamentos, como en el caso de antibióticos, que generan resistencias, es decir, medicamentos dejan de ser efectivos, psicotrópicos – estupefacientes, medicamentos que actúan sobre el sistema nervioso central (SNC) deprimiéndole o estimulándole como hipnóticos-sedantes, antidepresivos etc.
- Brindar una información oportuna y profesional (atención farmacéutica) de los medicamentos para evitar reacciones adversas, efectos secundarios e interacciones medicamentosas, logrando pacientes satisfechos con el cumplimiento del tratamiento y restauración de su salud.
- Comunicación continua entre el prescriptor médico y el farmacéutico para evitar errores al momento de la interpretación de la receta médica, para de esta manera brindar seguridad del medicamento al paciente.

- Trato adecuado del personal de farmacia, lo que consolidará la confianza y fidelidad del paciente externo.
- Manejo de inventario, actualización de inventarios y archivo de recetas.
- Se incrementará la rentabilidad de la farmacia hospitalaria permitiendo que la organización mejore la calidad del servicio de salud, lo que contribuye a mantenerse en el mercado.
- Ayudará a detectar los puntos débiles y tratar de convertirlos en fortalezas al lograr, eficientemente, el manejo de procesos y, dentro de ellos los recursos disponibles como humanos, tecnológicos y económicos.

En la presente investigación se considera que los beneficiarios en forma directa son:

Los pacientes que adquirirán de forma segura su medicamento evitando errores humanos o tecnológicos en el momento de la entrega del mismo.

Los prescriptores médicos porque al establecer un mecanismo de comunicación interna con el personal de farmacia podrán rectificar errores durante la realización de la receta médica.

Personal de salud que labora en la farmacia ya que permitirá realizar una correcta dispensación de medicamentos brindando una comunicación eficiente e información en forma oportuna al paciente que garantizara seguridad del medicamento y efectividad del mismo, contribuyendo al cumplimiento terapéutico y uso racional del mismo.

Finalmente esta casa de salud que al brindar un servicio de calidad permitirá fidelizar al cliente y ganar su confiabilidad, permitiendo que la Clínica se mantenga en este mercado cada vez más competitivo.

Es factible la realización de esta investigación porque, la farmacia cuenta con un sistema de gestión de suministro de medicamentos y documentos de procesos internos, que permiten su estudio y análisis de las etapas del proceso de dispensación de medicamentos.

Así mismo cuenta con un sistema de facturación (Kardex) que maneja inventarios, actualizaciones y verificación de mínimos y máximos, dando parámetros como nombre comercial, genérico, lugar de ubicación, cantidad, proveedor, revisar el historial de los medicamentos lo que garantiza que siempre exista en stock permanente, entrega facturas al momento de adquirir la medicación tanto para pacientes externos como hospitalizados.

El personal de esta farmacia tiene estudios superiores de bioquímica y farmacia lo que facilitará la realización de la mejora del protocolo interno de dispensación de medicamentos y su socialización.

Por todo lo indicado, y la cobertura prestada por la dirección de farmacia y la gerencia de la Clínica Metropolitana, este proyecto se lo puede realizar. Asimismo es viable porque esta investigación no necesita materiales, equipos recursos económicos de alto costo o de alta tecnología, por lo que el presupuesto que se invierte en esta investigación es accesible para la investigadora.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Analizar el proceso de dispensación de medicamentos y su relación en la satisfacción del usuario externo en la farmacia hospitalaria de la clínica Metropolitana de la ciudad de Riobamba.

1.4.2 Objetivos Específicos

1. Diagnosticar el proceso de dispensación de medicamentos en la farmacia hospitalaria de la clínica Metropolitana de la ciudad de Riobamba.
2. Medir la satisfacción del usuario externo (percepción) durante el proceso de dispensación.

3. Proponer un procedimiento para la mejora de la calidad del servicio dentro del proceso de dispensación.

CAPÍTULO 2

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes Investigativos

Los establecimientos farmacéuticos, a través del profesional farmacéutico y auxiliares capacitados, realizan la interpretación y responden a una prescripción médica a través del vínculo de comunicación, que en este caso es una receta médica, para poder entregar el medicamento a un usuario externo, siguiendo un proceso de dispensación sistematizado que garantice la seguridad del medicamento de una forma rápida, eficiente, cumpliendo el efecto terapéutico deseado (Rodríguez & Girón , 2010).

Por esta razón, en los últimos, años se han venido implementando directrices de Buenas Prácticas de Dispensación (BPD) orientado a la implementación y mejora continua en el manejo de las actividades de este proceso el cual permitirá analizar el servicio que brinda la farmacia, el trato que ofrece el personal de farmacia al paciente externo, el manejo de la receta médica, la información profesional del farmacéutico al paciente externo, y, todo ello, incide en el grado de satisfacción del paciente externo.

Según Armando (2007), la OMS hace referencia a la calidad sanitaria cuando el paciente recibe un conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para, de esta manera, obtener una atención optima considerando todos los factores como son los conocimientos del paciente y de la asistencia médico y lograr el mejor resultado con mínimos efectos indeseables y la máxima satisfacción de los paciente con el cumplimiento de los procesos internos de un servicio de salud.

De la Cruz (2014), mediante estudios de investigación, indica que para determinar la relación entre la percepción del paciente externo del servicio recibido de farmacia y la prescripción por el médico tratante del usuario externo del Policlínico Militar de Chorrillos durante el año 2014; para ello se realizó una encuesta utilizando como instrumento un cuestionario validado por opinión de expertos. Se realizó una prueba piloto desarrollada previamente en el cual se calificó la atención como regular 49.5, mala 30.8, buena 19.7; en este estudio se concluyó que existe una relación directa entre la percepción de la atención médica en Medicina General y la atención en Farmacia.

De igual forma, Torres (2008) indica que el uso racional de los medicamentos contribuye significativamente al bienestar del individuo y, por ende, al de la sociedad en general. Sin embargo, esta no es una situación fácil de lograr y mantener. La práctica ha verificado que durante, la prescripción, dispensación y el uso final del medicamento por parte del paciente, generalmente surgen problemas que llevan al uso incorrecto del medicamento originándose efectos indeseados o secundarios. Esto en el paciente genera inconvenientes para no encontrar respuesta a su problema de salud.



Figura 5. Errores más frecuentes en la dispensación de medicamentos
 Fuente: Jimenez (2010)

Jimenez (2010) indica en la Figura 4, mediante estudios realizados en Costa Rica en el Hospital periférico de Caja Costarricense del Seguro Social, que en la dispensación o expendio de medicamentos se originaron errores especialmente humanos, siendo los más frecuentes, errores en el etiquetado, diseño o envasado, problemas en la interpretación de la prescripción médica, confusión de nombres comerciales o el uso incorrecto de los equipos electrónicos....

Smith, Ruiz y Jiron (2014) indican que la prescripción de recetas médicas y su interpretación es uno de las etapas primordiales durante la dispensación de medicación. Según datos registrados en los Estados Unidos han evidenciado que una mala dispensación por una incorrecta prescripción causada por letra ilegible, dosis errónea, etc., y sumado a ello una deficiente dispensación por confusión de dosis, entrega de otros medicamentos diferentes a los prescritos o de medicamentos caducados etc., ha provocado la muerte de siete mil personas por año y un millón de usuarios intoxicados o con secuelas psicológicas severas.

2.2 Fundamentación Filosófica

2.2.1 Paradigma Socio Crítico – Propositivo:

La siguiente investigación sigue un paradigma socio crítico – propositivo. Según Alvarado y Garcia (2008) el paradigma socio crítico apodera la idea que la teórica crítica es una ciencia social que no es estrictamente empírica o solo interpretativa, sus aportaciones se originan de análisis en saberes comunitarios y de una investigación participante, tiene como objetivo prestar respuesta a los problemas específicos en base de las comunidades, pero con la interacción de sus miembros. Asimismo es propositivo por que proyecta alternativas de solución.

Por ello, esta investigación sigue un paradigma socio crítico – propositivo porque permite la interpretación, comprensión y explicación de los fenómenos sociales y, de esta forma, buscar opciones de solución en el problema de estudio planteado.

2.2.2 Paradigma Ontológico

Según Bedoya (1998, pág. 69) esta investigación sigue un enfoque ontológico porque explora, realiza preguntas, interpretaciones generativas para desarrollar el descubrimiento de nuevas acciones para conseguir resultados y cambios buscados, sin necesidad de presionar, ni aconsejar a las personas en sus decisiones.

2.2.3 Paradigma Axiológico

Carpio (2015) indica que el paradigma axiológico hace referencia a la seguridad y su ámbito de acción al determinar, ponderar y estimar las necesidades del sistema, intrínsecas y extrínsecas, propias de su actuación en el quehacer social, que a su vez también está relacionado con los valores, creencias, concepciones del investigador. Por ello, este estudio sigue un paradigma axiológico porque esta investigación tiene criterios lógicos en la búsqueda de criterios para mejorar el protocolo interno del proceso de dispensación y medir como este proceso incide en la satisfacción del paciente externo.

2.3 Fundamentación Legal

Esta investigación se fundamenta en los parámetros legales establecidos de la Constitución de la República del Ecuador, Ley Orgánica de Salud, normas, reglamentos.

Marco Legal

A. Constitución de la República del Ecuador 2008

Objetivo 3 “Mejorar la calidad de vida de la población”

La Constitución de la República del Ecuador 2008, ordena en el artículo 363 numeral 7: Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales (República del Ecuador Consejo Nacional de Planificación, 2013).

B. **Ley Orgánica de Salud Registro Oficial N° 423** – Viernes, 22 de Diciembre del 2006,

“Art. 6. Numeral 20.- Formular políticas y desarrollar estrategias y programas para garantizar el acceso y la disponibilidad de medicamentos de calidad, al menor costo para la población, con énfasis en programas de medicamentos genéricos” (ARCSA, 2015).

“Art. 131.- El cumplimiento de las normas de buenas prácticas de manufactura, almacenamiento, distribución, dispensación y farmacia, será controlado y certificado por la autoridad sanitaria nacional” (ARCSA, 2015).

Art. 153.- Todo medicamento debe ser comercializado en establecimientos legalmente autorizados.

Para la venta al público se requiere de receta emitida por profesionales facultados para hacerlo, a excepción de los medicamentos de venta libre, clasificados como tales con estricto apego a normas farmacológicas actualizadas, a fin de garantizar la seguridad de su uso y consumo (ARCSA, 2015).

Art. 166.- Las farmacias deben atender al público mínimo doce horas diarias, ininterrumpidas y cumplir obligatoriamente los turnos establecidos por la autoridad sanitaria nacional. Requieren obligatoriamente para su funcionamiento la dirección técnica y responsabilidad de un profesional químico farmacéutico o bioquímico farmacéutico, quien brindará atención farmacéutica especializada

Los botiquines estarán a cargo de personas calificadas y certificadas para el manejo de medicamentos. La autorización para su funcionamiento es transitoria y revocable.

La autoridad sanitaria nacional implementará farmacias y botiquines institucionales, debidamente equipados, en todas sus unidades operativas de acuerdo al nivel de complejidad (ARCSA, 2015).

Art. 167.- La receta emitida por los profesionales de la salud facultados por ley para hacerlo, debe contener obligatoriamente y en primer lugar el nombre genérico del medicamento prescrito. Quien venda informará obligatoriamente al comprador sobre la existencia del medicamento genérico y su precio. No se aceptarán recetas ilegibles, alteradas o en clave (ARCSA, 2015).

“Art. 168.- Son profesionales de la salud humana facultados para prescribir medicamentos, los médicos, odontólogos y obstétricas” (ARCSA, 2015).

“Art. 169.- La venta de medicamentos al público al por menor sólo puede realizarse en establecimientos autorizados para el efecto” (ARCSA, 2015).

Art. 170.- Los medicamentos, para su venta deben cumplir con los siguientes requisitos:

- a) Estar debidamente identificados y etiquetados, sin alteraciones ni enmiendas;
- b) Contener en sus etiquetas el número de registro sanitario nacional, el precio de venta al público y la fecha de expiración;
- c) No estar caducados;
- d) No provenir de instituciones de servicio social, de programas sociales estatales, de donaciones o ser muestras médicas;
- e) No haber sido introducidos clandestinamente al país;
- f) No ser falsificados o adulterados; y,
- g) No tener colocados elementos sobre las etiquetas que impidan la visibilidad de la información del producto, incluidas las que contienen los precios (ARCSA, 2015).

Art. 171.- Es prohibida la venta de medicamentos que contengan sustancias psicotrópicas y estupefacientes que no cuenten con receta emitida por profesionales autorizados para prescribirlas. Cuando se requiera la prescripción y venta de medicamentos que contengan estas sustancias, se realizará conforme a las normas emitidas por la autoridad sanitaria nacional y la Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (ARCSA, 2015).

“Art. 174.- Se prohíbe a los expendedores de farmacias recomendar la utilización de medicamentos que requieran receta médica o cambiar la sustancia activa prescrita, sin la autorización escrita del prescriptor” (ARCSA, 2015).

C. Acuerdo 0813 (Registro Oficial 513, 23-I-2009). Reglamento de control y funcionamiento de los establecimientos farmacéuticos.

Art. 2.- Las farmacias son establecimientos farmacéuticos autorizados para la dispensación y expendio de medicamentos de uso y consumo humano, especialidades farmacéuticas, productos naturales procesados de uso medicinal, productos biológicos, insumos y dispositivos médicos, cosméticos, productos dentales, así como para la preparación y venta de fórmulas oficinales y magistrales. Deben cumplir con buenas prácticas de farmacia. Requieren para su funcionamiento la dirección técnica y responsabilidad de un profesional químico farmacéutico o bioquímico farmacéutico (ARCSA, 2016).

“Art. 24.- Las personas que atiendan el expendio de medicamentos en las farmacias deberán haber completado el bachillerato como mínimo y haber realizado un curso especial de capacitación en el manejo de medicamentos, dictado por las direcciones provinciales de salud, luego de lo cual esta les otorgarán el correspondiente carné que les faculta para el desempeño de esta actividad” (ARCSA, 2016).

“Art. 26.- En las farmacias no se despacharán recetas ilegibles, que no sean claras, estén alteradas o en clave. Despachada una receta en ningún caso se podrá devolverla o repetir su preparación.” (ARCSA, 2016).

Art. 27.- Las recetas en las que se prescriban sustancias estupefacientes y psicotrópicas o medicamentos que las contengan, serán prescritas de conformidad con lo establecido en la ley y sus respectivos reglamentos. Las recetas magistrales y oficinales serán archivadas cronológicamente de acuerdo con su despacho y se conservarán por el lapso de un año. Para el

despacho de una receta que contenga una fórmula magistral se la copiará textualmente, adhiriéndola al envase, juntamente con la indicación médica, el nombre del profesional que la prescribió, su uso, el nombre del profesional químico farmacéutico o bioquímico farmacéutico que la preparó. (ARCSA, 2016).

“Art. 28.- Para el despacho de medicamentos que puedan ser vendidos al detal, la farmacia utilizará sus propios envases en donde constará: el nombre del medicamento, la cantidad despachada, el número del lote y fecha de expiración del producto y el sello o etiqueta de la farmacia. Dicho despacho se hará únicamente tomándolo de los envases originales.” (ARCSA, 2016).

“Art. 29.- Es prohibida la venta de los medicamentos que no reúnan los requisitos y condiciones establecidas en la Ley Orgánica de Salud y sus reglamentos.” (ARCSA, 2016).

El reglamento de control y funcionamiento de farmacias a través del agente regulador ARCSA (2016) indica mediante el siguiente artículo que:

Art. 30.- Todos los medicamentos deberán llevar impreso en el envase interior, así como, en el envase exterior, de manera que no pueda ser removido, el precio vigente fijado por el Consejo Nacional de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos de Uso y Consumo Humano; no se debe utilizar stickers o adhesivos para este fin. De conformidad con lo previsto en la ley, se prohíbe alterar los precios o colocar adhesivos que los modifiquen.

“Art. 31.- En los establecimientos autorizados por la Ley Orgánica de Salud para la venta de medicamentos es obligatoria la entrega de la factura o nota de venta, en la que constará el nombre del medicamento, la cantidad y su precio” (ARCSA, 2016).

D. Acuerdo Ministerial 00000569, del 6 de julio del 2011 Reglamento para la Gestión del Suministro de Medicamentos y Control Administrativo y Financiero.

Como indica Ministerio Salud publica_ INS (2011)

Art. 6.- Las farmacias institucionales deberán cumplir con los siguientes requerimientos:

- a) Estar exclusivamente destinadas para la dispensación y entrega de medicamentos;
- b) Disponer de sistemas y mecanismos de control de luz, temperatura y humedad;
- c) Disponer de un área de atención al usuario que garantice comodidad, y calidad en la atención farmacéutica;
- d) Disponer de mobiliario y equipamiento, que garantice: el almacenamiento adecuado de medicamentos, preparaciones farmacéuticas, distribución por dosis unitaria y dispensación de los medicamentos;
- e) Disponer de equipos y áreas acondicionadas para el mantenimiento y conservación de medicamentos termolábiles;
- f) Disponer de accesorios de seguridad contra: incendios, robos, acumulación de gases tóxicos y otros;
- g) Mantener condiciones higiénico sanitarias adecuadas; y,
- h) Contar con ambientes debidamente rotulados.

2.4 Categorías Fundamentales

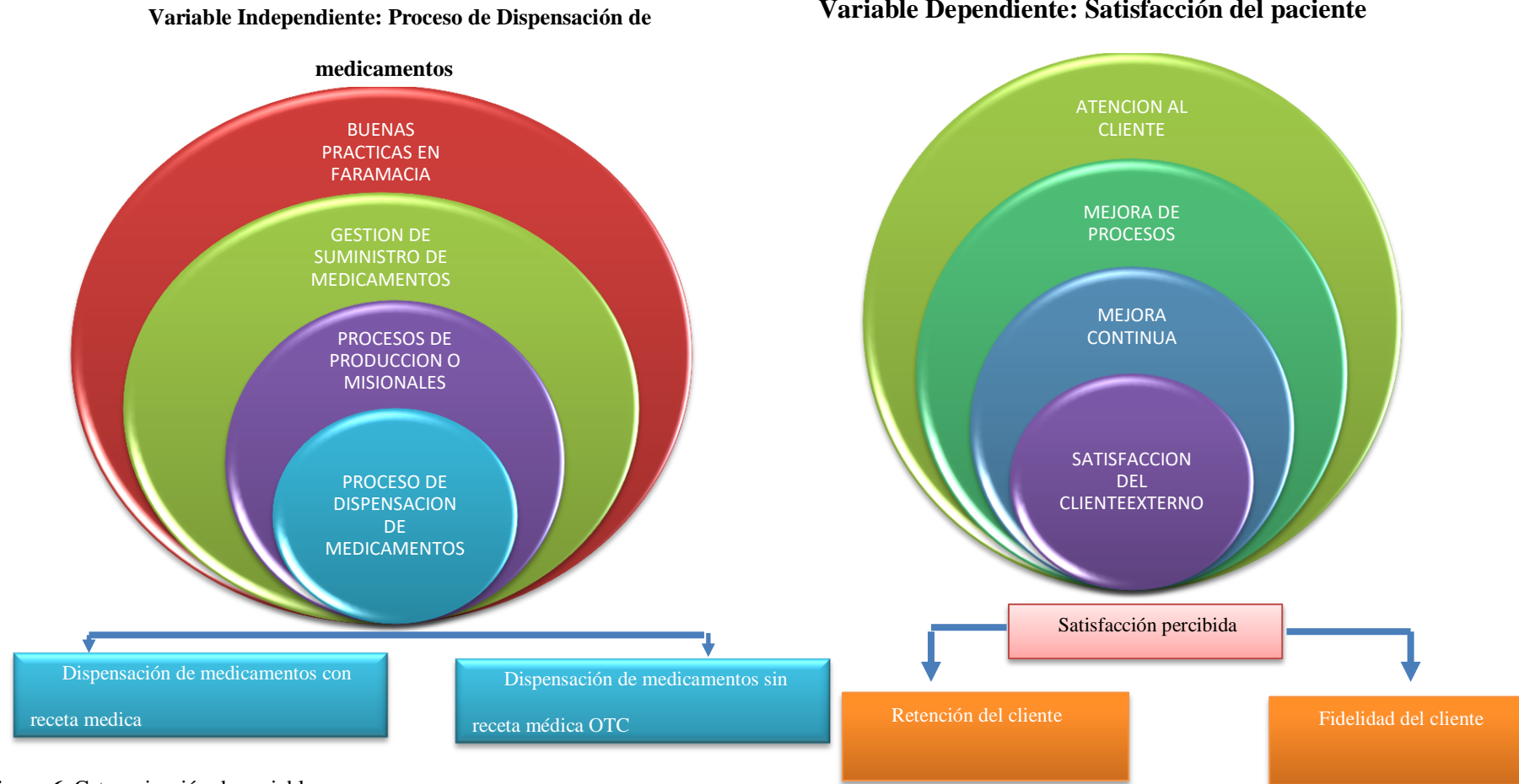


Figura 6. Categorización de variables
 Elaborado por: Dra. Myriam Lorena Barahona A (2015).

2.4.1 Fundamentación Técnica Científica:

Definimos conceptos propiedades y características correspondientes a las variables.

2.4.1.1 Variable independiente: Procesos de dispensación de medicamentos.

A. Buenas Prácticas en Farmacia

Las buenas prácticas en farmacia son lineamientos para brindar una atención sanitaria de calidad, posee las siguientes características: una estructura organizada en base a procesos identificados, cada proceso con su procedimiento o protocolo y cada protocolo o procedimiento debe ser acorde a la función desempeñada, ambientes físicos e infraestructura adecuada tanto para los procesos estratégicos del servicio de farmacia (estratégicos son aquellos procesos que son realizados por el farmacéutico), como son los de producción, de apoyo y de evaluación, presta el seguimiento y la medición de los procesos implantados en base a indicadores o metas planteadas, disponer de personal competente y experimentado de acuerdo a la actividad a desempeñar, dispone de procesos de autoevaluación. (Federación Internacional Farmaceutica, 2012)

Los criterios de buenas prácticas en farmacia poseen las siguientes propiedades según Consejo General de Colegios Oficiales de Farmaceuticos (2017):

- Permitir que los pacientes utilicen los medicamentos de la forma apropiada, con la provisión de información y asesoramiento adecuados, para que se administre los medicamentos cuando sean necesarios, y el seguimiento de los efectos del uso de la medicación.
- El farmacéutico tiene como función de motivar a un uso racional económico y una correcta dispensación.

- Uno de los objetivos del servicio de farmacia es la comunicación clara y eficaz de todas las partes involucradas. La cooperación entre todos los servidores de salud y profesionales que busquen la seguridad del paciente.

Definiciones según autores:

Las “Buenas Prácticas en Farmacia” son aquellas que permiten contestara las necesidades de las personas que utilizan los servicios farmacéuticos para obtener un servicio seguro, excelente basado en la demostración científica. Apoyados en marcos nacionales estandarizados con directrices de calidad, en busca del bienestar del paciente (Federacion Internacional Farmaceutica, 2012).

Las BPF se refieren a normas, procesos – procedimientos que expliquen detalladamente aquellas actividades dentro de un establecimiento farmacéutico, con etapas sistematizadas que puedan ser medidas (indicadores) y la utilización de instrumentos para llevarlas a cabo, encontrándose también recomendaciones para una Mejora Continua. (Consejo General de Colegios Oficiales de Farmaceuticos, 2013)

Las Buenas Prácticas en Farmacia (GPF): Expresa el pacto del farmacéutico con el paciente, para lograr efectividad y seguridad en el uso del medicamento. Existiendo estándares que son universales. Con ayuda de los profesionales farmacéuticos que tratan de aportar a la sociedad para mejorar su necesidad de salud que debe ser satisfecha. (Boletin de centro de Atencion farmaceutica, 2012)

Según la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (2005) las BPF se orientan a la práctica farmacéutica en el manejo correcto de todos los procesos de un establecimiento farmacéutico, tanto estratégicos, de producción y los de

apoyo, es decir desarrollando, elaborando , conservando, dispensando, administrando y contribuyendo en la administración y seguimiento en el uso del medicamento, y otros productos para el cuidado de la salud, ayudando a la sociedad a emplearlos de la forma adecuada.

B. Gestión de Suministros de Medicamentos

Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (2013) Indica que la gestión de suministro de medicamentos es un conjunto de procesos los cuales tienen procedimientos para la provisión ininterrumpida de medicamentos esenciales para un grupo de población según la morbi-mortalidad, permite la accesibilidad a medicamentos de calidad de una forma oportuna y eficaz, se dice que una gestión de suministro de medicamentos es efectiva cuando permite el ahorro de dinero y mejora el rendimiento del medicamento.

Según Martínez (2009) la gestión de suministro de medicamentos cuenta con cuatro macro procesos que serán vitales para el éxito de la administración en un establecimiento farmacéutico; estos macro procesos son, la Eficacia, la Seguridad, los Criterios Técnico - Farmacéuticos y la Eficiencia. Este esquema indica la finalidad de los objetivos trazados y que a la vez sean fácilmente aplicables a las situaciones reales del establecimiento y de la población, formado por los siguientes componentes:

1. Farmacoterapia - Gestión Clínica.
2. Compra del medicamento - Gestión de las Adquisiciones –
3. Stock real disponible - expendio de la medicación Almacenamiento y Distribución –
4. Administración del personal de farmacia -Gestión de los Recursos Humanos

Ministerio de Salud Pública (2014) Indica: Que, mediante Acuerdo Ministerial No. 00000915 del 28 de diciembre del 2009, se expidió el Manual de Procesos para la Gestión del Suministro de Medicamentos. Quien define la estructura del modelo de gestión de suministro de medicamentos como un conjunto de etapas o procedimientos de los procesos relacionados entre sí, con orden lógico, para obtener un objetivo común.

En la figura 7 se describe el modelo de gestión de suministro de medicamento, en el cual se evidencia, una dirección ordenada y estandarizada de los procesos dentro de una farmacia, encontrando como Inputs entradas a los procesos estratégicos que están enfocados a los objetivos, leyes que la rigen de la Constitución de la República del Ecuador, administración según los requerimientos de los usuarios y la morbi – mortalidad de la población, además también se encuentran los procesos productivos y los de apoyo o habituales para lograr obtener resultados como la calidad de servicio, oportunidad de entrega del medicamento, comunicación clara, efectividad y satisfacción al cliente que vendrían hacer mis Outputs - salida. Los que permitirán evaluar y realizar una mejora continua y se produzca una retroalimentación (Ministerio de Salud Pública, 2009).

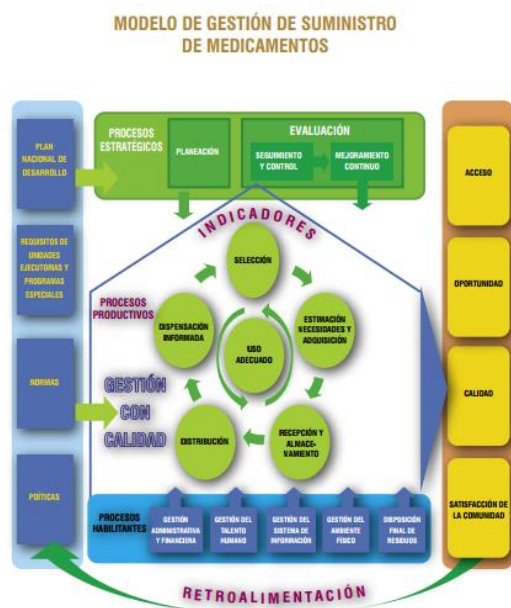


Figura 7. Modelo de gestión de suministros de medicamentos
Fuente: Ministerio de Salud Pública (2009)

Definiciones según autores:

Sistema de gestión de suministro de medicamentos es una estructura estratégico de trabajo, bien documentada e integrada a los procedimientos técnicos y gerenciales, para guiar las acciones de la fuerza de trabajo, la maquinaria o equipos, y la información de la organización de manera práctica y coordinada y que asegure la satisfacción del cliente y bajos costos para la calidad. Es el cumplimiento de varias actividades coordinadas que se llevan a cabo sobre un conjunto de elementos para lograr la calidad de los productos o servicios que se ofrecen al cliente, planear, controlar y mejorar aquellos elementos de una organización que influyen en el cumplimiento de los requisitos del cliente y en el logro de la satisfacción del mismo. (Tecnología en regencia de farmacia, 2013)

Según Organización Panamericana De La Salud y Organización Mundial De La Salud (2012), dice que el sistema de gestión de suministros de medicamentos es una orientación para visualizar a los procesos dentro de un establecimiento farmacéutico como una totalidad,

relacionados entre sí con la búsqueda de la estandarización de sus procesos y la interrelación de sus componentes y elementos que logren la calidad, eficacia del servicio.

Según Matamoros & Martinez (2009), afirma que la gestión de medicamentos es proponer estrategias, iniciativas y mecanismos de gestión con el fin de lograr la participación de los actores directos en el suministro y el uso de los medicamentos, así como vigilar la integridad de las decisiones y procesos adoptados para suscitar el acceso; para que al final se fortalezca el sistema, sus servicios y sus funciones en gestión del medicamento, tanto a nivel intrahospitalaria como a nivel de gerencia.

C. Procesos Misionales o de Producción

Los procesos misionales o de producción son un conjunto actividades – procedimientos que tiene como objeto lograr que un medicamento sea accesible, de calidad, eficaz que satisfagan las necesidades de salud del paciente. Dentro del proceso de producción encontramos: La Selección del medicamento, evaluación de la necesidad y adquisición, recepción y almacenamiento, distribución, dispensación informada, lo que conlleva al uso adecuado del medicamento (Ministerio de Salud Publica, 2009).

Definiciones según autores:

Según el Ministerio de Salud Publica (2009), los procesos misionales o de producción son los que permiten prestar una mejor operatividad en el sistema, demostrando sus resultados mediante indicadores delimitados. Dentro de este proceso encontramos: selección, estimación de necesidades y adquisición, recepción y almacenamiento, distribución, dispensación informada y promoción del uso racional de los medicamentos.

Un proceso operativo es una sucesión de acciones sistematizadas o repetitivas, interrelacionadas, mediante las cuales transformamos un producto o bien, o generamos un servicio que agrega o tiene valor para un cliente. Cualquier proceso (Macro, medio operativo o de gestión) puede pasar a ser denominado proceso clave o crítico cuando esté relacionado intrínsecamente con la consecución de las propiedades estratégicas de la organización (Cardenas , 2007)

“Los procedimientos operativos o misionales o de producción son: Documento que describe cómo se desarrolla (o se efectúa) una actividad específica, contiene información como: el objetivo, responsabilidades, quien o que se debe hacer, cuando, donde y como debe hacerse, incluyendo materiales, equipos y documentos que deben ser utilizados” (Ferreira, 2007).

D. Proceso de Dispensación de Medicamentos

“El proceso de dispensar medicamentos es una serie de actividades que se llevan a cabo en el Servicio de Farmacia con el objetivo de contribuir a recuperar la salud de los pacientes entregando los medicamentos indicados por el profesional” (MINSAL, 2013).

FICHA DE PROCESO		Versión	Fecha	Autor
DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS		1.2	05/05/2015	Alejandra Cordero - DIGERA
Responsable	Servicio de Farmacia			
Objetivo	Contribuir a recuperar la salud de los pacientes entregando los medicamentos prescritos por el profesional.			
Entradas	Receta del paciente			
Salidas	<ul style="list-style-type: none"> • Paciente con Receta administrada/dispensada completa • Paciente con Receta administrada/dispensada parcial • Paciente con Receta no administrada/dispensada 			
Participantes	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo técnico- administrativo de la Unidad de Farmacia y Equipo clínico del Servicio clínico, si corresponde. 			
Actividades	Sub-Proceso / Tarea	Descripción		
	Revisión y Validación de Indicación Médica	Subproceso administrativo encargado de revisar y validar la indicación médica.		
	Preparación de Medicamentos	Subproceso administrativo- técnico encargado de la recolección y eventual preparación de los medicamentos prescritos en la indicación médica.		
	Dispensación de Medicamentos	Subproceso técnico encargado de entregar las indicaciones y medicamentos al paciente.		
	Entrega y/o Administración de Medicamentos	Subproceso clínico encargado de entregar/administrar los medicamentos al paciente.		
	Abastecimiento de Farmacia	Subproceso operacional encargado del abastecimiento de medicamentos que no se encuentren en el stock de farmacia.		
	Validación del Comité de Farmacia y Terapéutica.	Subproceso encargado de validar si el medicamento será o no incorporado permanentemente al arsenal de farmacia o constituirá una compra ocasional.		
Autorización de compra por equipo directivo	Subproceso que involucra la autorización por el Equipo Directivo del establecimiento cuando la compra es ocasional o urgente.			

Figura 8. Ficha para el proceso de dispensación de medicamentos
Fuente. MINSAL (2013)

“El proceso de dispensación de medicamentos es la entrega oportuna de medicamentos o dispositivos médicos, se realiza a través de una prescripción médica de un profesional legalmente autorizado a través de personal calificado, desarrolla técnicas de educación sanitaria e información sobre los tratamientos y productos dispensados” (UNLP, 2015).

Según UNLP (2015) hay 8 pasos para la correcta dispensación de medicamentos siendo estos los siguientes:

1. Recibimiento del paciente o usuario: El personal debe brindar una atención buena, con un saludo de bienvenida y recepción de la receta.

2. Interpretación de la receta: Se deberá confirmar todos los datos de la receta como son parámetros legales que debe cumplir el prescriptor, una orden clara, con un principio activo, dosis, cantidad, indicaciones firma y sello.
3. Selección del medicamento: Utilizando el principio activo del medicamento e indicando las diferentes alternativas en sus presentaciones comerciales dependerá de las necesidades del usuario.
4. Inspección visual: Se deberá observar cuidadosamente el medicamento fecha de vencimiento o caducidad y si es el que solicita el usuario mediante la revisión de la receta médica.
5. Transferencia de información y clara comunicación: Son indicaciones de cómo debe administrar el medicamento por las diferentes vías oral, venosa tópica etc., , información sobre los efectos causados de combinar medicamentos con alimentos y sus interrelaciones o efectos adversos con la administración de otros fármacos, la duración de su tratamiento, la conservación, etc.
6. Acondicionamiento: Es una de las etapas importantes ya que es la forma de como se presenta el medicamento durante su entrega o expendio y saludo de despedida (por ejemplo “gracias por el cambio”, “que se mejore”, “saludos a su esposa”, etc.).
7. Firma de conformidad: de la entrega del/los medicamentos con receta, junto a los datos de la persona que lo retira.
8. Seguimiento: atentos a la continuidad y efectividad del tratamiento -Atención Farmacéutica.

Armando (2007) indica que la Organización Mundial de Salud (OMS) al hablar de calidad del servicio sanitario se refiere brindar al paciente un conjunto de servicios tanto de diagnóstico, como terapéuticos adecuados, para conseguir una atención digna y deseable.

De igual forma Armando (2007) indica que estos elementos de calidad que debe cumplir un servicio de farmacia son los siguientes:

- **Competencia profesional:** Capacidad del profesional de utilizar plenamente sus saberes en sus actividades para proporcionar salud, y satisfacción a los usuarios. Se refiere a la función operativa y de relación, tanto del profesional de salud como de la institución de salud.
- **Eficiencia:** Relación entre la asistencia real del servicio y los costos de producción. Se define también como la asistencia del máximo de servicios de calidad por unidad de recursos disponibles o la asistencia del máximo de unidades comparables de cuidados por unidad de recursos utilizados.
- **Seguridad:** Reconocimiento real de la relación beneficios/riesgos.
- **Oportunidad de entrega:** Disponibilidad del medicamento en el stock de farmacia, gestión administrativa de adquisición de medicamentos en forma diligente, con prontitud.

Según Boronat (2010) el proceso de dispensación tendrá como objetivo, promover el uso racional de los medicamentos y/o productos que deban ser dispensados, siempre que estén acorde a la legislación vigente, de ámbito estatal o autonómico que le sea de aplicación, con el fin de comprobar la adecuación de la prescripción médica. La dispensación cumple con las siguientes actividades que se representan en la Figura 9.

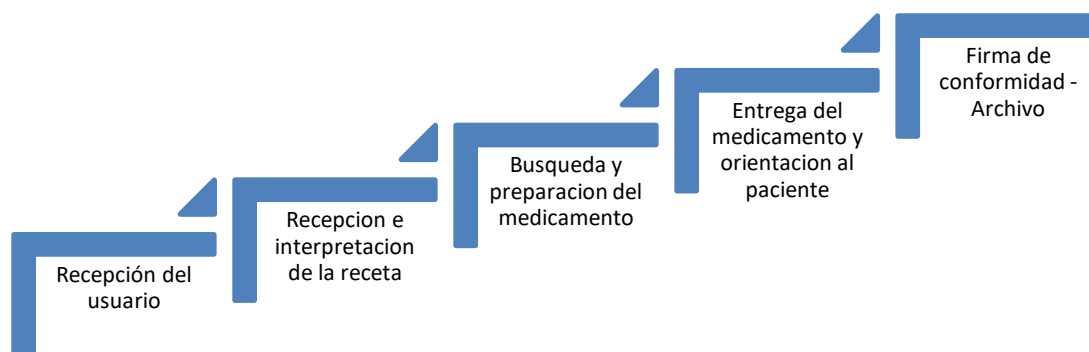


Figura 9. Etapas del procedimiento del proceso de dispensación de medicamentos según BPF
 Elaborado por: Dra. Myriam Lorena Barahona Alvear
 Fuente: Tecnología en regencia de farmacia (2013)

La figura 9 indica las 5 actividades o los procedimientos que se realizan durante el proceso de dispensación de medicamentos, que permiten entregar un medicamento de calidad, eficaz y en forma oportuna siguiendo las normativas de Buenas Practicas en Farmacia (BPF).

Definiciones según autores:

El proceso de dispensación se define como el suministro o el expendio de uno o más medicamentos o dispositivos médicos a un paciente y la respectiva información sobre su uso adecuado. Es propio del farmacéutico asociado a la entrega de medicamentos, incluye una serie de actividades como el análisis de la prescripción médica y la información de la correcta utilización que se debe ofrecer al paciente. En este proceso de dispensación se involucra al personal que labora en el servicio farmacéutico y establecimientos farmacéuticos: Químico farmacéutico, regente y auxiliar de farmacia (Tecnología en regencia de farmacia, 2013).

“El proceso de dispensación de medicamentos es la entrega de uno o más medicamentos y dispositivos médicos a un paciente y la información sobre su uso adecuado realizada por el Químico Farmacéutico” (Cardenas , 2007).

“Proceso de dispensación es el acto profesional que realiza el farmacéutico brindando atención farmacéutica, interpretación de la receta médica, información sobre incompatibilidad, efectos secundarios y reacciones adversas de un medicamento, con la finalidad de cumplir el efecto terapéutico tanto del medicamentos bajo prescripción médica como los que son considerados como OTC” (Ministerio de Salud Publica, 2012).

2.4.1.2 Variable Dependiente: Satisfacción del Cliente Externo

A. Atención al Cliente:

Según Perez (2006) la empresa debe mirar a través de los ojos de sus clientes, conocer sus necesidades y satisfacer sus expectativas brindando una experiencia positiva con los productos o servicios que se ofresca con la implementación de estrategias como la calidad en la atención al cliente y la calidad en el servicio y que a su vez se convierten en actividades básicas de la empresa ya que permite:

1. La fidelización del cliente externo reteniendo su rentabilidad al momento de su inversión al utilizar un producto o servicio.
2. Permite lograr la satisfacción del cliente externo y su retención con el ofrecimiento de un producto o servicio de calidad.
3. Creación de una cultura empresarial en donde todos los empleados entiendan que la relación con los clientes externos es una fuente de beneficios y valor añadido para todos.

“La cultura del servicio se muestra a través de la actitud y comportamiento de las distintas personas de la empresa con las cuales el cliente entra en contacto, influye la cortesía general con la que el personal responde a las preguntas resuelve los problemas, ofrece o amplía la

información produciendo un impacto sobre el nivel de satisfacción sobre las expectativas del cliente” (Perez, 2006, pág. 104).

Protagonistas en la Calidad de Atención al Cliente

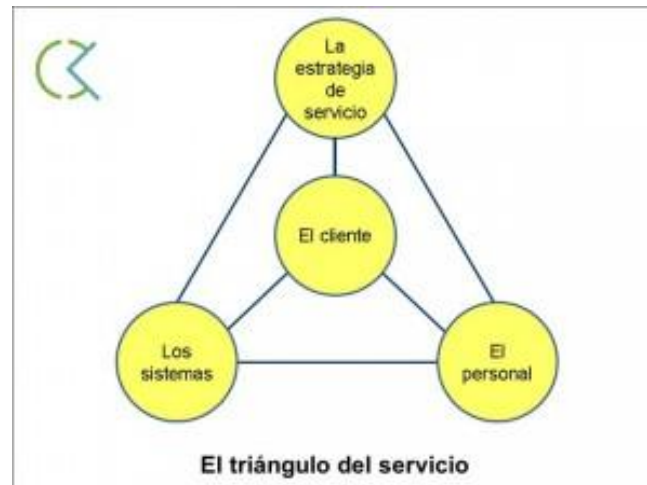


Figura 10. Triangulo del servicio

Fuente: Kulzer (2014)

Según Kulzer (2014), la Figura 10 simboliza el ‘Triángulo del servicio’ el cual representa un proceso e indica todos los aspectos que intervienen en la gestión de servicios, propuesto por Karl Albrecht y Ron Zemke. Este modelo considera los siguientes elementos claves:

1. El cliente: tenemos que identificar a quién vamos a servir o atender y además entender sus necesidades y motivaciones.
2. La estrategia de servicio: es decir ¿qué es lo que vamos a ofrecer? Permitirá diferenciarnos de la competencia, en donde los clientes lo percibirán como algo distinto y para ello, nuestra oferta debe significar algo concreto, algo valorado por los clientes, algo por lo que estén dispuestos a pagar.

3. El Sistema de servicio, ¿cómo vamos a hacer realidad la oferta de servicios? El sistema de servicios incluye nuestros procedimientos y normas de servicio, la forma cómo estamos organizados y todos los elementos físicos necesarios para generar y entregar el servicio, por ejemplo, locales, muebles, equipos, herramientas, aplicativos informáticos, materiales y sistemas de gestión en general, diseñado en base a nuestros clientes.
4. El personal, es decir ¿con quién vamos a hacer realidad nuestra oferta de servicios?, ¿qué perfil deben tener?, ¿cuáles son sus motivaciones y necesidades?, ¿qué apoyo necesitan para realizar su trabajo?, convirtiéndose en un factor fundamental del servicio quienes logran diferenciarnos e impactar positivamente sobre los clientes.

En donde cada uno de estos elementos están relacionados entre sí, existiendo una interacción constructiva entre ellas, representadas mediante las seis líneas, la línea exterior de la base del triángulo indica que el sistema debe facilitar el trabajo de las personas, que tienen contacto con los clientes y por otro lado indica que el personal permite identificar problemas para realizar mejoras del sistema. (Kulzer, 2014)

Componentes de la Calidad Asistencial

Como indica Net & Suñol (2017) según Donabedian, son tres los componentes de la calidad asistencial en lo que respecta a salud:

1. El componente técnico, el cual es la aplicación de la ciencia y de la tecnología en el manejo de un problema de una persona de forma que rinda el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos.

2. El componente interpersonal, el cual está basado en el postulado de que la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. Estas normas están modificadas en parte por los dictados éticos de los profesionales y las expectativas y aspiraciones de cada persona individual.
3. Aspectos de confort, los cuales son todos aquellos elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención más comfortable.

Como señala Net & Suñol (2017) una atención sanitaria de calidad debe cumplir con los siguientes parámetros:

Efectividad: Capacidad de un determinado procedimiento o tratamiento en su aplicación real para obtener los objetivos propuestos.

Eficiencia: La prestación de un máximo de unidades comparables de cuidados por unidad de recursos utilizada.

Accesibilidad: Facilidad con que puede obtenerse la asistencia frente a barreras económicas, organizativas, culturales, etc.

Aceptabilidad: Grado de satisfacción de los usuarios respecto a la atención.

Competencia profesional: Capacidad del profesional para la mejor utilización de sus conocimientos a fin de proporcionar cuidados y satisfacción a los usuarios.

A todo ello se suma la importancia de la comunicación y su relación en la atención al cliente.

Comunicación y Atención al Cliente



Figura 11. Características de una Comunicación efectiva

Fuente: (Ormeño, Valverde, & Carvajal , 2015)

Como indica la Figura 11 según Ormeño, Valverde, & Carvajal (2015), para lograr una comunicación efectiva hay que tener en cuenta:

- La claridad: Con un lenguaje accesible para las personas que reciben el mensaje
- La integridad: Servirá para integrar tanto a los miembros de una organización de forma interna, como estos con los clientes, el objetivo es conocer las necesidades y expectativas de los clientes para conseguir su máxima satisfacción.
- La moderación: Concite en ser estricto lo más conciso posible porque un exceso de comunicación puede originar que esta no sea efectiva.
- El canal: La comunicación debe pasar a través de los canales que la organización haya establecido, y solo las estrictamente necesarias.

- La evaluación los sistemas y canales de comunicación periódicamente para perfeccionarlos.

Definiciones según autores:

“La atención al cliente se define como el conjunto de actuaciones mediante las cuales una empresa gestiona la relación con sus clientes actuales o potenciales, antes o después de la compra del producto, y cuyo fin último es lograr en él un nivel de satisfacción lo más alto posible” (Ramírez & Ramírez, 2012).

Atención al Cliente: “es el conjunto de actividades desarrolladas por las organizaciones con orientación al mercado, encaminadas a identificar las necesidades de los clientes en la compra para satisfacerlas, logrando de este modo cubrir sus expectativas, y por tanto, crear o incrementar la satisfacción de nuestros clientes” (Blanco, 2001, citado en Pérez, 2007, p.6) (ITSON, 2013).

“La atención al cliente es un conjunto de prestaciones que el cliente espera como consecuencia de la imagen, el precio y la reputación del producto o servicio que recibe. Para lograr una exitosa atención al cliente la empresa deberá poseer fuentes de información de su mercado objetivo y comportamiento de sus consumidores, es decir conocer sus necesidades y expectativas lo que permitirá transformarla en demandas” (Perez, 2006, pág. 104).

D. Mejora de Procesos

“Al conjunto de actividades que, dentro de una organización, pretenden conseguir que las secuencias de actividades cumplan lo que esperan los destinatarios de las mismas y además sean mejoradas se le llama” GESTIÓN Y MEJORA DE PROCESOS. (EUSKALIT, 2012).

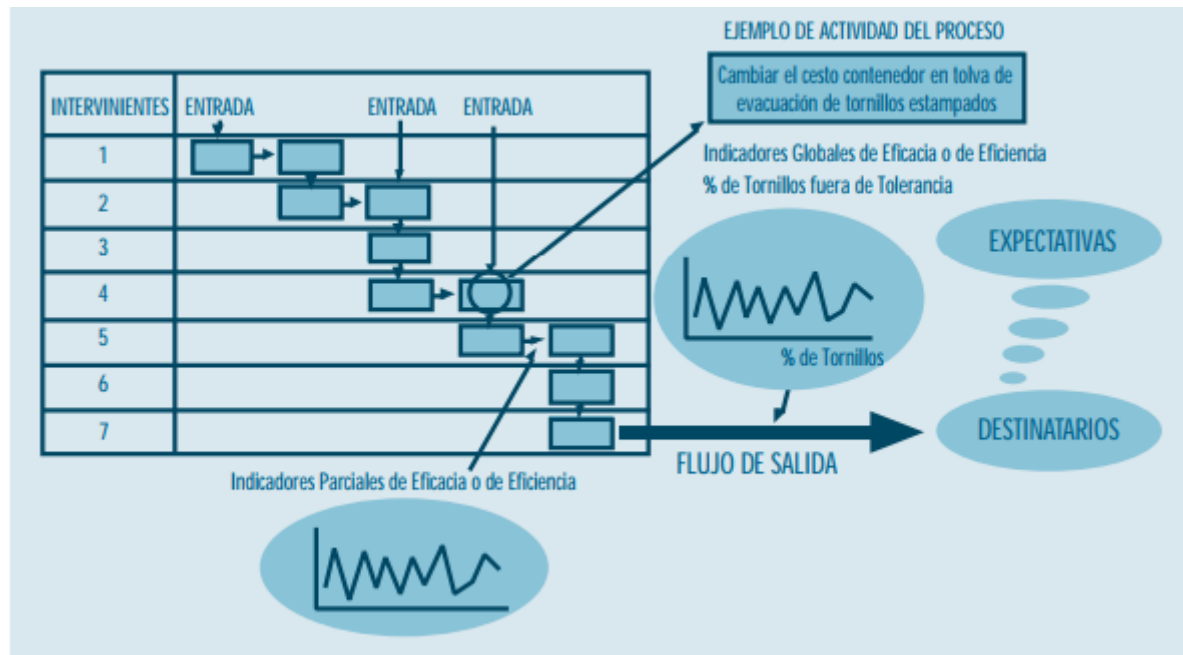


Figura 12. Representación gráfica del proceso

Fuente: (EUSKALIT, 2012)

Como indica EUSKALIT (2012). Para gestionar y mejorar el proceso es necesario en primer lugar describirlo adecuadamente, como se puede detallar la Figura 12, y los elementos involucrados que permitirán describir el proceso son:

1. **Salida.** Salida concreta: es una unidad de resultado producida por el proceso. Es lo que “genera” el proceso. Debido al funcionamiento constante y repetitivo del proceso el resultado se pueden visualizar como un “flujo” constante (similar al agua que sale de un grifo). También se puede considerar como un producto/ servicio generada por la totalidad de la organización. Por ejemplo. Un frigorífico.
2. **Destinatario del flujo de salida.** Son los clientes finales que compran, adquieren, utilizan los productos/servicios finales de la organización.
3. **Los interventores del proceso.** Son las personas o grupos de personas que desarrollan la secuencia de actividades del proceso, que aportan valor a los

productos/servicios globales de la organización. Por ejemplo. El proceso de esmaltado.

4. **La secuencia de actividades.** Es la descripción de las acciones que tienen que realizar los intervinientes para conseguir que al destinatario le llegue lo que se pretende que llegue.
5. **Recursos.** Son todos aquellos elementos materiales o de información que la organización consume o necesita utilizar para poder generar los productos/servicios globales de la organización. Por ejemplo. Motores, chapa.
6. **Indicadores.** Los indicadores fundamentales en el macro proceso son los indicadores globales de eficacia (que miden la satisfacción de los clientes finales con el producto/servicio recibido) y de eficiencia (que mide los recursos gastados por la organización durante sus procesos). Estos indicadores globales se interrelacionan forzosamente con los indicadores concretos para cada proceso.

Definiciones según autores:

“Una acción de mejora es toda acción destinada a cambiar la “forma en que queremos que ocurra” un proceso. Estas mejoras lógicamente se deben reflejar en una mejora de los indicadores del proceso” (EUSKALIT, 2012).

Una acción de mejora es toda acción destinada a cambiar la forma en que se está desarrollando un proceso. Estas mejoras, se deben reflejar en una mejora de los indicadores del proceso. Se puede mejorar un proceso mediante aportaciones creativas, imaginación y sentido crítico. Dentro de esta categoría entran, por ejemplo:

1. Simplificar y eliminar burocracia (simplificar el lenguaje, eliminar duplicidades,...),

2. Normalizar la forma de realizar las actividades,
3. Mejorar la eficiencia en el uso de los recursos,
4. Reducir el tiempo de ciclo,
5. Análisis del valor, y 6 alianzas (con proveedores,...) (Ministerio de Fomento España, 2010)

C. Mejora Continua

Varo (1994) expresa en la Figura 13 que la mejora de la calidad supone la creación organizada de un cambio ventajoso. No es solo eliminar los picos esporádicos de mala calidad que son objeto de control, sino es un proceso planificado de búsqueda del perfeccionamiento.

Es crear nuevas características de mejora del producto y los procesos de fabricación ante las necesidades cambiantes de los clientes, disminuir los costes de calidad mediante la reducción del nivel de deficiencias o de los productos servicios y de los procesos.

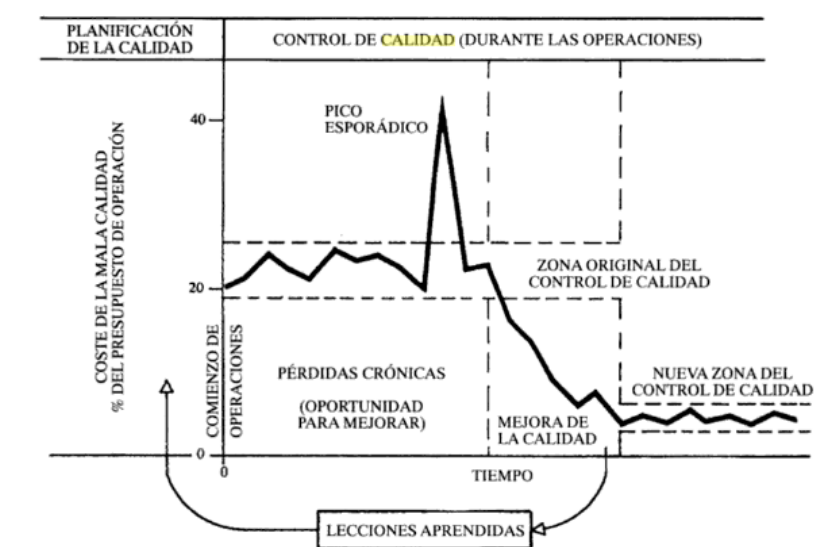


Figura 13. Trilogía de Juran
Fuente: Varo (1994)

Varo (1994) dice, que las vías de obtención de la mejora de la calidad de productos y servicios se puede conseguir con diferentes actividades:

- a) Eliminar los picos esporádicos de mala calidad que es la actividad propia de control
- b) Revisar los diversos procesos, eliminado el índice de errores,
- c) Desarrollar nuevos productos y procesos que sustituyan a los antiguos
- d) Adoptar nuevas tecnologías que mejoren la producción.

Como lo demuestra Keisen Consultores (2014), después de diseñar un proceso asistencial, y una vez que se procede a su implantación a nivel local, es imprescindible poner en marcha mecanismos de control y mejora continua que permitan medir su calidad. Estos mecanismos deben utilizarse sistemáticamente para conocer todos los aspectos claves en el desarrollo del proceso asistencial:

- Si su variabilidad se mantiene dentro de unos márgenes aceptables.
- Si la efectividad del proceso es la deseada, es decir, si los indicadores de resultados o de valoración integral del proceso son satisfactorios.
- Si los usuarios están satisfechos: se han eliminado espacios en blanco, tiempos de espera innecesarios, se garantiza la accesibilidad a los clientes, ...
- Si se mantienen los niveles de eficiencia previstos, y los indicadores demuestran una mejor utilización de los recursos.
- Si se escucha la opinión de los profesionales y las personas que intervienen en el desarrollo del proceso consideran que su trabajo ha mejorado.

Fases de la Mejora Continua

Según Ministerio de Fomento España (2010), hay cuatro fases que son necesarias para comprender y poder mejorar continuamente los procesos, a continuación las detallamos:

1ª Fase: Planificar

Definir la misión del proceso de forma que permita la comprensión del valor añadido del mismo respecto de su contribución a la misión general de la organización.

Comprender los requisitos del cliente como primer paso para la mejora de calidad.

Definir indicadores sólidos y consistentes que permitan la toma de decisiones respecto de la mejora de la calidad.

Evaluar el proceso identificando las ayudas y barreras existentes en el entorno y los puntos fuertes y áreas de oportunidad del proceso en si el resultado de la evaluación nos permitirá detectar las áreas de mejora a contemplar. En particular, conviene determinar los beneficios que la aplicación del “benchmarking” puede aportar, en cuanto al conocimiento de prácticas adecuadas para obtener las mejoras de rendimiento necesarias.

Asignar un responsable de proceso que lidere la mejora continua de la eficacia y la eficiencia, identificar las acciones adecuadas para garantizar la mejora del rendimiento y convertirlas en planes detallados de mejora.

2ª Fase: Ejecutar

Llevar a cabo los planes de mejora, detallando el diseño propuesto para la solución de cada problema.

3ª Fase: Comprobar

Probar y aportar pruebas que confirmen que el diseño y sus hipótesis son correctos.

Comparar el diseño con el resultado de las pruebas, buscando las causas del éxito o fracaso de la solución adoptada.

4ª Fase: Actuar

Comparar los resultados de los indicadores con los resultados previos (comprobando de esta forma si cada acción produce la mejora esperada, especialmente en lo relativo a la satisfacción del cliente).

Si las pruebas confirman la hipótesis corresponde normalizar la solución y establecer las condiciones que permitan mantenerla. En caso contrario, corresponde iniciar un nuevo ciclo, volviendo a la fase de planificación (fijando nuevos objetivos, mejorando la formación del personal, modificando la asignación de recursos, etc.).

En la figura 14, según Flores (2010) dice que toda organización debe mejorar continuamente todo el sistema de gestión, mediante acciones correctivas y acciones preventivas.



Figura 14. Mejora de la calidad
Fuente: Flores (2010)

Flores (2010) indica, que la Mejora Continua no solo es aplicada en una empresa de producción masiva, sino que también en empresas de prestación de servicios como son las empresas de salud – farmacias caracterizándose por: llevar un proceso documentado estandarizado, permitiendo que todas las personas involucrados en el proceso lo conozcan o lo apliquen de una misma manera, la aplicación de indicadores o sistemas de medición para

determinar los resultados esperados con respecto a una guía de calidad Y finalmente el empoderamiento del personal que se encuentra directamente ligado al proceso.

Definiciones según autores:

“La Mejora Continua es el manejo eficaz de un sistema, aplicando políticas, objetivos, ligados a la calidad, con el análisis de los resultados que verifiquen los datos de acciones preventivas y correctivas dentro de una empresa” (ISO 9001:2015, 2015).

“La Mejora Continua permite que nuestro trabajo se convierta en una zona agradable, al planear, ejecutar, verificar y actuar, por lo que permite influir en forma positiva sobre el cliente interno” (Flores, 2010).

“Se dice que existe Mejora Continua al resultado de desempeño que realiza la organización con la implementación de un sistema de gestión de calidad ISO 9001, analizando resultados y evaluándolos, verificando necesidades y oportunidades” (Escuela Europea de Excelencia, 2015).

“La Mejora Continua es la esencia de la calidad. El término Kaizen significa mejora continua, involucrando a todos los niveles de la jerarquía organizacional. En una empresa se pueden dar dos tipos de cambios: incrementales (Kaizen) o bruscos (innovación). Estas se modificaran por el entorno de la empresa” (Tari, 2015).

“La mejora continua del proceso se basa en la evaluación continua, a través de la aplicación del Ciclo de Shewart (Plan, Do, Check, Act), de todos los aspectos que conforman

el mismo: su diseño, ejecución, las medidas de control y su ajuste” (Keisen Consultores, 2014).

“La mejora continua es un proceso estructurado en el que participan todas las personas de la organización con el objeto de incrementar progresivamente la calidad, la competitividad y la productividad, aumentando el valor para el cliente y aumentando la eficiencia en el uso de los recursos, en el seno de un entorno cambiante” (Ministerio de Fomento España, 2010).

D. Satisfacción del Cliente Externo

La satisfacción implica una experiencia racional o cognoscitiva, definida en términos de discrepancia percibida entre aspiraciones y logros derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio. Está subordinada a numerosos factores, entre los que se incluyen las experiencias previas, las expectativas y la información recibida de otros usuarios y de la propia organización sanitaria (Varo, 1994).

“Satisfacción del paciente es la calificación de satisfacción de las expectativas en cuanto a la atención recibida y sus resultados. Esto engloba la satisfacción con la organización, el nivel de asistencia de los profesionales al usuario y los resultados de la atención profesional” (Pedro, 2007).

Como demuestra Pedro (2007), la satisfacción busca cumplir las necesidades del cliente según sus expectativas y su percepción al recibir el servicio, mediante la utilización de herramientas y la medición de indicadores.



Figura 15. Jerarquía de los niveles de satisfacción en salud
Fuente: Pedro (2007)

La figura 13 propuestas por Shikiar y Rentz citada en el trabajo de investigación de Pedro (2007), demuestra que la satisfacción del paciente dentro de un servicio de salud, consta de los siguientes niveles:

1. Satisfacción con la provisión de la atención sanitaria Este primer nivel ocurre dentro del hospital en los diferentes servicios, incluye aspectos de accesibilidad, comunicación profesional-paciente, calidad de las instalaciones, etc.
2. Satisfacción con el tratamiento: Se origina dentro terapia medicamentosa y otros aspectos del tratamiento -dietas y recomendaciones como ejercicio físico.
3. Satisfacción con la medicación: Es el efecto terapéutico beneficioso que ofrece el medicamento en recuperación de la salud.

De igual forma Pedro (2007) dice, que el paciente distingue las distintas dimensiones de atención en servicios de salud cuando ellos juzgan la calidad siendo estas:

- La asistencia interpersonal: se refiere a los rasgos de la personalidad de los proveedores cuando interactúan con los pacientes (p. ej: el respeto, la preocupación, la amigabilidad, la cortesía, etc.);
- Aceptabilidad: Incluye la dimensión de Cooperación del paciente: Grado con el que el paciente cumple el plan de atención: Depende de la relación que se establece entre el profesional de salud y el paciente. Es un componente de interés en la atención médica ambulatoria.
- Efectividad: Capacidad de mejorar el grado de salud de un procedimiento o tratamiento concreto. Es también la relación entre el impacto real de un servicio y su impacto potencial en situación ideal. Concierne a la par la capacidad de actuación del profesional de salud y su equipo de manera que el o los pacientes consigan el efecto más requerido. También busca minimizar los riesgos y un sistema documental del estado de salud y de la atención brindada..
- La calidad técnica de la atención: relacionada a la competencia de los proveedores y la adhesión a altos estándares de diagnóstico y tratamiento (p. ej: la minuciosidad, la exactitud, los riesgos innecesarios, que no se cometan equivocaciones, etc.);
- Accesibilidad/conveniencia: son los factores que ordenan o preparan la atención sanitaria (p.ej: los tiempos de espera, facilidad para acceder al profesional sanitario, etc.).
- Financieros: aquellos factores que involucran el pago por los servicios de salud;
- La eficacia/los resultados del cuidado: son los resultados de servicios provistos (p. ej: las mejoras obtenidas o el mantenimiento de salud);
- La continuidad del cuidado: se refiere a la constancia del proveedor o del contexto de atención sanitaria; • el ambiente físico: los atributos ambientales en los que se

proporciona la atención (p. ej: la claridad de la señalización, medios y equipos ordenados, ambiente saludable, etc);

- La disponibilidad de recursos de atención sanitaria: relacionados a contar con suficientes instalaciones y proveedores de atención de salud.

Definiciones según autores

“La satisfacción del usuario externo es el cumplimiento de sus expectativas en cuanto a la atención recibida y los resultados de la misma. Comprende la satisfacción con la organización, la asistencia recibida los profesionales y los resultados de la asistencia sanitaria” (Pedro, 2007).

La satisfacción al cliente es el grado de percepción del desempeño de un producto o servicio con expectativas del comprador, el comprador podría experimentar grados de satisfacción: si el servicio o producto cumple con sus expectativas se dice el cliente está satisfecho, si sobrepasa las expectativas se dice que el cliente estará muy satisfecho, pero si no cumple con sus expectativas el comprador se encuentra insatisfecho (Kotler y Armstrong, 2001).

“Satisfacción del cliente significa que un bien o servicio cumple las características deseadas por el comprador y carece de deficiencias (Juran y Gryna, 1995; 4), para lograr satisfacer sus necesidades y expectativas, a un precio justo, con el mínimo coste” (Tarí, 2015).

2.5 Hipótesis

H₀: El cumplimiento del proceso de dispensación de medicamentos no incrementa la satisfacción del usuario externo.

H₁ = El cumplimiento del proceso de dispensación de medicamentos incrementa la satisfacción del usuario externo.

2.6 Variables

VARIABLE INDEPENDIENTE: Proceso de dispensación de medicamentos

VARIABLE DEPENDIENTE: Satisfacción del usuario externo

CAPITULO 3

METODOLOGIA

3.1 Enfoque

Utilizamos un enfoque predominantemente cuantitativo- cualitativo, debido a que en esta investigación se maneja la recolección y el análisis de datos mediante ficha de observación, así como el empleo de una encuesta avalada por expertos de la Universidad de Granada España para medir la satisfacción del paciente externo o cliente externo.

3.2 Modalidad básica de la investigación

3.2.1 Investigación Bibliográfica – Documental

Sigue una investigación bibliográfica – documental porque se fundamenta en la inspección, revisión y análisis de distintos estudios de referencias documentales como textos tales como: tesis, artículos científicos, libros, revistas científicas, documentos académicos farmacéuticos, leyes acuerdos y reglamentos. También se han considerado información proveniente de la Ley Orgánica de Salud, guías de manuales y artículos de periódicos que hablan sobre el expendio o dispensación de medicamentos. Basándonos en investigaciones anteriores, hechos comprobados, disposiciones legales y en conclusiones de trabajos investigativos en la etapas del proceso de dispensación de medicamentos en farmacias hospitalarias a nivel nacional e internacional.

3.2.2 Investigación de campo

Sigue una investigación de campo porque se genera un problema técnico metódico de nuestra realidad y diario quehacer farmacéutico con la finalidad de detallar, analizar explicar

y deducir su entorno y factores legales que lo rigen. Accediendo a la intervención real del investigador, esta modalidad establece la relación la causa y el efecto del problema.

3.3 Tipos de investigación

3.3.1 Investigación exploratoria

Se convierte en el paso inicial de toda investigación que ayuda a conocer bien el tema, el propósito por el cual se realiza este tipo de investigación, es para explorar, buscar e indagar analizar el proceso de dispensación como influye sobre el usuario externo.

3.3.2 Investigación Descriptiva

Permite detallar la información que fue generada mediante la toma o recolección de los datos a estudiar, lo cual permitirá un análisis y deducción razonada de los datos obtenidos, en la investigación, estos datos serán obtenidos mediante encuestas, observación a través de fichas, muestreo para la recolección y análisis estadísticos, permitiendo entonces la descripción y la precisión de lo que se investiga.

3.3.3 Investigación Explicativo

La investigación también posee un carácter explicativo porque explicamos el comportamiento de una variable en función de otra(s), con relación de causa – efecto. Este tipo de investigación requiere de control tanto metodológico como estadístico.

3.3.4 Investigación Correlacional

Porque estudiamos la relación entre los las dos variables, si existe relación de dependencia.

3.4 Población y Muestra

3.4.1 Población

La población que se considera para esta investigación es de 110 pacientes externos encuestados

Tabla 1

Población que se utilizara en la investigación/Personas encuestadas que acuden a la farmacia de la Clínica Metropolitana de la ciudad de Riobamba 2017

Personas que acuden a la Farmacia de la Clínica Metropolitana	Frecuencia
Pacientes habituales	90
Pacientes de otros hospitales	20
Total	110

Elaborado por: Dra. Myriam Lorena Barahona Alvear

Como indica la Tabla 1, para la presente investigación se trabajará con pacientes externos que acuden a la farmacia hospitalaria de la Clínica Metropolitana de la ciudad de Riobamba, siendo estos pacientes los que acuden a la farmacia después de la consulta externa con los diferentes médicos tratantes.

La población estudiada son pacientes que presenta las siguientes características: personas adultas comprendidas en las edades de 35 a 45 año de edad, que corresponden al 81.81% de pacientes habituales que acuden a esta casa de salud y un 18.18% de otras casas de salud como es el Hospital Docente de Riobamba, IESS, Hospital Militar entre otros.

Esta investigación se realizó en un periodo de dos años de mayo 2015 a enero 2017, en este periodo se realizó la recolección de datos mediante fichas de observación, y la aplicación de la encuesta.

3.4.2 Muestra

Al ser una población cercana a 100 se utilizará un censo, es decir, se aplica el instrumento a la totalidad de la población en estudio (110 usuarios externos).

3.5 Operacionalización de Variables

Tabla 2

Variable independiente: Proceso de dispensación de medicamentos

CONCEPTUALIZACIÓN	CATEGORIAS	INDICADORES	ITEMS	TÉCNICA E INSTRUMENTO
Conjunto de actividades que comprenden una correcta entrega de medicamentos en un establecimiento legalmente establecido (farmacia).	Empatía	Usuarios encuestados que recibieron un trato adecuado/Total de usuarios encuestados	¿El personal se mostró interesado en colaborar conmigo en el manejo de mis medicamentos?	Encuesta - Cuestionario
	Competencia profesional	Número de pacientes que reciben la información del uso del medicamento/Total de pacientes encuestados	¿Recibí la información adecuada de cómo debo utilizar mis medicamentos?	Encuesta - Cuestionario
	Oportunidad de entrega del medicamento	Número de pacientes que recibieron medicamentos en forma diligente /Total de pacientes encuestados	¿Fueron diligentes durante la visita?	Encuesta - Cuestionario
	Cumplimiento del proceso de dispensación según BPF	Numero de etapas cumplidas /5	¿Las etapas del proceso de dispensación permiten brindar un servicio de calidad?	Ficha de Observación

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A.
Fuente: (Armando, 2007)

Tabla 3*Variable Dependiente: Satisfacción del cliente externo*

CONCEPTUALIZACIÓN	CATEGORIAS	INDICADORES	ITEMS	TÉCNICA E INSTRUMENTO
Es el grado de percepción del usuario externo sobre el cumplimiento de sus expectativas y necesidades durante la atención recibida del servicio de salud.	Eficiente transferencia de la información y clara comunicación	Número de personas que recibieron la Información personalizada del medicamento/Total de encuestados	¿Aprendí a conocer mejor los medicamentos que uso?	CUESTIONARIO - ENCUESTA
			¿Aprendí sobre la necesidad de cumplir sobre el tratamiento prescrito por mi medico?	
			¿Aprendí a conocer los efectos secundarios de los medicamentos que uso?	
	Fidelización del cliente	Número de pacientes leales encuestados /Total de encuestados	¿Continuaría visitando esta farmacia para que me brinden este asesoramiento sobre mis medicamentos?	
			¿Recomendaría a mis amigos y familiares que acudan a esta farmacia para que les brinde este servicio?	
	Aceptabilidad	Frecuencia de pacientes que colaboran con el personal sanitario de farmacia / Total de encuestados	¿Mantendría al personal de la farmacia al tanto sobre cualquier cambio en mis medicamentos?	
	Efectividad	Número de personas encuestadas satisfechas /Total de encuestadas	¿Estoy satisfecho con el servicio recibido?	
			¿Adquiere habitualmente sus medicamentos en esta farmacia?	
	Factores sociales	Número de personas encuestadas con un nivel de instrucción en la que puedan entender la información que brinda el personal de farmacia /Total de personas encuestadas	¿Cuál es su nivel de instrucción?	
			¿En que trabaja?	
	Factores individuales	Porcentaje de personas encuestadas según su sexo	¿Cuál es su sexo?	
		Porcentaje de personas encuestadas según su edad	¿Cuál es su edad?	
Porcentaje de personas que viven con o sin familiares		¿Vive usted solo?		
Numero de medicamentos que utiliza		¿Cuantos medicamentos está utilizando?		

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona Alvear.

3.6 Recolección de la Información

Tabla 4

Información de los datos recogidos en la Farmacia de la Clínica Metropolitana Riobamba

¿Para qué?	Solucionar el problema a investigar
¿A qué personas o sujetos?	Pacientes externos que acuden a la farmacia de la Clínica Metropolitana
¿Sobre qué aspectos?	Satisfacción de los usuarios al recibir el servicio de farmacia dispensación de medicamentos.
¿Quién?	Investigadora: Myriam L. Barahona Alvear
¿Cuándo?	Desde mayo 2015 a enero 2017.
¿Lugar de la recolección de la información	Chimborazo, Riobamba, Clínica Metropolitana, Ciudad de Riobamba y Ambato
¿Cuántas veces?	Una vez cada persona
¿Qué técnica de recolección?	Ficha de observación y Encuesta
¿Con qué?	Cuestionario, observación
¿En qué situación?	Después de la dispensación de medicamentos o después de la compra del medicamento.

Elaborado por: Dra. Myriam L Barahona A

3.7 Procesamiento de la Información

Los instrumentos utilizados en esta investigación son: ficha de observación y encuesta las cuales permiten medir la relación existente entre las dos variables propuestas: dispensación de medicamentos y satisfacción del usuario externo en el servicio de farmacia de la Clínica Metropolitana.

Los datos obtenidos mediante la técnica de observación - fichas de observación ayudan analizar, comparar y diagnosticar las etapas del proceso de dispensación su cumplimiento versus las etapas del proceso de dispensación de BPF según la FIP y la OMS. Al momento de

la entrega de los medicamentos por parte del personal de farmacia y cómo este proceso actúa sobre la satisfacción del usuario externo.

Mientras tanto, la encuesta, que es utilizada para medir la satisfacción del usuario externo después del proceso de dispensación de medicamentos, fue desarrollada y validada por la Universidad de Granada, Facultad de Farmacia, como trabajo de tesis doctoral, la cual se caracteriza por ser de tipo nominal con una escala Likert que cuenta con cinco opciones, que mide aptitudes y opiniones, con una naturaleza cualitativa, que se aplican a los pacientes externos que acuden a esta farmacia.

Con la información recaudada, tanto de fichas de observación como de las encuestas así como la utilización de programas estadísticos como es el Excel y SPSS V 23, los cuales permitirán elaborar una base de datos estadísticos con frecuencias, porcentajes, gráficos de cada variable, e interpretar los resultados obtenidos, verificar la hipótesis de la investigación aplicando regresión lineal y regresión múltiple.

Además, para completar este estudio se realizaron 50 encuestas adicionales con el mismo formato establecido a 10 farmacias pertenecientes de la ciudad de Riobamba y de Ambato respectivamente; estas farmacias clasificadas como independientes (un propietario), cadena o red (dueño de varias farmacias) y franquicias (compra el nombre de la farmacia o programa de facturación), de las cuales se recogerán datos con la finalidad de conocer si es posible aplicar o no esta investigación a cualquier tipo de farmacia.

A continuación, en la Tabla 5 se detalla el nombre de cada farmacia, características del establecimiento y la dirección de cada una.

Tabla 5

Análisis del Estudio planteado a 10 farmacias de la ciudad de Riobamba y Ambato 2017

Ciudad	Nombre Farmacia	Característica del establecimiento	Dirección
AMBATO	Farmacia Mega Ahorro	Cadena o Red ya que en Ambato existen 4 farmacias pertenecientes a un solo propietario	Avd. Pedro Fermín Cevallos 20-28 y Guayaquil
	Farmacia Cruz Azul	Franquicia compra derechos de programa y nombre	Olmedo y Sucre
	Farmacia Sucre	Farmacia independiente	Espejo y Juan Benigno Vela
	Farmacia Cruz Azul Ambato Profesional	Farmacia que compra franquicia	Cd. Nueva Esperanza Avd. Los Syris 15-08 y Paltas
	Farmacias Económicas Sur	Cadena o Red	Avd. Atahualpa y Paltas
RIOBAMBA	Farmacia Tu príncipe azul	Farmacia Independiente	Lican: Barrio 24 de mayo Avd. Pedro Vicente Maldonado S/N y Bypass (Redondel media luna)
	Farmacia Vanalex	Farmacia Independiente	Avd. Proaño e Imbabura
	Farmacia Económica	Farmacia Independiente	Chile y Juan Félix Proaño
	Farmacia Sylvana 2	Farmacia cadena O Red hay 4 farmacias de un solo dueño	Avd. Juan Félix Proaño y Olmedo
	Farmacia Cruz Azul Rio Primera constituyente San Francisco	Farmacia en red o cadena	Avd. primera constituyente 14-01 y Loja

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A. (2017)

Con los resultados obtenidos se realiza una propuesta de mejora que se planteará para cada etapa del proceso de dispensación de medicamentos conocidos como proceso de producción que maneja el personal de farmacia, enfatizando mejora en aquellas etapas que se presente mayor debilidad y amenaza.

CAPITULO 4

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

4.1. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Una vez que se ha realizado la recolección de la información a través de la encuesta y la aplicación de fichas de observación, se procede al análisis de los datos con el propósito de estudiar y ponderar cada una de las respuestas obtenidas, las cuales están direccionadas a la dispensación de medicamentos y satisfacción del usuario/cliente externo.

4.2 INTERPRETACIÓN DE DATOS

La interpretación permite explicar de una forma clara los datos estadísticos obtenidos en figuras y tablas, permitiendo comprender la importancia del proceso de dispensación de medicamentos sobre la satisfacción del usuario externo, y la comprobación de la hipótesis planteada al determinar si las dos variables de estudio son independientes o se encuentran relacionadas; de igual forma, determinar los puntos débiles de las etapas del proceso de dispensación según parámetros planteados de BPF.

4.2.1 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL ESTUDIO REALIZADO EN LA FARMACIA HOSPITALARIA DE LA CLÍNICA METROPOLITANA EN LA CIUDAD DE RIOBAMBA

Se realiza la interpretación de los resultados obtenidos de la farmacia de la Clínica Metropolitana de la ciudad de Riobamba, según cuestionario establecido en la encuesta que se utilizó para medir la satisfacción del usuario externo en forma ordenada por pregunta y

variable, de igual forma se tabula e interpreta los resultados de las fichas de observación para el cumplimiento de las etapas del proceso de dispensación según indica BPF.

Tabulación de los datos obtenidos de la encuesta por orden de pregunta.

Tabla 6.

Estudio pregunta 1 Ítem 1: ¿Cuándo acudí a esta farmacia para adquirir medicamentos? 1.- ¿El personal se mostró interesado en colaborar conmigo en el manejo de mis medicamentos?

	Opción de Respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Escala Likert	Muy en desacuerdo	3	2,7	2,8	2,8
	En desacuerdo	15	13,6	13,9	16,7
	No estoy seguro	20	18,2	18,5	35,2
	De acuerdo	41	37,3	38,0	73,1
	Muy de acuerdo	29	26,4	26,9	100,0
	Total	108	98,2	100,0	
	<i>Perdidos Sistema</i>	2	1,8		
	Total	110	100,0		

Nota: Escala Likert 1 a 5; 1= muy en desacuerdo, 2= en desacuerdo, 3= no estoy seguro, 4= de acuerdo, 5= muy de acuerdo.

Elaborado por: Dra. Myriam Lorena Barahona Alvear (2017)

Fuente: (Armando, 2007)

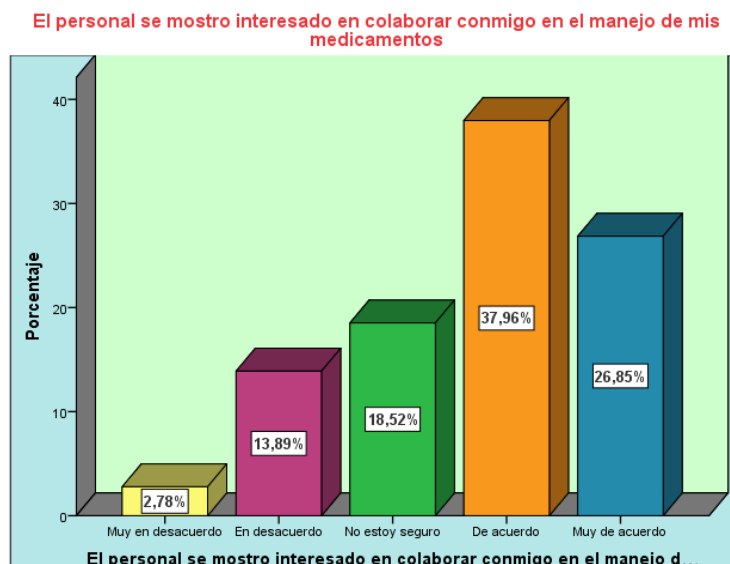


Figura 16. Estudio pregunta 1 Ítem 1: Cuando acudí a esta farmacia para adquirir medicamentos 1.- El personal se mostró interesado en colaborar conmigo en el manejo de mis medicamentos.

Elaborado por: Dra. Myriam Lorena Barahona Alvear (2017)

Análisis e Interpretación:

Al efectuar el análisis de la pregunta número uno con su respectivo ítem número uno a los usuarios externos que acudieron a la farmacia de la Clínica Metropolitana, encontramos que hay 108 personas que contestan la pregunta y dos usuarios que marcaron dos veces la misma pregunta pero con diferentes opciones convirtiéndose en dos datos perdidos dando un total de 110 encuestas.

El valor que más se repite es la opción 4 que según la etiqueta de códigos corresponde a la opción “de acuerdo” con una frecuencia de 41 que equivale a un porcentaje valido de 38%, seguidos de “muy de acuerdo” con una frecuencia de 29 que equivale a un porcentaje valido de 26.9%, “no estoy seguro” y “en desacuerdo” tienen una frecuencia de 20 y 15 que equivale a un porcentaje valido de 18.5 y 13.9% respectivamente, finalmente con una frecuencia de 3 que equivale a un porcentaje valido del 2.8% para la opción “muy en desacuerdo”

El indicador planteado permite identificar la totalidad de usuarios que están de acuerdo o en desacuerdo con el trato del personal de farmacia durante la adquisición de sus medicamentos.

$$\text{Empatia} = \frac{[\# \text{de pacientes que reciben untrato adecuado} * 100]}{\text{Total de encuestados}}$$

Usuarios que indican haber recibido un trato adecuado tenemos

$$x = \frac{[(41 + 29) * 100]}{108} = 64.9\%$$

Usuarios que indican no haber recibido un trato adecuado

$$x = \frac{[(3 + 15 + 20) * 100]}{108} = 35.18\%$$

Σ % Muy en desacuerdo + % En desacuerdo + % No estoy seguro

Aplicando el indicador o simplemente se realiza la suma de porcentaje válidos para determinar los usuarios con trato adecuado o empatía ofrecida por el personal de farmacia.

El valor de 64.81% indica, que de un 100% de pacientes externos encuestados están de acuerdo con el trato del personal de farmacia ofrecido durante la dispensación de medicamentos, pero hay una población que corresponde al 35.19% no está de acuerdo con el trato del personal de farmacia, con este grupo se debe trabajar para mejorar la percepción del usuario externo con respecto a la capacidad del personal en entender al paciente, y tratar de cumplir sus necesidades.

Tabla 7.

Estudio pregunta 1 Ítem 2: ¿Cuándo acudí a esta farmacia para adquirir medicamentos? 2.- ¿Recibí la información adecuada sobre cómo debo utilizar mis medicamentos?.

	Opción de Respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Escala Likert	Muy en desacuerdo	4	3,6	3,6	3,6
	En desacuerdo	7	6,4	6,4	10,0
	No estoy seguro	14	12,7	12,7	22,7
	De acuerdo	58	52,7	52,7	75,5
	Muy de acuerdo	27	24,5	24,5	100,0
	Total	110	100,0	100,0	

Nota: Escala Likert 1 a 5; 1= muy en desacuerdo, 2= en desacuerdo, 3= no estoy seguro, 4= de acuerdo, 5= muy de acuerdo.

Elaborado por: Dra. Myriam Lorena Barahona Alvear (2017)

Fuente: (Armando, 2007)

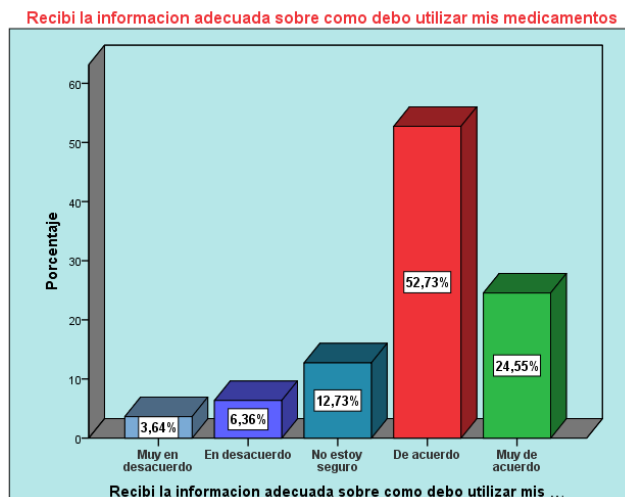


Figura 17. Estudio pregunta 1 Ítem 2: Cuando acudí a esta farmacia para adquirir medicamentos 2.- Recibí la información adecuada sobre cómo debo utilizar mis medicamentos
Elaborado por: Dra. Myriam Lorena Barahona Alvear (2017)

Análisis e interpretación:

El ítem 2 correspondiente a la pregunta 1 indica que de una población total de 110 pacientes encuestados, el dato que más se repite es la opción 4 que corresponde a la opción “de acuerdo” con una frecuencia de 58 que equivale a un porcentaje válido de 52,7%, con una frecuencia de 27 que equivale a un porcentaje válido de 24,5% que corresponde a la opción “muy de acuerdo”, la opción “no estoy seguro” y “en desacuerdo” tienen una frecuencia de 14 y 7 con un porcentaje válido de 12,7 y 6,4% respectivamente, finalmente con una frecuencia de 4 con un porcentaje válido del 3.6% que corresponde a la opción “muy en desacuerdo”.

Esta tabla permite realizar la interpretación del indicador propuesto:

$$\text{Com. profesional} = \frac{[\# \text{ de pacientes que reciben info del uso medicamento} * 100]}{\text{Total de encuestados}}$$

$$x = \frac{[(27 + 58) * 100]}{110} = 77,2\%$$

O la suma de porcentajes que es igual a \sum % de acuerdo + % muy de acuerdo

$$\sum 52.7+24.5=77.2$$

Usuarios externos que no están de acuerdo con la competencia profesional del personal de farmacia utilizando el indicador o la suma de %:

$$x = \frac{[(7 + 4 + 14) * 100]}{110} = 22,72\%$$

Σ % Muy en desacuerdo + % En desacuerdo + % No estoy seguro

$$\Sigma 3.6+6.4+12.7=22.7\%$$

Indican que un 77.27% está de acuerdo con la competencia profesional que ofrece el personal de farmacia es decir con la información brindada de cómo debo utilizar mi medicamento, pero también existe un 22.7 % que no recibió información del uso del medicamento o no esta de acuerdo con la información recibida.

Tabla 8.

Estudio pregunta 1 Ítem 3: ¿Cuándo acudí a esta farmacia para adquirir medicamentos? 3.- ¿Fueron diligentes durante la visita?.

Fueron diligentes durante la visita					
Opción de Respuesta		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Escala Likert	Muy en desacuerdo	2	1,8	1,8	1,8
	En desacuerdo	4	3,6	3,7	5,5
	No estoy seguro	5	4,5	4,6	10,1
	De acuerdo	66	60,0	60,6	70,6
	Muy de acuerdo	32	29,1	29,4	100,0
	Total	109	99,1	100,0	
Perdido	Sistema	1	,9		
Total		110	100,0		

Nota: Escala Likert 1 a 5; 1= muy en desacuerdo, 2= en desacuerdo, 3= no estoy seguro, 4= de acuerdo, 5= muy de acuerdo.

Elaborado por: Dra. Myriam Lorena Barahona Alvear (2017)

Fuente: (Armando, 2007)

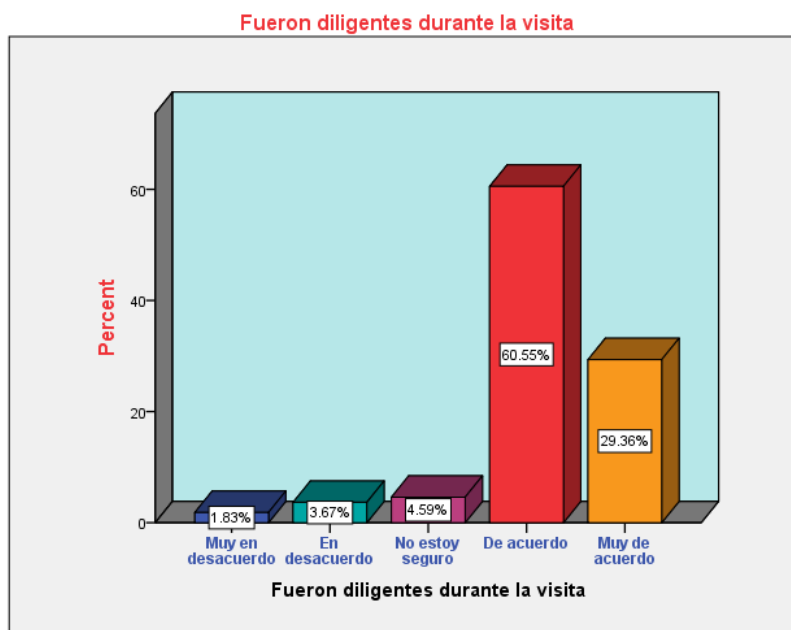


Figura 18. Estudio pregunta 1 Ítem 3: Cuando acudí a esta farmacia para adquirir medicamentos. 3.- Fueron diligentes durante la visita

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A. (2017)

Análisis e interpretación:

En el ítem 3 de la pregunta 1, existe un dato perdido ya que el paciente externo tacha dos veces diferentes opciones de respuesta para contestar la pregunta, el valor que más se repite es la opción 4 “de acuerdo” que tiene una frecuencia de 66 con un porcentaje válido de 60,6%, “muy de acuerdo” tiene una frecuencia de 32 con un porcentaje válido de 29,4%, la opción “no estoy seguro” y “en desacuerdo” tienen una frecuencia de 5 y 4 con un porcentaje válido de 4,6 y 3,7 respectivamente, finalmente con una frecuencia de 2 con un porcentaje válido de 1,8% correspondiente a la opción “muy en desacuerdo”.

$$\text{Oport. entreg. medic.} = \frac{[\# \text{ de pacientes que recibieron su medica. diligente} * 100]}{\text{Total de encuestados}}$$

$$\text{Oport. entreg. medic.} = \frac{[(f. \text{ paciente de acuerdo} + f \text{ paciente muy de acuerdo}) * 100]}{109}$$

$$\Sigma \% \text{ de acuerdo} + \% \text{ muy de acuerdo}$$

El 90% las personas encuestadas están de acuerdo con oportunidad de entrega del medicamento es decir el usuario recibió el medicamento en forma segura ágil y rápida los medicamentos prescritos por el médico tratante.

Mientras tanto un 10% de personas encuestadas no están de acuerdo con la oportunidad de entrega del medicamento debido que en ciertas ocasiones no han podido encontrar el medicamento prescrito por el médico tratante, por haber desabastecimiento en el stock de la farmacia.

Tabla 9

Estudio pregunta 2 Ítem 1: ¿Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia?. 1.- ¿Aprendí a conocer mejor los medicamentos que uso?.

Aprendí a conocer mejor los medicamentos que uso					
	Opción de Respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Escala Likert	Muy en desacuerdo	4	3,6	3,7	3,7
	En desacuerdo	14	12,7	12,8	16,5
	No estoy seguro	21	19,1	19,3	35,8
	De acuerdo	45	40,9	41,3	77,1
	Muy de acuerdo	25	22,7	22,9	100,0
	Total	109	99,1	100,0	
	<i>Perdidos Sistema</i>	1	,9		
	Total	110	100,0		

Nota: Escala Likert 1 a 5; 1= muy en desacuerdo, 2= en desacuerdo, 3= no estoy seguro, 4= de acuerdo, 5= muy de acuerdo.

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A. (2017)

Fuente: (Armando, 2007)

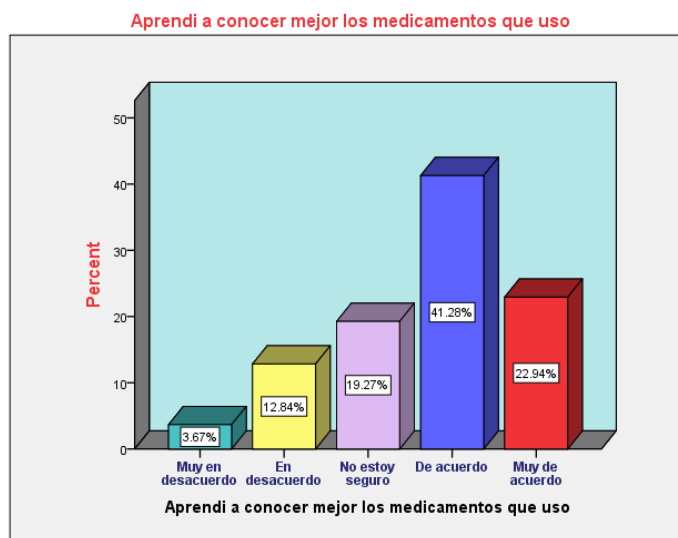


Figura 19. Estudio pregunta 2 Ítem 1: Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia. 1.- Aprendí a conocer mejor los medicamentos que uso

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A. (2017)

Fuente: (Armando, 2007)

Análisis e interpretación:

El ítem 1 de la pregunta 2, existe un dato perdido esto se debe a que el paciente responde la misma pregunta dos veces, anulándola, el dato que más se repite es la opción 4 “de acuerdo” con una frecuencia de 45 que equivale a un porcentaje válido de 41,3%, , seguido por la opción “muy de acuerdo” que tiene una frecuencia de 25 correspondiente a un porcentaje válido de 22.9%, la opción “no estoy seguro” “desacuerdo” y “muy en desacuerdo” con una frecuencia de 21;14;4, con un porcentaje válido de 19.3;12.8 y 3.7% respectivamente.

Según el indicador planteado tenemos:

$$\text{Efic Transf Inf y clar com.} = \frac{[\text{\#de pacientes que recibieron la infpersonal. medica.} * 100]}{\text{Total de encuestados}}$$

$$\text{Efic Transf Inf y clar com} = \frac{[(f. paciente de acuerdo + f paciente muy de acuerdo) * 100]}{109}$$

$$\Sigma \% \text{ válido de acuerdo} + \% \text{ válido muy de acuerdo}$$

Existe un 64.22% de pacientes que están de acuerdo que existe una eficiente transferencia de la información y la comunicación del personal de farmacia durante la entrega de su

medicación, ya que aprendieron a conocer mejor el medicamento que usan su forma, color de envase, su nombre comercial y principio activo.

Un 35.78% no está de acuerdo con la eficiente información transmitida y con la comunicación que presta el servicio de farmacia.

Tabla 10

Estudio pregunta 2 Ítem 2: ¿Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia? 2.- ¿Aprendí sobre la necesidad de cumplir el tratamiento prescrito por mi médico?.

Aprendí sobre la necesidad de cumplir el tratamiento prescrito por mi medico					
	Opción de Respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Escala Likert	Muy en desacuerdo	4	3,6	3,6	3,6
	En desacuerdo	11	10,0	10,0	13,6
	No estoy seguro	16	14,5	14,5	28,2
	De acuerdo	51	46,4	46,4	74,5
	Muy de acuerdo	28	25,5	25,5	100,0
	Total	110	100,0	100,0	

Nota: Escala Likert 1 a 5; 1= muy en desacuerdo, 2= en desacuerdo, 3= no estoy seguro, 4= de acuerdo, 5= muy de acuerdo.

Elaborado por. Dra. Myriam L. Barahona A. (2017)

Fuente: (Armando, 2007)

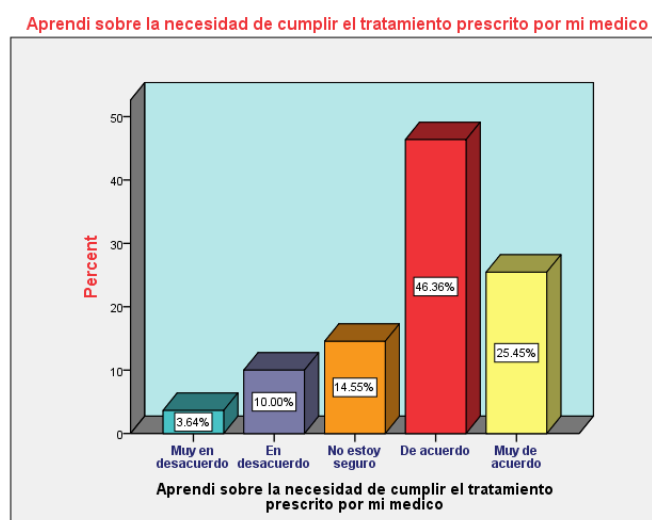


Figura 20. Estudio pregunta 2 Ítem 2: Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia. 2.- Aprendí sobre la necesidad de cumplir el tratamiento prescrito por mi medico

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A. (2017)

Análisis e interpretación:

El ítem 2 correspondiente a la pregunta 2 indica, el valor que más se repite es la opción 4 “de acuerdo” con una frecuencia de 51 y un porcentaje valido de 46.4%, seguido por la opción de “muy de acuerdo” con una frecuencia de 28 con un porcentaje valido de 25.5%, las opciones de “no estoy seguro”, “en desacuerdo” y “muy en desacuerdo” tienen frecuencias de 16;11;4 con porcentajes validos de 14.5;10;3.6% respectivamente.

$$\text{Efic Transf Inf y clar com.} = \frac{[\# \text{de pacientes que recibieron la infpersonal. medica.} * 100]}{\text{Total de encuestados}}$$

$$\text{Efic Transf Inf y clar com} = \frac{[(f. \text{paciente de acuerdo} + f \text{paciente muy de acuerdo}) * 100]}{110}$$

$$\sum \% \text{ valido de acuerdo} + \% \text{ valido muy de acuerdo}$$

Hay un 71.9% de pacientes encuestados que aprendieron la necesidad de cumplir el tratamiento prescrito por su médico, por la información eficiente y la clara comunicación transmitida por el personal de farmacia.

Pero hay un porcentaje de 28.1% que no recibieron la información eficiente y comunicación clara para que vean la necesidad de cumplir el tratamiento prescrito por el médico tratante.

Tabla 11

Estudio pregunta 2 Ítem 3: ¿Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia?. 3.- ¿Aprendí a conocer los efectos secundarios de los medicamentos que uso?.

Aprendí a conocer los efectos secundarios de los medicamentos que uso					
	Opción de Respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Escala Likert	Muy en desacuerdo	4	3,6	3,6	3,6
	En desacuerdo	12	10,9	10,9	14,5
	No estoy seguro	23	20,9	20,9	35,5
	De acuerdo	46	41,8	41,8	77,3
	Muy de acuerdo	25	22,7	22,7	100,0
	Total	110	100,0	100,0	

Nota: Escala Likert 1 a 5; 1= muy en desacuerdo, 2= en desacuerdo, 3= no estoy seguro, 4= de acuerdo, 5= muy de acuerdo

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A. (2017)

Fuente: Armando

(2007)

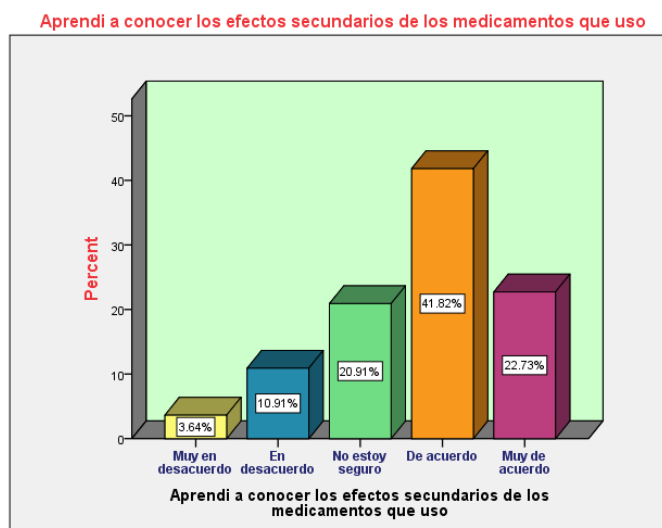


Figura 21. Estudio pregunta 2 Ítem 3: Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia. 3.- Aprendí a conocer los efectos secundarios de los medicamentos que uso.

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A. (2017)

Análisis e interpretación:

El ítem 2 correspondiente a la pregunta 2 indica, el valor que más se repite es la opción 4 “de acuerdo” con una frecuencia de 46 y un porcentaje valido de 41.8%, seguido por la opción de “muy de acuerdo” con una frecuencia de 25 con un porcentaje valido de 22.7%, las opciones de “no estoy seguro”, “en desacuerdo” y “muy en desacuerdo” tienen frecuencias de 23;12;4 con porcentajes validos de 20.9;10.9;3.6% respectivamente.

Y al aplicar el indicador según la tabla de operacionalización se tiene:

$$\text{Efic Transf Inf y clar com.} = \frac{[\# \text{ de pacientes que recibieron la infpersonal. medica.} * 100]}{\text{Total de encuestados}}$$

$$\text{Efic Transf Inf y clar com} = \frac{[(f. \text{ paciente de acuerdo} + f \text{ paciente muy de acuerdo}) * 100]}{110}$$

$$\sum \% \text{ valido de acuerdo} + \% \text{ valido muy de acuerdo}$$

Dándonos un valor de 64.50% de pacientes que aprendieron los efectos secundarios de los medicamentos que usan, y un 35.5% de pacientes que no distinguieron los efectos secundarios producidos por su medicamento, los cuales se pueden presentar al no cumplir en forma correcta el tratamiento, estos efectos conocidos como no deseados dependerá de la tolerancia de cada organismo, siendo estos leves o graves (alergias), y las interacciones que estos originan al mezclar diferentes medicamentos con alimentos, medicamentos y otros agentes.

Tabla 12

Estudio pregunta 2 Ítem 4: ¿Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia?. 4.- ¿Continuaría visitando esta farmacia para que me brinden este asesoramiento sobre mis medicamentos?

Continuaría visitando esta farmacia para que me brinden este asesoramiento sobre mis medicamentos					
	Opción de Respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Escala Likert	Muy en desacuerdo	4	3,6	3,7	3,7
	En desacuerdo	4	3,6	3,7	7,3
	No estoy seguro	13	11,8	11,9	19,3
	De acuerdo	56	50,9	51,4	70,6
	Muy de acuerdo	32	29,1	29,4	100,0
	Total	109	99,1	100,0	
	Perdidos Sistema	1	,9		
Total		110	100,0		

Nota: Escala Likert 1 a 5; 1= muy en desacuerdo, 2= en desacuerdo, 3= no estoy seguro, 4= de acuerdo, 5= muy de acuerdo

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A. (2017)

Fuente: Armando (2007)

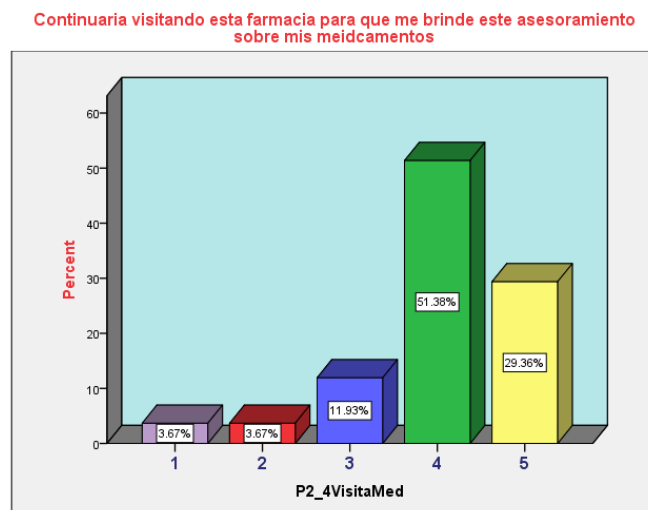


Figura 22. *Estudio pregunta 2 Ítem 4: Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia. 4.- Continuaría visitando esta farmacia para que me brinden este asesoramiento sobre mis medicamentos*

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A. (2017)

Análisis e interpretación:

El ítem 4 correspondiente a la pregunta 2, existe un dato perdido por que el paciente responde dos veces a la misma pregunta, el valor que más se repite es la opción 4 “de acuerdo” con una frecuencia de 56 y un porcentaje valido de 51.4%, seguido por la opción de “muy de acuerdo” con una frecuencia de 32 con un porcentaje valido de 29,4%, las opciones de “no estoy seguro”, “en desacuerdo” y “muy en desacuerdo” tienen frecuencias de 13;4;4 con porcentajes validos de 11.9;3.7;3.7% respectivamente.

Y aplicando el indicador tenemos:

$$\text{Fidelizacion del cliente} = \frac{[\#de\ pacientes\ leales\ encuestados * 100]}{\text{Total de encuestados}}$$

$$\text{Fidelizacion del cliente} = \frac{[(f.\ paciente\ de\ acuerdo + f\ paciente\ muy\ de\ acuerdo) * 100]}{109}$$

Con un valor de 80.8% de las personas encuestadas respondieron que si continuarían visitando esta farmacia para que se les brinde asesoramiento sobre sus medicamentos. Y con un 19.2% en que no visitarían la farmacia para que se les brinde este asesoramiento sobre sus medicamentos.

Tabla 13

Estudio pregunta 2 Ítem 5: ¿Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia.? 5.-
¿Recomendaría a mis familiares o amigos que acudan a esta farmacia para que les brinde
este servicio?

Recomendaría a mis familiares o amigos que acudan a esta farmacia para que les brinde este servicio					
	Opción de Respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Escala Likert	Muy en desacuerdo	4	3,6	3,6	3,6
	En desacuerdo	4	3,6	3,6	7,3
	No estoy seguro	9	8,2	8,2	15,5
	De acuerdo	61	55,5	55,5	70,9
	Muy de acuerdo	32	29,1	29,1	100,0
	Total	110	100,0	100,0	

Nota: Escala Likert 1 a 5; 1= muy en desacuerdo, 2= en desacuerdo, 3= no estoy seguro, 4= de acuerdo, 5= muy de acuerdo

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A. (2017)

Fuente: (Armando, 2007)

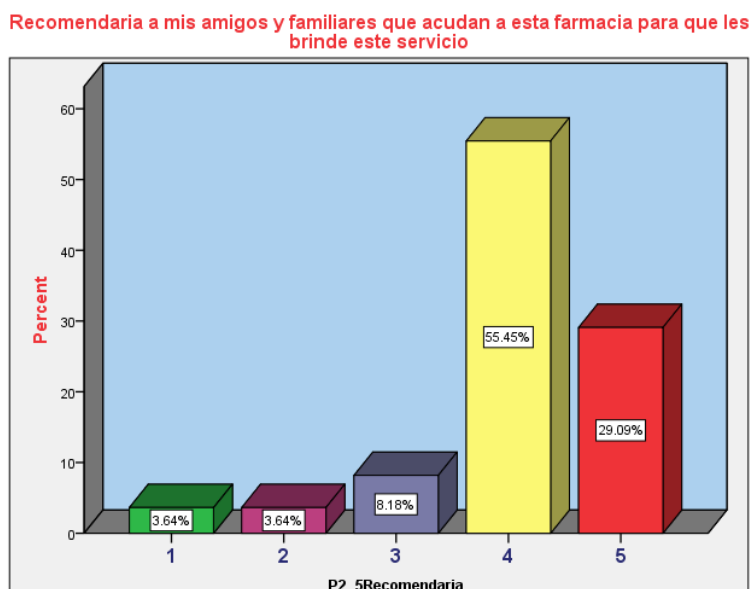


Figura 23. Estudio pregunta 2 Ítem 5: Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia. 5.-
Recomendaría a mis familiares o amigos que acudan a esta farmacia para que les brinde este servicio.

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona Alvear. (2017)

Análisis e interpretación:

El ítem 5 correspondiente a la pregunta 2, el valor que más se repite es la opción 4 “de acuerdo” con una frecuencia de 61 y un porcentaje valido de 55.5%, seguido por la opción de

“muy de acuerdo” con una frecuencia de 32 con un porcentaje valido de 29.1%, las opciones de “no estoy seguro”, “en desacuerdo” y “muy en desacuerdo” tienen frecuencias de 9;4;4 con porcentajes validos de 8.2;3.6;3.6% respectivamente.

Al analizar el indicador tenemos:

$$\text{Fidelizacion del cliente} = \frac{[\# \text{de pacientes leales encuestados} * 100]}{\text{Total de encuestados}}$$

$$\text{Fidelizacion del cliente} = \frac{[(f. \text{paciente de acuerdo} + f \text{paciente muy de acuerdo}) * 100]}{110}$$

$$\Sigma \% \text{ valido de acuerdo} + \% \text{ valido muy de acuerdo}$$

Un 84.6% de pacientes encuestados recomendarían el servicio de farmacia a familiares y amigos, mientras que 15.4% no recomendaría este servicio.

Tabla 14

Estudio pregunta 2 Ítem 6: ¿Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia?. 6.- ¿Mantendría al personal de la farmacia al tanto sobre cualquier cambio de mis medicamentos?

Mantendría al personal de la farmacia al tanto sobre cualquier cambio en mis medicamentos					
	Opción de Respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Escala Likert	Muy en desacuerdo	3	2,7	2,8	2,8
	En desacuerdo	6	5,5	5,5	8,3
	No estoy seguro	9	8,2	8,3	16,5
	De acuerdo	61	55,5	56,0	72,5
	Muy de acuerdo	30	27,3	27,5	100,0
	Total	109	99,1	100,0	
	<i>Perdidos Sistema</i>	1	,9		
	Total	110	100,0		

Nota: Escala Likert 1 a 5; 1= muy en desacuerdo, 2= en desacuerdo, 3= no estoy seguro, 4= de acuerdo, 5= muy de acuerdo

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona Alvear (2017)

Fuente: (Armando, 2007)

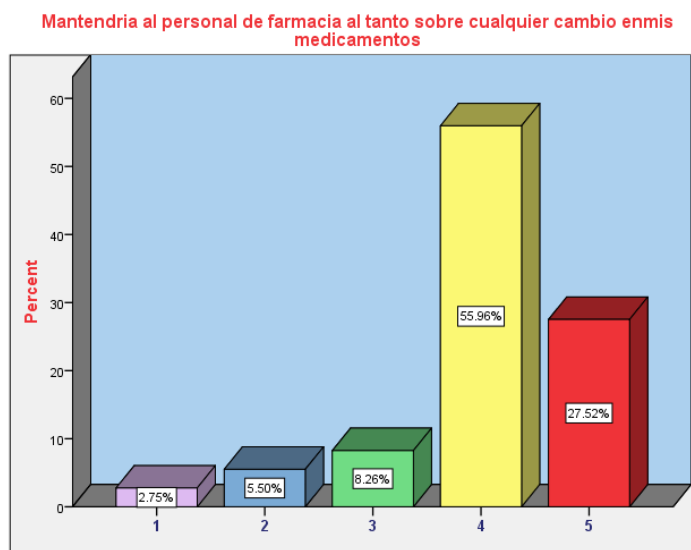


Figura 24. Estudio pregunta 2 Ítem 6: Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia. 6.- Mantendría al personal de la farmacia al tanto sobre cualquier cambio de mis medicamentos
Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona Alvear (2017)

Análisis e interpretación:

El ítem 6 correspondiente a la pregunta 2 indica, que existe un dato perdido de igual forma el paciente tacha dos veces la misma pregunta, el valor que más se repite es la opción 4 “de acuerdo” con una frecuencia de 61 y un porcentaje valido de 56.0%, seguido por la opción de “muy de acuerdo” con una frecuencia de 30 con un porcentaje valido de 27.5%, las opciones de “no estoy seguro”, “en desacuerdo” y “muy en desacuerdo” tienen frecuencias de 9,6,3 con porcentajes validos de 8.3;5.5;2.8% respectivamente.

Según el indicador tenemos:

$$\text{Aceptabilidad} = \frac{[\# \text{de pacientes que colaboran con el personal de farmacia} * 100]}{\text{Total de encuestados}}$$

$$\text{Fidelización del cliente} = \frac{[(f. \text{paciente de acuerdo} + f \text{paciente muy de acuerdo}) * 100]}{109}$$

$$\Sigma \% \text{ valido de acuerdo} + \% \text{ valido muy de acuerdo}$$

Con un porcentaje de 83.50% que indican que los pacientes encuestados si mantendrían al personal de farmacia la tanto de cualquier cambio en sus medicamentos y un 16.5% que no mantendría informado al personal de farmacia sobre cambios en sus medicamentos.

Tabla 15

Estudio pregunta 2 Ítem 7: ¿Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia.? 7.- ¿Estoy satisfecho con el servicio recibido?

Estoy satisfecho con el servicio recibido

	Opción de Respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Escala Likert	Muy en desacuerdo	4	3,6	3,6	3,6
	En desacuerdo	3	2,7	2,7	6,4
	No estoy seguro	8	7,3	7,3	13,6
	De acuerdo	65	59,1	59,1	72,7
	Muy de acuerdo	30	27,3	27,3	100,0
	Total	110	100,0	100,0	

Nota: Escala Likert 1 a 5; 1= muy en desacuerdo, 2= en desacuerdo, 3= no estoy seguro, 4= de acuerdo, 5= muy de acuerdo

Elaborado por: Dra. Myriam Lorena Barahona A (2017)

Fuente: Armando (2007)

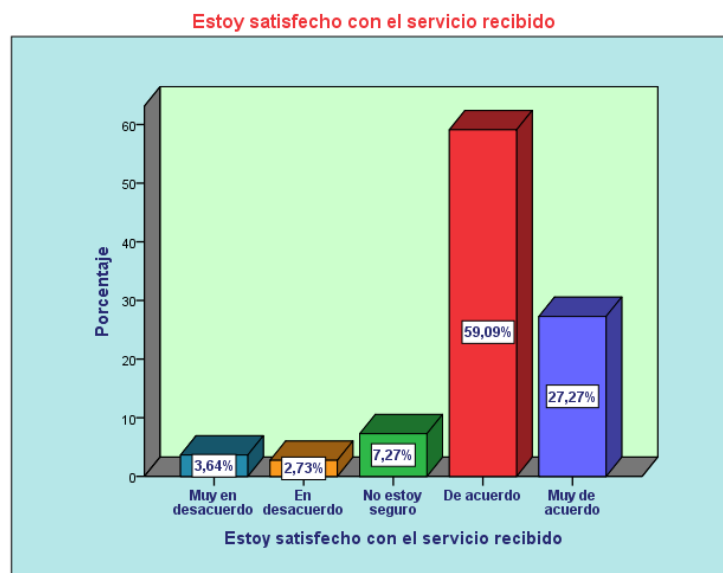


Figura 25. Estudio pregunta 2 Ítem 7: Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia. 7.- Estoy satisfecho con el servicio recibido

Elaborado por: Dra. Myriam Lorena Barahona A (2017)

Análisis e interpretación:

El ítem 7 correspondiente a la pregunta 2 indica que de mi población de 110 encuestados el valor que más se repite es la opción 4 “de acuerdo” con una frecuencia de 65 y un porcentaje de 59,1%, seguido por la opción de “muy de acuerdo” con una frecuencia de 30 con un porcentaje de 27,3% las opciones de “no estoy seguro”, “en desacuerdo” y “muy en desacuerdo” tienen frecuencias de 8,3,4 con porcentajes validos de 7,3 ; 2,7 y 3.6% respectivamente.

Analizando el indicador tenemos:

$$\text{Efectividad} = \frac{[\# \text{de pacientes satisfechos} * 100]}{\text{Total de encuestados}}$$

$$\text{Efectividad} = \frac{[(f. \text{paciente de acuerdo} + f \text{paciente muy de acuerdo}) * 100]}{110}$$

$$\sum \% \text{ valido de acuerdo} + \% \text{ valido muy de acuerdo}$$

Con un valor de 86.40% de pacientes satisfechos por el servicio y un 13.6% que no se encuentran satisfechos con el servicio que de farmacia.

Tabla 16

Resumen de los Resultados obtenidos de la farmacia de la Clínica Metropolitana:

ITEMS	1-Muy en desacuerdo		2-En desacuerdo		3-No estoy seguro		4-De acuerdo		5- Muy desacuerdo		No Contestado/ Marcan dos veces	N° Total de respuestas	N° Total Encuestas Realizadas	± DS	% Indicador obtenido	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%						
Cuando acudi a esta farmacia para adquirir medicamentos	¿El personal se mostró interesado en colaborar conmigo en el manejo de mis medicamentos?	3	2,80%	15	13,90%	20	18,50%	41	38%	29	26,9%	2	108	110	13,804186	64,90%
	¿Recibí la información adecuado de cómo debo utilizar mis medicamentos?	4	3,60%	7	6,40%	14	12,70%	58	52,70%	27	24,5%	0	110	110	19,7372	77,20%
	¿Fueron diligentes durante la visita?	2	1,80%	4	3,70%	5	4,60%	66	60,60%	32	29,40%	1	109	110	23,8374	90,00%

Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia	¿Aprendí a conocer mejor los medicamentos que uso?	4	3,70%	14	12,80%	21	19,30%	45	41,30%	25	22,90%	1	109	110	14,6477	64,20%
	¿Aprendí sobre la necesidad de cumplir el tratamiento prescrito por mi médico?	4	3,60%	11	10%	16	14,50%	51	46,40%	28	25,50%	0	110	110	17,1335	71,90%
	¿Aprendí a conocer los efectos secundarios de los medicamentos que uso?	4	3,60%	12	10,90%	23	20,90%	46	41,80%	25	22,70%	0	110	110	15,3478	64,50%
	¿Continuaría visitando esta farmacia para que me brinden este asesoramiento sobre mis medicamentos?	4	3,70%	4	3,70%	13	11,90%	56	51,40%	32	29,40%	1	109	110	19,7709	80,80%
	¿Recomendaría a mis familiares o amigos que acudan a esta farmacia para que les brinde este servicio?	4	3,60%	4	3,60%	9	8,20%	61	55,50%	32	29,10%	0	110	110	21,7613	84,60%
	¿Mantendría al personal de la farmacia al tanto sobre cualquier cambio de mis medicamentos?	3	2,80%	6	5,50%	9	8,30%	61	56%	30	27,50%	1	109	110	21,3359	83,50%
	¿Estoy satisfecho con el servicio recibido?	4	3,60%	3	2,70%	8	7,30%	65	59,10%	30	27,30%	0	110	110	23,0844	86,40%

Elaborado por: Dra. Myriam Lorena Barahona A (2017)

4.2.2 ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LAS 50 ENCUESTAS A LAS 10 FARMACIAS CORRESPONDIENTES A LAS CIUDADES DE RIOBAMBA Y AMBATO

4.2.2.1 FARMACIAS DE LA CIUDAD DE AMBATO

Tabla 17

Estudio pregunta 1 Ítem 1: ¿Cuándo acudí a esta farmacia para adquirir medicamentos? 1.- ¿El personal se mostró interesado en colaborar conmigo en el manejo de mis medicamentos?

P1_1PERS_MED					
	Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Escala Likert	3	8	32,0	32,0	32,0
	4	16	64,0	64,0	96,0
	5	1	4,0	4,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Nota: Escala Likert 1 a 5; 1= muy en desacuerdo, 2= en desacuerdo, 3= no estoy seguro, 4= de acuerdo, 5= muy de acuerdo

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A. (2017)

Fuente: (Armando, 2007)

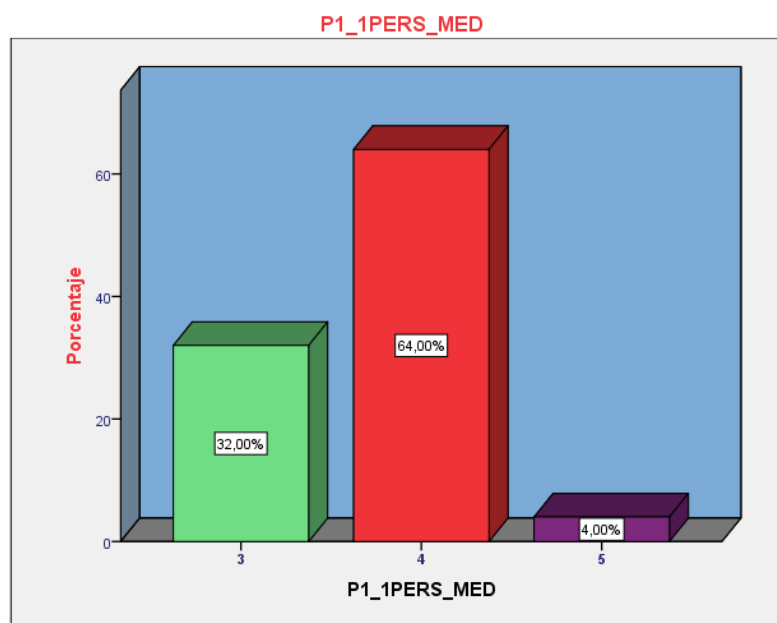


Figura 26. Estudio pregunta 1 Ítem 1: Cuando acudí a esta farmacia para adquirir medicamentos 1.- El personal se mostró interesado en colaborar conmigo en el manejo de mis medicamentos.

Elaborado por: Dra. Myriam Lorena Barahona Alvear (2017)

Análisis e Interpretación:

Al realizar el análisis de esta pregunta y de su ítem número 1, a los 25 encuestados de la ciudad de Ambato encontramos: El valor que más se repite es la opción 4 según nuestra etiqueta de códigos el valor 4 que corresponde a “de acuerdo” con una frecuencia de 16 que equivale a un porcentaje valido de 64%, seguidos de “no estoy seguro” con una frecuencia de 8 que equivale a un porcentaje valido de 32%, “muy de acuerdo” con una frecuencia de 1 que equivale a un porcentaje de 4%.

Al realizar la interpretación de datos con el indicador establecido tenemos:

$$\text{Empatia} = \frac{[\#de\ pacientes\ que\ reciben\ un\ trato\ adecuado * 100]}{\text{Total de encuestados}}$$

Usuarios que indican que recibieron un trato adecuado:

$$x = \frac{[(16 + 1) * 100]}{25} = 68\%$$

Los usuarios que indican que no han recibido un trato adecuado equivalen a un 32%.

El valor de 68% indica, que de un 100% de pacientes externos encuestados están de acuerdo con el trato del personal de farmacia ofrecido durante la dispensación de medicamentos, pero hay una población que corresponde al 32% no está de acuerdo con el trato del personal de farmacia, con este grupo se debe trabajar para mejorar la percepción del usuario externo con respecto a la capacidad del personal en entender al paciente, y tratar de cumplir sus necesidades.

Tabla 18

Estudio pregunta 1 Ítem 2: ¿Cuándo acudí a esta farmacia para adquirir medicamentos? 2.- ¿Recibí la información adecuada sobre cómo debo utilizar mis medicamentos?

P1_2Infmed				
Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Escala Likert	3	4	16,0	16,0
	4	20	80,0	96,0
	5	1	4,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0

Nota: Escala Likert 1 a 5; 1= muy en desacuerdo, 2= en desacuerdo, 3= no estoy seguro, 4= de acuerdo, 5= muy de acuerdo

Elaborado por: Dra. Myriam Lorena Barahona Alvear (2017)

Fuente: (Armando, 2007)

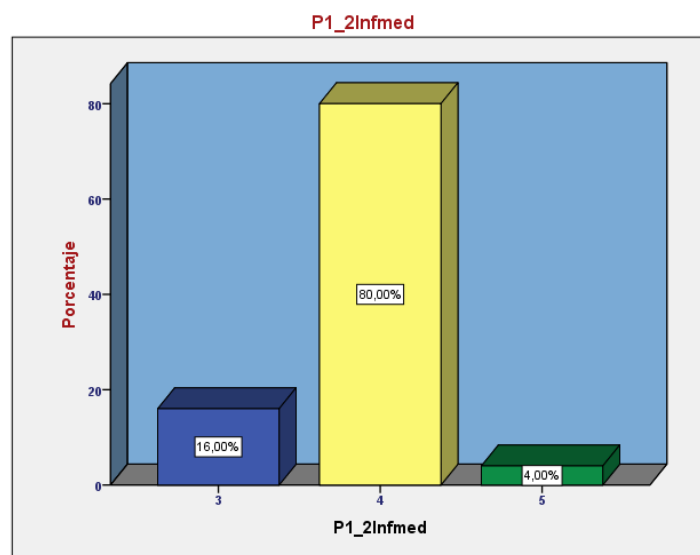


Figura 27. Estudio pregunta 1 Ítem 2: Cuando acudí a esta farmacia para adquirir medicamentos 2.- Recibí la información adecuada sobre cómo debo utilizar mis medicamentos

Elaborado por: Dra. Myriam Lorena Barahona Alvear (2017)

Análisis e interpretación:

El ítem 2 correspondiente a la pregunta 1 indica que de una población de 25 usuarios encuestados, el dato que más se repite es la opción 4 que corresponde a “de acuerdo” con una frecuencia de 20 que equivale a un porcentaje de 80 %, con una frecuencia de 3 que equivale

a un porcentaje de 16% la opción “no estoy seguro”, y por ultimo con la opción “muy de acuerdo” con una frecuencia de 1 que corresponde a un porcentaje de 4%.

Además con la interpretación de indicador propuesto tenemos un 84% de usuarios indican estar de acuerdo con la información recibida y un 16% no están de acuerdo con la información recibida, es decir con la competencia profesional que recibe el usuarios del personal de farmacia.

Tabla 19

Estudio pregunta 1 Ítem 3: ¿Cuándo acudí a esta farmacia para adquirir medicamentos? 3.- ¿Fueron diligentes durante la visita?

		P1_3DileVist			
Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado	
Escala Likert	3	4	16,0	16,0	
	4	20	80,0	96,0	
	5	1	4,0	100,0	
Total		25	100,0	100,0	

Nota: Escala Likert 1 a 5; 1= muy en desacuerdo, 2= en desacuerdo, 3= no estoy seguro, 4= de acuerdo, 5= muy de acuerdo

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A. (2017)

Fuente: (Armando, 2007)

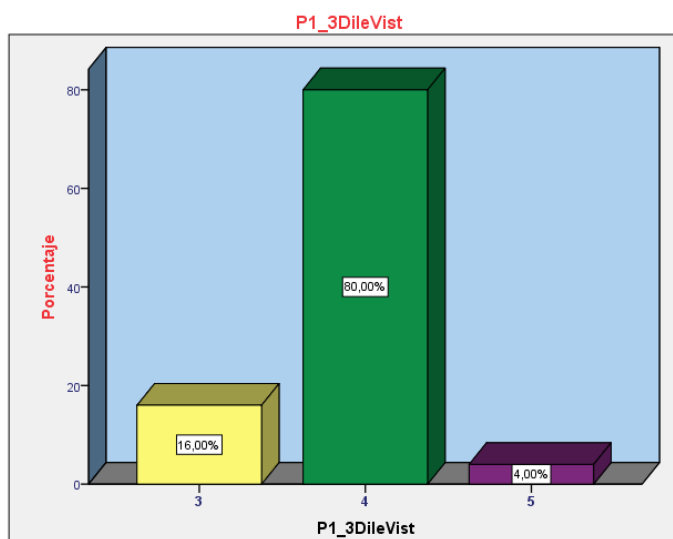


Figura 28. Estudio pregunta 1 Ítem 3: Cuando acudí a esta farmacia para adquirir medicamentos. 3.- Fueron diligentes durante la visita

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A. (2017)

Análisis e interpretación:

En el ítem 3 de la pregunta 1 se puede distinguir que la opción 4 correspondiente a la alternativa “de acuerdo” que presenta una frecuencia de 20 con un porcentaje de 80%, con una frecuencia de 4 que corresponde a un porcentaje de 16% a la opción “no estoy seguro” finalmente con una frecuencia de 1 que equivale a un porcentaje de 4% pertenece a la elección “muy de acuerdo”

Es decir existe un 84% de usuarios que indican que el personal fue diligente durante la visita, mientras que un 16% indican que al momento de su vista no se encontró el medicamento solicitado.

Tabla 19

Estudio pregunta 2 Ítem 1: ¿Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia.? 1.- ¿Aprendí a conocer mejor los medicamentos que uso?

P2_1ConoMed					
	Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Escala Likert	3	5	20,0	20,0	20,0
	4	19	76,0	76,0	96,0
	5	1	4,0	4,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Nota: Escala Likert 1 a 5; 1= muy en desacuerdo, 2= en desacuerdo, 3= no estoy seguro, 4= de acuerdo, 5= muy de acuerdo

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A. (2017)

Fuente: (Armando, 2007)

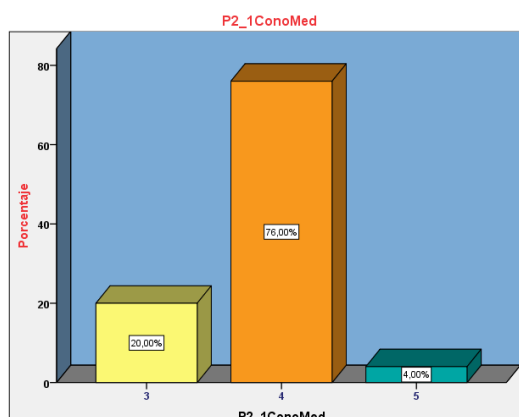


Figura 29. Estudio pregunta 2 Ítem 1: Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia. 1.- Aprendí a conocer mejor los medicamentos que uso
Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A. (2017)

Análisis e interpretación:

El ítem 1 de la pregunta 2, presenta los siguientes datos: la opción 4 que es la que más se repite, pertenece a “de acuerdo” con una frecuencia de 19 que equivale a un porcentaje de 76.0%, seguido por la opción “no estoy seguro ” que tiene una frecuencia de 5 correspondiente a un porcentaje de 20%, y por último la opción “muy de acuerdo” con una frecuencia de 1 con un porcentaje de 4%.

Según el indicador planteado tenemos un valor de 80% de usuarios que indican que están de acuerdo con la comunicación e información que brinda el personal de farmacia, mientras que el 20% indica que no están de acuerdo con la información y comunicación por parte del personal de farmacia.

Tabla 20

Estudio pregunta 2 Ítem 1: ¿Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia? 1.- ¿Aprendí a conocer mejor los medicamentos que uso? **Tabla 21**

		P2_2Tratpre			
Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado	
Escala Likert	3	1	4,0	4,0	
	4	23	92,0	96,0	
	5	1	4,0	100,0	
	Total	25	100,0	100,0	

Nota: Escala Likert 1 a 5; 1= muy en desacuerdo, 2= en desacuerdo, 3= no estoy seguro, 4= de acuerdo, 5= muy de acuerdo

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A. (2017)

Fuente: (Armando, 2007)

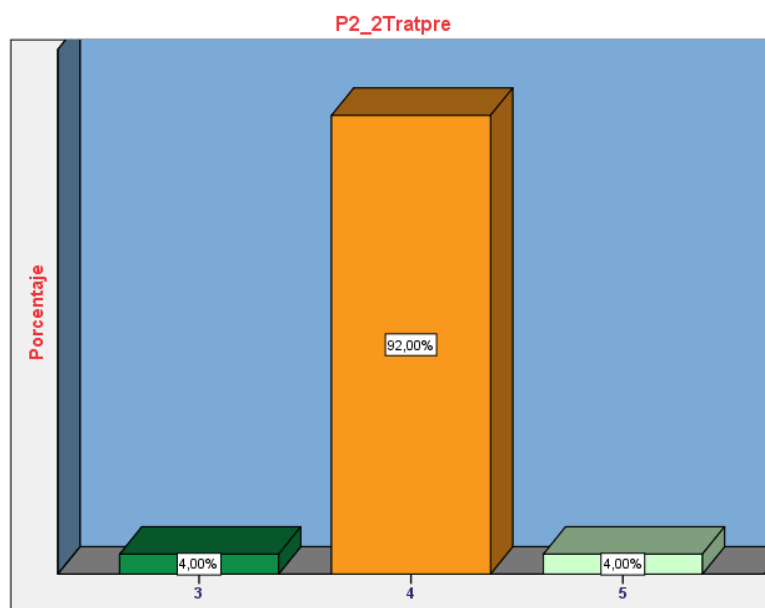


Figura 30. Estudio pregunta 2 Ítem 2: Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia. 2.- Aprendí sobre la necesidad de cumplir el tratamiento prescrito por mi medico

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A. (2017)

Análisis e interpretación:

El ítem 2 correspondiente a la pregunta 2 indica, el valor que más se repite es la opción 4 “de acuerdo” con una frecuencia de 23 que equivale a un porcentaje de 92% seguido con una

frecuencia de 1 para las opciones de “no estoy seguro” y “muy de acuerdo” que equivale a un porcentaje de 4% respectivamente.

Lo que indica que existe un 96% de usuarios que están de acuerdo con la comunicación e información recibida por el personal de farmacia y un 4% que no está de acuerdo con la comunicación ni información recibida por el personal de farmacia por lo que no saben si es necesario o no cumplir con el tratamiento prescripto por el médico tratante.

Tabla 21

Estudio pregunta 2 Ítem 3: ¿Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia? 3.- ¿Aprendí a conocer los efectos secundarios de los medicamentos que uso?

P2_3Efectse					
	Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Escala Likert	3	3	12,0	12,0	12,0
	4	21	84,0	84,0	96,0
	5	1	4,0	4,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Nota: Escala Likert 1 a 5; 1= muy en desacuerdo, 2= en desacuerdo, 3= no estoy seguro, 4= de acuerdo, 5= muy de acuerdo

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A. (2017)

Fuente: (Armando, 2007)

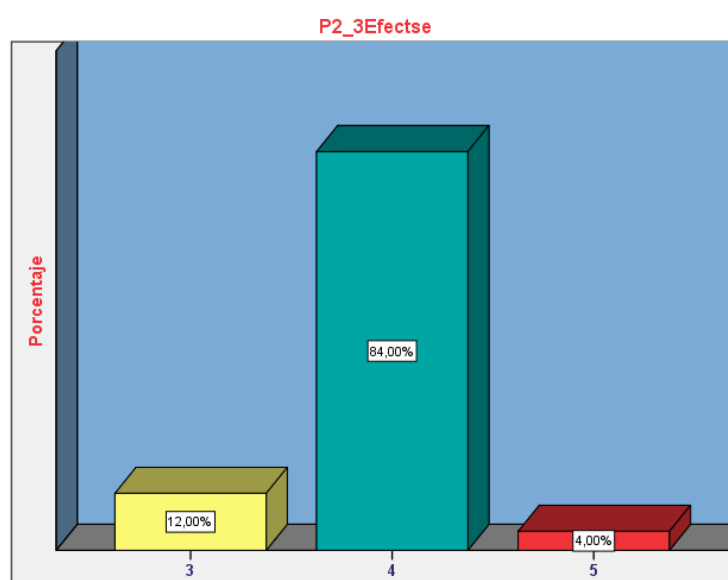


Figura 31. Estudio pregunta 2 Ítem 3: Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia. 3.- Aprendí a conocer los efectos secundarios de los medicamentos que uso.

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A. (2017)

Análisis e interpretación:

El ítem 3 correspondiente a la pregunta 2 indica, el valor que más se repite es la opción 4 “de acuerdo” con una frecuencia de 21 correspondiente a un porcentaje válido de 84%, seguido por la opción “no estoy seguro” con una frecuencia de 3 que equivale a un porcentaje del 12%, finalmente con la opción “muy de acuerdo” con una frecuencia de 1 que corresponde a un porcentaje de 4%. Indica que:

Ef. transferencia de inf. y clara com.= \sum % de acuerdo + % muy de acuerdo

Existen un 88% de usuarios que están de acuerdo y muy de acuerdo con la comunicación e información empleada por el personal de farmacia, los cuales aprendieron los efectos secundarios de los medicamentos que usan, y un 12% de usuarios que no están seguros con la información y comunicación que recibieron del personal de farmacia.

Tabla 22

Estudio pregunta 2 Ítem 4: ¿Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia? 4.- ¿Continuaría visitando esta farmacia para que me brinden este asesoramiento sobre mis medicamentos?

P2_4VisitaMed					
	Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Escala Likert	3	1	4,0	4,0	4,0
	4	23	92,0	92,0	96,0
	5	1	4,0	4,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Nota: Escala Likert 1 a 5; 1= muy en desacuerdo, 2= en desacuerdo, 3= no estoy seguro, 4= de acuerdo, 5= muy de acuerdo

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A. (2017)

Fuente: (Armando, 2007)

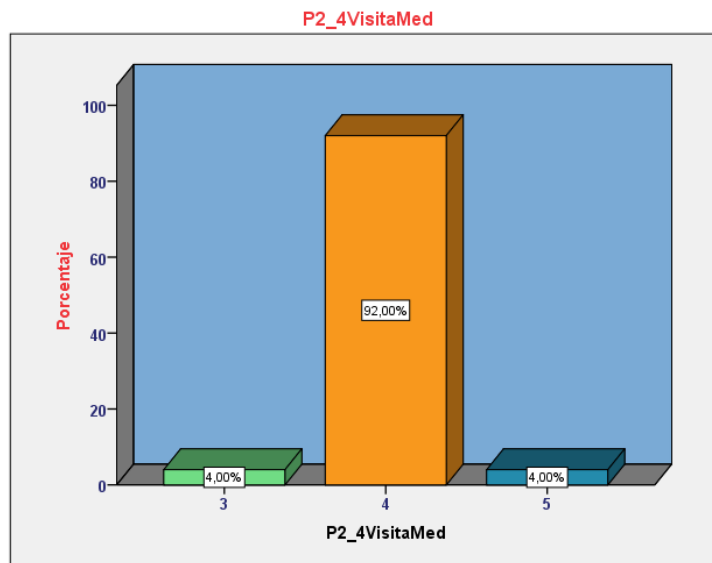


Figura 32. Estudio pregunta 2 Ítem 4: Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia. 4.- Continuaría visitando esta farmacia para que me brinden este asesoramiento sobre mis medicamentos.

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A. (2017)

Análisis e interpretación:

El ítem 4 correspondiente a la pregunta 2, indica que existe una frecuencia de 23 que corresponde a la opción “de acuerdo” con un porcentaje de 92% siendo esta la que más se repite, seguido de la opción no estoy seguro y muy de acuerdo con una frecuencia de 1 equivalente a un 4% respectivamente.

Lo que representa es que un 96% de usuarios encuestados manifiestan que seguirían visitando la farmacia para la adquisición y asesoría de sus medicamentos (fidelización), mientras que un 4% indica que no continuaría visitando estas farmacias.

Tabla 23

Estudio pregunta 2 Ítem 5: ¿Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia? 5.- ¿Recomendaría a mis familiares o amigos que acudan a esta farmacia para que les brinde este servicio?

P2_5Recomendaria					
	Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Escala Likert	3	2	8,0	8,0	8,0
	4	22	88,0	88,0	96,0
	5	1	4,0	4,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Nota: Escala Likert 1 a 5; 1= muy en desacuerdo, 2= en desacuerdo, 3= no estoy seguro, 4= de acuerdo, 5= muy de acuerdo

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona Alvear. (2017)

Fuente: (Armando, 2007)

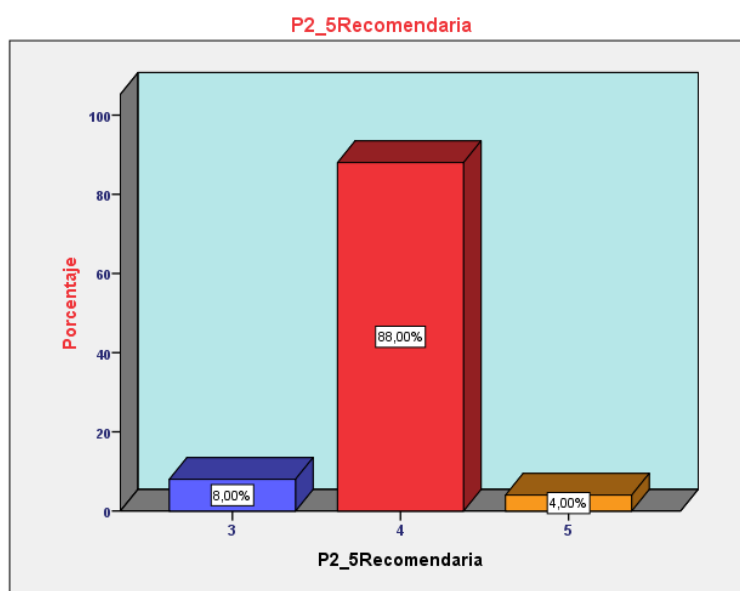


Figura 33. Estudio pregunta 2 Ítem 5: Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia. 5.- Recomendaría a mis familiares o amigos que acudan a esta farmacia para que les brinde este servicio.

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona Alvear. (2017)

Análisis e interpretación:

El ítem 5 correspondiente a la pregunta 2, el valor que más se repite es la opción 4 “de acuerdo” con una frecuencia de 22 con un porcentaje de 88%, seguido por la opción “no estoy seguro” con una frecuencia de 2 correspondiente a un 8%, finalmente con una frecuencia de 1 correspondiente a la opción “muy de acuerdo” con un porcentaje de 4%,

Estos datos representan que un 92% de usuarios recomendarían a familiares y amigos para que compren y acudan a estas farmacias, y un 8% de usuarios no recomendarían estas farmacias.

Tabla 22

Estudio pregunta 2 Ítem 6: ¿Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia? 6.- ¿Mantendría al personal de la farmacia al tanto sobre cualquier cambio de mis medicamentos?

P2_6Cambmedp					
Escala Likert	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado	
Válido	2	8,0	8,0	8,0	
	3	16,0	16,0	24,0	
	4	76,0	76,0	100,0	
	Total	25	100,0	100,0	

Nota: Escala Likert 1 a 5; 1= muy en desacuerdo, 2= en desacuerdo, 3= no estoy seguro, 4= de acuerdo, 5= muy de acuerdo

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona Alvear (2017)

Fuente: (Armando, 2007)

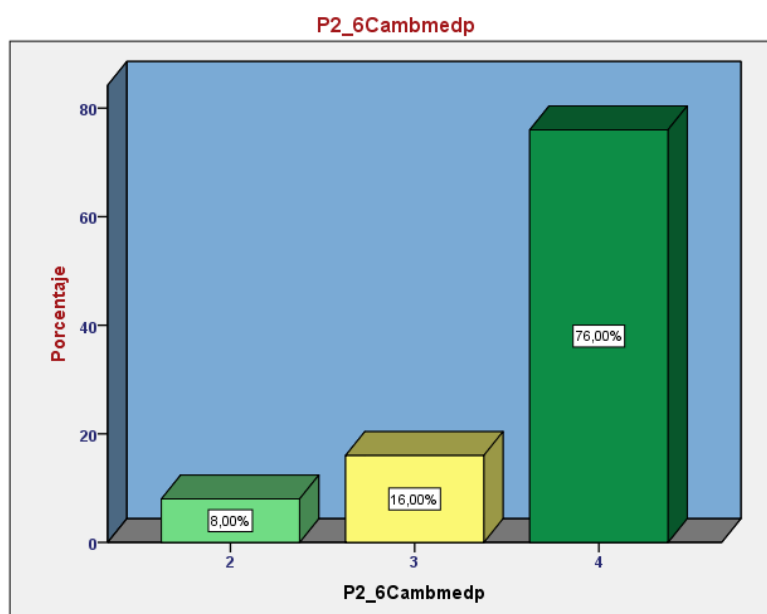


Figura 34. Estudio pregunta 2 Ítem 6: Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia. 6.- Mantendría al personal de la farmacia al tanto sobre cualquier cambio de mis medicamentos

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona Alvear (2017)

Análisis e interpretación:

El ítem 6 correspondiente a la pregunta 2 indica, que la opción 4 es la que más se repite correspondiente a la opción “de acuerdo” con una frecuencia de 19 equivalente a un porcentaje de 76%, seguido de la opción “no estoy seguro” con una frecuencia de 4 con un porcentaje del 16%, finalmente la opción “en desacuerdo” con una frecuencia de 2 correspondiente a un 8%.

Lo que indica que existe un 76% de usuarios que mantendrían al tanto al personal de farmacia sobre cualquier novedad presentada durante el tratamiento con mis medicamentos, mientras que un 24% no mantendría informado al personal de farmacia sobre cambios en sus medicamentos.

Tabla 23

Estudio pregunta 2 Ítem 7: ¿Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia? 7.- ¿Estoy satisfecho con el servicio recibido?

P2_7Satisfecho					
	Escala Likert	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	3	3	12,0	12,0	12,0
	4	21	84,0	84,0	96,0
	5	1	4,0	4,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Nota: Escala Likert 1 a 5; 1= muy en desacuerdo, 2= en desacuerdo, 3= no estoy seguro, 4= de acuerdo, 5= muy de acuerdo

Elaborado por: Dra. Myriam Lorena Barahona A (2017)

Fuente: (Armando, 2007)

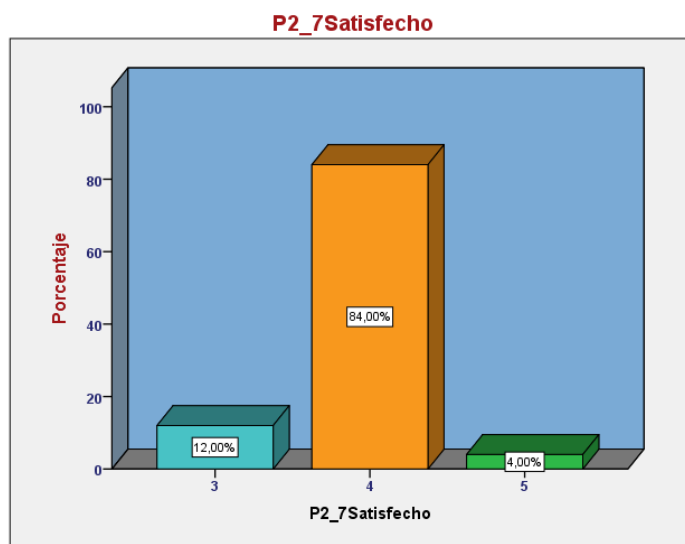


Figura 35. Estudio pregunta 2 Ítem 7: Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia. 7.- Estoy satisfecho con el servicio recibido

Elaborado por: Dra. Myriam Lorena Barahona A (2017)

Análisis e interpretación:

Como se muestra en la Tabla 23 indica que de mi población encuestada el valor que más se repite es la opción 4 “de acuerdo” con una frecuencia de 21 equivalente a un 84%, seguido de la opción “no estoy seguro” con una frecuencia de 3 que corresponde a un 12%, finalmente con la opción “de acuerdo” con una frecuencia de 1 que corresponde a un porcentaje del 4%.

Estos resultados permiten identificar que existen un 88% de usuarios que están satisfechos con el servicio recibido por estas farmacias, mientras que un 12% no está satisfecho con el servicio recibido por estas farmacias.

Tabla 24

Resumen de los Resultados obtenidos de la 5 farmacia de la ciudad de Ambato

ITEMS	1-Muy en desacuerdo		2-En desacuerdo		3-No estoy seguro		4-De acuerdo		5- Muy desacuerdo		No Contestado/ Marcan dos veces	N° Total de respuestas	N° Total Encuestas Realizadas	± DS	% Indicador obtenido	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%						
Cuando acudi a esta farmacia para adquirir medicamentos	¿El personal se mostró interesado en colaborar conmigo en el manejo de mis medicamentos?															
					8	32%	16	64%	1	4%	0	25	25	6,41775	68%	
	¿Recibí la información adecuado de cómo debo utilizar mis medicamentos?															
				4	16%	20	80%	1	4%	0	25	25	8,07388	84%		
¿Fueron diligentes durante la visita?																
				4	16%	20	80%	1	4%	0	25	25	8,07388	84%		
Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia	¿Aprendí a conocer mejor los medicamentos que uso?															
					5	20%	19	76,00%	1	4%	0	25	25	7,59523	80%	
	¿Aprendí sobre la necesidad de cumplir el tratamiento prescrito por mi médico?															
					1	4%	23	92%	1	4%	0	25	25	9,67923	96%	
¿Aprendí a conocer los efectos secundarios de los medicamentos que uso?																
				3	12	21	84%	1	4%	0	25	25	8,58414	88%		
¿Continuaría visitando esta farmacias para que me brinden este asesoramiento sobre mis medicamentos?																
				1	4%	23	92%	1	4%	0	25	25	9,67923	96%		

¿Recomendaría a mis familiares o amigos que acudan a esta farmacia para que les brinde este servicio?	2	8%	22	88%	1	4%	0	25	25	9,12072	92%
¿Mantendría al personal de la farmacia al tanto sobre cualquier cambio de mis medicamentos?	2	8%	4	16%	19	76%	0	25	25	8,17856	76%
¿Estoy satisfecho con el servicio recibido?	3	12%	21	84%	1	4%	0	25	25	8,58414	88%

Elaborado por: Dra. Myriam Lorena Barahona A (2017)

4.2.2.2 FARMACIAS DE LA CIUDAD DE RIOBAMBA

Tabla 25

Estudio pregunta 1 Ítem 1: ¿Cuando acudí a esta farmacia para adquirir medicamentos? 1.- ¿El personal se mostró interesado en colaborar conmigo en el manejo de mis medicamentos?

P1_1PERS_MED					
	Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Escala Likert	2	2	8,0	8,0	8,0
	3	11	44,0	44,0	52,0
	4	12	48,0	48,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Nota: Escala Likert 1 a 5; 1= muy en desacuerdo, 2= en desacuerdo, 3= no estoy seguro, 4= de acuerdo, 5= muy de acuerdo

Elaborado por: Dra. Myriam Lorena Barahona Alvear (2017)

Fuente: (Armando, 2007)

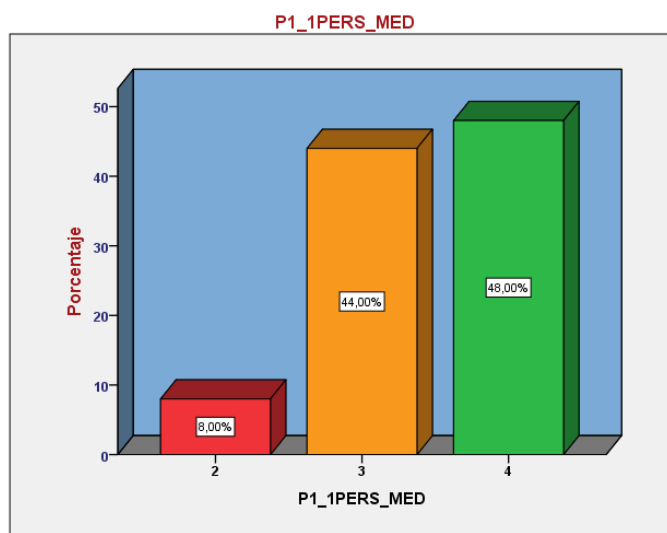


Figura 36: Estudio pregunta 1 Ítem 1: Cuando acudí a esta farmacia para adquirir medicamentos 1.- El personal se mostró interesado en colaborar conmigo en el manejo de mis medicamentos.

Elaborado por: Dra. Myriam Lorena Barahona Alvear (2017)

Análisis e Interpretación:

Al realizar el análisis de esta pregunta 1 y de su ítem número 1, a los 25 encuestados de la ciudad de Riobamba encontramos que: El valor que más se repite es la opción 4 según nuestra etiqueta de códigos el valor 4 corresponde a “de acuerdo” con una frecuencia de 12 que equivale a un porcentaje válido de 48%, seguidos de “no estoy seguro” con una frecuencia de

11 que equivale a un porcentaje valido de 44%, finalmente “en desacuerdo” con una frecuencia de 2 que equivale a un porcentaje de 8%.

Al realizar la interpretación de datos con el indicador establecido tenemos:

$$\text{Empatia} = \frac{[\#de\ pacientes\ que\ reciben\ un\ trato\ inadecuado * 100]}{\text{Total de encuestados}}$$

Usuarios que indican que recibieron un trato inadecuado:

$$x = \frac{[(11 + 2) * 100]}{25} = 52\%$$

Usuarios que indican que no han recibido un trato adecuado tiene una frecuencia de 13 que equivale a un 52%.

Usuarios que indican que recibieron un trato adecuado corresponde a una frecuencia de 12 correspondiente a un porcentaje de 48%.

El valor de 48% indica, que de un 100% de usuarios encuestados que acuden a estas farmacias están de acuerdo con el trato del personal de farmacia ofrecido durante la dispensación de medicamentos, pero hay una población que corresponde al 52% no está de acuerdo con el trato del personal de farmacia.

Tabla 26

Estudio pregunta 1 Ítem 2: ¿Cuándo acudí a esta farmacia para adquirir medicamentos? 2.- ¿Recibí la información adecuada sobre cómo debo utilizar mis medicamentos?

P1_2Infmed					
	Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Escala Likert	2	2	8,0	8,0	8,0
	3	7	28,0	28,0	36,0
	4	16	64,0	64,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Nota: Escala Likert 1 a 5; 1= muy en desacuerdo, 2= en desacuerdo, 3= no estoy seguro, 4= de acuerdo, 5= muy de acuerdo

Elaborado por: Dra. Myriam Lorena Barahona Alvear (2017)

Fuente: (Armando, 2007)

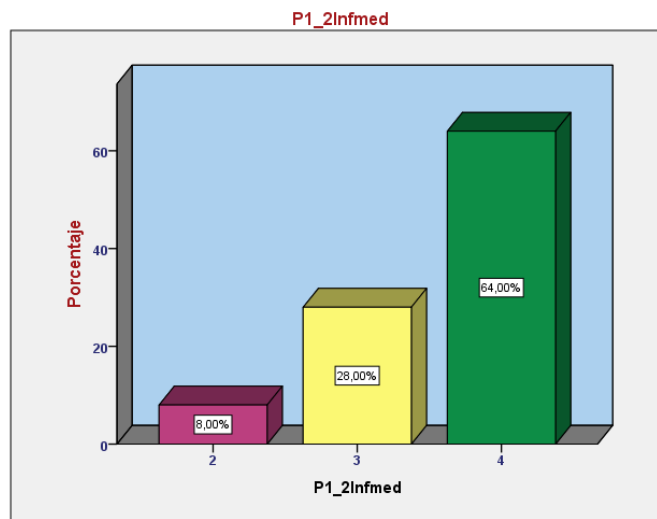


Figura 37. Estudio pregunta 1 Ítem 2: Cuando acudí a esta farmacia para adquirir medicamentos 2.- Recibí la información adecuada sobre cómo debo utilizar mis medicamentos
Elaborado por: Dra. Myriam Lorena Barahona Alvear (2017)

Análisis e interpretación:

El ítem 2 correspondiente a la pregunta 1 indica, que de la población de 25 usuarios encuestados, el dato que más se repite es la opción 4 que corresponde a “de acuerdo” con una frecuencia de 16 que equivale a un porcentaje de 64 %, con una frecuencia de 7 que equivale a un porcentaje de 28% con la opción “no estoy seguro”, y por ultimo con la opción “en desacuerdo” con una frecuencia de 2 que corresponde a un porcentaje de 8%.

Además con la interpretación de indicador propuesto tenemos un 64% de usuarios indican estar de acuerdo con la información recibida y un 36% no están de acuerdo con la información recibida, es decir con la competencia profesional que recibe el usuarios del personal de farmacia.

Tabla 27

Estudio pregunta 1 Ítem 3: ¿Cuándo acudí a esta farmacia para adquirir medicamentos? 3.- ¿Fueron diligentes durante la visita?

P1_3DileVist					
	Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Escala Likert	2	2	8,0	8,0	8,0
	3	8	32,0	32,0	40,0
	4	15	60,0	60,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Nota: Escala Likert 1 a 5; 1= muy en desacuerdo, 2= en desacuerdo, 3= no estoy seguro, 4= de acuerdo, 5= muy de acuerdo

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A. (2017)

Fuente: (Armando, 2007)

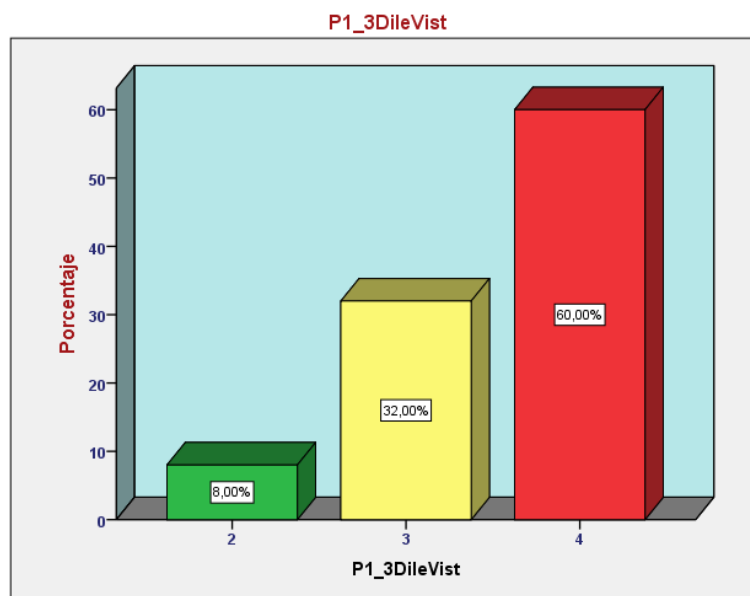


Figura 38. Estudio pregunta 1 Ítem 3: Cuando acudí a esta farmacia para adquirir medicamentos. 3.- Fueron diligentes durante la visita

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A. (2017)

Análisis e interpretación:

En el ítem 3 de la pregunta 1 se puede distinguir que la opción 4 es que más se repite, correspondiente a la opción “de acuerdo” que presenta una frecuencia de 15 con un porcentaje de 60%, seguida de la frecuencia de 8 que corresponde a un porcentaje de 32% a la opción “no estoy seguro”, finalmente con una frecuencia de 2 que equivale a un porcentaje de 8% pertenece a la elección “en desacuerdo”.

Estos datos indican que un 60% de usuarios responden que el personal de las farmacias encuestadas fue diligente durante la compra de sus medicamentos, mientras que un 40% indican que al momento de la compra de sus medicamentos el personal no presento diligencia durante la dispensación del medicamento existiendo algún retraso en la adquisición del medicamento.

Tabla 28

Estudio pregunta 2 Ítem 1: ¿Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia? 1.- ¿Aprendí a conocer mejor los medicamentos que uso?

P2_1ConoMed					
	Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Escala Likert	2	3	12,0	12,0	12,0
	3	11	44,0	44,0	56,0
	4	11	44,0	44,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Nota: Escala Likert 1 a 5; 1= muy en desacuerdo, 2= en desacuerdo, 3= no estoy seguro, 4= de acuerdo, 5= muy de acuerdo

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A. (2017)

Fuente: (Armando, 2007)

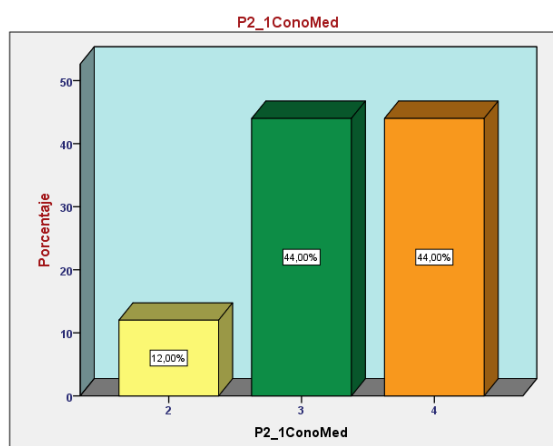


Figura 39. Estudio pregunta 2 Ítem 1: Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia. 1.- Aprendí a conocer mejor los medicamentos que uso

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A. (2017)

Análisis e interpretación:

El ítem 1 de la pregunta 2, presenta los siguientes datos: La opción 4 “de acuerdo” y la opción 3 “no estoy seguro” son las que presentan una frecuencia de 11 con un porcentaje de

44% respectivamente, seguidos de la opción “en desacuerdo” con una frecuencia de 3 que representa un porcentaje del 12%.

Estos datos permiten evidenciar con ayuda de nuestro indicador que existe un 56% de la población encuestada que no está de acuerdo con la comunicación e información que brinda el personal de farmacia, mientras que el 44% indica que no están de acuerdo con la información y comunicación por parte del personal de farmacia.

Tabla 29

Estudio pregunta 2 Ítem 2: ¿Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia? 2.- ¿Aprendí sobre la necesidad de cumplir el tratamiento prescrito por mi medico?

P2_2Tratpre					
	Escala Likert	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	2	3	12,0	12,0	12,0
	3	3	12,0	12,0	24,0
	4	19	76,0	76,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Nota: Escala Likert 1 a 5; 1= muy en desacuerdo, 2= en desacuerdo, 3= no estoy seguro, 4= de acuerdo, 5 = muy de acuerdo

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A. (2017)

Fuente: (Armando, 2007)

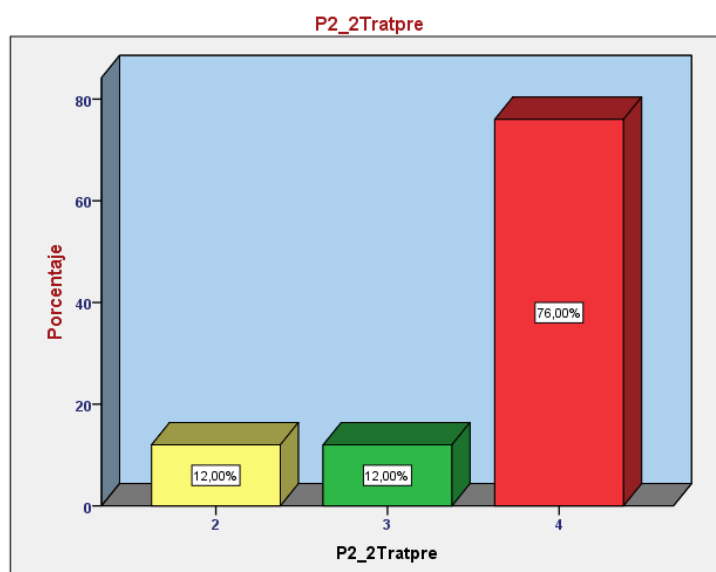


Figura 40. Estudio pregunta 2 Ítem 2: Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia. 2.- Aprendí sobre la necesidad de cumplir el tratamiento prescrito por mi medico

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A. (2017)

Análisis e interpretación:

El ítem 2 correspondiente a la pregunta 2 indica, el valor que más se repite es la opción 4 “de acuerdo” con una frecuencia de 19 que equivale a un porcentaje de 76% seguido con una frecuencia de 3 para las opciones de “no estoy seguro” y “en desacuerdo” que equivale a un porcentaje del 12% respectivamente.

Lo que indica que existe un 76% de usuarios que están de acuerdo con la comunicación e información recibida por el personal de farmacia y un 24% que no está de acuerdo con la comunicación ni información recibida por el personal de farmacia por lo que no saben si es necesario o no cumplir con el tratamiento prescripto por el médico tratante.

Tabla 30

Estudio pregunta 2 Ítem 3: ¿Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia?. 3.- ¿Aprendí a conocer los efectos secundarios de los medicamentos que uso?

P2_3Efectse					
	Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Escala Likert	2	3	12,0	12,0	12,0
	3	2	8,0	8,0	20,0
	4	20	80,0	80,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Nota: Escala Likert 1 a 5; 1= muy en desacuerdo, 2= en desacuerdo, 3= no estoy seguro, 4= de acuerdo, 5= muy de acuerdo

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A. (2017)

Fuente: (Armando, 2007)

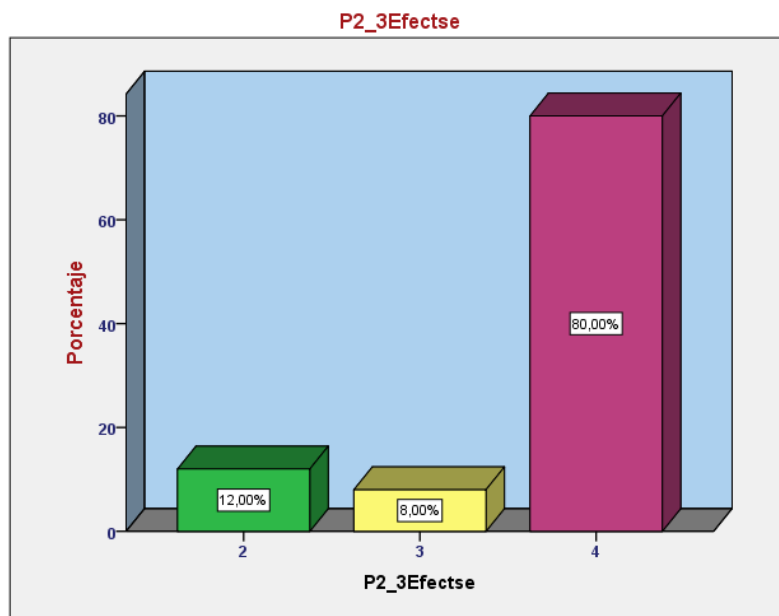


Figura 41. Estudio pregunta 2 Ítem 3: Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia. 3.- Aprendí a conocer los efectos secundarios de los medicamentos que uso.
Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A. (2017)

Análisis e interpretación:

El ítem 3 correspondiente a la pregunta 2 indica, el valor que más se repite es la opción 4 “de acuerdo” con una frecuencia de 20 correspondiente a un porcentaje de 80%, seguido por la opción “en desacuerdo” con una frecuencia de 3 que equivale a un porcentaje del 12%, finalmente con la opción “no estoy seguro” con una frecuencia de 2 que corresponde a un porcentaje de 8%.

Estos valores indica que: Existen un 80% de usuarios que están de acuerdo con la comunicación e información empleada por el personal de farmacia, los cuales aprendieron los efectos secundarios de los medicamentos que usan, y un 20% de usuarios que no están seguros con la información y comunicación que recibieron del personal de farmacia.

Tabla 31

Estudio pregunta 2 Ítem 4: ¿Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia? 4.- ¿Continuaría visitando esta farmacia para que me brinden este asesoramiento sobre mis medicamentos?

P2_4VisitaMed					
	Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Escala Likert	2	3	12,0	12,0	12,0
	3	2	8,0	8,0	20,0
	4	20	80,0	80,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Nota: Escala Likert 1 a 5; 1= muy en desacuerdo, 2= en desacuerdo, 3= no estoy seguro, 4= de acuerdo, 5= muy de acuerdo.

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A. (2017)

Fuente: (Armando, 2007)

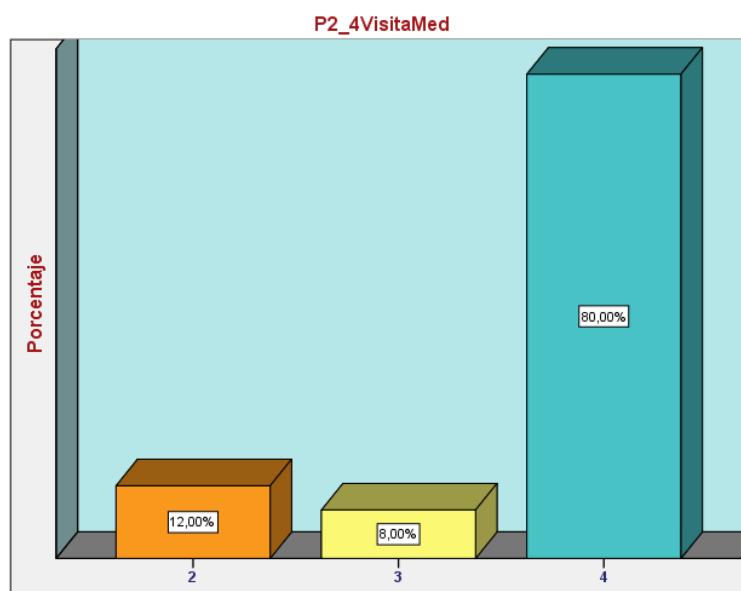


Figura 42. Estudio pregunta 2 Ítem 4: Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia. 4.- Continuaría visitando esta farmacia para que me brinden este asesoramiento sobre mis medicamentos.

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A. (2017)

Análisis e interpretación:

El ítem 4 correspondiente a la pregunta 2, indica que existe una frecuencia de 20 que corresponde a la opción “de acuerdo” con un porcentaje de 80% siendo esta la que más se repite, seguido de la opción “en desacuerdo” con una frecuencia de 3 que equivalente al 12%, finalmente la opción “no estoy seguro” con una frecuencia de 2 que corresponde a un 8%.

Estos datos indican que un 80% de usuarios encuestados manifiestan que seguirían visitando la farmacia para la adquisición y asesoría de sus medicamentos (fidelización), mientras que un 20% indica que no continuaría visitando estas farmacias.

Tabla 32

Estudio pregunta 2 Ítem 5: ¿Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia? 5.- ¿Recomendaría a mis familiares o amigos que acudan a esta farmacia para que les brinde este servicio?

P2_5Recomendaria					
	Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Escala Likert	2	3	12,0	12,0	12,0
	3	1	4,0	4,0	16,0
	4	21	84,0	84,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Nota: Escala Likert 1 a 5; 1= muy en desacuerdo, 2= en desacuerdo, 3= no estoy seguro, 4= de acuerdo, 5= muy de acuerdo.

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A. (2017)

Fuente: (Armando, 2007)

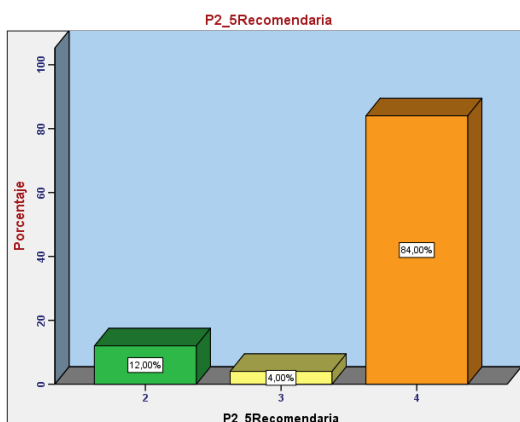


Figura 43. Estudio pregunta 2 Ítem 5: Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia. 5.- Recomendaría a mis familiares o amigos que acudan a esta farmacia para que les brinde este servicio.

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona Alvear. (2017)

Análisis e interpretación:

El ítem 5 correspondiente a la pregunta 2, el valor que más se repite es la opción 4 “de acuerdo” con una frecuencia de 21 con un porcentaje de 84%, seguido por la opción “en desacuerdo” con una frecuencia de 3 correspondiente a un 12%, finalmente con una frecuencia de 1 correspondiente a la opción “no estoy seguro” con un porcentaje de 4%,

Estos valores representan un 84% de usuarios que recomendarían a familiares y amigos para que compren y acudan a estas farmacias, y un 16% de usuarios que no recomendarían estas farmacias.

Tabla 33

Estudio pregunta 2 Ítem 6: Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia. 6.- Mantendría al personal de la farmacia al tanto sobre cualquier cambio de mis medicamentos

P2_6Cambmedp					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	2	3	12,0	12,0	12,0
	3	4	16,0	16,0	28,0
	4	18	72,0	72,0	100,0
Total		25	100,0	100,0	

Nota: Escala Likert 1 a 5; 1= muy en desacuerdo, 2= en desacuerdo, 3= no estoy seguro, 4= de acuerdo, 5= muy de acuerdo

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A. (2017)

Fuente: (Armando, 2007)

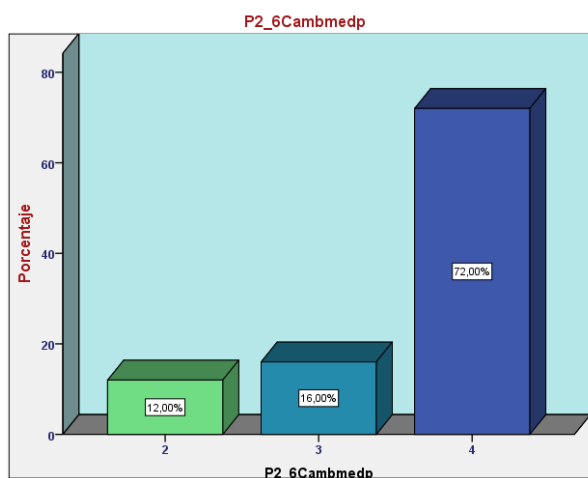


Figura 44. Estudio pregunta 2 Ítem 6: Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia. 6.- Mantendría al personal de la farmacia al tanto sobre cualquier cambio de mis medicamentos

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona Alvear (2017)

Análisis e interpretación:

El ítem 6 correspondiente a la pregunta 2 indica, que la opción 4 es la que más se repite correspondiente a la opción “de acuerdo” con una frecuencia de 18 equivalente a un porcentaje de 72%, seguido de la opción “no estoy seguro” con una frecuencia de 4 y un

porcentaje del 16%, finalmente la opción “en desacuerdo” con una frecuencia de 3 correspondiente a un 12%.

Lo que indica que existe un 72% de usuarios que mantendrían al tanto al personal de farmacia sobre cualquier novedad presentada durante el tratamiento con sus medicamentos, mientras que un 28% no mantendría informado al personal de farmacia sobre cambios en sus medicamentos.

Tabla 34

Estudio pregunta 2 Ítem 7: ¿Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia? 7.- ¿Estoy satisfecho con el servicio recibido?

P2_7Satisfecho				
Opción de respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Escala Likert	2	3	12,0	12,0
	3	1	4,0	16,0
	4	21	84,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0

Nota: Escala Likert 1 a 5; 1= muy en desacuerdo, 2= en desacuerdo, 3= no estoy seguro, 4= de acuerdo, 5= muy de acuerdo.

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A. (2017)

Fuente: (Armando, 2007)

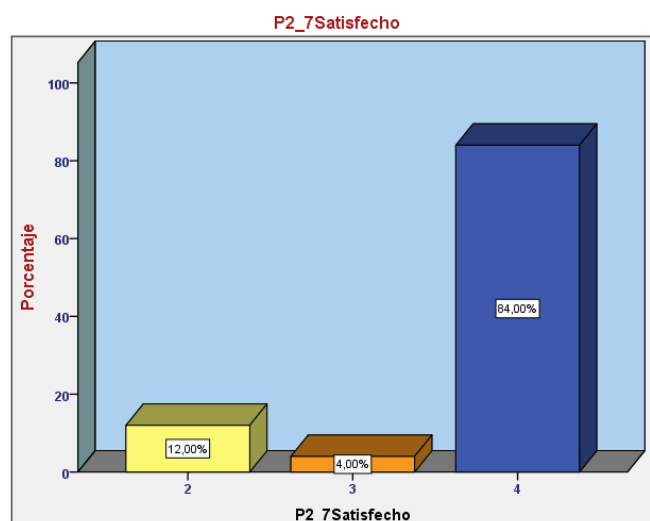


Figura 45. Estudio pregunta 2 Ítem 7: Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia. 7.- Estoy satisfecho con el servicio recibido

Elaborado por: Dra. Myriam Lorena Barahona A (2017)

Análisis e interpretación:

Como se muestra en la Tabla 34 indica que de mi población encuestada el valor que más se repite es la opción 4 “de acuerdo” con una frecuencia de 21 equivalente a un 84%, seguido de la opción “en desacuerdo” con una frecuencia de 3 que corresponde a un 12%, finalmente con la opción “no estoy seguro” con una frecuencia de 1 que corresponde a un porcentaje del 4%.

Estos resultados permiten identificar que existen un 84% de usuarios que están satisfechos con el servicio recibido por estas farmacias, mientras que un 16% no está satisfecho con el servicio recibido por estas farmacias.

Tabla 35

Resumen de los Resultados obtenidos de la 5 farmacia de la ciudad de Riobamba

ITEMS	1-Muy en desacuerdo		2-En desacuerdo		3-No estoy seguro		4-De acuerdo		5- Muy desacuerdo		No Contestado/ Marcan dos veces	N° Total de respuestas	N° Total Encuestas Realizadas	± DS	% Indicador obtenido
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%					
	Cuando acudi a esta farmacia para adquirir medicamentos														
¿El personal se mostró interesado en colaborar conmigo en el manejo de mis medicamentos?			2	8%	11	44%	12	48%			0	25	25		48%
¿Recibí la información adecuado de cómo debo utilizar mis medicamentos?			2	8%	7	28%	16	64%			0	25	25		64%
¿Fueron diligentes durante la visita?			2	8%	8	32%	15	60%			0	25	25		60%
Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia															
¿Aprendí a conocer mejor los medicamentos que uso?			3	12%	11	44%	11	44%			0	25	25		44%
¿Aprendí sobre la necesidad de cumplir el tratamiento prescrito por mi médico?			3	12%	3	12%	19	76%			0	25	25		76%
¿Aprendí a conocer los efectos secundarios de los medicamentos que uso?			3	12%	2	8%	20	80%			0	25	25		80%
¿Continuaría visitando esta farmacia para que me brinden este asesoramiento sobre mis medicamentos?			3	12%	2	8%	20	80%			0	25	25		80%

¿Recomendaría a mis familiares o amigos que acudan a esta farmacia para que les brinde este servicio?	3	12%	1	4%	21	84%	0	25	25	84%
¿Mantendría al personal de la farmacia al tanto sobre cualquier cambio de mis medicamentos?	3	12%	4	16%	18	72%	0	25	25	72%
¿Estoy satisfecho con el servicio recibido?	3	12%	1	4%	21	84%	0	25	25	84%

Tabulación de los datos obtenidos de las fichas de observación para etapas del proceso de dispensación según BPF para la farmacia de la Clínica Metropolitana y las 10 farmacias correspondientes a la ciudad de Riobamba, Ambato.

Tabla 36

Estudio – Número de pasos o etapas cumplidos del procedimiento del proceso de dispensación de medicamentos según BPF en el servicio de farmacia hospitalaria de la Clínica Metropolitana de la ciudad de Riobamba

Cumplimiento del protocolo					
	Etapas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
#Etapas cumplidos del Proceso de Disp. según las BPF	1	6	5,5	5,5	5,5
	2	21	19,1	19,1	24,5
	3	63	57,3	57,3	81,8
	4	19	17,3	17,3	99,1
	5	1	,9	,9	100,0
	Total	110	100,0	100,0	

Nota: Escala Likert 1 a 5; 1= muy en desacuerdo, 2= en desacuerdo, 3= no estoy seguro, 4= de acuerdo, 5= muy de acuerdo

Elaborado por: Dra. Myriam Lorena Barahona A (2017)

Fuente: Armando (2007)

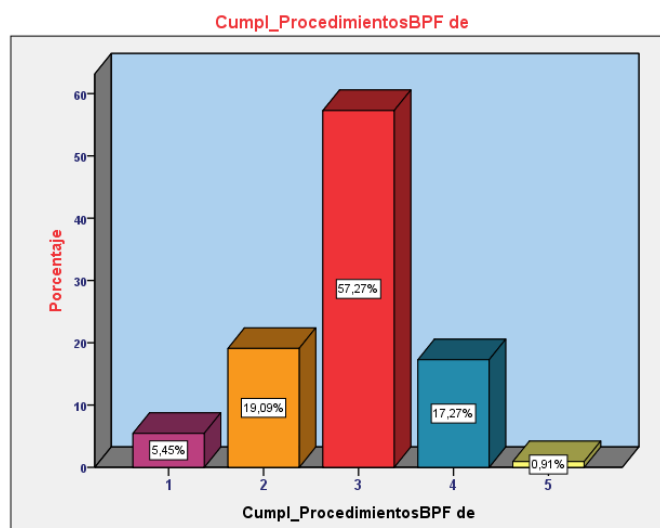


Figura 46. Estudio – Número de pasos o etapas cumplidos del procedimiento del proceso de dispensación de medicamentos según BPF en el servicio de farmacia hospitalaria de la Clínica Metropolitana de la ciudad de Riobamba

Elaborado por: Dra. Myriam Lorena Barahona A (2017)

Análisis e interpretación:

Como indica la tabla 36 y su grafica de mi población de 110 pacientes, 63 pacientes que equivale a un 57.3%, de encuestados recibieron su medicamento con el cumplimiento de 3 de los 5 pasos según BPF, seguidos de 21 pacientes que corresponden a un 19.1% de encuestados que recibieron su medicamento cumpliendo 2 pasos de los 5 según BPF, seguidos de 19 pacientes correspondientes a un 17.3% de encuestados que recibieron su medicación con el cumplimiento de 4 pasos del proceso de dispensación según las BPF, con un 5.5% es decir 6 personas recibieron su medicación con el cumplimiento de 1 paso del proceso de dispensación, y finalmente 1 persona con un porcentaje de 0.09% de encuestados recibió su medicamento con el cumplimiento de los 5 pasos según BPF.

Lo que representa que el personal de la farmacia Metropolitana no cumple con las etapas o pasos del proceso de dispensación según BPF.

Tabla 37

Estudio – Número de pasos o etapas cumplidos del procedimiento del proceso de dispensación de medicamentos según BPF en las farmacias encuestadas de la ciudad de Ambato.

Cumplimiento Procedimiento de Dispensación según BPF					
# Etapas Cumplidas BPF	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado	
3	17	68,0	68,0	68,0	
4	8	32,0	32,0	100,0	
Total	25	100,0	100,0		

Nota. BPF indican que se debe seguir 5 pasos para el proceso de dispensación.

Elaborado por: Dra. Myriam Lorena Barahona A (2017)

Fuente: (Armando, 2007)

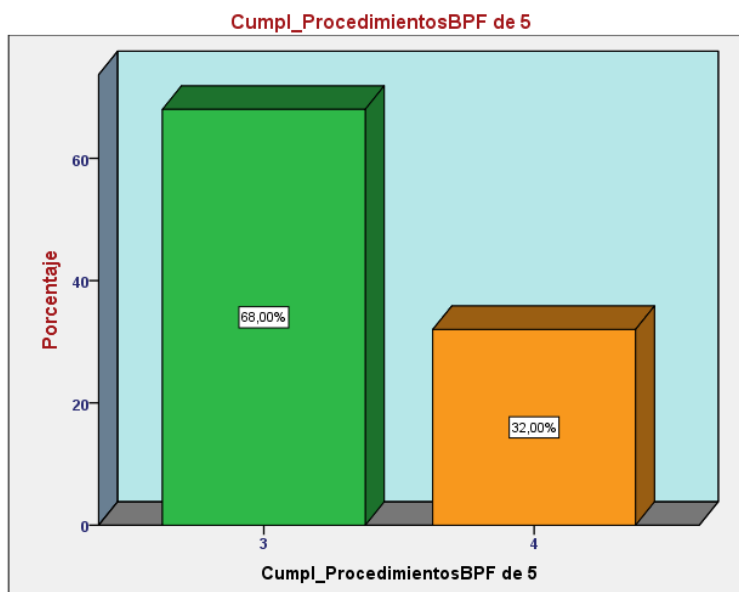


Figura 47. Estudio – Número de pasos o etapas cumplidos del procedimiento del proceso de dispensación de medicamentos según BPF en las farmacias encuestadas de la ciudad de Ambato.

Elaborado por: Dra. Myriam Lorena Barahona A (2017)

Análisis e interpretación:

Como indica la Tabla 37 y su gráfica, se cumplió con tres pasos del proceso de dispensación según las BPF para 17 usuarios que corresponde al 68% que fueron encuestados y acudieron a estas farmacias para la adquisición de sus medicamentos, mientras que a 8 usuarios que equivale a un 32% se les entregó su medicación cumpliendo con 4 pasos del proceso de dispensación según BPF.

Lo que evidencia que en estas farmacias no se encuentra estandarizado el proceso de dispensación basados en las BPF.

Tabla 38

Estudio – Número de pasos o etapas cumplidos del procedimiento del proceso de dispensación de medicamentos según BPF en las farmacias encuestadas de la ciudad de Riobamba.

Cumplimiento Procedimiento según BPF				
Etapas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
1	3	12,0	12,0	12,0
3	13	52,0	52,0	64,0
4	9	36,0	36,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

Nota. BPF indican que se debe seguir 5 pasos para el proceso de dispensación.

Elaborado por: Dra. Myriam Lorena Barahona A (2017)

Fuente: (Armando, 2007)

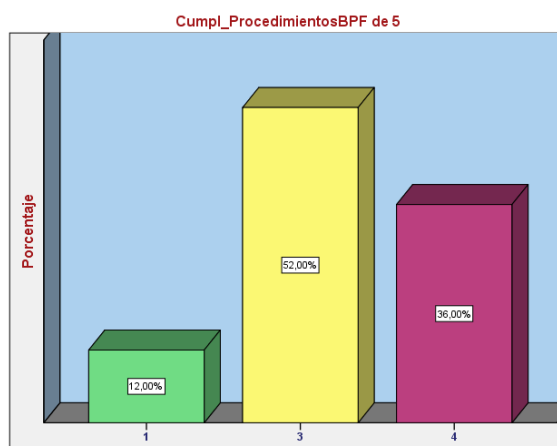


Figura 48 Estudio – Número de pasos o etapas cumplidos del procedimiento del proceso de dispensación de medicamentos según BPF en las farmacias encuestadas de la ciudad de Ambato.

Elaborado por: Dra. Myriam Lorena Barahona A (2017)

Análisis e interpretación:

Como indica la Tabla 38 y su gráfica, se cumplió con tres pasos del proceso de dispensación según las BPF para 13 usuarios que corresponde al 52% que fueron encuestados y acudieron a estas farmacias para la adquisición de sus medicamentos, mientras que a 9 usuarios que equivale a un 36% se les entregó su medicación cumpliendo con 4 pasos del proceso de dispensación según BPF, finalmente a 3 usuarios que corresponden a un 12% se les entregó la medicación cumpliendo con 1 paso o etapa del proceso de dispensación según BPF. Lo que evidencia que en estas farmacias no manejan procesos basados en las BPF.

Tabla 39

Resumen de los resultados obtenidos de la tabulación del cumplimiento de las EPD según BPF para los diferentes farmacias de esta investigación.

		TIPOS DE FARMACIAS					
		Farmacia Clínica Metropolitana		Farmacias Ambato		Farmacias Riobamba	
Proceso de Dispensación según BPF	# Total de Etapas cumplidas	# Pacientes EM	%	# Pacientes EM	%	# Pacientes EM	%
	1	6	6%			3	12%
	2	21	19,10%				
	3	63	57,30%	17	68%	13	52%
	4	19	17,30%	8	32%	9	36%
	5	1	0,09%				

Nota: Etapas del proceso de dispensación según BPF:

- a) Recepción del usuario
- b) Recepción e interpretación de la receta
- c) Búsqueda y preparación del medicamento
- d) Entrega del medicamento y orientación al paciente
- e) Firma de conformidad y registro

Elaborado por: Dra. Myriam Lorena Barahona A (2017)

4.3 VERIFICACION DE HIPOTESIS

Una vez establecido el problema e identificado las variables que compone la hipótesis planteada, se procederá a verificarla con la utilización de herramientas estadísticas.

La hipótesis a verificar es la siguiente:

“El cumplimiento del proceso de dispensación de medicamentos incrementa la satisfacción del usuario externo”

Variable independiente: Proceso de dispensación de medicamentos

Variable dependiente: Satisfacción del usuario externo

4.3.1 MÉTODO ESTADÍSTICO

Para comprobar la hipótesis se utilizara el método estadístico de distribución t-student.

Para el presente estudio:

H₀: El cumplimiento del proceso de dispensación de medicamentos no incrementa la satisfacción del usuario externo.

H₁ = El cumplimiento del proceso de dispensación de medicamentos incrementa la satisfacción del usuario externo

Tabla 43

Matriz de correlaciones entre las preguntas planteadas en el cuestionario de las variables, independiente (X) y dependiente (Y)

	PREGUNTAS		VARIABLE DEPENDIENTE					
	No.	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7
VARIABLE INDEPENDIENTE	1.1	0,73	0,69	0,66	0,60	0,62	0,64	0,61
	1.2	0,79	0,69	0,72	0,73	0,68	0,58	0,71
	1.3	0,59	0,56	0,63	0,72	0,71	0,61	0,70
	#CP BPF	0,68	0,73	0,69	0,73	0,66	0,52	0,57

Nota: #CP BPF Numero de etapas cumplidas de 5 según BPF

Elaborado por: Dra. Myriam Lorena Barahona A (2017)

Análisis e Interpretación:

Utilizando la fórmula de correlación lineal:

$$r = \frac{\Sigma[(X - \bar{X})(Y - \bar{Y})]}{(n - 1)SxSy} \sim \frac{Sxy}{SxSy}$$

Como muestra la Tabla 43 la existencia de la correlación lineal entre las variables X_1 y X_2 e Y siendo estas consideradas como: independiente (Proceso de dispensación de medicamentos) y la variable dependiente (Satisfacción del usuario externo) originándose datos significativos en cada ítem planteado:

- Pregunta 1.1 variable X con respecto 2.1 variable Y= Presenta una intensidad de relación significativa.
- Pregunta 1.1 variable X con respecto 2.7 variable Y= Presenta una intensidad de relación moderada
- Pregunta 1.2 variable X con respecto 2.1 variable Y= Presenta una intensidad de relación significativa

- Pregunta 1.2 variable X con respecto 2.6 variable Y= Presenta una intensidad de relación moderada
- Pregunta 1.3 variable X con respecto 2.4 variable Y= Presenta una intensidad de relación significativa
- Pregunta 1.3 variable X con respecto 2.2 variable Y= Presenta una intensidad de relación moderada.
- #CP BPF variable X con respecto 2.3 y 2.4 variable Y= Presenta una intensidad de relación significativa.
- #CP BPF variable X con respecto 2.6 variable Y= Presenta una intensidad de relación moderada.

Estos datos permiten realizar un análisis de regresión lineal ya que mis variables presentan una intensidad de relación lineal significativa.

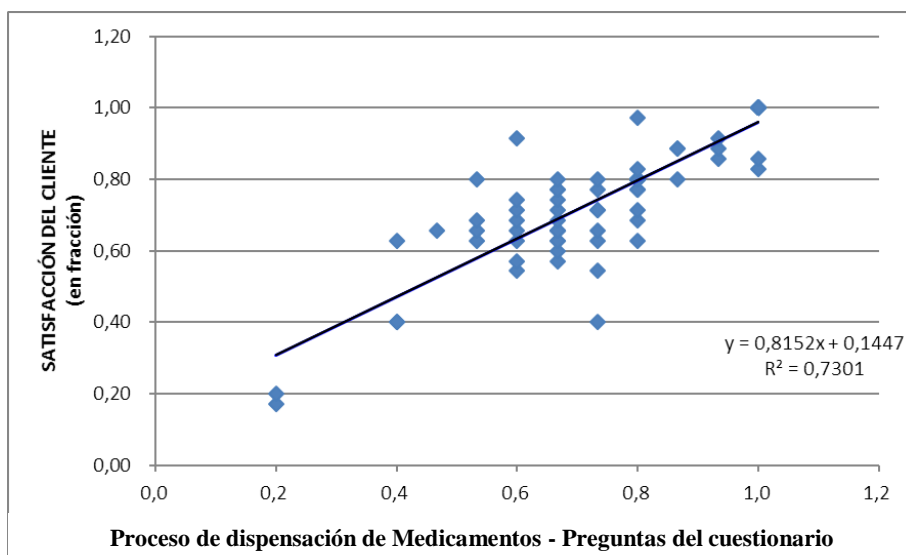


Figura 49. Variación de la Satisfacción del Cliente en función del Proceso de dispensación de medicamentos – preguntas del cuestionario

Elaborado por: Dra. Myriam Lorena Barahona A (2017)

Análisis e interpretación:

La figura 47 evidencia el modelo la regresión lineal, entre la variable independiente X “Proceso de dispensación de medicamentos – preguntas del cuestionario” en relación a la variable dependiente Y “satisfacción del usuario externo”.

Originándose la siguiente ecuación lineal:

$$Y = 0.1447 + 0.8152 X_1$$

Coefficiente de determinación $R^2 = 0.7301$

Lo que determina que mi recta tiene una relación lineal perfecta positiva. Es decir el proceso de dispensación de medicamentos tiene una relación significativa sobre la satisfacción del usuario externo, entonces se dice que un 73.01% del proceso de dispensación de medicamentos según preguntas del cuestionario, es responsable de la Satisfacción del cliente externo mientras que un 26.99% dependerá de otras variables.

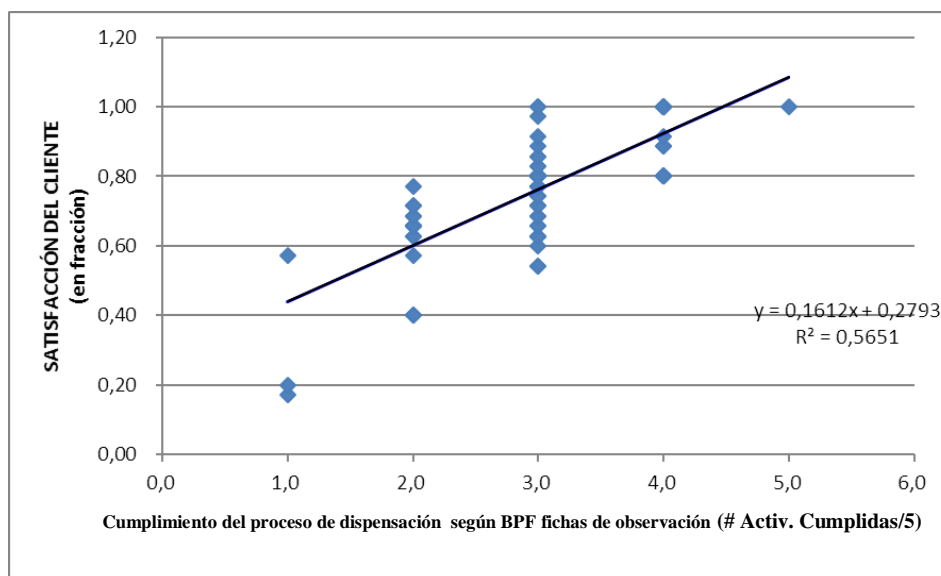


Figura 50. Variación de la Satisfacción del Cliente en función del Cumplimiento de las Etapas del Proceso de dispensación de Medicamentos según BPF.

Elaborado por: Dra. Myriam Lorena Barahona A (2017)

Análisis e Interpretación:

Como indica la figura 47 existe un modelo la regresión lineal, entre mi variable independiente X “etapas cumplidas del proceso de dispensación de Medicamentos según BPF” en relación a la variable dependiente Y “satisfacción del usuario externo”.

Originándose la siguiente ecuación lineal:

$$Y = 0.2793 + 0.1612 X$$

Coefficiente de determinación $R^2 = 0.5651$

Lo que determina que mi recta tiene una relación lineal perfecta positiva.

Es decir el cumplimiento de las etapas del proceso de dispensación según BPF tiene una relación moderada sobre la satisfacción del usuario externo, entonces se dice que un 56.5% del cumplimiento de las etapas del proceso de dispensación de medicamentos según BPF es responsable de la Satisfacción del cliente externo mientras que un 43.49% dependerá de otras variables.

Tabla 40

Prueba t de Student para los parámetros de regresión línea l (alfa = 0,05)

Parámetros de la relación: Satisfacción del cliente en función del Proceso de dispensa.; $Y_c = 0,145 + 0.815X$		
		p-valor
Intersección (bo)	0,145	0,000
Pendiente (b1)	0,815	0,000
Coef.de regresión (r)	0,854	0,000
Coef.de determinación (R^2)	0,730	
Desviación estándar de regresión (Se)	0,083	
Desviación estándar de la intersección (Sbo)	0,039	
Desviación estándar de la pendiente (Sb1)	0,051	
Número de datos válidos (n)	96	

Nota X_1 = Proceso de dispensación de medicamentos
Elaborado por: Dra. Myriam Lorena Barahona A (2017)

Análisis e Interpretación

La Tabla 40 indica que mediante la aplicación de la prueba t de Student para la regresión lineal para la aceptación o rechazo de la hipótesis planteada a partir de:

$$Y = bo + b_1X$$

1. Planteamiento de la hipótesis

$H_0: b_1=0$

$H_1: b_1 \neq 0$

2. Determinación del nivel de α

$\alpha = 5\% \text{ o } 0.05$

3. Elección de la prueba estadística

Prueba t de Student para una muestra

4. Regla de decisión

P valor $< \alpha = 0.05$ rechaza la hipótesis nula

P valor $> \alpha = 0.05$ se acepta la hipótesis nula

5. Decisión

P valor 0.000 < $\alpha = 0.05$ se rechaza la H0 - Se acepta la H1

Lo que indica que mi valor de b1 es diferente de cero siendo mi valor b1 = 0.815

Lo que indica que mi variable independiente X₁ proceso de dispensación de medicamentos interviene sobre la satisfacción del cliente externo de igual forma sobre el modelo matemático.

Además se puede evidenciar que las dos variables están relacionadas entre sí de una manera fuerte lo que indica el valor de mi factor de correlación r = 0.854.

Donde mi modelo matemático número uno con un nivel de confianza de 95% será:

$$Y = b_0 + b_1X$$

$$Y_c = 0,145 + 0.815 X_1$$

*Satisfacción del cliente externo = 0.145 + 0.815*Proceso de dispensación de medicamentos - preguntas.*

Tabla 41

Prueba t de Student para los parámetros de regresión lineal (alfa = 0,05)

Parámetros de la relación: Satisfacción del cliente en función del Cumplimiento de las etapas del P.D.M según BPF; $Yc = 0,279 + 0,162X_2$	p-valor	
Intersección (bo)	0,279	0,000
Pendiente (b1)	0,161	0,000
Coef.de regresión (r)	0,752	0,000
Coef.de determinación (R ²)	0,565	
Desviación estándar de regresión (Se)	0,105	
Desviación estándar de la intersección (Sbo)	0,045	
Desviación estándar de la pendiente (Sb1)	0,015	
Número de datos válidos (n)	96	

Nota X₂= Cumplimiento de las etapas del P.D.M según BPF
Elaborado por: Dra. Myriam Lorena Barahona A (2017)

Análisis e interpretación:

La Tabla 41 indica que mediante la aplicación de la prueba t de Student para la regresión lineal para la aceptación o rechazo de la hipótesis planteada a partir de:

$$Y = bo + b_1X$$

1. Planteamiento de la hipótesis:

H0: b₁=0

H1: b₁ ≠ 0

2. Determinación del nivel de α

α = 5% o 0.05

3. Elección de la prueba estadística

Prueba t de Student para una muestra

4. Regla de decisión

P valor < α= 0.05 rechaza la hipótesis nula

P valor > α= 0.05 se acepta la hipótesis nula

5. Decisión

P valor es $0.000 < \alpha = 0.05$ se rechaza la H_0

Se acepta la H_1

Es decir mi valor de mi pendiente es diferente de cero siendo su valor $b_1 = 0.161$.

Lo que indica que mi variable independiente X influye sobre la satisfacción del cliente externo, y también en el modelo matemático.

También se evidencia que las dos variables están relacionadas entre sí con una fuerza significativa lo que indica el valor de mi factor de correlación $r = 0.752$

El modelo matemático dos con un nivel de confianza de 95% será:

$$Y_c = 0,279 + 0,162 X_2$$

*Satisfacción del cliente externo = 0,279 + 0,161 * Cumplimiento de las etapas del proceso de medicamentos según BPF.*

Tabla 42

Regresión Múltiple: Prueba t de Student para los parámetros de regresión múltiple (alfa= 0.05)

Parámetros de la relación: Satisfacción del cliente en función de Proceso de dispensación y del Cumplimiento de las etapas del proceso de dispensación de medicamentos según BPF		p-valor
Intersección (b_0)	0,096	0,010
Pendiente del proc.de dispensac. (b_1)	0,609	0,000
Pendiente del Cumplim. de las EPDM según BPF (b_2)	0,069	0,000
Coef.de regresión múltiple(r)	0,886	0,000
Coef.de determinación (R^2)	0,785	
Multicolinealidad (r_{X_1, X_2})	0,582	
Desviación estándar de regresión (S_e)	0,074	
Desviación estándar de la intersección (S_{b_0})	0,037	
Desviación estándar de la pendiente del proceso de dispensación (S_{b_1})	0,062	
Desviación estándar de la pendiente del cumplimiento de EPDM según BPF (S_{b_2})	0,014	
Número de datos válidos (n)	96	

Elaborado por: Dra. Myriam Lorena Barahona A (2017)

Análisis e interpretación

Sabiendo que:

$$Y = b_0 + b_1X_1 + b_2X_2$$

Dónde:

Y= variable dependiente

b₀= intercepto de la variable

X₁-X₂= valores de las dos variables indep.

b₁ - b₂ = pendientes asociadas con cada variable

1. Planteamiento de hipótesis

H₀: r = 0

H₁: r ≠ 0

2. Determinación del nivel de α

α = 5% o 0.05

3. Elección de la prueba estadística

Prueba t de Student

4. Regla de decisión

P valor < α= 0.05 rechaza la hipótesis nula

P valor > α= 0.05 se acepta la hipótesis nula

5. Decisión

P valor 0.000 < α= 0.05 se rechaza la H₀

Se acepta la H₁

Lo que indica que mi valor de r es diferente de cero siendo su valor r = 0.886.

Entonces las variables independientes X_1 y X_2 se encuentran relacionadas e interviene e incrementan el valor del índice de satisfacción del cliente externo, indicando que mi modelo matemático es aplicable para la población.

$$Yc = 0.096 + 0.609X_1 + 0.069X_2$$

$$\textit{Satisf. Cliente} = 0.096 + 0.609\textit{Proceso de dispens. Medic.} + 0.069\textit{Cumplim. EPDM segun BPF}$$

Tabla 43

Resumen de Verificación de Hipótesis mediante regresión Lineal y regresión Múltiple

VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS MEDIANTE REGRESIÓN LINEAL Y REGRESIÓN MÚLTIPLE

Regresión Lineal									
Satisfa Cliente en función del Proceso de dispensación de medicamentos - p cuestionario	Ecuación	R2	%						
	Y=0.1447+0.8152 X1	0,7301	73,01%						
Satisfa Cliente en función del Cumplimiento de las EPD según BPF	Y=0.2793+0.1612 X2	0.5651	56,51%						
Prueba t de Student para parámetros Lineales $\alpha= 0,05$ 0 5%									
Satisfaccion del cliente en función del proceso de dispensación -preguntas $\alpha= 0,05$ 0 5%	Ecuación	Hipótesis	bo	b1	p valor	r	Decisión		Nivel de confianza = 95%
	Yc= 0,145+0,815X1	H0: b1=0 H1:b1 ≠0	0,145	0,815	0	0,854	P valor 0.000 < $\alpha= 0.05$ se rechaza la H0 - Se acepta la H1		
Satisfaccion del cliente en función del CEPD según BPF $\alpha= 0,05$ 0 5%	Yc=0,279+0,162X2	H0: b1=0 H1:b1 ≠0	0,279	0,161	0	0,752	P valor 0.000 < $\alpha= 0.05$ se rechaza la H0 - Se acepta la H1		
Prueba t de Student para parámetros de Regresión Múltiple $\alpha= 0,05$ 0 5%									
Satisfacción del cliente en función de Proceso de dispensación y del Cumplimiento de las etapas del proceso de dispensación de medicamentos según BPF	Ecuación	Hipótesis	bo	b1	b2	r	Multicolinealidad (rX1,X2)	P valor	Decisión
	Yc= 0,096+0,609X1+0,069X2	H0: r = 0 H1: r ≠ 0	0,096	0,609	0,069	0,886	0,582	0	P valor 0.000 < $\alpha= 0.05$ se rechaza la H0 Se acepta la H1

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona (2017)

Tabla 44

Resumen encuestas realizadas en farmacias de Ambato para comprobar modelos matemáticos

FARMACIA	TIPO DE FARMACIA	Proceso (X_1)			C.E.P.D.M según BPF (X_2)			INDICE ATENCION AL CLIENTE (Y)		
		PROMEDIO	DESV ESTAND	C.V	PROMEDIO	DESV ESTAND	C.V	PROMEDIO	DESV ESTAND	C.V
Farmacia Mega Ahorro	Cadena	0,747	0,087	11,64	3,400	0,548	16,11	0,754	0,087	11,55
Farmacia Cruz Azul	Franquicia	0,827	0,101	12,23	3,600	0,548	15,21	0,829	0,081	9,75
Farmacia Sucre	Independiente	0,733	0,082	11,13	3,200	0,447	13,98	0,766	0,037	4,87
Farmacia Cruz Azul Ambato Profesional	Franquicia	0,760	0,089	11,77	3,200	0,447	13,98	0,794	0,013	1,61
Farmacias Económicas Sur	Cadena	0,760	0,089	11,77	3,200	0,447	13,98	0,760	0,038	5,04

Nota C.V = Coeficiente de variación, X_1 y X_2 = variables independientes de estudio

C.E.P.D.M según BPF= Cumplimiento de las etapas del proceso de dispensación de medicamentos según BPF

Elaborado por: Dra. Myriam Lorena Barahona A (2017)

Análisis e interpretación

La Tabla 44 indica la desviación de los datos con respecto a la media. El coeficiente de determinación C.V indica el tamaño relativo de la desviación con respecto al promedio. La Tabla indica la variabilidad de los datos existiendo mayor variabilidad en la variable independiente X_2 se observa que el punto más alto es 16.11% en las encuestas realizadas a la farmacia Mega Ahorro y presenta menor variabilidad de datos la variable índice de satisfacción con un valor de 1.61%, correspondiente a la encuesta realizada en la farmacia Cruz Azul Ambato profesional.

Tabla 45

Resumen encuestas realizadas en farmacias de Riobamba para comprobar modelos matemáticos.

FARMACIA	TIPO DE FARMACIA	PROCESO (X ₁)			C.E.P.D.M según BPF (X ₂)			INDICE ATENCION AL CLIENTE (Y)		
		PROMEDIO	DESV ESTAND	C.V	PROMEDIO	DESV ESTAND	C.V	PROMEDIO	DESV ESTAND	C.V
Farmacia Tu Príncipe Azul	Independiente	0,600	0,141	23,570	2,800	1,095	39,123	0,703	0,171	24,322
Farmacia Vanalex	Independiente	0,667	0,170	25,495	2,800	1,095	39,123	0,697	0,167	24,003
Farmacia Económica	Independiente	0,747	0,087	11,641	3,400	0,548	16,109	0,749	0,087	11,577
Farmacia Sylvana 2	Cadena	0,760	0,060	7,846	3,600	0,548	15,215	0,760	0,048	6,291
Farmacia Cruz Azul Rio Primera constituyente San Francisco	Cadena	0,733	0,115	15,746	2,667	1,528	57,282	0,667	0,231	34,641

Nota C.V = Coeficiente de variación, X₁ y X₂ = variables independientes de estudio

C.E.P.D.M según BPF= Cumplimiento de las etapas del proceso de dispensación de medicamentos según BPF

Elaborado por: Dra. Myriam Lorena Barahona A (2017)

Análisis e interpretación

La Tabla 45 indica la desviación de los datos con respecto a la media.

El coeficiente de determinación C.V indica el tamaño relativo de la desviación con respecto al promedio. La Tabla indica la variabilidad de los datos existiendo mayor variabilidad en la variable independiente X₂ se observa que el punto más alto tiene el valor de 57.282% en las encuestas realizadas a la farmacia Cruz Azul y presenta menor variabilidad de datos la variable índice de satisfacción con un valor de 6.291%, correspondiente a la encuesta realizada en la farmacia Sylvana 2.

Este análisis permite corroborar el empleo de los modelos matemáticos ya que al conocer la variabilidad de los datos o su dispersión no se puede determinar el comportamiento ni la dependencia de las variables independientes y su incidencia sobre la variable dependiente.

Tabla 46*Comprobación Modelos matemáticos en cinco farmacias de Ambato*

FARMACIA	TIPO DE FARMACIA	PROCESO	CEPDM según BPF	IND. ATENC. AL CLIENTE Y_{REAL}	INDICE ATENCION AL CLIENTE PRONOSTICADO (Y_c)					
					REGR. MULTIPLE		REGRES. LINEAL		REGRES. LINEAL	
					$Y_c=f(X_1, X_2)^a$	p-valor ^d	$Y_c=f(X_1)^b$	p-valor ^d	$Y_c=f(X_2)^c$	p-valor ^d
Farmacia Mega Ahorro	Cadena	0,747	3,400	0,754	0,785	0,350	0,754	0,984	0,826	0,125
Farmacia Cruz Azul	Franquicia	0,827	3,600	0,829	0,848	0,562	0,819	0,791	0,859	0,523
Farmacia Sucre	Independiente	0,733	3,200	0,766	0,763	0,944	0,743	0,534	0,794	0,544
Farmacia Cruz Azul Ambato Profesional	Franquicia	0,760	3,200	0,794	0,780	0,659	0,764	0,420	0,794	0,999
Farmacias Economicas Sur	Cadena	0,760	3,200	0,760	0,780	0,554	0,764	0,905	0,794	0,466

Nota: ^a Índice de atención al cliente en función del proceso y cumplimiento EPDM; $Y_c = f(X_1, X_2) = 0,096 + 0,609 * X_1 + 0,069 * X_2$

^b Índice de atención al cliente en función del proceso; $Y_c = f(X_1) = 0,145 + 0,815 * X_1$

^c Índice de atención al cliente en función del cumplimiento EPDM; $Y_c = f(X_2) = 0,279 + 0,161 * X_2$

^d Si p-valor > 0.05 = No hay diferencia significativa entre las medias comparadas; Y_{REAL} vs. Y_C

Elaborado por: Dra. Myriam Lorena Barahona A (2017)

Análisis e Interpretación:

Sabiendo que:

$$\text{Satisf. Cliente} = 0.096 + 0.609\text{Proceso de dispens. Medic.} + 0.069\text{Cumplim. EPDM segun BPF}$$

$$Y_C = f(X_1, X_2) = 0.096 + 0.609X_1 + 0.069X_2$$

Planteamiento de hipótesis

$$H_0: Y_C = Y_{\text{Real}}$$

$$H_1: Y_C \neq Y_{\text{Real}}$$

Determinación del nivel de α

$$\alpha = 5\% \text{ o } 0.05$$

Elección de la prueba estadística

Prueba t de Student

Regla de decisión

P valor $< \alpha = 0.05$ rechaza la hipótesis nula

P valor $> \alpha = 0.05$ se acepta la hipótesis nula

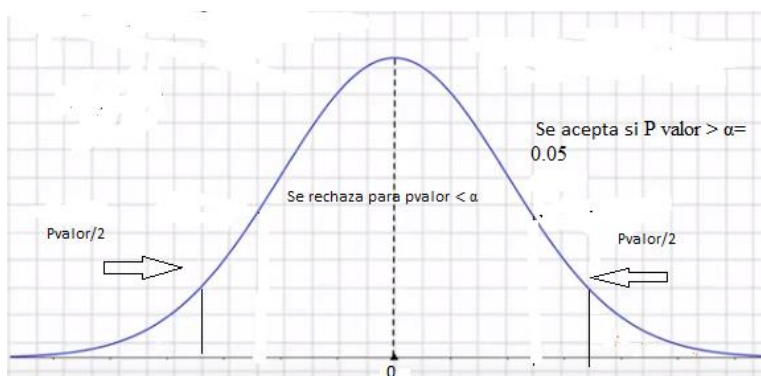


Figura 51. Aceptación o rechazo de la H0 - Campana de Gauss

Decisión

P valor $0.350 > \alpha = 0.05$ se acepta la hipótesis nula

Se rechaza la H1

Lo que indica que $Y_C = Y_{\text{Real}}$

Tabla 47*Comprobación Modelos matemáticos en cinco farmacias de Riobamba*

FARMACIA	TIPO DE FARMACIA	PROCESO		IND. ATENC. AL CLIENTE Y_{REAL}	INDICE ATENCION AL CLIENTE PRONOSTICADO (Y_c)					
		X_1	X_2		REGR. MULTIPLE		REGRES. LINEAL		REGRES. LINEAL	
					$Y_c=f(X_1, X_2)^a$	p-valor ^d	$Y_c=f(X_1)^b$	p-valor ^d	$Y_c=f(X_2)^c$	p-valor ^d
Farmacia Tu príncipe azul	Independiente	0,600	2,800	0,703	0,655	0,146	0,634	0,063	0,730	0,566
Farmacia Vanalex	Independiente	0,667	2,800	0,697	0,695	0,953	0,688	0,812	0,730	0,487
Farmacia Económica	Independiente	0,747	3,400	0,749	0,785	0,268	0,754	0,893	0,826	0,097
Farmacia Sylvana 2	Cadena	0,760	3,600	0,760	0,807	0,155	0,764	0,905	0,859	0,036
Farmacia Cruz Azul Rio Primera constituyente San Francisco	Cadena	0,733	2,667	0,667	0,727	0,071	0,743	0,040	0,708	0,375

Nota: ^a Índice de

atención al cliente en función del proceso y el protocolo; $Y_c = f(X_1, X_2) = 0,096 + 0,609 * X_1 + 0,069 * X_2$

^b Índice de atención al cliente en función del proceso; $Y_c = f(X_1) = 0,145 + 0,815 * X_1$

^c Índice de atención al cliente en función del protocolo; $Y_c = f(X_2) = 0,279 + 0,161 * X_2$

^d Si p-valor > 0.05 = No hay diferencia significativa entre las medias comparadas; Y_{REAL} vs. Y_c

Elaborado por: Dra. Myriam Lorena Barahona A (2017)

Análisis e Interpretación:

Sabiendo que:

$$\text{Satisf. Cliente} = 0.096 + 0.609\text{Proceso de dispens. Medic.} + 0.069\text{Cumplim. EPDM segun BPF}$$

$$Y_c = f(X_1, X_2) = 0.096 + 0.609X_1 + 0.069X_2$$

Planteamiento de hipótesis

$$H_0: Y_c = Y_{\text{Real}}$$

$$H_1: Y_c \neq Y_{\text{Real}}$$

Determinación del nivel de α

$$\alpha = 5\% \text{ o } 0.05$$

Elección de la prueba estadística

Prueba t de Student

Regla de decisión

P valor $< \alpha = 0.05$ rechaza la hipótesis nula

P valor $> \alpha = 0.05$ se acepta la hipótesis nula

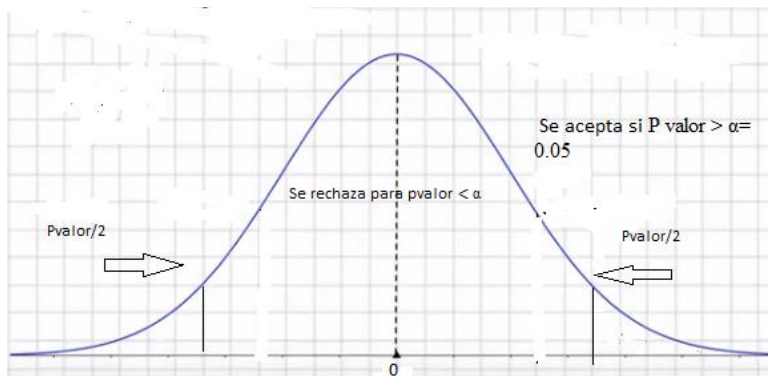


Figura 52. Aceptación o rechazo de la H0 - Campana de Gauss

Decisión

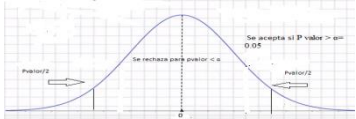
P valor $0.655 > \alpha = 0.05$ se acepta la hipótesis nula

Se rechaza la H1

Lo que indica que $Y_c = Y_{\text{Real}}$

Tabla 48

Resumen de comprobación de Modelos matemático en las diez farmacias de Ambato - Riobamba

Farmacias de Ambato - Riobamba				
Ecuación	Hipótesis	Regla de Decisión	Decisión	Grafico
$Y_c = f(X_1, X_2) = 0.096 + 0.609X_1 + 0.069X_2$	H0: YC = Y Real	P valor < $\alpha = 0.05$ rechaza la hipótesis nula	P valor 0.350 > $\alpha = 0.05$ se acepta la hipótesis nula Se rechaza la H1 Lo que indica que YC = Y Real	
		P valor > $\alpha = 0.05$ se acepta la hipótesis nula		P valor 0.655 > $\alpha = 0.05$ se acepta la hipótesis nula Se rechaza la H1 Lo que indica que Yc = Y Real

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A. (2017)

CAPÍTULO 5

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

De la evaluación de los insumos utilizados como son fichas de observación y encuestas que permitieron el análisis y la interpretación de los datos estadísticos obtenidos, permitiendo medir y apreciar el cumplimiento de las etapas del proceso de dispensación según BPF y además medir la satisfacción del paciente externo que acude a las diferentes farmacias en las que se realizó la investigación tanto de la Clínica Metropolitana como las 10 farmacias que se aplicaron el modelo matemático de la ciudad de Ambato y Riobamba, y en correspondencia a los objetivos propuestos en el trabajo de investigación, es importante la formulación de las conclusiones las cuales permiten oportunidades de mejora y la estandarización de las etapas del proceso de dispensación, y una atención de Calidad del Servicio de farmacia, de igual forma estableciendo de esta manera las siguientes conclusiones y recomendaciones en este trabajo.

5.1 CONCLUSIONES

1.- En el diagnóstico realizado del cumplimiento de las etapas del proceso de dispensación de medicamentos se puede concluir que el personal de farmacia sin importar a qué tipo de establecimiento al cual corresponda, es decir sea este hospitalaria, independiente, o en red, etc., cumple con 3 de los 5 pasos establecidos según las Buenas Prácticas de Farmacia, evidenciándose en: la farmacia de la Clínica Metropolitana el 63 de 110 usuarios externos evaluados mediante observación, representado con un porcentaje de 57.3%, este valor esta correlacionado con los datos obtenidos en la ficha de observación, en donde demuestra que las etapas de, Búsqueda y Preparación del medicamento; y la Entrega del Medicamento y Orientación al paciente, presentan los valores más altos del no cumplimiento con el 90% y 81.82% . Mientras que para las farmacias de la ciudad de Ambato se evidencio un valor de 17 de 25 usuarios externos representados por un porcentaje de 68%, este valor se relaciona con

los datos de la fichas de observación, en donde demuestra que las etapas de, Búsqueda y Preparación del medicamento; y la Entrega del Medicamento y Orientación al paciente, presentan los valores más altos del no cumplimiento con el 92% y 68% , finalmente para las farmacias de la ciudad de Riobamba se evidencia que en 13 de 25 usuarios externos evaluados mediante observación, representado con un porcentaje de 52%, este valor esta correlacionado con los datos obtenidos en la ficha de observación, en donde demuestra que las etapas de, Búsqueda y Preparación del medicamento; y la Entrega del Medicamento y Orientación al paciente, presentan los valores más altos del no cumplimiento con el 96% y 52% .

2.- Se puede concluir que mediante las encuestas, se logró medir la satisfacción del usuario externo, mediante el cumplimiento de los indicadores propuestos, para la variable independiente (X) proceso de dispensación de medicamentos a través de la pregunta 1 ítem 2 y 3 del cuestionario convirtiéndose en los indicadores más significativos tanto para la farmacia de la Clínica Metropolitana, farmacias de la ciudad de Ambato y de la ciudad de Riobamba, indicadores como: Competencia profesional con valores de 77.20%; 84%; 64%, respectivamente, y el indicador Oportunidad de Entrega con valores de 90%, 84%, 60% respectivamente. Mientras que para la variable dependiente satisfacción del usuario externo (Y), los indicadores más significativos se encuentran en la pregunta 2 ítem 5 y 7 respectivamente siendo estos: Fidelización del cliente correspondiente con un valor de 84.60%; y con un valor de 86.40% correspondiente a la pregunta al indicador Efectividad para la farmacia de la Clínica Metropolitana, para las farmacias de la ciudad de Ambato y Riobamba los indicadores de Fidelización del Cliente con un valor de 96% y 84% respectivamente, correspondientes a la pregunta 2 ítem 5, y finalmente el indicador eficiente transferencia de información y clara comunicación con un valor de 96% y 80% respectivamente correspondiente a la pregunta 2 ítem 2 y 3 respectivamente.

3.- Se concluye que las variables Independientes (X_1 Proceso de dispensación- cuestionario y X_2 ; cumplimiento de las EPD según BPF), y variable Dependiente (Satisfacción del usuario externo Y), tienen una relación lineal perfecta positiva, están fuertemente relacionadas lo que lo indica el valor del coeficiente de determinación tanto para X_1 y X_2 sobre Y siendo este valor de $R^2 = 0.7301$ y 0.5651 respectivamente. De igual forma al aplicar la prueba t de Student indica la fuerte relación que existe entre las variables independientes y dependiente lo confirma el valor de correlación $r = 0.854$ y 0.752 con un nivel de significancia del 95%, y mediante la regresión múltiple, se confirma la relación moderada de dependencia entre las variables independientes X_1 y X_2 con valor de multicolinealidad (X_1 y X_2) de $0,5810$, y su relación de dependencia existente de las variables X_1 y X_2 sobre Y que lo confirma el valor de correlación $r = 0.886$ lo que indica la existencia de una relación de dependencia fuerte.

De igual forma mediante la aplicación del test t de Student se logró la verificación y aceptación de la hipótesis alternativa H_1 que indica que “El cumplimiento del proceso de dispensación de medicamentos incrementa la satisfacción del usuario externo”, todo ello comprobado con los valores de del factor de correlación donde r es diferente de cero indicando la importancia de la variable X sobre la variable Y .

4. Mediante la aplicación de la prueba t de Student, se confirma la aceptación y la aplicación del modelo matemático $Y_C = f(X_1, X_2) = 0.096 + 0.609X_1 + 0.069X_2$. Donde

$$Y_C = Y_{\text{Real}}$$

5.2 Recomendaciones

1. Se sugiere estandarizar las etapas del proceso de dispensación según normas establecidas a BPF como norma la ley orgánica de salud y socializar al

personal de farmacia mediante charlas, capacitación talleres del regente capacitado o farmacéutico.

2. Se sugiere llevar fichas de observación de las etapas cumplidas del proceso de dispensación, las cuales permitirán analizar debilidades y transfórmalas en fortalezas.

3. Se recomienda la implementación de un documento de “Procedimiento para Dispensación de Medicamentos en Farmacia Hospitalaria” el cual contendrá objetivos, los procesos claramente descritos, y también mecanismos de seguimiento y mejora, que tendrán concordancia con los indicadores, para la evaluación de satisfacción del cliente y procesos internos.

4. Se recomienda realizar capacitaciones sobre el servicio al cliente interno y externo, leyes normas que rigen a los establecimientos farmacéuticos, manejo de medicamentos.

CAPÍTULO 6

PROPUESTA

PROPUESTA

TITULO

Diseño de las etapas para el proceso de dispensación de medicamentos que permita mejorar la satisfacción del cliente externo de la farmacia hospitalaria de la Clínica Metropolitana.

6.1 Datos informativos

Nombre de la Institución	Clínica Metropolitana
Beneficiarios	Personal Directivo, Personal farmacia
Provincia	Chimborazo
Cantón	Riobamba
Dirección	Junín 25-28 entre España y García Moreno
Teléfono	032-941-930 / 032-954-497 / 032-960-157
Costo	Ha convenir
Unidad Ejecutora	Área Administrativa/Servicio de Farmacia.

6.2 Antecedentes de la Propuesta

Conociendo que describir de forma clara y oportuna la ejecución de actividades de los diferentes procesos y que en estas se encuentren plasmados en documentos oficiales (Procedimientos estandarizados) permite que los miembros de la organización mejoren su desempeño laboral y por ende una adecuada atención al usuario.

En el país los temas referente de calidad están teniendo un alto impacto, así podemos indicar en el trabajo realizado por Bastidas Salazar, (2014). Propuesta de un Modelo de Sistema de Gestión de indicadores para farmacias basado en los conceptos del Balance Score Card y Sistemas de Gestión de Calidad. Tesis para optar por el título de Magister en Sistemas de Gestión de Calidad. Instituto Superior de Investigación y Posgrado. Quito: UCE. 71 p. siendo la idea principal de este trabajo, mejorar la calidad de la gestión dentro del área farmacéutica, lo cual involucra la ejecución de varios procesos entre los cuales se puede mencionar la prescripción médica, transcripción, dispensación y por último la administración, de modo que se logre garantizar que cada paciente o usuario sea atendido en sus requerimientos con altos parámetros de seguridad ya que los errores de medicación suponen un problema sanitario de gran magnitud.

Otro documento que podemos citar como antecedente es el documento Administración y Gestión de la Calidad Total en la Farmacia Oficinal de Oviedo & Antonello, (2013), Hablar de calidad presupone que es oportuno y posible la verificación de las características o atributos que son propios de un objeto o entidad y que la aplicación del planes de calidad, producen un incremento de las ganancias, como consecuencia directa de la reducción de costos relacionados con acciones de no calidad (mala atención al paciente, falta de información, elevado número de devoluciones de medicamentos por vencimiento, etc.)

En tal razón los trabajos antes mencionado son un punto de partida para referencia posibles soluciones en la estructura de alcanzar una mejor prestación de calidad del servicio que la empresa ofrece.

6.3 Justificación

La presente propuesta es muy importante por las siguientes razones

En el análisis realizado en la Clínica Metropolitana, se puede tomar en cuenta que el usuarios (paciente) es vital e importancia para este servicio de salud. En La calidad de atención al cliente(paciente) se considera un proceso que encamina a la consecución de brindar satisfacción de las necesidades y requerimientos de los mismos, así como también atraer cada vez un mayor número de clientes, manteniendo claro el panorama en la ejecución de sus actividades y haciendo uso de las técnicas y herramientas adecuadas para cimentar un adecuado manejo documental nos ha traído a diseñar un procedimiento descriptivo y claro para desempeñar de forma adecuada sus funciones y considerando que aunque se diera el caso de la rotación del personal que adiestra al personal nuevo dicho documento sería un soporte oportuno para conocer sus actividades.

Siendo los usuarios un elemento primordial de esta organización, en lo que se refiere a la atención al cliente en el área de la farmacia hospitalaria, es preponderante el uso de documentos estandarizados siendo estos documentos de vital importancia, permitiendo mejorar a la organización y considerar un adecuado descriptivo para que cliente interno(trabajador) se involucre en una correcto asesoramiento al cliente externo y de esta manera evitar quejas, lo que es muy importante a la hora de tomar una decisión.

En consecuencia al estudio que se realizó en la Clínica Metropolitana, permitió conocer los problemas de satisfacción del cliente y poder crear de esta forma un procedimiento estándar que involucre las etapas del proceso. Los beneficios que se obtendrá al aplicar el uso de este documento son para el mejoramiento de la atención al cliente y tendrá un impacto con más acogida en la comunidad y dentro de los usuarios regulares, prestando confianza ya que la organización involucra aspectos inherentes a la calidad de sus servicios.

6.4 OBJETIVOS

6.4.1 OBJETIVO GENERAL

- Diseñar un procedimiento acorde a las necesidades de la institución de las etapas prácticas de dispensación de medicamentos y mejorar la satisfacción del cliente externo en la Clínica Metropolitana de ciudad de Riobamba.

6.4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Identificar la situación actual de los documentos generados por la Clínica Metropolitana y los aspectos que requieren una mejora de los mismos ayudar al correcto funcionamiento de la institución.
2. Analizar las falencias en la ejecución de actividades de los trabajadores de la Clínica Metropolitana, para poder ofrecer un Servicio de Calidad y lograr así la Satisfacción al Cliente.
3. Diseñar un esquema de procedimiento para mejorar la Calidad en los procesos de dispensación de medicamentos en la Clínica Metropolitana.

6.5 Análisis de Factibilidad.

La presente investigación es factible de realizar ya que se disponen de herramientas sencillas para ejecutar, además hay que considerar que los temas referente en la calidad son en la actualidad de vital importancia dentro de una organización, el diseño de un procedimiento estandarizado en la Clínica Metropolitana de la ciudad de Riobamba. Permitirá enfrentar a los problemas de dispensación de una manera altamente competitiva y práctica, ya que contribuye a lograr la eficiencia de los colaboradores. Analizar la factibilidad de la propuesta implica

describir los factores técnicos, financieros, legales de talento humano y políticos que determina la posibilidad de llevar a cabo la propuesta.

6.5.1 Factibilidad Del Talento Humano.

El desarrollo de esta propuesta cuenta con el aporte, el interés de las autoridades, clientes internos y externos quienes en las encuestas aplicadas así lo manifiestan. La persona que se encargará de realizar el análisis de los documentos en los aspectos técnicos y legales, y realizar la propuesta de mejorarlos y/o potenciarlos reúne las características suficientes para la elaboración y diseño de dichos documentos.

6.5.2 Factibilidad tecnológica.

La tecnología que necesita la Clínica para la implementación del o los nuevos documentos estandarizados a cerca de la Calidad del Servicio en los procesos de dispensación, requerirán de uso del computador, conectividad a internet, así como el uso de un proyector digital para socializar los documentos generados.

6.5.3 Factibilidad económica financiera.

La propuesta en lo que se refiere a las impresiones, anillado y otros gastos correrán por cuenta del autor.

6.5.4 Factibilidad Legal.

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. (Asamblea Constituyente del Ecuador , 2008)

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud

reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (Referir la constitución). (Asamblea Constituyente del Ecuador , 2008)

6.6 Fundamentación Científica Técnica.

La parte técnica científica nos permite en diferentes circunstancias, evaluar lo que sucede en nuestro alrededor, siendo siempre importante evaluar el aspecto referente a la calidad del producto, el nivel de productividad que tiene la compañía, el servicio prestado al cliente y principalmente el valor del desempeño humano.

La Calidad en los Servicios tiene una relación directa con sus colaboradores (clientes internos). Las gerencias modernas están comprometidas con la calidad en todos sus aspectos. Se trata de especificar que todo lo sea usado dentro de un proceso sea plasmado en documentos estandarizados con el objetivo que sean documentos útiles en todo momento, además de desafiar aquellas organizaciones por asuntos laborales se tenga rotación del personal y por ende se requiere de un esquema claro de cada actividad para el nuevo trabajador.

6.6.1 Mejora Continua/Procedimiento Estandarizado

Como indica Tari Guillo, (2000, pág. 302) el concepto de mejora de la calidad, según la ISO 9000:2015, conceptualiza como, la parte de la gestión de la calidad orientada a aumentar la capacidad de cumplir con los requisitos de calidad. Desde este enfoque debemos indicar que las organizaciones modernas han adoptado los diferentes mecanismos para la mejora continua, el potencializa y aumentar sus requisitos ha llevado a entablar convenios y asociaciones en búsqueda de nuevos recursos, la Academia en conjunto a las Instituciones

públicas y privadas están en constante comunicación y emplean a sus estudiantes posgradistas para realizar análisis que permitan prestar herramientas de mejora continua, fruto de ello se tiene esta propuesta que ayudará a la Clínica Metropolitana después de un análisis en su proyecto, la vinculación para aumentar el cumplimiento de requisitos de calidad en la organización.

La mismo ISO 9000:2015 en el concepto de proceso indica que es: el conjunto de actividades mutuamente relacionadas que utilizan las entradas para proporcionar un resultado previsto. Desde este concepto parte la necesidad imperante que el proceso de dispensación de medicamentos describa muy claramente cuáles son las actividades que se encuentran interrelacionadas las cuales van involucrar una serie de entradas y salidas, lo importante es su identificación y plasmarlas de tal forma que nos permita disponer de un grado de claridad en la realización y ejecución de cada actividad. (ISO 9001:2015, 2015)

Finalmente el concepto de la ISO 900:2015 sobre Procedimiento menciona que es la forma específica de llevar a cabo una actividad o un proceso. Desde esta perspectiva se ha percibido la condición dentro del proceso de Dispensación de medicamentos la cual debe disponer de la herramienta propicia para que los clientes internos dispongan de información oportuna de cómo debe ejecutar sus actividades, y como parte de mejora continua disponer de un documento para verificar y analizar si este está acorde a sus entradas y salidas para poder disponer de instrumentos que sean de una adecuado beneficio para al usuario. (ISO 9001:2015, 2015)

6.6.2 Análisis de los Documentos

La organización cuenta dentro de sus documentos de gestión con el siguiente procedimiento PROCESO DE DISPENSACIÓN DE LA FARMACIA HOSPITALARIA CLINICA METROPOLITANA.

Análisis del documento interno:

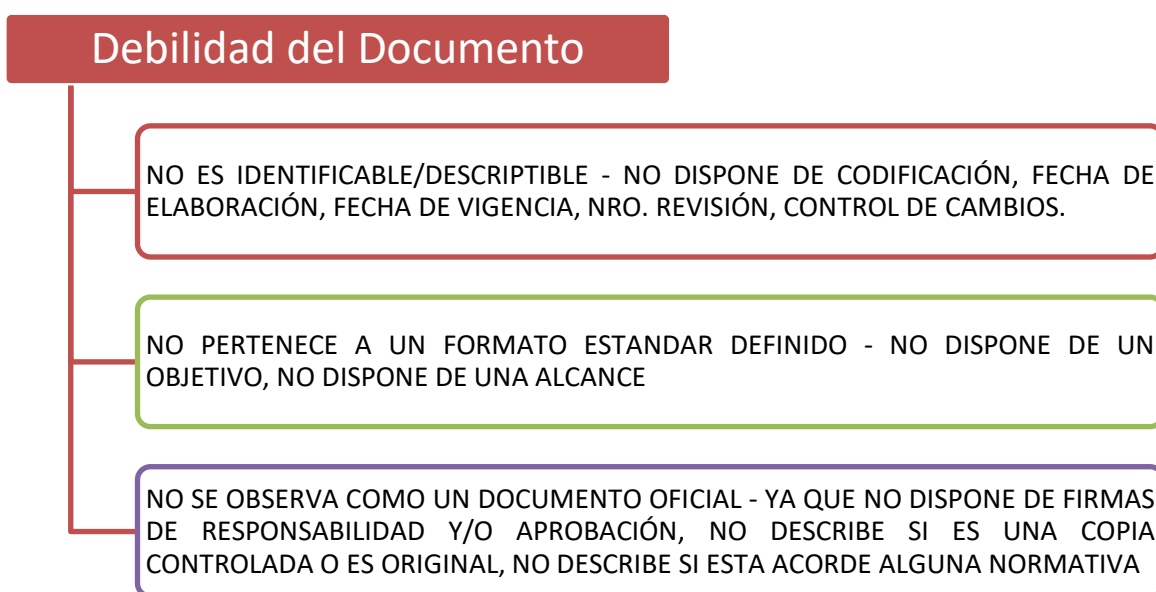


Figura 53. Debilidades de la documentación protocolo interno del proceso de dispensación Clínica Metropolitana Riobamba

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A (2017)

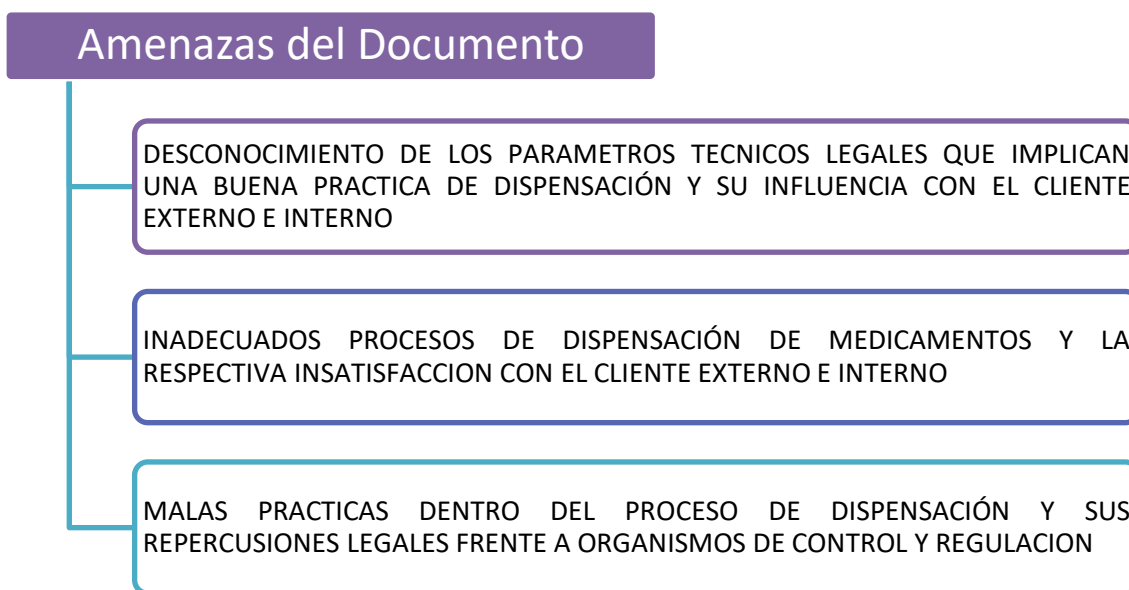


Figura 54. Amenazas de la documentación protocolo interno del proceso de dispensación Clínica Metropolitana Riobamba
Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A (2017)

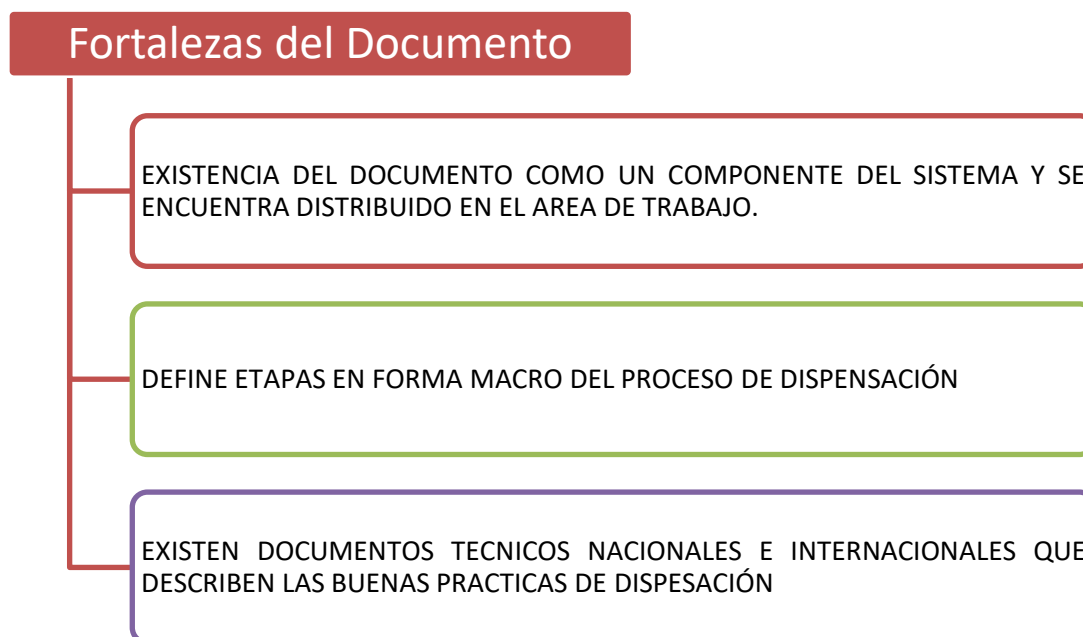


Figura 55. Fortalezas de la documentación protocolo interno del proceso de dispensación Clínica Metropolitana Riobamba
Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A (2017)

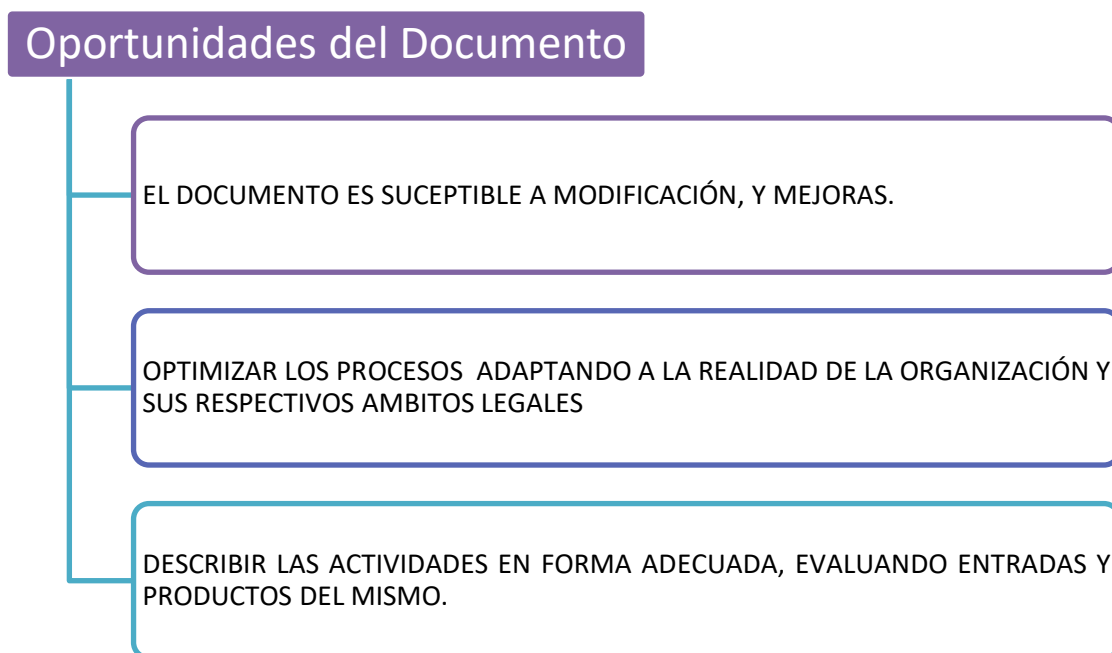


Figura 56. Oportunidades de la documentación protocolo interno del proceso de dispensación Clínica Metropolitana Riobamba
Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A (2017)

Como se puede observar del análisis realizado del documento que presenta la organización, se han encontrado varios aspectos que requieren de una separación y de un cuidado específico, ya que no se consideran todos los aspectos técnicos que involucran la Dispensación de medicamentos y sobre todo aquellos que son inherentes con el ámbito legal, que no se han considerado para la elaboración del mismo, a continuación se realiza una esquematización de las actividades que debe disponer el proceso Figura 57, PROCESO DE DISPENSACIÓN, en este se observan los subprocesos y los productos que se generan con cada hito del proceso.

Anexo a ello también se puede verificar que dentro del manejo de documentos este principalmente dispone de una serie de carencias las cuales deben ser evaluados ya que el nivel de complejidad del proceso requiere que las actividades inherentes sean detalladas en

forma lógica y continua, se defina alcances, objetivos y sobre todo sea un documento identificable y rastreable dentro de la organización.

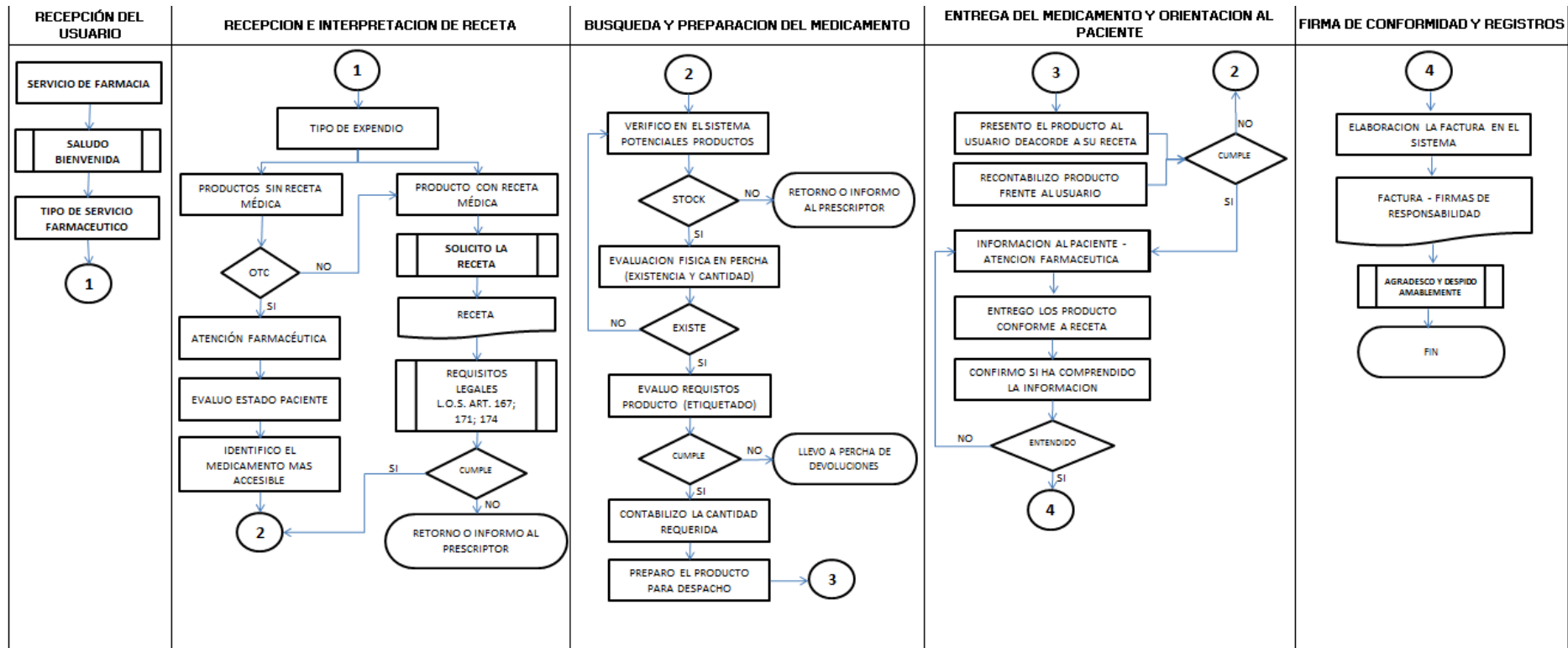


Figura 57. PROCESO DE DISPENSACIÓN
 Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A (2017)

A continuación preparamos una matriz cruzada para evaluar las mejoras centrales que se pueden prestar en el procedimiento para una descripción de las actividades.

Tabla 49

Matriz cruzada FODA de la documentación interno del proceso de dispensación de medicamentos

	OPORTUNIDADES	AMENAZAS
	<p>O1 - El documento es susceptible a modificación, y mejoras.</p> <p>O2 - Optimizar los procesos adaptando a la realidad de la organización y sus respectivos ámbitos legales</p> <p>O3 - Describir las actividades en forma adecuada, evaluando entradas y productos del mismo</p>	<p>A1 - Desconocimiento de los parámetros técnicos legales que implican una buena práctica de dispensación y su influencia con el cliente externo e interno</p> <p>A2 - Inadecuados procesos de dispensación de medicamentos y la respectiva insatisfacción con el cliente externo e interno</p> <p>A3 - Malas prácticas dentro del proceso de dispensación y sus repercusiones legales frente a organismos de control y regulación</p>
FORTALEZAS	<p>F1 – O1: Al documento existente se realizara una adecuada estandarización e inclusión de información oportuna, adaptando un formato que sea identificable y descriptible..</p> <p>F2 – O2: se redefinen y/o corrigen las actividades adaptando a la realidad DE sus procesos y en concordancia al ámbito técnico y legal.</p> <p>F3 – O3: Se reevaluará las entradas de los subprocesos y se compendiará con documento nacionales o internacionales sobre las buenas prácticas.</p>	<p>F1 – A1: Dentro del nuevo procedimiento se considerará la inclusión de ítems relacionados al marco legal del país, así como las características que implica un adecuado trato con los clientes internos y externos.</p> <p>F2 – A2: Dentro de las etapas se prestarán nociones básicas de evaluación de satisfacción al cliente y su periodicidad.</p> <p>F3 – A3: Se fortalecerán en el documento los conceptos de buenas prácticas de dispensación, además de los potenciales peligros de no cumplir con lo exigido por los organismos de control.</p>
DEBILIDADES	D1-O1: El nuevo documento	D1-A1: El nuevo documento

D1 - No es identificable / descriptible - no dispone de numero de codificación, fecha de elaboración y vigencia, numero de revisión y control de cambios.

D2 - No pertenece a un formato estándar definido - no dispone de un objetivo, no dispone de una alcance

D3 - No se observa como un documento oficial - ya que no dispone de firmas de responsabilidad y/o aprobación, no describe si es una copia controlada o es original, no describe si está acorde alguna normativa

dispondrá de ítems y parámetros que permitan un adecuado manejo de buenas prácticas de documentación, con el objetivo de prestar una adecuada identificación, descripción y sobre todo control de vigencia y cambios al mismo.

D2-O2: El nuevo documento dispondrá de una sostenibilidad basada en apreciaciones técnicas, además se describirá hasta donde se involucra su ámbito de aplicación.

D3-O3: El nuevo documento indicara que es un instrumento técnico legal para la organización una vez revisado y aprobado por las instancias que garantizan los procesos.

pretenderá ser fiable y confiable para cumplimiento de las actividades descritas basado en documentación técnico legal evitando de esta forma errores de conceptualización.

D2-A2: El nuevo documento evaluará los alcances y sus objetivos dentro de la organización y sus procesos, comprometiendo la interacción tanto con el usuario interno como externo

D3-A3: El nuevo documento avocará la legitimidad de su validez mediante el compromiso de las gerencias para establecer cuando este tenga las características de un documento oficial.

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A. (2017)


6.6.3 Mejoras en el Procedimiento.

En virtud de los hallazgos encontrados dentro del análisis del documento y al definir las mejoras que se deben incluir en el procedimiento a continuación se detallan las actividades ejecutadas dentro de la renovación del procedimiento:

DE LO DOCUMENTAL

A continuación se detalla la parametrización y estandarización del procedimiento para que sea un documento identificable y apropiadamente descriptible:

Inclusión de encabezado

LOGO DE LA EMPRESA	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	# CODIGO DEL DOCUMENTO
		FECHA REVISIÓN
		# PAGINAS
	PROCEDIMIENTO PARA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN FARMACIA HOSPITALARIA	GC-PDFH-001
		FECHA REVISIÓN: 2017/01/24
		1/12

SIGLATURA GC-PDFH-001: GC – GESTION DE CALIDAD; PDFH – PROCESO DISPENSACIÓN FARMACIA HOSPITALARIA; 001 NUMERO SECUENCIAL DE DOCUMENTO

Inclusión de ITEMS

OBJETIVOS (específicos a la actividad a describir)

ALCANCE (la amplitud dentro del ámbito de aplicación del documento en el proceso involucrando a los usuarios tanto internos como externos).

RESPONSABILIDADES (Personal a cargo de la ejecución de las actividades)

CONTROL DE CAMBIOS (historial de actualizaciones prestadas en los documentos)

DEL PROCEDIMIENTO (descripción de las actividades en forma detalla incluyendo aspectos técnicos y legales)

ANEXOS (documentos afines al procedimiento)

DE LO TÉCNICO LEGAL

En el procedimiento anteriormente descrito no se ha considera la descripción de los subprocesos que involucran las diferentes etapas de la dispensación, a continuación en el ITEM DEL PROCEDIMIENTO se ha prestado las consideraciones en los aspectos de:

RECEPCIÓN DEL USUARIO

Atención previa que se lleva con el usuario externo (Saludo, la prestación del servicio, respeto al usuario externo, cordialidad en la atención que brinda el servicio)

RECEPCION E INTERPRETACION DE RECETA

Caracterización de los tipos de expendio

Recepción documento requerido para dispensación

Interpretación y legibilidad del documento requerido

Marco legal debe estar acorde a la legislación del país.

Toma de decisiones para prestar la atención al usuario externo

Buen trato en caso de requerir no poder prestar el servicio.

BUSQUEDA Y PREPARACION DEL MEDICAMENTO

Uso de los sistema informáticos de la organización

Sugerencias que se pueden prestar tanto a usuario como al profesional prescriptor

Verificación de existencias (en el sistema y físicas)

Evaluación del etiquetado del producto

Contabilización de las cantidades a entregar.

Embalaje para despacho del producto.

ENTREGA DEL MEDICAMENTO Y ORIENTACION AL PACIENTE

Cotejo con el usuario externo de descrito en el documento requerido y lo entregado.

Toma de decisiones en caso de no disponer la cantidad requerida en documento oficial

Asistencia técnica e información al paciente

Conformidad de entrega de los productos

Compresión de lo indicado por parte del profesional al usuario externo

Agradecimiento de requerimiento de servicios.

FIRMA DE CONFORMIDAD – REGISTROS

Generación de factura

Firma de conformidad del usuario externo

Archivo de recetas (Rp) y copias de facturas como documentos legales respaldo.

Los parámetros descritos anteriormente no se han descrito en el procedimiento actual por lo que era necesario involucrar dentro del nuevo procedimiento.

A continuación describimos el procedimiento evaluado y planteado:

 Clínica METROPOLITANA <i>Su salud en buenas manos</i>	PROCEDIMIENTO PARA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN FARMACIA HOSPITALARIA	GC-PDFH-001
		FECHA REVISIÓN: 2017/01/24
		FECHA DE VIGENCIA: 2019/01/24

PROCEDIMIENTO PARA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN FARMACIA HOSPITALARIA

Versión 1.0

	PROCEDIMIENTO PARA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN FARMACIA HOSPITALARIA	GC-PDFH-001
		FECHA REVISIÓN: 2017/01/24
		FECHA DE VIGENCIA: 2019/01/24

OBJETIVOS

GENERAL

Elaborar un documento que explique las actividades que se desempeñan en la Dispensación de Medicamentos y mejorar la satisfacción del cliente externo en la Farmacia Hospitalaria en la Clínica Metropolitana de la ciudad de Riobamba.

ESPECIFICOS

Referir los pasos que actúan en una adecuada dispensación de los Productos (Medicamentos).

Indicar las concernientes responsabilidades que involucra llevar un correcto proceso de dispensación de Medicamentos.

Aplicar mejoras en los proceso de dispensación de Medicamentos

ALCANCE

Este procedimiento abarcara todo lo inherente al proceso de dispensación de medicamentos desde la recepción del usuario en farmacia, hasta el despacho de los medicamentos hacia los usuarios externos.

	PROCEDIMIENTO PARA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN FARMACIA HOSPITALARIA	GC-PDFH-001
		FECHA REVISIÓN: 2017/01/24
		FECHA DE VIGENCIA: 2019/01/24

RESPONSABILIDADES

RESPONSABLE TÉCNICO DE LA FARMACIA	Revisa y aprueba el documento relacionado, además vigila y controla el cumplimiento de las actividades.
AUXILIAR DE FARMACIA	Acatar disposiciones referidas dentro de este documento.
ASESOR TÉCNICO	Elabora en base a normativa legal y los sistema de buenas practicas el procedimiento.

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A.

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	REFERENCIA DEL CAMBIO	FECHA
1.0	Actualizar al Anexo de documentos legales que describe Clínica Metropolitana del Documento Descripción de Dispensación ha PROCEDIMIENTO PARA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN FARMACIA HOSPITALARIA	2017/01/24

DEL PROCEDIMIENTO

ACTIVIDADES PREVIAS

	PROCEDIMIENTO PARA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN FARMACIA HOSPITALARIA	GC-PDFH-001
		FECHA REVISIÓN: 2017/01/24
		FECHA DE VIGENCIA: 2019/01/24

Con el fin de asegurar que los procesos se realicen bajo el respectivo control y en condiciones adecuadas, con los soportes y criterios técnicos requeridos y permitir cumplir con la buena función asignada, es necesario considera los siguientes aspectos básicos:

Revisar y comprender los conceptos básicos del proceso de Dispensación de Medicamentos (Anexo 2 – DIAGRAMA Nro. 1 PROCESO DE DISPENSACIÓN)

Revisar y comprender el marco legal

Disponer de los insumos básicos para la actividad

Insumos de papelería (esfero, lápiz, papel, grapadora, perforadora)

Insumos tecnológicos (Computador, impresora)

Información bibliográfica (Vademécum, farmacologías, etc.)

Mandil blanco.

Sellos oficiales de la institución.

RECEPCIÓN DEL USUARIO

Previo a la Atención con el usuario externo el Auxiliar de farmacia asignado, debe conocer las siguientes pautas:

- Realizar un saludo cordial (Muy buenas días, tardes o noches)
- Identificar la sección donde se encuentra (Bienvenido a la Farmacia de Clínica

Metropolitana)

	PROCEDIMIENTO PARA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN FARMACIA HOSPITALARIA	GC-PDFH-001
		FECHA REVISIÓN: 2017/01/24
		FECHA DE VIGENCIA: 2019/01/24

- Identificarse como la persona que le va brindar la prestación del servicio y recordarle lo importante de la atención que la va brindar. (Mi nombre es Juan López es un placer atenderlo)

- En toda circunstancia indiferente de la edad, sexo o genero del usuario externo, el Auxiliar de Farmacia, presentará respeto al usuario externo, así como la cordialidad en la atención que brinda el servicio, considerando los siguientes aspectos:

- La presentación personal y el uso del uniforme definido es un Sinónimo de respeto al usuario (Ropa limpia, uso de Mandil y Peinados no Extravagantes).

- El tono de voz y su modulación, siempre debe ser con calidez recordando que el usuario externo es bien el paciente con alguna afección o es un familiar del mismo, el cual circunstancia, este al escuchar una voz cálida, fluida, entendible recibe respeto y confort.

- El tipo de conducta hacia el usuario será de tipo ASERTIVO (prestar palabra Cortez, Ser Reforzantes y Expresar Sentimiento de Afecto), jamás considerar ser pasivos (es decir callar y ser indiferentes) y mucho menos agresivos (faltos de respeto e insultantes).

En todo caso se debe recordar que siempre es importante la CALIDAD DE SERVICIO en la etapa de RECEPCIÓN DEL USUARIO ya que asocia un porcentaje importante en comprender la necesidad del usuario que se encuentra con algún tipo de afectación, expresar siempre al usuario externo el valor agregado que es para nuestra institución y recordar la frase “USTED NOS INTERESA Y LE SERVIMOS”

	PROCEDIMIENTO PARA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN FARMACIA HOSPITALARIA	GC-PDFH-001
		FECHA REVISIÓN: 2017/01/24
		FECHA DE VIGENCIA: 2019/01/24

RECEPCION E INTERPRETACION DE DOCUMENTOS OFICIAL

CARACTERIZACIÓN DE LOS TIPOS DE EXPENDIO: Está definido según las Ley Orgánica de la Salud (LOS) en el Ecuador, que se pueden prestar 2 tipos de EXPENDIO DE MEDICAMENTOS, aquellos que son bajo la modalidad de una RECETA MÉDICA y aquellos por su categorización son inscritos como medicamentos de VENTA LIBRE o tipo OTC (por sus siglas over the counter “en el mostrador”). Con esta premisa el Auxiliar de Farmacia deberá evaluar según se presente el Usuario Externo y el petitorio del tipo de medicamento. En todo caso es responsabilidad del Auxiliar de farmacia direccionar de forma adecuada el producto que requiere el paciente externo.

RECEPCIÓN DOCUMENTO REQUERIDO PARA DISPENSACIÓN: Al encontrarnos con medicamentos que requiere de receta médica es obligatorio que se solicite el documento RECETA ya que se transforma como un requisito establecido por la LEY esto se exceptuara en aquellos productos que sean medicamentos de venta libre cosméticos, productos higiénicos, dispositivos médicos. (ANEXO 1 – EJEMPLO DE RECETA). En caso de que no se disponga de recetas el Auxiliar solo puede emplear el uso de productos OTC que mitigaran la afección considerando que estos productos no aliviaran la dolencia, en todo caso se debe sugerir al usuario externo la visita con un profesional de la salud se entreguen o no dichos productos.

INTERPRETACIÓN Y LEGIBILIDAD DEL DOCUMENTO REQUERIDO: Es de vital importancia poder encontrarse con un documento que se encuentre legible y que se puede interpretar ya que en caso de que el nombre del producto no sea legible y mucho menos no se

	PROCEDIMIENTO PARA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN FARMACIA HOSPITALARIA	GC-PDFH-001
		FECHA REVISIÓN: 2017/01/24
		FECHA DE VIGENCIA: 2019/01/24

puede interpretar las dosis adecuadas, no se puede proceder con el acto de dispensación ya que se corre el riesgo de entregar tanto el producto como la cantidad inadecuado al paciente externo.

MARCO LEGAL DEACORDE A LA LEGISLACIÓN NACIONAL: La LOS referente a la dispensación y requisitos los siguientes articulados: (ARCSA, 2015)

Art. 167.- La receta emitida por los profesionales de la salud facultados por ley para hacerlo, debe contener obligatoriamente y en primer lugar el nombre genérico del medicamento prescrito. (ARCSA, 2015)

Quien venda informará obligatoriamente al comprador sobre la existencia del medicamento genérico y su precio. (ARCSA, 2015)

No se aceptarán recetas ilegibles, alteradas o en clave. (ARCSA, 2015)

Art. 170.- Los medicamentos, para su venta deben cumplir con los siguientes requisitos:

- a) Estar debidamente identificados y etiquetados, sin alteraciones ni enmiendas;
- b) Contener en sus etiquetas el número de registro sanitario nacional, el precio de venta al público y la fecha de expiración; (ARCSA, 2015)
- c) No estar caducados;
- d) No provenir de instituciones de servicio social, de programas sociales estatales, de donaciones o ser muestras médicas;
- e) No haber sido introducidos clandestinamente al país;

	PROCEDIMIENTO PARA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN FARMACIA HOSPITALARIA	GC-PDFH-001
		FECHA REVISIÓN: 2017/01/24
		FECHA DE VIGENCIA: 2019/01/24

f) No ser falsificados o adulterados; y,

g) No tener colocados elementos sobre las etiquetas que impidan la visibilidad de la información del producto, incluidas las que contienen los precios. (ARCSA, 2015)

Art. 171.- Es prohibida la venta de medicamentos que contengan sustancias psicotrópicas y estupefacientes que no cuenten con receta emitida por profesionales autorizados para prescribirlas. Cuando se requiera la prescripción y venta de medicamentos que contengan estas sustancias, se realizará conforme a las normas emitidas por la autoridad sanitaria nacional y la Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas. (ARCSA, 2015)

Art. 174.- Se prohíbe a los expendedores de farmacias recomendar la utilización de medicamentos que requieran receta médica o cambiar la sustancia activa prescrita, sin la autorización escrita del prescriptor. (ARCSA, 2015)

TOMA DE DECISIONES PARA PRESTAR LA ATENCIÓN AL USUARIO EXTERNO:
el factor más importante es la toma de decisión por parte del Auxiliar de Farmacia sobre la prestación de servicio de dispensación de medicamentos, exponen posibles casos y el impacto que puede tener si el proceso no es el adecuado, así tenemos.

	PROCEDIMIENTO PARA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN FARMACIA HOSPITALARIA	GC-PDFH-001
		FECHA REVISIÓN: 2017/01/24
		FECHA DE VIGENCIA: 2019/01/24

POSIBLES CASOS PARA EXPENDER	TOMA DE DECISIÓN		POSIBLES CONSECUENCIAS
	SI	NO	
<i>TIPO DE EXPENDIO - OTC</i>	X		
<i>TIPO DE EXPENDIO CON RECETA MEDICA CON EL DOCUMENTO – SIN EL DOCUMENTO</i>		X	Incumplir con la LOS – presumibles sanciones No remediar la afectación al usuario Error de dispensación – producto inadecuado – Hasta la potencial muerte
<i>TIPO DE EXPENDIO CON RECETA MEDICA CON EL DOCUMENTO – CON EL DOCUMENTO</i>	X		
<i>LA RECETA ES ILEGIBLE</i>		X	Incumplir con la LOS - Error en Nombre del producto – Error en la dosificación
<i>LA RECETA ES LEGIBLE</i>	X		
<i>LA RECETA NO CORRESPONDE A UN FACULTATIVO APROBADO</i>		X	Incumplir con la LOS - Error de dispensación – producto inadecuado – Uso inadecuado del producto.
<i>LA RECETA ES DE UN FACULTATIVO APROBADO</i>	X		

Desde cualquier óptica se debe siempre considera la parte tanto Legal como la Técnica con el objetivo de incurrir el potencial problemas por un mal proceso de dispensación.

BUEN TRATO EN CASO DE REQUERIR NO PODER PRESTAR EL SERVICIO:

Frente a las circunstancias que se pueda prestar de dar o no la respectiva atención se debe considerar el buen trato al paciente externo en todo acontecimiento. El uso de frases como Lamentamos no poder servirles o Vamos a buscar la forma de ayudarle, denotaran nuestra buena intención de prestar un adecuado servicio.

	PROCEDIMIENTO PARA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN FARMACIA HOSPITALARIA	GC-PDFH-001
		FECHA REVISIÓN: 2017/01/24
		FECHA DE VIGENCIA: 2019/01/24

BUSQUEDA Y PREPARACION DEL MEDICAMENTO

Una vez que se ha procedido con la etapa de Recepción e Interpretación de Documentos y al disponer de los elementos necesarios para brindar una adecuada dispensación, se debe realizar las siguientes sub etapas para poder brindar un adecuado servicio.

USO DE LOS SISTEMA INFORMÁTICOS DE LA ORGANIZACIÓN:

Es importante una vez que se dispone de los documentos oficiales o de la referencia de la afección del usuario externo, la búsqueda del producto se la realizará primero en el respectivo sistema informático, el cual al ingresar el nombre del producto (de marca o genérico), mostrara la presencia o no del producto, y su ubicación en percha o almacenera.

SUGERENCIAS QUE SE PUEDEN PRESTAR TANTO A USUARIO COMO AL PROFESIONAL PRESCRIPTOR: El auxiliar al evaluar tanto el contenido de la receta y la posible existencia en el sistema del o los productos, puede realizar sugerencias al usuario como al profesional prescriptor enfocados en lo siguiente:

- Si al evaluar que la dosificación de la receta no es la adecuada se debe informar al profesional prescriptor el cambio.
- Si al evaluar que existen posibles interacciones entre medicamentos se puede sugerir al prescriptor el cambio
- Si no existe en stock el nombre del producto o la marca comercial se puede sugerir al prescriptor el cambio al que se dispone en stock.

También se puede valorar la posibilidad de uso de medicamentos genéricos sugiriendo al usuario (paciente) el uso de los mismos por costo.

	PROCEDIMIENTO PARA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN FARMACIA HOSPITALARIA	GC-PDFH-001
		FECHA REVISIÓN: 2017/01/24
		FECHA DE VIGENCIA: 2019/01/24

Verificación de existencias (en el sistema y físicas): Siempre es importante la verificación de existencias de los productos muchas veces los sistemas informáticos presentan errores por lo cual siempre se debe de corroborar la existencia de producto tanto en físico como en el sistema, se ha de considerar las dos alternativas que describimos a continuación

1. El sistema puede indicar la no existencia del producto, sin embargo el percha y en bodegas existe el producto
2. El sistema puede indicar la existencia del producto, sin embargo ni en la percha ni en bodega existe el producto

En ambos casos se debe considerar que se tendrá como premisa la igualación en el sistema los stocks presentes con la respectiva autorización de los responsables de contabilizar.

EVALUACIÓN DEL ETIQUETADO DEL PRODUCTO:

Uno de los sub pasos importantes antes de entrega los productos cumpliendo el acto de dispensación es evaluar si el etiquetado del producto a ser dispensado es el adecuado, hay que considera que en etapas anteriores, una vez que ha ingresado el producto a bodega y después a farmacia siempre puede existir la probabilidad que no se hayan considerado una revisión al 100% de las cajas y que por circunstancias se pueda encontrar fallas en las mismas a continuación se describe lo que el auxiliar de farmacia debe de revisar:

- Concordancia en la etiqueta interna y la etiqueta externa, de datos como del nombre del producto y su concentración
- Concordancia en la etiqueta interna y la etiqueta externa, del número de registro sanitario, lote, fecha de caducidad y elaboración.

	PROCEDIMIENTO PARA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN FARMACIA HOSPITALARIA	GC-PDFH-001
		FECHA REVISIÓN: 2017/01/24
		FECHA DE VIGENCIA: 2019/01/24

- Declaración del precio de venta al público.
- Verificación que dichos productos no corresponda a servicio social, de programas sociales estatales, de donaciones o ser muestras médicas (en algunos casos los proveedores por errores de empaque se produce la mezcla de los productos)

CONTABILIZACIÓN DE LAS CANTIDADES A ENTREGAR: Una vez verificado las etiquetas y con la información fiable, se procede a realizar la contabilización de cantidad a despachar de acuerdo a la orden de la receta, verificando que el fraccionamiento sea el adecuado.

EMBALAJE PARA DESPACHO DEL PRODUCTO: Una vez que han contabilizado las cantidad se procede a ubicarlas en bolsas (plásticas o papel)

ENTREGA DEL MEDICAMENTO Y ORIENTACION AL PACIENTE COTEJO CON EL USUARIO EXTERNO DE DESCRITO EN EL DOCUMENTO REQUERIDO Y LO ENTREGADO: Es importante antes de la entrega definitiva del producto que se realice el dialogo de conciliación entre el Auxiliar de Farmacia y el Usuario (paciente), sobre la cantidad de producto ha despachar, contabilizando cantidades exactas las cuales están descritas en la receta.

TOMA DE DECISIONES EN CASO DE NO DISPONER LA CANTIDAD REQUERIDA EN DOCUMENTO OFICIAL: Puede darse el caso de que el stock no sea suficiente o que el usuario no disponga de los recursos para adquirir toda la receta en tal razón se deben tomar as siguientes decisiones:

POSIBLES CASOS	ACCIONES A TOMAR
Falta de Stock en Farmacia de la totalidad de la receta	Debe informar al usuario e indicarle si desea que posterior se le entregue el producto o los faltantes para lo cual se toma los datos respectivos siempre y cuando se pueda verificar que se dispondrá del stock del producto.
En caso de que el Usuario no requiera los saldos pendiente de producto en la receta	Se indicar en la parte posterior de la receta lo despachado
En caso de que el Usuario no disponga del recurso económico para la totalidad de receta	En la receta se indicará la cantidad despachada y se le informará al usuario que para curar su afección requiere de toda la dosis

Asistencia técnica e información al paciente: La parte vital del proceso de dispensación es prestar la respetiva asistencia técnica e información del paciente ya que este momento es donde existe el espacio para la interacción entre las partes, para lo cual se debe considerar:

Al paciente se le debe brindar la respectiva asesoría para lo cual se sugiere prestar las siguientes preguntas en el momento de la dispensación:	<p>¿Para qué tomar? ¿Desde cuándo tomar? ¿Cuánto tomar? ¿Cómo tomar? ¿Dónde Guardar? ¿Hasta cuándo tomar? ¿Qué dificultad puede tener? ¿Cómo proceder si se presenta una reacción extraña?</p>
Al paciente se le debe modificar el lenguaje técnico por lenguaje cotidiano en base a las preguntas anteriores	<p>¿Para qué lo toma? – Usar términos como ALIVIAR EL DOLOR del cuerpo o de una zona específica que entienda el paciente, ALIVIAR LA COMEZÓN; ALIVIAR LA ANGUSTIA, ALIVIAR LA FIEBRE; ALIVIAR LA HINCHAZON.... ETC</p> <p>¿Desde cuándo tomar? El inicio del tratamiento con una explicación grafica como por ejemplo desde hoy en la noche o mañana en la mañana.. etc.</p> <p>¿Cuánto tomar? Usar términos comunes como una pastilla, o una cuchara medida, una cuchara sopera, media copa, 5 gotas ... etc</p>

	<p>¿Cómo tomar? Indicar si el uso del producto es con alimentos o sin alimentos, además indicar que no es recomendable mezclar medicamentos con otros productos (naturales u otros medicamentos) por que esto pueda disminuir la potencia.</p> <p>¿Dónde Guardar? Preguntar dónde comúnmente guarda los productos y ratificar si es adecuado o sugerirle el lugar acorde a la condición de almacenamiento</p> <p>¿Hasta cuándo tomar? Los días exactos de la dosis 4 días... 7 días, etc.</p> <p>¿Qué dificultad puede tener? Explicarle como debe manipular el medicamento sobre todo en donde y que vías de administración son más complejas Ej. Vía Vaginal, Intramuscular, o cuando la presentación es delicada como el uso de un aerosol etc.</p> <p>¿Cómo proceder si se presenta una reacción extraña? Explicar el que puede presentarse reacciones como dolor de cabeza, estomago, hinchazón, inflamación y que este tipo de casos acercarse a la farmacia a la emergencia de salud más cercano.</p>
<p>Analizar el nivel de comprensión del paciente</p>	<p>Cuando se detecta que el paciente no puede o no sabe leer, las instrucciones deben formularse utilizando símbolos visuales.</p>

CONFORMIDAD DE ENTREGA DE LOS PRODUCTOS: Una vez cotejada la cantidad de productos y explicado y asesorado al usuario(paciente), se le realiza interrogantes si está conforme con lo entregado y si la explicación ha sido clara, siendo el caso positivo se continúa la paso final, siendo una negativa se retoma la explicación en un lenguaje más claro y comprensible.

FIRMA DE CONFORMIDAD Y REGISTROS

Elaboración y entrega de facturas: Una vez ya terminado y comprendido para concluir con el proceso de dispensación se debe entregar el documento de factura el cual abaliza que se han entregado los productos prescritos en la receta, tanto en cantidad y el costo los cuales deben llevar las respectivas firmas de responsabilidad del Auxiliar y del Usuario externo.

Culminado el proceso se debe despedirse del usuario (paciente) exteriorizándole que es un gusto atenderle y que la farmacia esta presta a cualquier duda con el uso del medicamento.

	PROCEDIMIENTO PARA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN FARMACIA HOSPITALARIA	GC-PDFH-001
		FECHA REVISIÓN: 2017/01/24
		FECHA DE VIGENCIA: 2019/01/24

SEGUIMIENTO Y MEJORA

Los mecanismos de seguimiento y mejora dentro de una organización son el pilar para que existan adelantos en torno a la organización. Este procedimiento entrega mecanismos de seguimiento los cuales servirán para evaluar las mejoras respectivas en base la funcionalidad.

Evaluación de **FIDELIDAD, SATISFACCIÓN y CALIDAD DE SERVICIO**

El Área de farmacia recopilará información de un número promedio de usuarios externos cada mes por un trimestre.

De esta cantidad, se obtiene por muestreo estadístico, la cantidad de usuarios a requerir que deben ser evaluados mediante encuesta (ANEXO 3), con su respectivo indicador propuesto para medir fidelidad, satisfacción y calidad de servicio. Para esto aplicará un plan de muestreo simple por atributos, con un nivel de inspección especial S-3.

El Responsable de farmacia delega a sus Auxiliar para procedan a realizar la respectiva encuesta en un periodo determinado.

Esta información es tabulada por el Representante Técnico y se obtiene los indicadores de los **FIDELIDAD, SATISFACCIÓN y CALIDAD DE SERVICIO**, de esto se evalúa la conformidad del servicio brindado y las expectativas o sugerencias del cliente.

Las evaluaciones se las realizarán 2 veces en el año.

CRONOGRAMA

Tareas	Mes 1				Mes 2				Mes 3				Mes 4				Mes 5			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Actividad I	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■								
Actividad II													■							
Actividad III														■	■	■				
Actividad IV																	■	■	■	■
Actividad V																				■

Nota: Actividad I: recopilación de un número de usuarios

Actividad II: Aplicación un muestreo estadístico

Actividad III: Aplicación de encuesta a usuarios externos

Actividad IV: Tabulación de los datos por métodos estadísticos

Actividad V: Obtención de los indicadores buscados

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A.

	PROCEDIMIENTO PARA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN FARMACIA HOSPITALARIA	GC-PDFH-001
		FECHA REVISIÓN: 2017/01/24
		FECHA DE VIGENCIA: 2019/01/24

Indicadores propuestos para Medir la Satisfacción del Cliente externo durante el

Proceso de dispensación de medicamentos

Esta investigación con la utilización de la encuesta avalada por la Universidad de Granada (2007) para medir la satisfacción del usuario externo en la farmacia hospitalaria de la Clínica Metropolitana permitió determinar los siguientes indicadores:

Tabla 50

Indicadores determinados en la investigación para medir la satisfacción del cliente externo durante el proceso de dispensación de medicamentos

Definición de Categoría	Categoría	Indicador
La empatía es la intención de comprender los sentimientos y emociones, intentando experimentar de forma objetiva y racional lo que siente otro individuo.	Empatía	Usuarios encuestados que recibieron un trato adecuado/Total de usuarios encuestados
Capacidad del profesional de utilizar plenamente sus saberes en sus actividades para proporcionar salud, y satisfacción a los usuarios. Se refiere a la función operativa y de relación, tanto del profesional de salud como de la institución de salud.	Competencia profesional	Número de pacientes que reciben la información del uso del medicamento/Total de pacientes encuestados
Disponibilidad del medicamento en el stock de farmacia, gestión administrativa de adquisición de medicamentos en forma diligente, con prontitud.	Oportunidad de entrega del medicamento	Número de pacientes que recibieron medicamentos en forma diligente /Total de pacientes encuestados
Es la asistencia máxima del servicio de calidad al emplear un lenguaje conciso preciso con una	Eficiente transferencia de la información y clara	Número de personas que recibieron la Información personalizada del medicamento/Total de

<p>clara comunicación, según las necesidades del cliente.</p>	<p>comunicación</p>	<p>encuestados</p>
<p>Se refiere a la lealtad y a la retención del cliente externo, este debe tener la voluntad de adquirirlo sin un compromiso establecido, las ganas de comprarlo por considerar que se trata de un producto de calidad bastaran para que el cliente permanezca atado moralmente al producto o servicio.</p>	<p>Fidelización del cliente</p>	<p>Número de pacientes leales encuestados /Total de encuestados</p>
<p>Incluye la dimensión de Cooperación del paciente: Grado con el que el paciente cumple el plan de atención: Depende de la relación que se establece entre el profesional de salud y el paciente. Es un componente de interés en la atención médica ambulatoria.</p>	<p>Aceptabilidad</p>	<p>Frecuencia de pacientes que colaboran con el personal sanitario de farmacia / Total de encuestados</p>
<p>Capacidad de mejorar el grado de salud de un procedimiento o tratamiento concreto. Es también la relación entre el impacto real de un servicio y su impacto potencial en situación ideal. Concieme a la par la capacidad de actuación del profesional de salud y su equipo de manera que el o los pacientes consigan el efecto más requerido.</p>	<p>Efectividad</p>	<p>Número de personas encuestadas satisfechas /Total de encuestadas</p>
<p>Los factores sociales, son aquellas cosas que afectan a los seres humanos en su conjunto, sea en el lugar y en el espacio en el que se encuentren.</p>	<p>Factores sociales</p>	<p>Número de personas encuestadas con un nivel de instrucción en la que puedan entender la información que brinda el personal de farmacia /Total de personas encuestadas</p>

	PROCEDIMIENTO PARA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN FARMACIA HOSPITALARIA	GC-PDFH-001
		FECHA REVISIÓN: 2017/01/24
		FECHA DE VIGENCIA: 2019/01/24

Características propias de cada individuo	Factores individuales	Porcentaje de personas encuestadas según su sexo
		Porcentaje de personas encuestadas según su edad
		Porcentaje de personas que viven con o sin familiares
		Numero de medicamentos que utiliza

Los cuales permitirán medir la satisfacción del cliente externo

Otro método de medición de la satisfacción del cliente externo

A continuación se propone otra alternativa a la ya establecida, con la encuesta avalada por la Universidad de Granada (2007), para medir la satisfacción del cliente externo que acude al servicio de farmacia.

Según Gonzales, Carmona, & Rivas (2007) se puede evaluar la satisfacción de los clientes externos mediante la información obtenida de forma directa, es decir la medición de la satisfacción según la percepción del cliente externo según el cumplimiento de sus requerimientos por parte de la organización.

Percepción es:

Percepción del cliente: Cómo percibe el usuario que la organización cumple con la entrega del servicio de salud ofertado. (Gonzales, Carmona, & Rivas, 2007)

La percepción según Kotler y Armstrong (1998), es el proceso mediante el cual las personas seleccionan organizan e interpretan la información para tomar una imagen significativa del mundo. Es la manera como los individuos interpretan la información del ambiente que les rodea (McCarthy y Perreault, 1999).

En este sentido viene hacer la interpretación que hace una persona acerca de un estímulo que recibe de su entorno mediante sus sentidos. Cuando una persona recibe un servicio, este

	PROCEDIMIENTO PARA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN FARMACIA HOSPITALARIA	GC-PDFH-001
		FECHA REVISIÓN: 2017/01/24
		FECHA DE VIGENCIA: 2019/01/24

lo califica en bueno o malo, según la impresión que tenga al momento de recibirlo en función del trato recibido de parte del prestador de servicio. (Scielo, 2010)

Modelo Teórico de Medición

Para medir la satisfacción del cliente externo seguimos el siguiente Modelo Teórico de Medición:

Modelo SERVPERF: Desarrollado por Cronin y Taylor, basado en el desempeño donde se mide solamente la percepción que tienen los consumidores acerca del rendimiento del servicio, en el cual se emplea el mismo instrumento utilizado en el modelo de SERVQUAL, pero descartando la identificación de expectativas, ya los autores indican que dicha escala medida solo en las percepciones o en el resultado real y mide mejor la calidad del servicio.

El modelo emplea los veintidós puntos identificados por el método SERVQUAL, simplificando la mitad de mediciones. Este modelo conforma las implicaciones teóricas sobre actitudes y satisfacción. (Scielo, 2010)

Se propone utilizar este modelo por los siguientes motivos:

- Se molesta menos al entrevistado ya que solo se le pregunta una sola vez por ítem
- Los trabajos de interpretación y análisis son más sencillos.
- No permite la pérdida de la información ya que una pregunta de la satisfacción global permite relacionar con el servicio o producto.

Dimensiones de la Calidad

Como indica Scielo (2010), utilizando la percepción y sus dimensiones para medir la calidad del servicio propuesta por Parasuraman y sus colaboradores (1991), los cuales logran

	PROCEDIMIENTO PARA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN FARMACIA HOSPITALARIA	GC-PDFH-001
		FECHA REVISIÓN: 2017/01/24
		FECHA DE VIGENCIA: 2019/01/24

determinan que, cuando el cliente percibe el servicio que recibe lo hace tomando en cuenta diferentes criterios entre los cuales se mencionan:

Tangibilidad o elementos tangibles: que son aquellos elementos físicos que van acompañados con la prestación del servicio, se refiere a las apariencias de las instalaciones, físicas, equipos, material de comunicación y personal de los cuales el cliente podría emitir un juicio parcial acerca de la calidad del servicio de la empresa.

Confiabilidad: Habilidad que posee la empresa para suministrar el servicio en el momento preciso cuando se requiera y de manera correcta.

Capacidad de respuesta: Actitud que muestra la organización en el momento de ofrecer soluciones a los clientes y ofrecerles servicios rápidos; dependerá del cumplimiento a tiempo del compromiso contraído con el cliente y también que tan accesible es entrar en contacto con la compañía: en pocas palabras es la disposición y la voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido.

Seguridad: Esta dimensión consiste en la credibilidad que poseen los clientes de como la empresa soluciona sus problemas y el interés de estas para satisfacer sus necesidades, considerándose los siguientes factores: crear y mantener una buena reputación de la empresa, capacitar al personal que está en contacto con el cliente, transmitir confianza y evitar cualquier reacción interacción agresiva con el mismo.

Empatía: Atención individualizada amable, proporcionada por la empresa a sus clientes. Para que la empatía exista es necesario que exista la comunicación entre la empresa y el cliente, para lograr satisfacer sus necesidades. Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.

	PROCEDIMIENTO PARA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN FARMACIA HOSPITALARIA	GC-PDFH-001
		FECHA REVISIÓN: 2017/01/24
		FECHA DE VIGENCIA: 2019/01/24

A continuación nombramos indicadores según las dimensiones de la calidad para el servicio de farmacia:

Tabla 50
Indicadores propuestos según dimensiones del modelo SERVPERF

Dimensiones e indicadores de la calidad del servicio de las farmacias

Dimensiones	Indicadores
Elementos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> • Personal. • Orden y limpieza. • Iluminación. • Condiciones generales. • Equipos utilizados. • Almacenamiento
Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Consejo farmacéutico. • Precio. • Servicio prometido.
Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> • Trato de los empleados. • Confianza. • Organización de productos.
Empatía	<ul style="list-style-type: none"> • Atención personalizada. • Horarios. • Comunicación. • Actividades extras. • Servicios adicionales.
Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo de respuesta. • Mejora continua.

Fuente: Scielo (2010)

Tabla 51

Encuesta para medir la satisfacción del cliente externo mediante la percepción del servicio

		Total desacuerdo				Total Acuerdo		
		1	2	3	4	5	6	7
1	La farmacia a la que usted va, cumple cuando prometen algo en un tiempo determinado							
2	Los funcionarios de la farmacia a la que usted se dirige normalmente, muestra sincero interés por resolver sus problemas.							
3	La farmacia a la que usted se dirige normalmente, entrega el servicio correcto la primera vez que el usuario acude a ella							
4	Las farmacias que usted normalmente frecuenta, proporciona sus servicios en la oportunidad en que promete hacerlo							
5	Las farmacias que usted frecuenta, mantiene informados a los usuarios sobre el momento en que se van a desempeñar los servicios							
		Total desacuerdo				Total Acuerdo		
		1	2	3	4	5	6	7
1	El personal de las farmacias que usted frecuenta brinda el servicio con prontitud a los usuarios							
2	El personal de las farmacias que usted normalmente frecuenta, siempre se muestra dispuesto a ayudar a los usuarios							
3	El personal de las farmacias a la que usted se dirige normalmente, nunca está demasiado ocupado como para no atender a un usuario/usuario							
		Total desacuerdo				Total Acuerdo		
		1	2	3	4	5	6	7
1	El comportamiento del personal de las farmacias normalmente frecuentada por usted, le inspira confianza							
2	Los usuarios sienten seguridad con la atención que reciben en las farmacias que usted normalmente frecuenta							
3	El personal de las farmacias a la que usted normalmente se dirige, trata a los usuarios siempre con cortesía							
4	El personal de de las farmacias que frecuenta normalmente cuenta con el conocimiento para responder las consultas de los usuarios/usuario							
		Total desacuerdo				Total Acuerdo		
		1	2	3	4	5	6	7
1	Las farmacias que usted normalmente frecuenta, le brinda atención individual							
2	Las farmacias que usted normalmente frecuenta cuenta con funcionarios(as) que le brindan atención personalizada.							
3	Las farmacias que usted frecuenta se preocupa de cuidar los intereses de sus usuarios(as)							
4	El personal de las farmacias frecuentadas diariamente por usted, entiende sus necesidades específicas							

		Total desacuerdo				Total Acuerdo		
		1	2	3	4	5	6	7
1	El equipamiento (computadores, vidriería/góndolas) de las farmacias que normalmente frecuenta, es moderna							
2	Las instalaciones físicas de las farmacias que frecuenta diariamente son visualmente atractivas							
3	La presentación del personal de las farmacias que frecuenta normalmente es impecable							
4	Los materiales comunicacionales asociados con el servicio (como folletos, revistas, página web etc) de las farmacias normalmente frecuentada por usted, son visualmente atractivos							
5	Los horarios de atención de las farmacias que frecuenta diariamente son convenientes							

EVALUACIÓN DE LA PREPONDERANCIA DE LAS DIMENSIONES DE CALIDAD DE SERVICIO

A continuación se entregan cinco características de las instituciones que ofrecen las farmacias. Se quiere conocer cuál es la importancia que usted le otorga a cada una de estas características al momento de evaluar a una organización de excelencia.

Por favor distribuya 100 puntos entre estas cinco características según la importancia que usted le otorgue a cada una de ellas, mientras más importante sea, más puntos debe asignarles. No olvide que debe sumar 100 puntos.

	Concepto	Puntaje
1	La apariencia de las instalaciones, equipo, personal y materiales de comunicación	
2	La habilidad de las empresas farmacéuticas para desempeñar el servicio prometido confiable y correctamente	
3	La disponibilidad de las empresas farmacéuticas para ayudar a los usuarios(as) y proveer un pronto servicio	
4	El conocimiento y cortesía de los funcionarios y su habilidad para inspirar confianza	
5	El cuidado y la atención personalizada que las empresas farmacéuticas brinda a sus clientes	
		100 puntos

	PROCEDIMIENTO PARA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN FARMACIA HOSPITALARIA	GC-PDFH-001
		FECHA REVISIÓN: 2017/01/24
		FECHA DE VIGENCIA: 2019/01/24

Síntesis

Mediante el análisis FODA se logró identificar la situación actual del documento interno Proceso de dispensación de la farmacia hospitalaria Clínica Metropolitana, mostrándose de forma clara y detallada los aspectos que requieren mejora como es la estandarización de las etapas del proceso de dispensación de medicamentos mediante un documento identificable y apropiadamente descriptible el cual debe cumplir con una estructura como; 1.- Encabezado que consta del nombre del procedimiento e identificación del documento, asignación de siglatura y fecha de revisión que permitirá dar al documento una secuencia lógica, 2.- Cuerpo: Objetivos que son las metas y a fin que se desea llegar con este documento, alcance que es la amplitud dentro de su ámbito de aplicación del documento, responsabilidades que se refiere al personal encargado de la ejecución de las actividades, control de cambios historial de actualizaciones y procedimiento que se refiere a la descripción de las actividades en forma detallada.

Se diseñó un procedimiento para mejorar la calidad en los procesos de dispensación de medicamentos siguiendo etapas de BPF, y acorde al reglamento de buenas prácticas de Almacenamiento, Distribución (dispensación) y transporte para establecimientos farmacéuticos, y artículo 131 que dispone que el cumplimiento de las normas de buenas prácticas serán controladas y certificadas por la autoridad sanitaria nacional. Este procedimiento detalla las 5 etapas según BPF, como son: recepción del usuario, recepción e interpretación de la receta, búsqueda y preparación del medicamento, entrega del medicamento y orientación al paciente, firma de conformidad y registros.

Al no contar el personal de farmacia con un documento estandarizado del proceso de dispensación y su socialización, se encontró las siguientes falencias en las siguientes etapas:

	PROCEDIMIENTO PARA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN FARMACIA HOSPITALARIA	GC-PDFH-001
		FECHA REVISIÓN: 2017/01/24
		FECHA DE VIGENCIA: 2019/01/24


Búsqueda y Preparación del medicamento; y la Entrega del Medicamento y Orientación al paciente, presentan los valores más altos del no cumplimiento con el 90% y 81.82% .

	PROCEDIMIENTO PARA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN FARMACIA HOSPITALARIA	GC-PDFH-001
		FECHA REVISIÓN: 2017/01/24
		FECHA DE VIGENCIA: 2019/01/24

ANEXOS

Anexo 1. MODELO DE RECETA MÉDICA ESTANDARIZADA

La receta médica debe contar de los siguientes parámetros legales establecidos:



**CENTRO DE
ESPECIALIDADES
MÉDICAS**

DR: ALEJANDRO CARAPIA RODRÍGUEZ
MÉDICO GENERAL
CED. PROF. 58496
TELÉFONO: 5596356

FECHA:
12/12/16

NOMBRE DEL PACIENTE:
JULIO DEL PADRO PADILLA


EDAD:
28

SEXO:
MASCULINO

ejemplo

Gastroenteritis aguda

1. Medicamento 1
Tomar 1 cápsula cada 24 horas por 7 días.
2. Medicamento 2
Tomar 1 cápsula cada 8 horas por 5 días.
3. Guardar reposo total por 4 días.

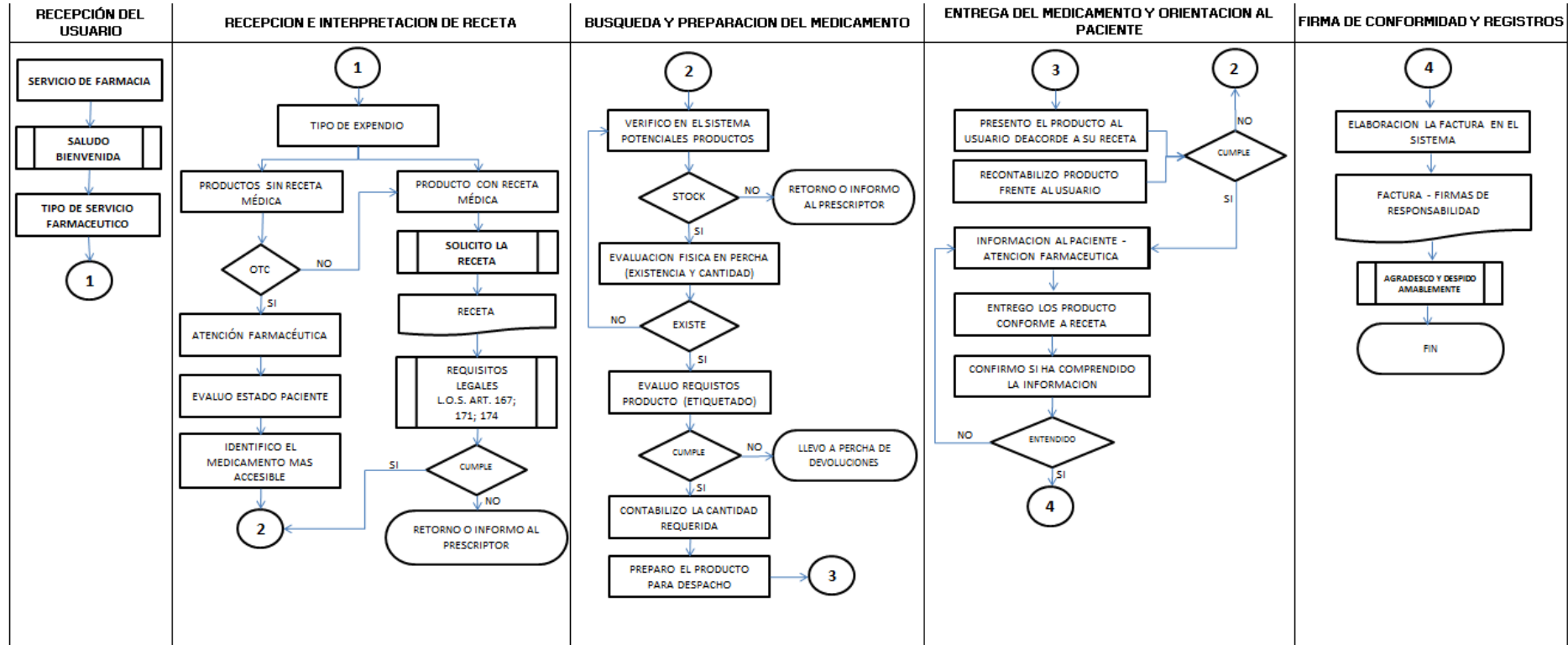


CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS
AV. SIEMPRE VIVA 123 CIUDAD, PAÍS, 05450 10ejemplos.com
TELÉFONO 55-5566-9900

Figura 54 Modelo de receta médica estandarizada

Fuente (Clinicas Medicas, 2016)

Anexo II



	PROCEDIMIENTO PARA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN FARMACIA HOSPITALARIA	GC-PDFH-001
		FECHA REVISIÓN: 2017/01/24
		FECHA DE VIGENCIA: 2019/01/24

Anexo 3 Encuesta del Proceso de dispensación de Medicamentos

Estimado Sr/a

Nos importa conocer su opinión sobre el servicio prestado en nuestra farmacia cuando concurre a adquirir sus medicamentos. Por favor le solicitamos llenar la siguiente encuesta. La cual es anónima, cuyos datos solo serán utilizados para fines estadísticos.

Su opinión nos ayudara a mejorar nuestro servicio

Desde ya muchas gracias por su colaboración.

Por favor marque con una X en el casillero correspondiente que usted considera más acorde

Señale del 1 al 5 el valor de la escala que más se identifica con su opinión

1 Muy en desacuerdo 2 En desacuerdo 3 No estoy seguro 4 De acuerdo 5 Muy de acuerdo

Preguntas	Parámetros de Evaluación				
Cuando acudí a esta farmacia para adquirir medicamentos					
El personal se mostró interesado en colaborar conmigo en el manejo de mis medicamentos	1	2	3	4	5
Recibí la información adecuada sobre cómo debo utilizar mis medicamentos	1	2	3	4	5
Fueron diligentes durante la visita	1	2	3	4	5
Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia					
Aprendí a conocer mejor los medicamentos que uso	1	2	3	4	5
Aprendí sobre la necesidad de cumplir el tratamiento prescrito por mi medico	1	2	3	4	5
Aprendí a conocer los efectos secundarios de los medicamentos que uso	1	2	3	4	5
Continuaría visitando esta farmacia para que me	1	2	3	4	5

brinden este asesoramiento sobre mis medicamentos					
Recomendaría a mis familiares o amigos que acudan a esta farmacia para que les brinde este servicio	1	2	3	4	5
Mantendría al personal de la farmacia al tanto sobre cualquier cambio de mis medicamentos	1	2	3	4	5
Estoy satisfecho con el servicio recibido	1	2	3	4	5

Edad:

Sexo: Hombre Mujer

Nivel de estudios alcanzados:

Sin estudios Primaria Secundaria Formación Profesional Universitaria

Ocupación:

Vive solo?: Si No

Numero habitual de medicamentos que utiliza:

Adquiere habitualmente sus medicamentos en esta farmacia

Siempre A veces Nunca

Comentarios y sugerencias

adicionales

.....

.....

Fuente: Pedro (2007)

BIBLIOGRAFIA

- Bastidas Salazar, B. C. (03 de 2014). *T-UCE Propuesta de un Modelo de Sistema de Gestión de indicadores para Farmacias*. Recuperado el 15 de 07 de 2017, de Universidad central del Ecuador: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/5921/1/T-UCE-0008-P034.pdf>
- International Association of Providers of AIDS Care. (26 de 08 de 2014). *Efectos Secundarios*. Recuperado el 03 de 03 de 2017, de aidsinfonet.org :
http://www.aidsinfonet.org/fact_sheets/view/550?lang=spa
- Rodríguez , M., & Girón , N. (26 de 10 de 2010). *afambulatorio Atención farmacéutica al paciente ambulatorio*. Recuperado el 03 de 03 de 2017, de Sociedad española de Farmacia Hospitalaria: <http://www.sefh.es/bibliotecavirtual/ops/afambulatorio.pdf>
- Agencia Nacional de Regulacion, Control y Vigilancia Sanitaria . (25 de 02 de 2017). *Turnos de farmacia zona 3*. Recuperado el 03 de 03 de 2017, de Servicios:
<http://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/01/TURNOS-FARMACIAS-CZ3-2017.pdf>
- Alvarado, L., & Garcia, M. (10 de 2008). *Dialnet- Características Mas Re Características mas relevantes del paradigma socio-critico. Su aplicacion en invetrigaciones de educacion ambienta y de la enseñanza de las ciencias realizadas en el doctorado de educacion en el instituto pedaggico de Caracasl*. Recuperado el 03 de 03 de 2017, de Dialanet:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3070760>
- ARCSA. (18 de 12 de 2015). *LEY-ORGÁNICA-DE-SALUD LEY ORGANICA DE SALUD*. Recuperado el 10 de 04 de 2017, de Agencia de Control y Vigilancia Sanitaria ARCSA: <http://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/12/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD.pdf>

- ARCOSA. (11 de 05 de 2016). *Resolución-ARCOSA-DE-008-2017-JCGO_Farmacias-y-Botiquines-Privados Normativa Tecnica del Funcionamiento de farmacis y botiquines privados*. Recuperado el 10 de 04 de 2017, de Agencia Nacional de Regulacion Control y Vigilancia Sanitaria ARCOSA: http://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/06/Resolucio%CC%81n-ARCOSA-DE-008-2017-JCGO_Farmacias-y-Botiquines-Privados.pdf
- Armando, P. (2007). *Desarrollo y validacion de cuestionario de satisfaccion de pacientes con servicio de atencion farmaceutica en farmacias comunitarias*. Recuperado el 20 de 05 de 2017, de Universidad de Granada - Facultad de Farmacia: <https://hera.ugr.es/tesisugr/1676853x.pdf>
- Armando, P. (06 de 2007). *Desarrollo y validacion de cuestionarios de satisfaccion de pacientes con los servicios de atencion farmaceutica en farmacias comunitarias*. Recuperado el 03 de 03 de 2017, de Universidad de Granada Facultad de Farmacia: <https://hera.ugr.es/tesisugr/1676853x.pdf>
- Asamblea Constituyente del Ecuador . (20 de 10 de 2008). *constitucion_de_bolsillo Constitucion del Ecuador*. Recuperado el 10 de 04 de 2017, de Asamble Nacional Republica del Ecuador: http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf
- Asociacion Española de Medicamentos Genericos. (15 de 04 de 2014). *Que es la reaccion adversa de un medicamento* . Recuperado el 03 de 03 de 2017, de En Generico: <http://www.engenerico.com/reaccion-adversa-medicamentos/>
- Bárcena, A. (26 de 07 de 2013). *6+Objetivos+nacionales+para+el+Buen+Vivir 6 Objetivos Nacionales para el Buen vivir*. Recuperado el 03 de 03 de 2017, de Plan Nacional del Buen Vivir:

<http://www.buenvivir.gob.ec/documents/10157/13136/6+Objetivos+nacionales+para+el+Buen+Vivir.pdf>

Bernal, D. (2014). *Importancia del cliente interno y externo en las organizaciones*.

Recuperado el 03 de 03 de 2017, de Universidad de Nueva Granada:

<http://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/10654/6330/1/trabajo%20de%20grado%200101487.pdf>

Boletín de centro de Atención farmacéutica. (04 de 2012). *B09_2012_02 Buenas practicas en farmacia Centro de Atención Farmacéutica*. Recuperado el 03 de 03 de 2017, de

Dirección general de medicamentos insumos y drogas:

http://www.digemid.minsa.gob.pe/Upload/UpLoaded/PDF/Boletines/AtencionFarmaceutica/B09_2012_02.pdf

Boronat, A. (03 de 2010). *MPUPE completo Dispensación a pacientes externos*. Recuperado el 03 de 03 de 2017, de El Comprimido:

<http://www.elcomprimido.com/FARHSD/MPUPEcompleto.PDF>

C, F. F. (2010). *Desarrollo social*. Obtenido de slideshare.net:

<http://es.slideshare.net/jcf2/paradigma-crtico-propositivo-jcf2>

Cardenas, S. (2007). *C178m Manual de Procesos de Servicios Farmacéuticos Distribución de Medicamentos del Instituto de Seguro*. Recuperado el 03 de 03 de 2017, de

Universidad de la Salle:

<http://repository.lasalle.edu.co/bitstream/handle/10185/4154/T11.07%20C178m.pdf?sequence=1>

Carpio, M. (02 de 2015). *ASPECTOS EPISTEMOLÓGICOS, ONTOLÓGICOS Y AXIOLÓGICOS DE LA INVESTIGACIÓN*. Recuperado el 03 de 03 de 2017, de

Espacios para la formación continua UMB:

<http://formacionumb.blogspot.com/p/aspectos-epistemologicos-ontologicos-y.html>

Clinica Metropolitana. (05 de 2011). *Nuestro Personal*. Recuperado el 03 de 03 de 2017, de

Clinica Metropolitana riobamba:

http://www.clinicametropolitana.org/index.php?option=com_content&view=article&id=62&Itemid=19

Clinicas Medicas. (2016). *Ejemplos de receta medica*. Recuperado el 20 de 06 de 2017, de 10

ejemplos.com: <http://10ejemplos.com/ejemplos-de-receta-medica>

Consejo General de Colegios Oficiales de Farmaceuticos. (23 de 07 de 2013). *Buenas*

practicass en farmacia comunitaria en España. Recuperado el 03 de 03 de 2017, de

Federación Internacional Farmacéutica (FIP):

https://www.fip.org/www/uploads/database_file.php

Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. (07 de 2013). *buenas_practicass*

Buenas practicass de Farmacia comunitaria en España. Recuperado el 03 de 03 de

2017, de static.correofarmaceutico:

http://static.correofarmaceutico.com/docs/2013/10/08/buenas_practicass.pdf

De la Cruz, A. (2014). *Cruz_ga Relación entre la demanda insatisfecha por medicamentos y*

la. Recuperado el 03 de 03 de 2017, de Cybertesis:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3588/1/Cruz_ga.pdf

Definicion de cliente. (2015). Recuperado el 03 de 03 de 2017, de Cocepto definicion:

<http://conceptodefinicion.de/cliente/>

Departament de sanitat y seguretat social de la generalitat de catalunya. (1990). *Garantia de*

la calidad en los servicios de farmacia hospitalaria (1 ed.). Barcelona: ARPYO

EDITORES, S.A.

E. Izquierdo-García*, Á. F.-F.-A. (12 de 10 de 2010). *Satisfacción percibida por los pacientes*

y por el personal auxiliar de farmacia del área de atención a pacientes externos

como. Obtenido de <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-satisfaccion-percibida-por-los-pacientes-90014957>

Emprendices. (06 de 08 de 2010). *Calidad Total*. Recuperado el 03 de 03 de 2017, de Calidad total origenevolucion, conceptos: <https://www.emprendices.co/calidad-total-origen-evolucion-y-conceptos/>

Escuela Europea de Excelencia. (2015). *Mejora continua*. Recuperado el 03 de 03 de 2017, de Nueva normas ISO iniciativa de la escuela Europea de Excelencia: <http://www.nueva-iso-9001-2015.com/10-3-mejora-continua/>

EUSKALIT. (2012). *Gestion y Mejora en Procesos*. Obtenido de EUSKALIT Gestion Avanzada: <http://www.euskalit.net/pdf/folleto5.pdf>

Excellence Managent. (16 de 03 de 2017). *Calidad Total (TQM) & Mejora Continua*. Recuperado el 18 de 03 de 2017, de Excekkence Managent: <https://excelencemanagement.wordpress.com/calidad/>

FARMACEUTICOS, A. D. (2012). *Buenas practicas de dispensación*. Obtenido de http://www.aqfu.org.uy/buenapractica_4-buenas-practicas-de-dispensacion.html: http://www.aqfu.org.uy/buenapractica_4-buenas-practicas-de-dispensacion.html

Federacion Internacional Farmaceutica. (24 de 02 de 2012). *Buenas practicas en farmacia Directrices conjuntas de la FIP y OMS*. Suiza: The netherlands. Recuperado el 03 de 03 de 2017, de portalfarma.com: <http://www.portalfarma.com/Profesionales/DestacadosProfesionales/Paginas/Buenas-Practicas-Farmacia.aspx>

Ferreira, M. (07 de 2007). *MANUAL_definitivo Manual de Procedimientos Operativos Estándar para la Gerencia de aseguramiento dela calidad*. Recuperado el 03 de 03 de 2017, de Club cientifico Bezmiliana:

http://www.clubcientificobezmiliana.org/revista/images/stories/2010/MANUAL_definitivo.pdf

FIP, F. i. (2012). *Buenas Practicas en Farmacia*. Obtenido de <https://www.fip.org>:

https://www.fip.org/www/uploads/database_file.php?id=334&table_id

Flores, M. (26 de 10 de 2010). *Definicion de mejora continua*. Recuperado el 03 de 03 de 2017, de Escuela de organizacion industrial:

<http://www.eoi.es/blogs/mariavictoriaflores/definicion-de-mejora-continua/>

Fuentes, M. (07 de 04 de 2008). *mbp008 Calidad total versus iso 9000: dos alternativas para uN mismo objetivo*. Recuperado el 03 de 03 de 2017, de UCA Universidade cadis:

http://www2.uca.es/escuela/emp_je/investigacion/congreso/mbp008.pdf

Gonzales, L., Carmona, M., & Rivas , M. (2007). *Guia para la medicion directa de la satisfaccion de los clientes*. Obtenido de Madrid excelente:

<http://madridexcelente.com/wp-content/uploads/2015/08/GUIASATISFACCION.pdf>

Guillermo, J. H. (2010). *DESCRIPCIÓN DE UN CASO CON INTERVENCIÓN*. Obtenido de

<http://www.binasss.sa.cr/revistas/farmacos/v18n1-2/art1.pdf>:

<http://www.binasss.sa.cr/revistas/farmacos/v18n1-2/art1.pdf>

ISO 9001:2015. (2015). *Mejora continua*. Recuperado el 03 de 03 de 2017, de NUEVAS

NORMAS ISO ES UNA INICIATIVA DE ESCUELA EUROPEA DE

EXCELENCIA: <http://www.nueva-iso-9001-2015.com/10-3-mejora-continua/>

ITSON. (09 de 2013). *Pacioli-82.pdf Importancia de la Calidad del Servicio al Cliente*.

Obtenido de ITSON. mx:

<http://www.itson.mx/publicaciones/pacioli/Documents/no82/Pacioli-82.pdf>

Izquierdo, E., Fernandez, A., & Campo, M. (03 de 04 de 2011). *articulo-satisfaccion-*

percibida-por-los-pacientes Satisfacción percibida por los pacientes y por el personal auxiliar de farmacia del área de atención a pacientes externos como método de

mejora de la calidad. Recuperado el 03 de 03 de 2017, de ELSEVIER Revista de calidad asistencial: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-satisfaccion-percibida-por-los-pacientes-S1134282X11000297?redirectNew=true>

Jimenez, L. (12 de 12 de 2010). *art1 Errores en el proceso de dispensacion de medicamentos Descripcion de un caso con intervencion*. Recuperado el 03 de 03 de 2007, de BINASSS: Biblioteca Nacional de Salud y Seguridad Social Caja Costarricense de Seguro Social: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/farmacos/v18n1-2/art1.pdf>

Keisen Consultores. (08 de 2014). *Manual-de-Control-y-mejora-continua-de-los-procesos.pdf Guia de diseño y Mejora Continua de Procesos Asistenciales*. Obtenido de Keisen Consultores: <http://keisen.com/es/wp-content/uploads/2015/05/Manual-de-Control-y-mejora-continua-de-los-procesos.pdf>

Kulzer, C. (03 de 2014). *Triangulo del servicio*. Obtenido de Cristian Kulzer Dental Marketing: <http://cristiankulzer.com.ar/triangulo-del-servicio/>

La Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica. (25 de 04 de 2005). *Buenas_Practicas_Farmac_Farmacia_Oficina Buenas Practicas Farmacéuticas En La Farmacia Ofical (Comunitaria y hospitalaria)*. Recuperado el 03 de 03 de 2017, de La Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica: http://www.anmat.gov.ar/fna/Buenas_Practicas_Farmac_Farmacia_Oficial.pdf

Labrador, R., Vargas, C., & Sánchez, J. (17 de 03 de 2012). *articles PILOTAJE DE UN PROTOCOLO DE*. Recuperado el 02 de 03 de 2017, de Revista trimestral Farmaceuticos Comunitarios: <http://www.farmaceuticoscomunitarios.org/en/system/files/journals/119/articles/01-1-13-20.pdf>

- Martin, L. (20 de 10 de 2016). *PON-MIERCOLES-Laura-Martin Buenas practicas en farmacia comunitaria*. Recuperado el 03 de 03 de 2017, de portalfarma.com:
<http://www.portalfarma.com/jornadas-congresos/20-congreso-nacional-farmaceutico/Documents/PON-MIERCOLES-Laura-Martin.pdf>
- Martinez, W. (09 de 2009). 6. *GESTION DE MEDICAMENTOS organizational performance in healthcare healthcare administration Gestion de Medicamentos*. Recuperado el 03 de 03 de 2017, de Asociacion Colombiana de Hospitales y Clinicas:
<http://www.achc.org.co/documentos/investigacion/estudios/externos/varios/6.%20GESTION%20DE%20MEDICAMENTOS%20organizational%20performance%20in%20healthcare%20healthcare%20administration.pdf>
- Matamoros, W., & Martinez, A. (09 de 2009). *Gestion de Medicamentos*. Recuperado el 19 de 08 de 2015, de Asociacion Colombiana de hospitales y clinicas:
<http://www.achc.org.co/documentos/investigacion/estudios/externos/varios>
- Ministerio de Fomento España. (05 de 2010). *CaptuloIVPrincipiosdelagestindelaCalidad.pdf*
La gestion por procesos. Obtenido de Gobierno de España Fomento:
<http://www.fomento.es/NR/rdonlyres/9541ACDE-55BF-4F01-B8FA-03269D1ED94D/19421/CaptuloIVPrincipiosdelagestindelaCalidad.pdf>
- Ministerio de Salud Publica. (12 de 2009). *0915-A.-MINISTERIAL-MANUAL-DE-PROCESOS-PARA-LA-GESTION-DE-MEDICAMENTOS-EN-EL-MSP-28-12-2009*
MANUAL DE PROCESOS PARA GESTION DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS. Recuperado el 03 de 03 de 2017, de Ministerio de Salud Publica:
<http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/0915-A.-MINISTERIAL-MANUAL-DE-PROCESOS-PARA-LA-GESTION-DE-MEDICAMENTOS-EN-EL-MSP-28-12-2009.pdf>

Ministerio de Salud Publica. (10 de 06 de 2011). *Regla.%20Sugmi EL MINISTRO DE SALUD PÚBLICA*. Recuperado el 03 de 03 de 2017, de Somos salud:

<https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnvcv/archivos/Regla.%20Sugmi.pdf>

Ministerio de Salud Publica. (2012). *NORMA PARA LA APLICACIÓN DEL SISTEMA DE DISPENSACIÓN, DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS POR DOSIS UNITARIA EN LOS HOSPITALES DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD*. Recuperado el 03 de 03 de 2017, de Somos salud:

<https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/NORMA%20DOSIS%20UNITARIA.pdf>

Ministerio de Salud Publica. (08 de 2014). *CONTROL REGLAMENTO PARA GESTION DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS*. Recuperado el 03 de 03 de 2017, de Ministerio de Salud Publica:

<http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/medicamentos/A-569%20REGLAMENTO%20PARA%20GESTION%20DE%20SUMINISTRO%20DE%20MEDICAMENTOS%20Y%20CONTROL.pdf>

Ministerio de Salud Publica. (16 de 12 de 2016). *LEY-ORGÁNICA-DE-SALUD Ley Organica de Salud*. Recuperado el 03 de 03 de 2017, de Agencia de Regulacion, Control y Regulacion Vigilancia Sanitaria: <http://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/12/LEY-ORG%3%81NICA-DE-SALUD.pdf>

Ministerio Salud publica_ INS. (29 de 11 de 2011). *Instructivo para el uso de la receta médica*. Recuperado el 10 de 04 de 2017, de ARCSA_Ins:

<http://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/08/A-1124-Instructivo-para-el-uso-de-la-receta-m%C3%A9dica.pdf>

- MINSAL. (2013). *Proceso de dispensacion de medicamentos*. Recuperado el 20 de 06 de 2017, de Consultoria para la estandarizacion de procesos de redes asistenciales: web.minsal.cl/.../4_%20Dispensación%20de%20Medicamentos%202015%20v2.doc
- Net, A., & Suñol, R. (2017). *rosa_sunol La Calidad de la Atencion*. Obtenido de Plataforma Catalunya: http://www.coordinadoraprofunds.org/docs/214/rosa_sunol.pdf
- Organizacion Mundial de Salud. (05 de 2015). *Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM)*. Recuperado el 09 de 03 de 2017, de Centro de Prensa: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs290/es/>
- Organización Panamericana De La Salud y Organización Mundial De La Salud. (06 de 2012). *medicamentos&Itemid Modelo de Gestión Integral de Suministros de Medicamentos e Insumos de Salud*. Recuperado el 03 de 03 de 2017, de Organizacion Panamericana de Salud y Organizacion Mundial de Salud: http://www.paho.org/els/index.php?option=com_docman&view=download&alias=1176-modelo-de-gestion-integral-de-suministro-de-medicamentos-e-insumos-en-salud&category_slug=medicamentos&Itemid=364
- Ormeño, J., Valverde, A., & Carvajal , L. (2015). *Atencion al Cliente y Comunicacion*. En J. Ormeño, A. Valverde, & L. Carvajal, *Cominucacion y atencion al cliente* (págs. 4-27). Madrid - España: Editex S.A.
- Oviedo, S., & Antonello, A. (08 de 2013). *farmacia.ugr Administración y Gestión de la Calidad Total en farmacia oficial*. Recuperado el 24 de 06 de 2017, de Univerdidad de Granada - Facultad de farmacia: <http://farmacia.ugr.es/ars/pdf/252.pdf>
- Patricia, A. (2012). *Buenas Practicas en Farmacia*. Recuperado el 19 de 08 de 2015, de <http://es.slideshare.net/>: <http://es.slideshare.net/lepavro/buenas-prcticas-de-farmacia>

- Pedro, A. (2007). *Desarrollo y validacion de cuestionarios de satisfaccion de pacientes con los servicios de atencion farmaceutica en farmacias comunitarias*. Obtenido de Universidad de Granada: <https://hera.ugr.es/tesisugr/1676853x.pdf>
- Pérez, J., & Gardey, A. (2009). *Definicion de cliente*. Recuperado el 03 de 03 de 2017, de Definicion de: <http://definicion.de/cliente/>
- Perez, V. (2006). *Calidad total en la Atencion al Cliente* (Primera edicion ed.). ESpaña: Idesapropias.
- QF Gonzalo Ramos N. – QF Guillermo Olivares J. (2010). *Guía para la Gestión Del Uso De Medicamentos*. Chile: División de Integración de Redes Asistenciales - MINSAL. Recuperado el 20 de 08 de 2015
- Quintero, Y. (2010). *Calidad total y normas ISO*. Caracas: Univesidad Experimental Simon Bolivar.
- Ramírez, F., & Ramírez, J. (2012). *comerciomarketing Informacion y Atencion al Cliente*. Obtenido de Ciclos formativos Comercio y Marketing: www.mhe.es/cp/comerciomarketing
- República del Ecuador Consejo Nacional de Planificacion. (2013). *Plan Nacional del Buen Vivir 2009-2013 Republica del Ecuador Plan Nacional de Desarrollo*. Recuperado el 10 de 04 de 2017, de INEC: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/%20Informacion-Legal/Normas-de-Regulacion/Plan-Nacional-para-el-Buen-Vivir/Plan+Nacional+del+Buen+Vivir+2009-2013.pdf>
- Rodríguez, S. C. (2007). *Manual de Procesos de Servicios Farmacèuticos Distribución de Medicamentos del Instituto de Seguro*. Bogota.
- RODRÍGUEZ, S. C. (2007). *MANUAL DE PROCESOS DE SERVICIOS FARMACÈUTICOS DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS DEL INSTITUTO DE SEGURO*. Bogota.

- Romero, G., & Romero, J. (09 de 2010). *Satisfacción de clientes externos de las empresas aseguradoras en el municipio Maracaibo*. Recuperado el 03 de 03 de 2017, de Revista de ciencias sociales:
http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-95182006000300011
- Scielo. (2010). Calidad de servicios en farmacias tradicionales y de autoservicio. Estudio de caso. *Revista Venezolana de Gerencia*, V.15 n.52.
- Silva, R. (10 de 03 de 2017). *¿Qué es una interacción?* Recuperado el 12 de 03 de 2017, de CedimCat Centre d'informacio de Medicaments de Catalunya:
http://www.cedimcat.info/index.php?option=com_content&view=article&id=212:que-son-las-interacciones&catid=40&Itemid=472&lang=es
- Smith, A., Ruiz, I., & Jiron, M. (01 de 2014). *Errores de medicación en el Servicio de Medicina de un hospital de alta complejidad*. Recuperado el 03 de 03 de 2017, de Revista medica de Chile: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872014000100007&script=sci_arttext
- Tari Guillo, J. J. (2000). *Calidad Total fuente de ventaja competitiva*. Murcia: Compobell, S.L.
- Tarí, J. (2015). *Calidad total fuente de ventaja competitiva*. Murcia: Publicaciones de la Univerdidad de Alicante.
- Tecnología en regencia de farmacia. (17 de 07 de 2013). *médicos Dispensación y distribución de medicamentos y dispositivos medicos*. Recuperado el 03 de 03 de 2017, de Universidad Autónoma de Bucaramanga:
http://unab.edupol.com.co/pluginfile.php/7208/mod_resource/content/1/UNIDAD_5%20Dispensaci%C3%B3n%20y%20distribuci%C3%B3n%20de%20medicamentos%20y%20dispositivos%20m%C3%A9dicos.pdf

- Tecnología en regencia de farmacia. (18 de 07 de 2013). *UNIDAD_1 Introducción a la Gestión de la Calidad del servicio farmacéutico*. Recuperado el 03 de 03 de 2017, de Universidad Autónoma de Bucaramanga:
http://unab.edupol.com.co/pluginfile.php/7223/mod_resource/content/1/UNIDAD_1.pdf
- Teodoro, J., & Espinoza, O. (01 de 04 de 2012). *article ACCESO Y USABILIDAD DE MEDICAMENTOS*. Recuperado el 03 de 03 de 2017, de Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública:
<http://www.rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/viewFile/318/319>
- Torres, A. (05 de 2008). *scielo. Errores en la medicación: función del farmacéutico*. Recuperado el 03 de 03 de 2017, de Revista Cubana de Farmacia:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152005000200011
- Universidad Autónoma de Bucaramanga. (2015). *Tecnología en regencia de farmacia*. Obtenido de Unidad 5: Dispensación y distribución de medicamentos y dispositivos médicos:
http://datateca.unad.edu.co/contenidos/301506/GUIAS_Y_ARCHIVOS_2015/UNIDAD_5_Dispensacion_y_distribucion_de_medicamentos_y_dispositivos_medicos.pdf
- Universidad Autónoma de Bucaramanga. (2015). *Tecnología en regencia de Farmacia*. Obtenido de Dispensación y Distribución de Medicamentos y dispositivos médicos:
http://datateca.unad.edu.co/contenidos/301506/GUIAS_Y_ARCHIVOS_2015/UNIDAD_5_Dispensacion_y_distribucion_de_medicamentos_y_dispositivos_medicos.pdf
- UNLP. (04 de 2015). *Pautas básicas para la dispensación de medicamentos*. Recuperado el 20 de 06 de 2017, de prácticas farmacéuticas:
<http://blogs.unlp.edu.ar/practicafarmaceutica/2015/04/28/pautas-basicas-para-la-dispensacion-de-medicamentos/>

Varo, J. (1994). *Gestion estrategica de la Calidad en los servicios sanitarios. Un modelo de gestion hospitalaria*. Madrid: Diaz de Santos S.A.

Villafaña, R. (2012). *CalidadTotal Calidad Total*. Recuperado el 03 de 03 de 2017, de Innovacion estrategica y tecnologica: <http://inn-edu.com/Calidad/CalidadTotal.pdf>

Anexos

ANEXOS

ANEXO I: Ficha de observación de las etapas del procedimiento de dispensación de medicamentos realizado por el personal de farmacia de la Clínica Metropolitana de la ciudad de Riobamba

UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS

DIRECCION DE POS GRADO

Maestría en Gerencia de Institución de Salud

Ficha de Observación para las EPDM según BPF

Área de estudio: Farmacia hospitalaria

Bioquímico Responsable: Dra. Rosa Damián

Ubicación: Junín 25-28 entre España y García Moreno

Horario de Atención: 24 horas

Observadora: Dra. Myriam Lorena Barahona Alvear

Cantidad de personal de la farmacia: 4

Objetivo Específico: Diagnosticar el proceso de dispensación de medicamentos de la farmacia hospitalaria de la Clínica Metropolitana de la ciudad de Riobamba

ENCUESTADOS	ACTIVIDADES REALIZADAS						Total	Prescripción	OBSERVACIONES
Pacientes encuestados	Recepción del usuario	Recepción e interpretación de la receta	Búsqueda y preparación del medicamento	Entrega del medicamento y orientación al paciente	Firma de conformidad – Registros	Total de pasos cumplidos	Con receta medica	Sin receta medica	
Encuestado 1	1	1	0	0	1	3	1	Consulta privada	
Encuestado 2	1	1	0	0	0	2	1		
Encuestado 3	1	1	0	0	0	2	1		
Encuestado 4	1	1	0	0	0	2	1		
Encuestado 5	1	1	0	0	1	3	1		
Encuestado 6	1	1	0	0	0	2	1		
Encuestado 7	1	1	0	0	0	2	1		
Encuestado 8	1	1	0	0	1	3	1		
Encuestado 9	1	0	0	0	0	1	1	Ruptura de stock /Receta del IESS	
Encuestado 10	1	1	0	0	1	3	1	Mejorar relación del personal paciente	

Encuestado 11	1	1	0	1	1	4	1	
Encuestado 12	1	1	0	1	1	4	1	Mayor agilidad por parte del personal de farmacia
Encuestado 13	1	1	0	1	1	4	1	
Encuestado 14	1	1	0	0	1	3	1	
Encuestado 15	1	1	0	0	1	3	1	
Encuestado 16	1	1	0	1	1	4	1	
Encuestado 17	1	1	0	0	1	3	1	
Encuestado 18	1	1	0	0	1	3	1	
Encuestado 19	1	1	0	1	1	4	1	Receta del HGDR
Encuestado 20	1	1	0	1	1	4	1	
Encuestado 21	1	1	0	0	1	3	1	
Encuestado 22	1	1	0	0	1	3	1	
Encuestado 23	1	1	1	1	0	4	1	
Encuestado 24	1	1	1	1	1	5	1	
Encuestado 25	1	1	0	0	0	2	1	
Encuestado 26	1	0	0	0	0	1	1	No hay medicación en stock
Encuestado 27	1	1	0	0	1	3	1	Vende epamin medicamento bajo prescripción
Encuestado 28	1	1	1	0	1	4	1	
Encuestado 29	1	1	0	1	1	4	1	
Encuestado 30	1	1	1	0	1	4	1	
Encuestado 31	1	1	1	0	1	4	1	
Encuestado 32	1	1	0	0	1	3	1	
Encuestado 33	1	0	0	0	0	1	1	No hay medicación en stock
Encuestado 34	1	0	0	0	0	1	1	No hay medicación en stock
Encuestado 35	1	1	0	1	1	4	1	
Encuestado 36	1	1	1	0	0	3	1	
Encuestado 37	1	1	0	0	1	3	1	
Encuestado 38	1	1	0	0	1	3	1	
Encuestado 39	1	1	0	0	1	3	1	
Encuestado 40	1	1	0	0	1	3	1	
Encuestado 41	1	1	0	0	1	3	1	
Encuestado 42	1	1	0	0	1	3	1	
Encuestado 43	1	1	0	1	1	4	1	
Encuestado 44	1	1	0	1	1	4	1	
Encuestado 45	1	1	1	0	1	4	1	
Encuestado 46	1	1	1	0	1	4	1	
Encuestado 47	1	1	0	1	1	4	1	
Encuestado 48	1	1	0	1	1	4	1	
Encuestado 49	1	1	0	1	1	4	1	
Encuestado 50	1	1	0	1	0	3	1	Venta de OTC
Encuestado 51	1	1	0	0	1	3	1	

Encuestado 52	1	1	0	0	1	3	1	
Encuestado 53	1	1	0	0	1	3	1	
Encuestado 54	1	1	0	0	1	3	1	
Encuestado 55	1	1	1	0	0	3	1	Venden medicamento que necesita prescripción medica
Encuestado 56	1	1	0	0	1	3	1	
Encuestado 57	1	1	0	0	1	3	1	
Encuestado 58	1	1	0	1	0	3	1	Med. Emergencia Ambulatoria
Encuestado 59	1	1	0	0	1	3	1	
Encuestado 60	1	1	0	0	1	3	1	
Encuestado 61	1	1	0	0	1	3	1	
Encuestado 62	1	1	1	0	0	3	1	
Encuestado 63	1	1	1	0	0	3	1	
Encuestado 64	1	1	0	0	1	3	1	No retiene la parte de la receta de Rp
Encuestado 65	1	1	0	0	1	3	1	
Encuestado 66	1	1	0	0	1	3	1	Venta de OTC
Encuestado 67	1	1	0	0	1	3	1	Venta de antigripales
Encuestado 68	1	1	0	0	1	3	1	
Encuestado 69	1	1	0	0	1	3	1	
Encuestado 70	1	1	0	0	1	3	1	
Encuestado 71	1	1	0	0	1	3	1	
Encuestado 72	1	1	0	1	0	3	1	
Encuestado 73	1	1	0	1	0	3	1	
Encuestado 74	1	1	0	0	1	3	1	
Encuestado 75	1	1	0	0	1	3	1	Receta no cumple paramentos legales
Encuestado 76	1	1	0	0	1	3	1	
Encuestado 77	1	1	0	0	1	3	1	
Encuestado 78	1	1	0	0	1	3	1	
Encuestado 79	1	1	0	1	0	3	1	
Encuestado 80	1	1	0	0	1	3	1	
Encuestado 81	1	1	0	0	1	3	1	No hay receta Escritos en una hoja
Encuestado 82	1	1	0	0	0	2	1	Recetas escrita en una hoja del HGDR
Encuestado 83	1	1	0	0	1	3	1	
Encuestado 84	1	1	0	0	0	2	1	Nombre del medicamento escritos en una hoja
Encuestado 85	1	1	0	0	0	2	1	Nombre del medicamento escritos en una hoja
Encuestado 86	1	1	0	0	0	2	1	Nombre del medicamento escritos en una hoja
Encuestado 87	1	1	0	0	1	3	1	
Encuestado 88	1	1	0	0	0	2	1	
Encuestado 89	1	1	0	0	0	2	1	

Encuestado 90	1	1	0	0	0	2	1	Nombre del medicamento escritos en una hoja
Encuestado 91	1	1	0	0	0	2	1	Nombre del medicamento escritos en una hoja
Encuestado 92	1	1	0	0	0	2	1	Nombre del medicamento escritos en una hoja
Encuestado 93	1	1	0	0	1	3	1	Venta de OTC
Encuestado 94	1	1	0	0	0	2	1	
Encuestado 95	1	1	0	0	0	2	1	
Encuestado 96	1	1	0	0	1	3	1	
Encuestado 97	1	1	0	0	0	2	1	
Encuestado 98	1	1	0	0	1	3	1	Mayor agilidad
Encuestado 99	1	1	0	0	0	2	1	Receta que no cumple con ley en un papel
Encuestado 100	1	1	0	0	0	2	1	Medicamento escrito en un papel
Encuestado 101	1	1	0	0	0	2	1	No realizan archivos de psicotrópicos
Encuestado 102	1	1	0	0	0	2	1	No se realiza archivo de recetas
Encuestado 103	1	0	0	0	0	1	1	No hay medicamento en stock
Encuestado 104	1	1	0	0	1	3	1	Venta de dispositivos medico Duoderm
Encuestado 105	1	1	0	0	0	2	1	Sin receta solo en hojas se indica nombre de medicamentos HGDR
Encuestado 106	1	1	0	0	1	3	1	
Encuestado 107	1	1	0	0	1	3	1	
Encuestado 108	1	1	0	0	1	3	1	
Encuestado 109	1	0	0	0	0	1	1	No hay el medicamento en stock /ruptura de stock
Encuestado 110	1	1	0	0	1	3	1	
Cumple	110	104	11	20	71		20	
No cumple	0	6	99	90	40			
% que cumple	100.00	94.55	10.00	18.18	64.55			
% no cumple		5.45	90.00	81.82	36.36			

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A (2017)

ANEXO II: Ficha de Observación de las Etapas del Procedimiento de Dispensación de Medicamentos realizado por el Personal de Farmacia en las farmacias de la ciudad de Ambato y Riobamba

UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
DIRECCION DE POS GRADO
Maestría en Gerencia de Institución de Salud

Ficha de Observación para las EPDM según BPF para 10 farmacias de Ambato - Riobamba

Área de estudio: Farmacias de la ciudad de Riobamba - Ambato

Horario de atención: 12 horas

Observadora: Dra. Myriam Lorena Barahona Alvear

Objetivo Especifico: Diagnosticar el proceso de dispensación de medicamentos de las farmacias pertenecientes a la ciudad de Ambato

Ciudad	Nombre de la Farmacia	Tipo de establecimiento	Dirección	ACTIVIDADES REALIZADAS								OBSERVACIONES
				ENCUESTADOS	Recepción del usuario	Recepción e interpretación de la receta	Búsqueda y preparación del medicamento	Entrega del medicamento y orientación al paciente	Firma de conformidad – Registros	Total de pasos cumplidos	Prescripción Con receta medica Sin receta medica	
Ambato	Farmacia Mega Ahorro	Cadena (4 farmacias)	Avd. Pedro Fermín Cevallos 20-28 y Guayaquil	Encuestado1	1	1	0	1	0	3	1	OTC
				Encuestado2	1	1	0	0	1	3	1	Sin receta medica
				Encuestado3	1	1	0	1	1	4	1	
				Encuestado4	1	1	0	1	1	4	1	
				Encuestado5	1	1	0	0	1	3	1	Sin receta medica
	Farmacia Cruz Azul	Independiente(solo dueño compra la franquicia)	Olmedo y Sucre	Encuestado1	1	1	0	1	1	4	1	
				Encuestado2	1	1	0	1	1	4	1	
				Encuestado3	1	1	0	0	1	3	1	
				Encuestado4	1	1	0	1	1	4	1	
				Encuestado5	1	1	0	0	1	3	1	
	Farmacia Sucre	Farmacia independiente	Espejo y Juan Benigno Vela	Encuestado1	1	1	0	0	1	3	1	
				Encuestado2	1	1	0	0	1	3	1	
				Encuestado3	1	1	0	0	1	3	1	
				Encuestado4	1	1	0	0	1	3	1	
				Encuestado5	1	1	1	0	1	4	1	

Riobamba	Farmacia Cruz Azul Ambato Profesional	Farmacia que compra franquicia	Cd. Nueva Esperanza Avd. Los Syris 15-08 y Paltas	Encuestado1	1	1	0	0	1	3	1		
				Encuestado2	1	1	0	0	1	3	1		
				Encuestado3	1	1	1	0	0	3	1		
				Encuestado4	1	1	0	0	1	3	1		
				Encuestado5	1	1	0	1	1	4	1		
	Farmacias Económicas Sur	Farmacia en red o cadena	Avd. Atahualpa y Paltas	Encuestado1	1	1	0	0	1	3	1		
				Encuestado2	1	1	0	0	1	3	1		
				Encuestado3	1	1	0	1	1	4	1		
				Encuestado4	1	1	0	0	1	3	1		
				Encuestado5	1	1	0	0	1	3	1		
	Total				Cumple	25	25	2	8	23	3	10	15
					No cumple	0	0	23	17	2			
					%Cumple	100	100	8	32	92	3		
					% No cumple	0	0	92	68	8			
	Riobamba	Farmacia Tu príncipe azul			Encuestado1	1	1	0	0	1	3	1	
					Encuestado2	1	1	0	1	0	3	1	
					Encuestado3	1	1	0	1	1	4	1	
					Encuestado4	1	1	0	1	0	3	1	
		Farmacia Vanalex	farmacia Independiente	Avd. Proaño e Imbabura	Encuestado5	1	0	0	0	0	1	1	No hay medicamento
					Encuestado1	1	1	0	0	1	3	1	
Encuestado2					1	1	0	1	0	3	1		
Encuestado3					1	1	1	0	1	4	1		
Encuestado4					1	1	0	0	1	3	1		

ANEXO III: PROCESO DE DISPENSACION INTERNO DE LA FARMACIA HOSPITALARIA CLINICA METROPOLITANA

En la clínica Metropolitana de la ciudad de Riobamba se realiza la dispensación en el área de consulta externa y hospitalización. La tesis está enfocada en el área de consulta externa, la farmacia cuenta con documentos archivados en la cual detalla los elementos básicos de la dispensación y el proceso o las actividades de trabajo que detallamos a continuación:

PROCESO DE DISPENSACION:

1. -Elementos básicos:

Revisión de la prescripción

Preparación

Entrega de medicamentos con indicaciones escritas o especiales

2.-Procedimiento de trabajo

El bioquímico informará al médico sobre los fármacos que están discontinuados de tal manera que sustituya y prescriba aquellos que hay en existencia.

Una vez realizada la prescripción médica (receta) pasa a farmacia el auxiliar revisa y constata que se cumplan con todos los parámetros.

Luego de la verificación de la receta inmediatamente ejecutar la entrega para luego realizar el egreso correspondiente en el sistema.

Proceder a la distribución del medicamento si no está en envase se deberá rotular inmediatamente con nombre genérico, forma farmacéutica, dosis, presentación, cantidad despachada, fecha de caducidad.

EL personal encargado de la entrega de medicación para evitar errores de dispensación realizara una revisión de los medicamentos, verificación de cantidades previo a la

dispensación de los mismos, solicitando al paciente de su rúbrica en la factura que se le entrega, una copia será para caja y otra como respaldo en farmacia que garantice la entrega de los medicamentos.

Anexo IV: Etapas del proceso de dispensación según BPF

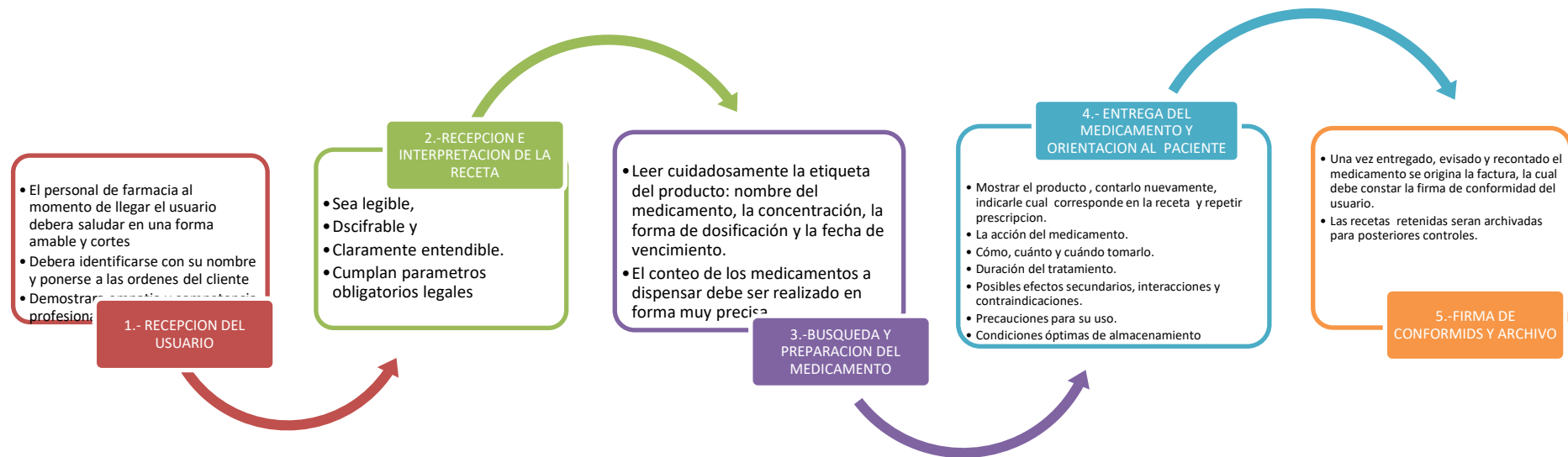


Figura 58. Etapas Del Proceso De Dispensación Según Buenas Prácticas De Farmacia

Realizado por: Dra. Myriam Lorena Barahona Alvear

Fuente: (Federacion Internacional Farmaceutica, 2012)

ANEXO V: Análisis de comparación de las EPDM de la farmacia – Clínica Metropolitana versus EPDM según BPF y FIP

Tabla 52

Comparación de las Etapas del Proceso de Dispensación de la Farmacia Intrahospitalaria de la Clínica Metropolitana Versus Proceso de Dispensación de Buenas Practicas en Farmacia Según OMS Y FIP

PROCEDIMIENTO/ETAPAS	CLINICA METROPOLITANA	DOCUMENTO INTERNO CLINICA METROPOLITANA	BUENAS PRACTICAS EN FARMACIA
RECEPCION DEL USUARIO E INTERPRETACION DE LA RECETA	Saludo muy de vez en cuando Mediante el sistema de facturación se busca el medicamento sin importar que la receta cumpla con los parámetros legales establecidos y en ciertas ocasiones las recetas no son claras ni legibles.	No hay un instructivo de atención al cliente-paciente. La interpretación de la receta se encuentra dentro del primer punto de los elementos básicos el cual indica que se revisara la receta médica que cumpla con todos los parámetros legales establecidos y luego se procederá a despachar la medicación.	Buena atención al momento del saludo de bienvenida del paciente, recepción del pedido. En la interpretación de la receta: la receta debe ser clara, legible y entendible cumplir con parámetros legales como: Validez de la receta: vigencia, identificación del prescriptor (firma o sello), contenido de acuerdo con la normativa (nombre genérico DCI, concentración, forma farmacéutica, posología) e identificación del usuario
Búsqueda y preparación del medicamento	La selección del medicamento es a través del computador mediante el inventario registrado en la farmacia el cual indica la ubicación del medicamento, se verifica el nombre del medicamento y concentración pero no verifican fecha de caducidad ni condiciones del envase.	Proceder a la distribución del medicamento si no está en envase se deberá rotular inmediatamente con nombre genérico, forma farmacéutica, dosis, presentación, cantidad despachada, fecha de caducidad	Asegurarse que el principio activo, la concentración, la forma farmacéutica y la presentación del medicamento que se escoge corresponde con la receta además comprobar que el medicamento no esté vencido y verificar que el envase esté en buenas condiciones
Entrega del medicamento y orientación al paciente	Se prepara la medicación en el momento en que el paciente se dirige a cancelar en caja y se entrega al paciente en una funda sellada. No se le indica al paciente uso, dosis, frecuencia, tratamiento del medicamento ni cantidad final entregada.	EL personal encargado de la entrega de medicación para evitar errores de dispensación realizara una revisión de los medicamentos, verificación de cantidades previo a la dispensación de los mismos.	La preparación del medicamento debe realizarse según indique la receta médica. Instrucciones claras, añadiendo la información que se estime conveniente. Orientación sobre la administración, uso y dosis del producto farmacéutico, sus interacciones medicamentosas, sus reacciones adversas y sus condiciones de conservación. Al momento de entrega del medicamento se debe realizar un recuento para indicar al

FIRMA DE CONFORMIDAD	Al momento de originar la factura en caja se le pide al cliente que firme, el cual lleva la factura a farmacia para poder retirar la mediación. En farmacia se quedan una copia de la factura que indica que el cliente retiro su medicación.	Solicitar al paciente su rúbrica en la factura que se le entrega, una copia será para caja y otra como respaldo en farmacia que garantice la entrega de los medicamentos	paciente la medicación que lleva. De la entrega del/los medicamentos con receta, junto a los datos de la persona que lo retira.
REGISTROS - ARCHIVOS Y ACTUALIZACIÓN DEL LISTADO	No existe ninguna índole o clase de registros que indique la producción en el proceso de dispensación. El sistema de facturación actualiza automáticamente el stock de medicamentos, pero el archivo de recetas no se los realiza en forma inmediata quedando las recetas mezcladas de varios días e incluso recetas de psicotrópicos, mezcladas con recetas de consulta externa.	Se realiza el egreso en el sistema.	El farmacéutico debe registrar las recetas de medicamentos dispensados (libro recetario, psicotrópicos y estupefacientes y todo otro que estipule la autoridad sanitaria). De igual forma debe actualizar continuamente la lista de medicamentos para evitar ruptura de stock.

Elaborado por: Dra. Myriam L. Barahona A

Anexo VI. Encuesta del Proceso de dispensación de Medicamentos

Estimado Sr/a

Nos importa conocer su opinión sobre el servicio prestado en nuestra farmacia cuando concurre a adquirir sus medicamentos. Por favor le solicitamos llenar la siguiente encuesta. La cual es anónima, cuyos datos solo serán utilizados para fines estadísticos.

Su opinión nos ayudara a mejorar nuestro servicio. Desde ya muchas gracias por su colaboración. Por favor marque con una X en el casillero correspondiente que usted considera más acorde

Señale del 1 al 5 el valor de la escala que más se identifica con su opinión

1 Muy en desacuerdo 2 En desacuerdo 3 No estoy seguro 4 De acuerdo 5 Muy de acuerdo

Preguntas	Parámetros de Evaluación				
Cuando acudí a esta farmacia para adquirir medicamentos					
El personal se mostró interesado en colaborar conmigo en el manejo de mis medicamentos	1	2	3	4	5
Recibí la información adecuada sobre cómo debo utilizar mis medicamentos	1	2	3	4	5
Fueron diligentes durante la visita	1	2	3	4	5
Como consecuencia del servicio prestado en esta farmacia					
Aprendí a conocer mejor los medicamentos que uso	1	2	3	4	5
Aprendí sobre la necesidad de cumplir el tratamiento prescrito por mi medico	1	2	3	4	5
Aprendí a conocer los efectos secundarios de los medicamentos que uso	1	2	3	4	5
Continuaría visitando esta farmacia para que me brinden este asesoramiento sobre mis medicamentos	1	2	3	4	5
Recomendaría a mis familiares o amigos que acudan a esta farmacia para que les brinde este servicio	1	2	3	4	5
Mantendría al personal de la farmacia al tanto sobre cualquier cambio de mis medicamentos	1	2	3	4	5
Estoy satisfecho con el servicio recibido	1	2	3	4	5

Edad:

Sexo: Hombre Mujer

Nivel de estudios alcanzados:

Sin estudios Primaria Secundaria Formación Profesional Universitaria

Ocupación:

Comentarios y sugerencias

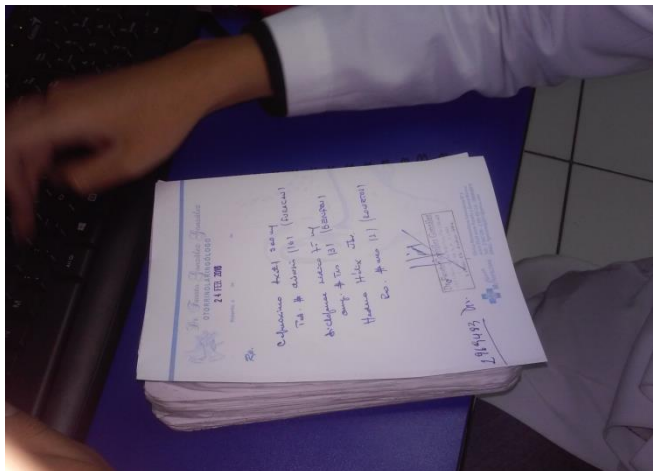
adicionales

.....

.....

Fuente: (Armando, 2007)

Anexo VII Proceso de dispensación de Medicamentos – Clínica Metropolitana



METRISA METROPOLITANA RIOBAMBA
CLINICA SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS
 JUNIN 25-28 Y ESPAÑA - Telef. 032941930 032941931
 RUC 0690074141001

25/Feb/2016
 Pág. 11 12607

PEDIDO # 131728
 Cliente : CONSUMIDOR FINAL - CAJA

CANTIDAD	UNID	DESCRIPCION MEDICINA PRODUCTO	VOLUMEN/FRASCO	DECTO	V/TOTAL
1.00	UN.	DECA-DURABOLIN-APP 50 MG/DECATO DE NAN	6.7000		6.70
1.00	UN.	JERINDOLLA-DE 3 OZ	0.2020		0.20
[2] Artículo sujeto al IVA				SUBTOTAL	6.90
				0.00% DESCUENTO	0.00
				IVA	0.02
				TOTAL	6.92

Vendedor : CARLO PUNAGUALLE ARIANA ALEXANDRA
 Usuario : CARLO PUNAGUALLE ARIANA ALEXANDRA

ENTREGADO POR _____ RECIBIDO POR _____

Anexo VIII Tipos de recetas de consulta externa

