



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Gestión de servicios farmacéuticos y atención primaria de salud
en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTOR:

Mestanza Galvez, Geyner Ivan (orcid.org/0000-0002-6074-0989)

ASESORAS:

Dra. Diaz Mujica, Juana Yris (orcid.org/0000-0001-8268-4626)

Dra. Meneses La Riva, Monica Elisa (orcid.org/0000-0001-6885-9207)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

DEDICATORIA,

El presente trabajo está dedicado a los químicos farmacéuticos que laboran en oficinas farmacéuticas y tiene como objetivo ser útil para la toma de decisiones, en los directores técnicos y gerentes, proporcionar una visión más amplia y efectiva a la hora de elegir o ejercer tanta responsabilidad; del resultado de sus buenos oficios, se conseguirá una mejor gestión y liderazgo gerencial, que realmente conlleven a brindar servicios farmacéuticos basados en atención primaria de salud, con equidad, oportunidad y de calidad para los usuarios y pacientes.

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento a Dios, por la oportunidad de aplicar mis conocimientos al servicio de la sociedad, a mi madre y padre que se encuentran gozando de la gloria de nuestro señor Jesucristo, a mi esposa e hijos, quienes me han acompañado en esta etapa de la maestría, a mi hermana Delicia Mestanza Gálvez, por ser fuente eterna de cariño, ánimo, palabras de aliento y apoyo incondicional, para todo proyecto que decido emprender.



**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, DIAZ MUJICA JUANA YRIS, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Gestión de servicios farmacéuticos y atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023", cuyo autor es MESTANZA GALVEZ GEYNER IVAN, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 31 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
DIAZ MUJICA JUANA YRIS DNI: 09395072 ORCID: 0000-0001-8268-4626	Firmado electrónicamente por: JDIAZMU el 01-08- 2023 12:37:31

Código documento Trilce: TRI - 0629956





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, MESTANZA GALVEZ GEYNER IVAN estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Gestión de servicios farmacéuticos y atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
GEYNER IVAN MESTANZA GALVEZ DNI: 16620944 ORCID: 000-0002-6074-0989	Firmado electrónicamente por: GMESTANZAG el 31- 07-2023 10:35:28

Código documento Trilce: TRI - 0629957

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	i
DEDICATORIA,	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR.....	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT	x
I.INTRODUCCIÓN.....	1
II.MARCO TEÓRICO	4
III.METODOLOGÍA	25
3.1.Tipo y diseño de investigación.....	25
3.2 Variables y operacionalización	26
3.3. Población, muestra y muestreo	27
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección-de-datos	28
3.5. Procedimiento	28
3.6. Método de análisis de datos.....	28
3.7. Aspectos éticos.....	29
IV.RESULTADOS	30
V.DISCUSIÓN	39
VI.CONCLUSIONES.....	44
VII.RECOMENDACIONES	46
REFERENCIAS	47
ANEXOS	57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Niveles de gestión de servicios farmacéuticos	30
Tabla 2	Dimensiones de gestión de servicios farmacéuticos	31
Tabla 3	Niveles de atención primaria de salud.....	32
Tabla 4	Dimensiones de atención primaria de salud.....	32
Tabla 5	Prueba de normalidad	33
Tabla 6	Análisis relacional entre gestión de servicios farmacéuticos y la atención primaria de salud	34
Tabla 7	Análisis relacional entre las funciones vinculadas directamente al paciente, familia, comunidad y la atención primaria de salud.....	35
Tabla 8	Análisis relacional entre las funciones vinculadas directamente a la gerencia, organización y gestión de los servicios farmacéuticos	36
Tabla 9	Análisis relacional entre las funciones vinculadas a la investigación, la gestión del conocimiento y la atención primaria de salud	37
Tabla 10	Análisis relacional entre las funciones vinculadas al desempeño profesional y la atención primaria de salud	38

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Gráfico de barras de la variable gestión de servicios farmacéuticos	30
Figura 2	Gráfico de barras de las dimensiones de gestión de servicios farmacéuticos	31
Figura 3	Gráfico de barras de la variable atención primaria de salud.....	32
Figura 4	Gráfico de barras de las dimensiones de atención primaria de salud	33

RESUMEN

Se planteó el objetivo de establecer la relación entre la gestión de servicios farmacéuticos y la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023. En la metodología, el estudio se plasmó desde un enfoque cuantitativo, tipo básico y diseño no experimental, transversal y correlacional simple; además, la población se compuso por 63 químico farmacéuticos de oficinas farmacéuticas en Lima y la muestra por 55 de ellos; por otra parte, se optó por la técnica encuesta y como instrumento el cuestionario. En los resultados se encontró que el 80.00% de los participantes considera que la gestión de servicios farmacéuticos en sus establecimientos se encuentra en proceso de mejora, sin embargo, el 100% de los mismos percibe un buen cumplimiento de la atención primaria de salud; por otra parte, a nivel inferencial se encontró relación directa media entre ambos constructos, ello quiere decir que, una adecuada gestión de servicios farmacéuticos implica un buen cumplimiento de la atención primaria de salud. Se concluyó que existe relación entre la gestión de servicios farmacéuticos y la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023. Con un $r_s = 0.513$ y un $sig. = 0.000$.

Palabras clave. Gestión de servicios farmacéuticos, atención primaria de salud, oficinas farmacéuticas, químico farmacéuticos.

ABSTRACT

The objective of establishing the relationship between the management of pharmaceutical services and primary health care in pharmaceutical offices in Lima, 2023 was established. In the methodology, the study was reflected from a quantitative approach, basic type and non-experimental, cross-sectional and simple correlational; In addition, the population was made up of 63 pharmaceutical chemist from pharmaceutical offices in Lima and the sample was made up of 55 of them; On the other hand, the survey technique was chosen and the questionnaire as the instrument. In the results it was found that 80.00% of the participants consider that the management of pharmaceutical services in their establishments is in the process of improvement, however, 100% of them perceive good compliance with primary health care; On the other hand, at an inferential level, a direct average relationship was found between both constructs, which means that adequate management of pharmaceutical services implies good compliance with primary health care. It was concluded that there is a relationship between the management of pharmaceutical services and primary health care in pharmaceutical offices in Lima, 2023. With an $r_s = 0.513$ and a $sig. = 0.000$.

Keywords. Management of pharmaceutical services, primary health care, pharmaceutical offices, pharmaceutical chemist.

I. INTRODUCCIÓN

En el mundo, los factores involucrados en el proceso de protección de la salud y de ámbito preventivo en las patologías, son dirigidas y guiadas por profesionales en una coordinación e interacción con la sociedad y las familias; sin embargo, aún existe una brecha de desigualdad en la garantía de la salud. Con relación a ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) consideró que al menos el 50% de toda la población mundial no goza de una atención esencial en la salud. Así también, Coll et al. (2021) considera que tomando en cuenta la pandemia por Covid-19, la atención primaria ha prevalecido en esta patología, dejando de lado las demás enfermedades, lo cual acarrió una desestabilización a nivel de gestión en todas las áreas de la salud.

Los medicamentos se presentan como un recurso indispensable utilizado en la precaución, terapia y rehabilitación en las patologías, sin embargo, su accesibilidad bajo un control poco riguroso es un problema que se viene suscitando. En cuanto a eso, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2013) considera que el servicio farmacéutico eficiente debe considerar como funciones relevantes a la dispensación y distribución dentro del primer contacto con los pacientes, ya que, ello denota compromiso en la identificación de la patología y su tratamiento inicial.

El Perú no se encuentra ajeno a la deficiencia precaria respecto a la atención primaria de salud desde la dificultosa accesibilidad a la población a un servicio de calidad, ello conlleva que, la sociedad peruana busque alternativas más rápidas como es una atención farmacéutica. Frente a ello, Becerra (2023) considera que la pandemia ha puesto en manifiesto la carencia de una práctica de salud óptima y de calidad, dejando de lado la prevención y promoción en reemplazo neto de atención exclusiva a las emergencias por el Covid-19.

Dentro de las principales consecuencias en la ausencia de una atención médica, se encuentra la medicación aprendida del uso indiscriminado de los medicamentos, recayendo en una automedicación. Al respecto, Pari et al. (2021) considera que en el Perú, la atención primaria se reduce al primer contacto con el servicio farmacéutico en la mayoría de los casos, trayendo como consecuencias el

uso sin control de la medicación y automedicación, consolidándose como un problema de salud pública (p.30).

Así también, Espinoza et al. (2021) encontraron una serie de problemas dentro de las entidades enfocadas a la atención de salud en nuestro país, que los directivos de los centros de salud han señalado como los problemas más importantes, la carencia de personal, la insuficiencia de materiales y medicinas, la infraestructura deficiente y la falta de presupuesto. Estos hallazgos proporcionan información valiosa para los administradores y encargados de tomar acción respecto a la salud, quienes tienen el deber de tomar medidas oportunas y apropiadas para optimizar la calidad entorno a los servicios brindados y el complacimento de cada persona que se atiende en el establecimiento.

Por su parte, Bombaren, R (2018) reveló en su informe que se plantea un problema adicional respecto al suministro, ya que, es controlado en su mayoría por laboratorios privados, cuyos precios son determinados por los mismos, mas no, regulado por el Estado en función a las necesidades poblacionales. Se hace necesario promover la atención dentro de un nivel primario entorno a la salud, por lo que, a nivel de los profesionales químicos farmacéuticos en oficinas farmacéuticas, debemos medir la relación entre estas dos variables.

Por otra parte, en base a los antecedentes problemáticos observados se sostuvo plantear el siguiente problema general ¿Cómo se relaciona la gestión de servicios farmacéuticos y la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023?, los problemas específicos se indican en el anexo N° 5. Respecto a la justificación, desde el plano teórico, este trabajo permitirá generar conocimiento a partir de las afirmaciones de la Organización Panamericana de la Salud (2016) respecto a las labores que se ejecutan en la atención a nivel primario entorno a la salud, la cual se orienta a la persona de manera integral dentro de su entorno familiar y su comunidad, considerando una visión biopsicosocial.

Además, se identificarán limitaciones en los equipos interdisciplinarios. Con los resultados obtenidos, se podrá identificar el nivel de desempeño de la atención entorno al nivel primaria de la salud por parte de los profesionales, obteniendo datos concretos que permitirán encontrar las fortalezas y deficiencias entorno a las

entidades de salud. De esta manera, se podrán tomar decisiones basadas en la información de los objetivos, en lugar de juicios de valor, para renovar la calidad de atención.

A nivel práctico, el estudio tendrá como objetivo servir de base para mejorar la participación del personal profesional que labora dentro campo de la salud en toda situación de servicio prestado por las oficinas farmacéuticas, con el fin de enriquecer el entorno biopsicosocial de los individuos y su ambiente, ya que se necesitan mejoras en los problemas mencionados con anterioridad.

Respecto al tipo de justificación metodológica, se basa a la utilización de instrumentos rigurosamente procesados, adaptados y confiables para realizar el muestreo y la medición de las variables de interés. Estos instrumentos serán evaluados por expertos para determinar la validez del contenido, y se analizarán los índices de confiabilidad y otros indicadores para garantizar la validez y confiabilidad de los cuestionarios utilizados para la evaluación en la muestra seleccionada. El enfoque del estudio se basa en un método hipotético-deductivo que utiliza la observación de la realidad problemática, teorías previas e investigaciones para respaldar el estudio científicamente. Se busca cumplir con los requisitos y normas para obtener la validez de los hallazgos a través de pruebas estadísticas descriptivas e inferenciales.

En consecuencia, se ha definido como objetivo general: Establecer la relación entre la gestión de servicios farmacéuticos y la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023 y como hipótesis general: H_i : Existe relación entre la gestión de servicios farmacéuticos y la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023. Los objetivos e hipótesis específicos se indican en el anexo N° 5.

II. MARCO TEÓRICO

En las investigaciones nacionales, Rodríguez (2019) intentó realizar una comparación respecto al grado de cumplimiento en el primer nivel de atención al usuario en entidades de salud en Lima Sur. Respecto al ámbito metodológico, se consideró un diseño no experimental, básica y basada en el plano cuantitativo. El tamaño muestral se conformó por los profesionales de salud que se encuentran laborando superior a 4 meses, así como los residentes, siendo la cantidad total de 96. Por otra parte, se optó como técnica empleada a la encuesta, para lo cual, sus instrumentos fueron el cuestionario PCAT. Se llegó a la conclusión que hay una desigualdad en el cumplimiento en el primer nivel de atención al usuario entre dos instituciones de la DIRIS Lima Sur con una significancia de 0.00 (< 0.05).

Por su parte, Bellido et al. (2021) se trazaron el objetivo de cambiar la idea en la cadena de suministro público que se enfoca en poner al paciente en el centro de la cadena y establecer la satisfacción de sus necesidades como objetivo principal. En cuanto a la metodología, esta tuvo un alcance exploratorio, con una estructura no experimental en un plano cualitativo. Su amplitud poblacional se conformó por todo el personal de salud. La técnica empleada fue guía de entrevista. Llegaron a la conclusión que en la cadena de suministro actual se establece que existen bienes materiales que deberían ser mejorados para optimizar su rendimiento y utilidad para los individuos.

Asimismo, Tomairo (2018) se planteó como objetivo identificar la gestión farmacéutica que se centra en el paciente y el grado de asociación de satisfacción en la disposición y utilización de medicamentos por parte de los usuarios ambulatorios en los servicios farmacéuticos en los hospitales de la DIRESA Callao. En cuanto al aspecto metodológico, el estudio emplea un enfoque cuantitativo en el marco de tipología aplicada a nivel descriptivo, correlacional y transversal. En cuanto a su población se tomó unos 1750 individuos, para lo cual se tomó un muestreo probabilístico, conformando así 258 pacientes. Respecto a la recopilación de datos se optó por la encuesta cuyos instrumentos fueron el cuestionario y una Check List. Concluyó que existe un grado de asociación significativa a partir de las variables de la gestión farmacéutica centrada en el medicamento y aquella centrada

en el cliente, y la satisfacción del usuario en cuanto a la disposición y utilización de medicamentos ($p < 0.05$).

Por otra parte, Ayala (2022) determinó el objetivo de adquirir conocimiento acerca de la gestión farmacéutica relacionado con la satisfacción de disponibilidad de los medicamentos por parte de los individuos que reciben atención dentro del espacio farmacéutico en Belén Ayacucho durante en 2021. Respecto a la metodología, se consideró una naturaleza cuantitativa, correlacional, básico y en su diseño aplica el no experimental. Su población estuvo compuesta por 95 pacientes, sin embargo, la muestra constó de 77 de ellos de acuerdo a criterios de exclusión e inclusión. Para recabar los datos se usó a la encuesta por medio de dos cuestionarios para recoger información sobre los procedimientos cumplidos y el de tipo Likert. En conclusión, se observó una correlación alta significativa ($p = 0.942$) entre el manejo administrativo farmacéutico y la satisfacción de disponibilidad de medicamentos por parte de los individuos beneficiados de la atención en farmacia.

Además, Huamán y Valeriano (2021) se trazaron el objetivo de analizar la atención farmacéutica en cuanto al nivel de calidad y el grado de satisfacción del usuario en la botica Sofía Imperial en Cañete durante el mes de junio de 2021. En la metodología, se consideró al plano cuantitativo, usando un esquema no experimental dentro de un aspecto descriptivo característico. Su muestra se conformó por 269 clientes concurrentes de la botica. Se usó la encuesta por medio del cuestionario de calidad de la atención farmacéutica y de satisfacción al cliente. Se concluyó que, gran parte de las personas que concurren a la botica Sofía, experimentan una atención farmacéutica de calidad buena y una satisfacción razonable, aunque muestran insatisfacción debido a la falta de implementación de nuevas tecnologías.

Asimismo, Lyonni (2022) se trazó el objetivo de solucionar el trámite de fármacos y la relación que esta tiene con el servicio al cliente. La metodología que se realiza es de enfoque cuantitativo, empleando una forma descriptiva-correlacional. Se tomó en cuenta como población a 100 usuarios hospitalizados, cuyo dato fue determinado mediante aplicación de pautas estadísticas y utilizando una muestra, donde el instrumento empleado ha sido aprobado por investigadores competentes. Los resultados muestran que se tiene un nivel de conexión inferior

($r_s=0,236$) llegando así a la conclusión de que la gestión en medicamentos que otorga el servicio de farmacia tiene una conexión relevante ($p=0,490$) con el trámite de fármacos y la relación que esta tiene con el servicio al cliente que otorga esta industria en Juliaca.

Por otra parte Castañeda y Retamozo (2022) plantean como objetivo definir la correlación que tiene el buen servicio de atención y la complacencia de los usuarios en lo que se refiere a la asistencia farmacéutica brindada en los establecimientos del Policlínico SISOL. Empleando una metodología de enfoque cualitativo, el diseño que se tomó es el no experimental. Así se tomó como muestra a 217 usuarios de la mencionada farmacia.

En el cual se obtuvo un resultado acerca de que existe una correlación entre la buena atención al cliente y su satisfacción ($p=0,00$) entre participantes evaluados; también, casi todos los encuestados consideraron a la buena atención al cliente como satisfactoria (58,0%), también, la buena atención tuvo un buen desempeño respecto a la confiabilidad (59,4 %), a la amplitud de respuesta (42,4 %), garantía (47,0 %) y tangibles (50,2 %), así como la satisfacción de los usuarios (50,2 %) y muy satisfecho en las dimensiones humanidades (66,4%), tecnología y ciencia (53,0%) y medio ambiente (53,5%). Concluyendo así que existe una excelente correlación entre la buena atención y el regocijo del usuario, es decir los pacientes del Policlínico SISOL, también dijeron que tiene una correcta y buena atención junto con un grado de complacencia alta.

Así también Miranda y Sandoval (2021) determinaron como objetivo identificar la correlación que existe entre la excelente atención y distribución de fármacos a clientes de cinco boticas de los alrededores de Villa María del Triunfo. Usando una metodología con tipo de estudio básico, no experimental, especificativo y prospectivo, en la que se empleó cuestionarios con el fin de recaudación de datos, tomando una muestra de 168 clientes, de forma probabilística aleatoria y sencilla, donde la hipótesis se realizó mediante el ensayo de un planteamiento llamado Chi cuadrado. Como resultado se obtuvo que el 59.5% son varones, 50.6% con edades entre 31 a 40 años, 54.2% comprometidos, 32.7% sin pareja. 94.4% de los encuestados afirmaron que hubo riñas entre el personal mientras se daba el servicio de atención al cliente, 98.6% dijeron que se sentían satisfechos con la

atención, 98.9% notó una excelente forma de trato del personal, 96.8% dijeron que sus recetas fueron validadas, 82.5% dijeron que los trabajadores les hicieron saber el contenido de los medicamentos adquiridos. Concluyendo así que hay una correspondencia importante ($p < 0.5$) de la buena atención con la entrega de fármacos en clientes de cinco boticas que están alrededor de Villa María del Triunfo.

Asimismo, Obando (2020) se planteó el objetivo de medir el impacto de calidad de atención farmacéutica en la mejora de pacientes en un hospital de salud ubicado en Lima. En la metodología, se considera un enfoque cuantitativo, tipo aplicada con alcance cuasiexperimental; se consideró a una muestra de 138 pacientes, donde se identificó un $p < 0.05$, se observó una mejora del 64% al 84% del total. Se concluyó que el programa es idóneo y eficiente para impulsar el tratamiento efectivo y consecuente mejora de los pacientes en el hospital.

Finalmente Zegarra (2022) trazándose como objetivo la mejora de la disponibilidad de los medicamentos empleando una guía de Procedimientos Operativos Estándar (POES) sujeto al suministro de fármacos, de la farmacia del Módulo Materno Perinatal (MMP) que acceda a realizar la acción farmacéutica de la dispensación de manera oportuna, en cantidad y forma farmacéutica requerida, teniendo en cuenta la seguridad y eficacia del tratamiento médico; en base al cuidado de la vida, la salud, cooperando así al objetivo de mejorar la salud pública. Metodológicamente, el estudio es cuantitativo con diseño no experimental. En los resultados se infirió que, el hecho de contar con todos los medicamentos requeridos por los usuarios mejora de forma óptima la atención y que una mayor comunicación entre el personal, médico y de enfermería conlleva a una buena relación entre el paciente. Concluye que tener la cantidad necesaria de profesionales que puedan atender en la farmacia del MMP, ayuda a la calidad, oportunidad de la dispensación con el fin de la administración de la terapia, recuperación rápida del paciente, minimizar el tiempo de espera al momento del alta en hospitalización.

A nivel internacional, Gil (2020) se planteó el objetivo de analizar los servicios de asistencia farmacéutica para mejorar el seguimiento del paciente con tratamiento farmacológico múltiple y asegurar que cumpla con su medicación, en el país de España. En cuanto a la metodología, se realizó el estudio de revisión y de estudio de caso, para la población y muestra se tomó pacientes que concurrían la

farmacia y el personal que laboraba en él. En cuanto a la técnica de recolección de información, se utilizó la entrevista y como instrumentos fueron los cuestionarios sobre el Servicio Personalizado de Dosificación. Llegaron a la conclusión que el uso de sistemas personalizados de dosificación (SPD) ha demostrado ser efectivo, aunque su costo es muy elevado. Además, la atención primaria dada por el personal de salud es insuficiente, lo que hace que el servicio farmacoterapéutico sea una alternativa eficaz para optimizar la adhesión del paciente a su tratamiento.

Asimismo, Sarmiento y Salazar (2018) se trazaron el objetivo de proponer y llevar a cabo un plan para brindar atención farmacéutica a pacientes hipertensos crónicos, entre las edades de 50 hasta 85 años, en la unidad de servicios de salud de Usaquén en Bogotá, D.C. En cuanto a la metodología, se empleó el método DADER, en la cual se consideran elementos sobre la infraestructura para el estudio y organización de los datos. En cuanto a la población, fueron pacientes de la edad mencionada con problemas de hipertensión, y la muestra fue de 100 pacientes, seleccionados por juicio de inclusión y exclusión. Para la técnica el investigador empleó la entrevista y otros instrumentos como: los historiales clínicos, encuesta de patologías y de administración de los medicamentos. Llegaron a la conclusión que se pudo constatar que la atención farmacéutica tiene un gran impacto y es de gran importancia para pacientes hipertensos crónicos, logrando resultados positivos tanto en la participación con los pacientes como en la colaboración con los profesionales de la salud.

Por su parte, Torres (2022) tuvo como objetivo poner en marcha un plan de atención farmacéutica destinado a resolver interrogantes Relacionados con los Medicamentos (PRM) en pacientes que presentan síndrome isquémico coronario crónico e insuficiencia cardíaca con una fracción de eyección ventricular izquierda (FEVI) disminuida, en Bolivia. Metodológicamente, el estudio fue de intervención, prospectivo y de diseño transversal; su población lo conformó pacientes pertenecientes al Servicio de Cardiología de Consulta Externa, de los cuales se seleccionaron a 35 de ellos por idoneidad y criterios de inclusión. En cuanto a la técnica empleada fue la entrevista y el estado de situación. Llegando a la conclusión que la atención farmacéutica contribuye a mejorar la efectividad del tratamiento y su resultado ($p < 0.05$).

Además, Escobar (2020) se planteó el propósito de desarrollar un esquema procedimental de atención en el plano farmacéutico orientado a población con patología que participan en el programa cardiovascular del CESFAM Lorenzo Arenas en Chile. En cuanto a la metodología, esta fue de tipo cualitativo y de basado en el diseño del método Dáder. Respecto al tamaño muestral, se consolidó por pacientes cardiovasculares del CESFAM. La técnica empleada fue la entrevista cuyos instrumentos fueron el seguimiento farmacoterapéutico (SFT) y de POLARIS, llegaron a la conclusión que las actividades que realiza un Químico Farmacéutico en su quehacer diario con los pacientes del Programa de Salud Cardiovascular (PSCV) son fundamentales y se enmarcan en el interior de los servicios farmacéuticos, abarcando áreas como la conciliación de medicamentos, la educación farmacéutica, el seguimiento farmacoterapéutico.

Además, Guerra (2020) se trazó el objetivo de proporcionar una perspectiva más amplia de cómo administrar la atención farmacéutica en la comunidad para implementar una adecuada calidad de existencia y salud en usuarios en Panamá. Para la metodología, esta fue de tipo cualitativo y evaluado con método Dáder. Con respecto a la muestra se consolidó por los pacientes de farmacias comunitarias. Se optó por la encuesta dentro del seguimiento con el método Dáder. Llegaron a la conclusión que es común que se produzcan errores relacionados con la medicación si el paciente no cumple con las indicaciones médicas prescritas, como la dosificación o el tiempo de tratamiento. Una buena gestión farmacéutica puede mejorar los servicios farmacéuticos y prevenir estos errores.

Asimismo, Molina (2019) realizó un estudio con la finalidad de establecer el grado de servicio de calidad en el plano de atención primaria de un centro de salud en Chile. En la metodología se planteó desde un enfoque mixto, alcance descriptivo tomando en cuenta a 17 profesionales que laboran en el centro; respecto a la técnica se optó por la entrevista y encuesta. En los resultados se encontró una deficiencia y precaria atención a un 70% de pacientes que se les brindaba atención en los establecimientos. Se concluyó que mientras mayor es la afluencia de pacientes, la calidad de atención es reducida, además imposibilita la coordinación constante de los profesionales que trabajan en el establecimiento.

Por otro lado, Dominguez (2018) propuso como objetivo calcular el producto de un plan de instrucción en salud, apoyado con el planteamiento en atención primaria, ayudando en el mejoramiento de la auto asistencia, apego al tratamiento, soporte parental, lucha contra el mal crónico y comodidad subjetiva en usuarios de México que presentan malestares crónicos pero que no son transmisibles. La muestra que se empleó fue de tipo intencional y tuvo como participantes a 188 personas que empezaron a recibir medicación en algún organismo de México: 53 varones y 135 féminas. Dicho tratamiento se llevó a cabo en 14 sesiones, comparando resultados antes y después de su aplicación. Después de los resultados obtenidos, la planificación del programa de instrucción de salud teniendo como perspectiva el cuidado de la salud, se demostró su efectividad en usuarios de México que presentan malestares crónicos pero que no son transmisibles. Concluyendo así que, las enfermedades crónicas no transmisibles son cuestiones importantes de salud en México y se pueden prevenir con planes de adiestramiento en salud y con una visión objetiva en la atención básica de salud y la advertencia, obteniendo así un efecto como el decrecimiento del padecimiento de sufrimiento de las enfermedades.

Así también, Galeano (2020) se trazó como objetivo de proponer una metodología con el fin de administrar los riesgos procedentes del abastecimiento de fármacos, apoyados en las bases de la NTC ISO 9001:2015 y NTC ISO 31000:2018 con el propósito de lograr establecer puntos de inspección en cada uno de los procesos. Se plantea una metodología cuantitativa donde se busca un desarrollo principalmente en el reconocimiento de los riesgos, determinando y aclarando conceptos específicos de la gestión de riesgos dentro del servicio farmacéutico y el diseño de una propuesta metodológica para los que están vinculados con los procesos críticos de abastecimiento de medicamentos. Tomando como muestra de manera aleatoria a un grupo de profesionales, trabajadores quienes tienen cargos críticos en la organización, concluyendo así que, a raíz de los efectos obtenidos sobre las evaluaciones ejecutadas, emplearon la: “Base metódica para el trámite de peligros vinculados al abastecimiento de 82 fármacos de alto costo” a la alta dirección de la organización, quien hizo un

compromiso donde consideraría dentro del orden del día de la libreta programada para realizar una próxima junta, la cual se da cada tres meses.

Ademas, Piquer et al. (2022) en su estudio se planteó el objetivo de conocer el estado de gestión de servicios en farmacias comunitarias en un aporte conjunto con la atención en salud primaria durante el Covid-19. Metodológicamente, el estudio es de tipo básica, con un alcance descriptivo y método inductivo; se considero el estudio en base a la percepción de los pobladores y personal de atención en salud. Se encontró que durante el proceso de pandemia no se logró integrar la atención de salud en todos los niveles de intervención dentro de las políticas de cooperación y correcta gestión en los medicamentos para contrarrestar tal enfermedad. Se concluyó que, la integración de las oficinas farmacéuticas reduciría la fragmentación de los procesos de atención al paciente al aumentar las posibilidades de optimizar la incorporación de políticas, productos y servicios farmacéuticos en el pensamiento holístico del sistema de salud.

Finalmente, Mateu, et al (2021) se trazaron el objetivo de elaborar un plan para optimizar la administración de servicios farmacéuticos que coopere a perfeccionar la condición de los servicios de salud. En la metodología se abarcó una investigación social aplicada al campo de las Ciencias Farmacéuticas también se administraron dos cuestionarios válidos para saber el tratamiento del conocimiento y su gestión, las competencias, el rango de desempeños de los profesionales y se practicaron entrevistas muy detalladas para poder indagar acerca del conocimiento y su gestión, también el nivel de competencias y el desenvolvimiento de los farmacéuticos. Se obtuvieron como resultados que las prestaciones farmacéuticas están registradas, con visiones diferentes en documentos de las autoridades de salud.

Estos resultados ayudaron a determinar los factores de la estrategia, sus relaciones, se manifestaron las premisas, los principios y los rasgos generales, con el fin de adaptarla a los cambios y avalar que funcione en limitaciones de incertidumbre. Concluyendo así que, la estrategia está en línea a la política del Ministerio de Salud Público, el cuál consta de cinco partes. Al mismo tiempo, facilita la evaluación y mejora del desempeño de los farmacéuticos sanitarios, aporta la

flexibilidad necesaria y favorece en el crecimiento de las capacidades de los diversos colaboradores que trabajan en las oficinas farmacéuticas.

La teoría clásica de la administración o gestión de Henri Fayol se define como un método de gestión clásico, que se enfoca técnicamente en la estructura organizacional y la función de la gerencia. Fayol identificó cinco funciones principales de la gerencia: proyecto, disposición, administración, organización e inspección. De acuerdo con Fayol (1961) como se cita en Berreón (2019) La importancia que se le da a la estructura provoca que la empresa sea vista como una disposición de elementos individuales (órganos) que conforman su aspecto y la manera en que estos elementos se relacionan entre sí.

Asimismo, Ortiz (2018) respecto a la teoría menciona que la organización debe ser identificada por la partición de la función y la consiguiente preparación de sus reparticiones (órganos) que la componen. La división del trabajo puede ser vertical, permitida, u horizontal, con departamentos especializados. Aunque, en conjunto con la partición de la función y la preparación, es crucial establecer organización con el fin de lograr una excelente armonía del grupo y por consiguiente, lograr la eficiencia organizativa. También, hay órganos de línea, que tienen poder directo, y órganos de staff, que proporcionan servicios y asesoramiento.

Finalmente, Anselmino (2017) señaló que el logro de una gestión gerencial efectiva depende de seguir un procedimiento funcionario que está dividido en cinco fases, como el método científico: planificar, organizar, dirigir, coordinar y controlar, los cuales son señalados por Fayol.

La gestión de servicios farmacéuticos son un grupo de labores y procesos que están involucrados en las actividades serviciales asociados con los medicamentos en el ámbito de la farmacia que se consolidan por las funciones vinculadas directamente a los usuarios, sus familiares y los grupos sociales adicionales: actividades asociadas al estudio de la gerencia, organización y administración de servicios en farmacias; del proceso investigativo y de gestión de conocimiento y actividades dentro del plano de desempeño organizativo. Las cuales incluyen como indicadores de administración de provisiones y suministro de

fármacos, la gestión de inventarios, la gestión de los sistemas de información, la colaboración con otros profesionales de la salud, con el fin de educar y asesorar a los pacientes sobre el uso correcto de los medicamentos y la administración en base a la gestión en la calidad y seguridad de los servicios farmacéuticos prestados (Mateu et al. 2021).

En ese sentido, Piquer et al. (2021) muestran que el fin se refiere a un conjunto organizado de enfoques y modelos que se aplican a diversos niveles, incluyendo financiero, administrativo, organizativo, de prestación de servicios y clínico, para poder fomentar la interconexión, coordinación y colaboración entre los centros que brindan servicios de salud.

Por otra parte, Lake et al. (2020) señalaron que este se trata de un conjunto organizado de enfoques y modelos que garantizan la continuidad de los servicios y la coordinación en diversos niveles, asimismo, que la conectividad y la comunicación directa son elementos esenciales para lograr estos objetivos. Por ello, adoptar estas medidas serían relevantes porque así se puede enriquecer y desarrollar la calidad de atención de los pacientes.

Hersberger y Messerli (2016) indican que el experto y profesional que se desempeña en la farmacia tiene la suficiencia de brindar una valiosa ayuda en la gestión de medicamentos y la coordinación de la atención médica, y es por ese motivo que es importante su correcta ejecución. Asimismo, Hindi et al. (2019) indicaron que es posible lograr una adecuada gestión mediante la interconexión, ya que así las farmacias comunitarias podrían utilizar las mismas tecnologías o tecnologías interoperables que el sistema de atención médica, lo que permitiría compartir conocimientos e información en ambos sentidos. Participar en estos procesos y sistemas podría contribuir a aumentar y mejorar la determinación, el respeto y el acatamiento de los roles, lo que conduciría a relaciones interprofesionales más sólidas y una atención médica más integrada.

Finalmente, Mateu et al. (2021) resaltaron que la organización debe manejar eficazmente la información más valiosa que posee, como la experiencia acumulada y las prácticas más efectivas, por ende, es importante llevar a cabo una auditoría del ciclo de vida del conocimiento de la organización para identificar las áreas

prioritarias en las que el conocimiento debe ser maximizado, compartido y gestionado para mejorar la eficiencia corporativa.

Funciones vinculadas esencialmente al paciente, la familia y su comunidad, el cual se encuentra dirigida a brindar una garantía de focalización integral con calidad y equidad al paciente, grupo familiar y ámbito comunitario; con el fin de brindar una respuesta referente a las exigencias de salud, funciones vinculadas al primer plano de intervención en la gestión de la atención en farmacia que adiciona y aporta en la mejora de salud del paciente y promoviendo de la participación comunitaria. Asimismo, García y Suárez (2016) considera que esta dimensión comprende diferentes aspectos, tales carácter preventivo, promocional, recuperativo y de rehabilitación correspondientes involucradas en los procesos de gestión de actividades farmacéuticas en garantizar la atención de salud de toda la comunidad, proteger a las familias, al paciente.

Es así como, un proyecto de normas técnicas que establecen normas éticas en la difusión y publicación de bienes de farmacia y nutricionales fue publicado por el Ministerio de Salud el 14 de junio de 2017 mediante Resolución Ministerial 465-2017. Florián (2018) señala que la propuesta de norma técnica tiene varios aspectos importantes, entre ellos se encuentra la responsabilidad que tienen las compañías farmacéuticas sobre las declaraciones, información y actividades realizadas por las visitas médicas a instituciones de salud.

A su vez, cabe señalar que la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) organismo responsable en el ámbito nacional de llevar a cabo la inscripción, reinscripción, modificación, denegación, suspensión o cancelación del registro sanitario de artículos farmacéuticos y equipos médicos, así también como responsable de la inspección y certificación de buenas prácticas de manufactura, almacenamiento, distribución, transporte, farmacovigilancia, etc., de estos productos, de acuerdo con ello, Klinge et al. (2020) refieren que entre las responsabilidades de la DIGEMID se encuentra la de establecer los requisitos técnicos y sanitarios en el adecuado funcionamiento de las organizaciones especializadas en la elaboración, importación, exportación, almacenamiento, marketing, administración, distribución y venta de productos farmacéuticos. A continuación, se señalarán las cuatro dimensiones que abarca esta variable.

Funciones vinculadas a la gerencia, organización y gestión de los servicios farmacéuticos, es toda etapa de modificación y utilización de los recursos en el fin empresarial y de administración. En este acápite se debaten cortamente algunos de los principales en la administración y gestión y su relevancia, como los aspectos de gestión se introducen en la función de los profesionales de salud en la diversidad de funciones, la relevancia de la gestión en las actividades farmacéuticas, las cualidades a nivel general dentro del marco organizativo.

De acuerdo con Florián (2018) se refiere a la estructura y los procesos organizativos que se establecen para garantizar el funcionamiento efectivo de los servicios farmacéuticos, por ello este componente incluye el concepto de roles y compromisos de los distintos actores que están inmersos en la provisión de servicios farmacéuticos.

Por su parte, Hindi et al. (2019) identifican que para desarrollar este componente se necesita la identificación y diseño de series con la finalidad de que la gestión eficiente de los bienes, la planificación y control de las actividades, como también la activación de instrumentos de monitoreo y evaluación para la garantía en la calidad y la mejora continua de los servicios farmacéuticos.

Por último, Ríos y Orellana (2017) indican que se debe incluir la puesta en funcionamiento de diversos dispositivos de monitoreo y evaluación para lograr una mayor calidad y mejora continua de los servicios farmacéuticos; esto implica la adopción de herramientas y sistemas que permitan la recolección de datos y procesamiento de resultados que ayuden a identificar las áreas de mejora para poder tomar decisiones muy bien informadas.

En ese sentido, sin una estructura y procesos organizativos adecuados, se dificulta la implementación y evaluación de las actividades derivadas del componente normativo, lo que puede afectar negativamente la calidad y confianza de los servicios farmacéuticos.

Funciones vinculadas a la investigación y la gestión del conocimiento en la gestión farmacéutica, hace referencia acceso al conocimiento, experiencia práctica aumento del valor en la gestión de servicios farmacéuticos, las cuales se llevan a cabo para mejorar todos los saberes y habilidades de los diversos profesionales

que trabajan en este campo de la farmacia. De acuerdo con Mateu et al. (2021) el propósito de la investigación y la gestión del conocimiento es proporcionar una mejora constante en los saberes y competencias que presentan los profesionales, en línea con los avances científicos actuales, tanto en su especialidad como en la Gestión Farmacéutica.

Dupotey et al. (2017) señalan que este enfoque se centra en promover el aprendizaje constante adquirido y el acrecentamiento de habilidades de liderazgo, el trabajo grupal, trámites de recursos humanos, finanzas y marketing en el ámbito de la gestión farmacéutica. Asimismo, Klinge et al. (2020) indican que también busca promover la originalidad y la superación continua en la prestación de servicios farmacéuticos, así como la adopción de excelentes destrezas en el encargo de riesgos y la seguridad del paciente.

Por último, Parra (2020) señala que la finalidad es proporcionar a los profesionales y gestores tanto de la salud como de los productos farmacéuticos, las herramientas y habilidades que se requieren con la finalidad de gestionar de forma exitosa los recursos y procesos relacionados con la provisión de medicamentos y productos sanitarios, con el objetivo de ofrecer una mejor calidad de la atención médica y gestión farmacéutica con resultados que favorecen la salud de los pacientes.

Funciones vinculadas al desempeño plantea superar de la mejor forma los procesos de ascenso de los profesionales farmacéuticos sobre su desempeño en los servicios de atención farmacéutica, que respalden la toma de decisiones de manera más rápida, confiable y con mayor calidad, lo que contribuye a alcanzar los mejores niveles de desempeño.

Hindi et al. (2019) identifican que para desarrollar el desempeño profesional este componente necesita la identificación y diseño de series con la finalidad de que la gestión eficiente de los bienes, la planificación y control de las actividades, como también la activación de instrumentos de monitoreo y evaluación para asegurar la excelencia y la mejora continua de los servicios farmacéuticos.

Herranz et al. (2020) señalan que este componente incluye la utilización de procedimientos de información, bases de datos, herramientas de análisis y

monitoreo, dispositivos médicos, entre otros recursos tecnológicos que permiten una gestión más eficiente de la demanda y una mejor atención al paciente.

Por otra parte, Bombaren (2018) señala que la utilización de tecnologías en la gestión farmacéutica permite la adquisición de datos más exactos y en tiempos mínimos, lo que es de beneficio para tomar decisiones más informadas, acertadas y eficientes. Por ejemplo, la implementación de sistemas de información puede permitir el reconocimiento de tendencias en el consumo de medicamentos, la detección de interacciones medicamentosas, la optimización de las dosis y la identificación de pacientes en riesgo.

Por otra parte, Apezteguía (2020) expone que entre las tecnologías más utilizadas en la gestión farmacéutica se encuentran los procedimientos de información de gestión de la farmacia (SIGF), los procedimientos de prescripción electrónica (e-prescribing), la organización de dispensación automatizada en medicamentos y también procedimientos de gestión de inventarios.

Por ello, el desempeño profesional es un determinante del cumplimiento efectivo, en atención farmacéutica en centros farmacéuticos que laboran en la farmacia de cada comunidad para mejorar la vida de las personas,

La teoría de la asistencia sanitaria se ocupa de analizar los múltiples factores que son determinantes en la accesibilidad, disposición y eficacia de las prestaciones de salud, así como de explorar los efectos que tienen las políticas y las prácticas de atención médica sobre la salud y bienestar de toda la población, de acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (2017) la asistencia sanitaria es la agrupación de procesos utilizados para ofrecer cuidados y prestaciones de salud a individuos, grupos familiares, comunidades o poblaciones enteras, con la finalidad de ayudar a mejorar su salud y el bienestar de la población. Los principales objetivos de la asistencia sanitaria son mantener la buena salud del hombre, prevenir el daño en la salud, recuperar la salud de aquellos que están enfermos, detectar y prevenir el agravamiento de las enfermedades, sanar el dolor y aliviar el sufrimiento de los pacientes críticos.

Asimismo, Franco (2020) señala que la teoría de la asistencia sanitaria utiliza enfoques teóricos y metodologías de muchas disciplinas, como son: economía,

sociología, psicología y la epidemiología, para entender los sistemas de atención médica y mejorar su eficacia y eficiencia. También se ocupa de cuestiones éticas y morales relacionadas con la prestación de servicio de salud, como una distribución justa de recursos y la equidad en la disposición al cuidado médico.

Por último, cabe recalcar lo mencionado por la Siab (1997) como se cita en Tobar (2017), quien menciona que existen cinco funciones de la asistencia sanitaria, en la cual encontramos la promoción, la predisposición primaria, la protección primaria, la disposición secundaria y la atención de dificultades y paliativos. De dichas labores que acarrea esta teoría, en este trabajo se realizará un enfoque de la asistencia o también llamada atención primaria de salud.

La atención primaria de salud es el nivel primario de interés médica y sanitaria que se presta a la población en un procedimiento de salud. Lo cual trata de un conjunto de servicios de atención sanitaria integrales y accesibles que se brindan a través de un grupo de expertos de la salud, como médicos, enfermeras, trabajadores sociales y otros. De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (2013) la atención primaria de salud en la primera fase atencional a los pacientes familias y comunidades, el cual abarca un conjunto de actividades que contribuyen desde las promociones, prevenciones, tratamientos y rehabilitaciones y se analizan a través del primer contacto, continuidad de la atención, coordinación, globalidad en servicios disponibles y proporcionados, enfoque familiar, orientación comunitaria y competencia cultural, son igual elementos clave de la calidad de la atención sanitaria y podrían ser la solución a la crisis actual en este ámbito. Así también es importante que estos elementos sean evaluados con una perspectiva científica para orientar políticas de salud más eficaces e integrales.

El Ministerio de Salud (MINSa, 2020) considera que es el proceso de asistencia sanitaria esencial con base en la aplicación de métodos y herramientas tecnológicas aceptadas científica y socialmente, la cual se encuentra a disposición de la comunidad en bienestar de la salud integral y garantizado por el estado peruano.

Por otra parte, Gil et al. (2021) señala que este tipo de atención es fundamental para hacer frente a los determinantes sociales de la salud y colaborar

con otros actores para poder disminuir muchas desigualdades que se visualizan en la salud; estas actividades corresponden a un modelo ecológico que ubica al hombre en el nivel más fundamental (microsistema), los recursos de la sociedad, los principios culturales, los caracteres sociales y la política están en un nivel macro. Por ende, los ejemplares teóricos de Promoción de la Salud basados en Participación de la Comunidad (PPPS) se pueden dividir en modelos micro, meso y macro.

Asimismo, Erni et al. (2016) indicaron que es una habilidad esencial que los farmacéuticos deben poseer y llevar a cabo a diario; asimismo, además de proporcionar información y consejos relacionados con problemas de salud, pueden recetar medicamentos sin receta y brindar orientación sobre su uso, si se considera adecuado. Para lograr ello en la práctica, la OPS (2013), señala que se deben de tener en cuenta todos los servicios necesarios para mejorar la terapia con medicamentos con la colaboración eficaz de todas las partes inmersas. Esto implica establecer un acuerdo con el paciente y fomentar la cooperación entre farmacéuticos de diferentes ámbitos, médicos, enfermeras, entre otros profesionales inmersos en la salud. A continuación, se señalarán las dimensiones que abarca esta variable

La dimensión primer contacto – utilización se refiere al primer encuentro de por medio con el individuo y el experto de la salud en el nivel con atención más básico y cercano a la comunidad. Durante este primer contacto se establece una relación de confianza y posteriormente se hace una evaluación inicial del problema que presenta el paciente, determinando la necesidad de atención médica especializada o de otros servicios de apoyo. Al respecto, la OMS (2016) señala que en esta dimensión el objetivo es dirigir las necesidades del usuario hacia los servicios adecuados en cada episodio para asegurar su atención y tratamiento adecuado.

Por otra parte, Rosas et al. (2016) refieren que en esta etapa se busca garantizar un acceso y filtrado adecuado de pacientes, lo cual permitirá un diagnóstico y tratamiento más rápido de sus dolencias, reduciendo así la necesidad de remitirlos a especialistas y acortará su tiempo de tratamiento, mejorando la eficacia en la atención médica.

Finalmente, Rathe et al. (2023) señala la división en dos aspectos: la accesibilidad, que hace referencia a todos los aspectos y estructuras útiles en la atención primaria de salud, brindando el primer punto de acercamiento para los pacientes; y la utilización los servicios de atención primaria de la salud que describe la concurrencia de los pacientes a los centros o profesionales de APS cuando tienen un inconveniente o sucesos nuevos de salud.

La dimensión continuidad hace referencia a la competencia del sistema de salud para asegurar una atención de seguimiento coherente y coordinada a lo largo del tiempo y en diferentes niveles de atención. Es decir, implica que el paciente sea atendido por el mismo profesional o equipo de salud en diferentes momentos, lo que permite una mejor gestión y coordinación de su atención médica.

En relación con ello, Reyes y Alcaide (2018) comenta que este término comprende el vínculo a un tiempo prolongado que tendrá el individuo y el profesional en un centro de salud; esta relación personal tiene que estar basado en confianza y conocimiento profundo del individuo con su familia, lo que facilitará el desarrollo de una atención más efectiva y personalizada. En adición, Tronco et al. (2021) hace una clasificación de sub dimensiones respecto a este término, en primer lugar está el nivel de afiliación, refiriéndose a una manera en que los pacientes reconocen un lugar frecuente para recibir atención médica y cómo los lugares de atención pueden conocer a la población adecuada para brindar sus servicios; por otra parte, está la continuidad interpersonal, que embarca un interés centrado en el paciente y en su seguimiento continuo, en lugar de enfocarse únicamente en la enfermedad.

Por último, Elorza et al. (2017) lo definen como la capacidad que tienen los proveedores para poder brindar atención médica, con un trabajo en equipo y poder coordinar los servicios de salud en conjunto de manera que se asegura una excelente atención y sobre todo de calidad para los pacientes.

La dimensión coordinación en el interés primario de la salud se refiere a la integración y colaboración de distintos profesionales y servicios de atención médica que trabajan en la atención primaria con el fin de facilitar una atención completa y de calidad para los pacientes. En su posición Cabeza et al. (2016) dice que esto

implica actuar como un intermediario entre los diferentes servicios que se brinda a los pacientes con el fin de que reciban una atención adecuada y completa para todos sus problemas de salud, y que esto sea responsabilidad del proveedor de atención primaria.

Por su parte, Lizana et al. (2020) señalan 2 subcategoría en esta fase, la primera refiere a los sistemas de información, la cual incluye tener herramientas para recopilar información sobre la persona y su plan de atención, así como desarrollar y poner en práctica un plan adecuado para identificar y abordar las necesidades de la población; por otra parte, señala la integración de la información, que implica tener mecanismos que permitan transferir información entre diferentes fuentes involucradas en la atención de la persona y recibir información de esas fuentes para mejorar la atención y el plan de atención.

Por último, Catalán et al. (2017) indican que la coordinación también implica la colaboración entre el interés o atención primaria y otras categorías de atención médica, tales como hospitales y especialistas, para garantizar una atención continua y sin interrupciones para los pacientes que necesitan atención adicional. Por ello, esta dimensión podría extrapolarse también con otros niveles de atención sanitaria, los cuales fueron mencionados en la teoría respectiva.

La dimensión globalidad (servicios disponibles) se refiere a una estructura organizativa que es capaz de proporcionar un amplio y completo catálogo donde muestras servicios para satisfacer todas las exigencias y necesidades que tiene la población, con una conexión efectiva entre ellos. Esta organización también implica el reconocimiento de una extensa gama de problemas, ya sea de tipo orgánico, funcional o social, especialmente aquellos que son más comunes en la población. Rocha et al. (2020) señalan que esta se refiere al enfoque holístico que se adopta al brindar asistencia médica durante el primer nivel de atención, asimismo, considera a la persona en su totalidad, desde un punto de vista físico, también en relación con su entorno social y emocional.

Coll et al. (2021) hacen una diferenciación entre dos factores que componen esta dimensión, la primera se refiere a los servicios disponibles hallados en un centro que se pueden proporcionar cuando se requieran; así también se tienen los

servicios proporcionados, que son esenciales para la población y que el centro realmente ofrece y brinda a sus pacientes. Por último, Rathe et al. (2023) indican que la globalidad en la atención primaria de salud implica también un escucha continuo, desde la preparación hasta la medicación y rehabilitación, y una coordinación efectiva con otros niveles de atención médica, servicios sociales y comunitarios para garantizar una atención integral y sostenible para toda la población.

La dimensión enfoque familiar es una estrategia de atención médica que se enfoca en la familia como unidad de atención y cuidado en lugar de tratar a los pacientes de manera individual. Este enfoque reconoce que los integrantes de la familia interactúan y afectan la salud de cada uno, y que el bienestar de una familia puede ser crucial para la salud de cada uno de sus miembros. Al respecto, Malpartida (2020) señala que los elementos que influyen en esta muestra de cuidado familiar son vitales, la condición estructural, utilitario y relacional de la familia en general, así como el sostén social disponible. Por ello, también se señala que es muy primordial tener en cuenta estos factores para brindar una atención adecuada.

Por otra parte, Hernández et al. (2019) la familia debe ser vista desde una perspectiva sistémica, entendida como un sistema interactivo que se rige por un conjunto de reglas internas, por ende, el mecanismo regulador de estas reglas decide la posición de cada uno de los integrantes de una familia. Finalmente, Rocha et al. (2020) indican que en esta dimensión la idea es enfocar la salud de los individuos considerando su entorno más próximo, asimismo, señalan que puede ser tratada como una especialidad que combina el impulso de la salud y la predisposición ante presencia de enfermedades, ofreciendo atención médica de primer contacto, completa, continua y personalizada, que se basa en el riesgo biopsicosocial, la excelencia clínica y un enfoque sistémico.

La dimensión orientación comunitaria hace referencia al planteamiento en el interés de la salud que involucra a la comunidad como un socio activo que colabora en la programación, activación y apreciación de los servicios de salud para satisfacer sus necesidades. Además, Cabeza et al. (2016) refiere que esta dimensión es la principal tarea de la atención primaria en salud, ya que implica

trabajar en conjunto con las poblaciones locales con el fin de identificar sus pedidos en base a la necesidad de la salud y diseñar intervenciones saludables adecuadas para satisfacerlas.

Por otra parte, Hindi et al. (2019) señalan que orientación comunitaria también implica la promoción de una colaboración activa de la comunidad en la programación, activación y evaluación de programas en salud. La orientación comunitaria plantea como fin la mejora en la salud de las comunidades locales al enfocarse en sus necesidades y problemas de salud específicos. Al trabajar en conjunto con las comunidades locales, los proveedores de atención primaria pueden identificar los factores que afectan a la salud humana, como el factor social que afectan la salud, y diseñar intervenciones de salud adecuadas y efectivas para abordar estos factores.

Además, la orientación comunitaria tiene la capacidad de restablecer la excelencia en la calidad y la eficiencia de las actividades de salud, ya que las intervenciones diseñadas con la participación de la comunidad local son más propensas a ser aceptadas y sostenibles a largo plazo. La orientación comunitaria también puede prosperar la confianza y la relación entre los proveedores de atención primaria y las comunidades locales, lo que puede mejorar la adherencia a los tratamientos y el seguimiento de la atención de salud (Malpartida, 2020).

La dimensión competencia cultural es la inteligencia y la capacidad de las personas e instituciones para trabajar de manera efectiva y respetuosa con individuos y grupos de diferentes culturas, etnias, idiomas y orígenes socioeconómicos. Al respecto, Gil et al. (2021) señalan que la competencia cultural es la base para la correcta atención primaria de la salud, debido a que es la clave en el proceso de garantizar que los proveedores de atención médica puedan ofrecer atención efectiva y formativa que sensibilicen a pacientes de diferentes procedencias culturales.

En síntesis, la falta de competencia cultural puede llevar a la falta de comprensión y sensibilidad cultural en el trato con los pacientes, lo que a su vez puede tener consecuencias negativas para la atención de la salud con la interrelación profesional-paciente, tanto al comprender y también valorar las

diferencias culturales, los proveedores de atención médica pueden proporcionar servicios y prácticas de trabajo adaptados a las necesidades específicas de cada individuo y grupo cultural.

Por otra parte, Bombaren (2018) refiere que la competencia cultural también es clave para abordar las disparidades en la salud. Los pacientes de diferentes orígenes culturales pueden tener diferentes necesidades y preferencias en términos de atención médica. Al estar informados y sensibilizados sobre las diferencias culturales, los proveedores de atención médica pueden adaptar su enfoque de atención para abordar estas necesidades y ayudar a reducir las disparidades en la salud.

Además, la competencia cultural puede ayudar a mejorar la comunicación y la relación médico-paciente. De acuerdo con Cabeza et al. (2016) al reconocer y superar los propios prejuicios culturales y estereotipos, los que abastecen de atención médica llegarían a establecer una buena conexión con confianza hacia los pacientes de diferentes orígenes culturales. Esto puede ayudar a mejorar la excelencia de la atención médica, ya que muchos individuos se sentirían más cómodos para hablar sobre sus necesidades y preocupaciones, y los proveedores de atención médica pueden proporcionar una atención más efectiva y personalizada.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

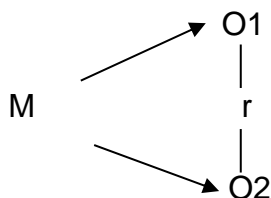
Con respecto al tipo de investigación, es de tipo básica, porque, el estudio busca crear un nuevo conocimiento en base al desarrollo de las variables en una población poco estudiada. Asimismo, Ñaupas et al. (2014) refiere que el tipo básica de investigación direcciona la investigación a buscar principios y enriquecer el contenido teórico.

Diseño de investigación

En el estudio de investigación se utilizó un diseño no experimental, transeccional, correlacional simple, la cual, a través de un procesamiento estadístico, demostró el nivel de relación entre los dos constructos investigados. Asimismo, Hernández y Mendoza (2018) refieren que en este diseño se plantea determinar el grado de vinculación ya sea directa o inversa en dos variables.

El esquema del diseño del estudio fue el siguiente:

Figura 1. Modelo de diseño correlacional



Dónde:

M: Profesionales farmacéuticos de una oficina farmacéutica en Lima.

O1: Los datos de la variable gestión de servicios farmacéuticos en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023

O2: Los datos de la variable atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023

r: relación entre ambas variables

3.2 Variables y operacionalización

El trabajo estimó dos variables que se detallan en los siguientes:

Variable (V1): Gestión de servicios farmacéuticos

Definición conceptual:

Es un grupo organizado de enfoques y modelos que se aplican a diversos niveles, incluyendo financiero, administrativo, organizativo, de prestación de servicios y clínico, con el objetivo de fomentar la interconexión, la coordinación y la colaboración entre los centros de atención médica y asistencia de la salud (Piquer et al., 2021).

Definición operacional:

Son todas las actividades y procesos que están involucrados en la prestación de servicios relacionados con los medicamentos en el ámbito de la farmacia que se consolidan por las funciones vinculadas directamente a la comunidad, a la familia y al paciente; funciones relacionadas con la gerencia, la organización y la gestión de los servicios farmacéuticos; funciones ligadas a la investigación con la gestión del conocimiento y funciones enlazadas al desempeño profesional (Mateu et al., 2021).

Escala de medición: Ordinal

Variable (V2): Atención primaria de salud

Definición conceptual:

El primer nivel de la atención sanitaria, es la atención primaria de salud que se presta a los individuos, familias y comunidades, el cual compone un sistema de salud que involucra un conjunto de actividades que contribuyen desde la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación próxima de los pacientes (Lizana et al., 2020).

Definición operacional:

La primera fase atencional es la atención primaria de salud a los pacientes, familias y comunidades, el cual abarca un conjunto de actividades que contribuyen desde la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación y se analiza a través

del primer contacto, continuidad de la atención, coordinación, globalidad, enfoque familiar, orientación comunitaria y competencia cultural (Organización Panamericana de la Salud, 2013).

Escala de medición: Ordinal

Nota: Las variables estudiadas operacionalizadas se muestran en el anexo 1.

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población

El estudio trabajó con una totalidad de 63 químico farmacéuticos, que laboran en oficinas farmacéuticas del departamento de Lima. De acuerdo con Hernández y Mendoza (2018) la población es un grupo de individuos que comparten propiedades en común y se encuentran dentro de un marco territorial que los identifica.

3.3.2. Muestra

Respecto al tamaño muestra se tomó en cuenta a una porción del total que incluye a un total de 55 profesionales farmacéuticos de oficinas farmacéuticas en Lima. Al respecto, Hernández y Mendoza (2018) indican que la muestra es un grupo representativo a partir de una población, no obstante, si el grupo de población es pequeña se considera al total poblacional como una muestra.

3.3.3. Muestreo

Se utilizó un tipo de muestreo probabilístico, donde cada uno de los participantes está en la misma probabilidad de ser elegidos para ser partícipe dentro del estudio. Referente a ello, Hernández y Mendoza (2018) sustentan que este tipo de muestreo es favorable para poder generalizar los resultados encontrados, además beneficia en la reducción de errores generalizadores en el procesamiento de resultados.

3.3.4. Unidad de análisis

Un profesional farmacéutico de una oficina farmacéutica en Lima.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnica:

En el estudio se buscó medir las variables gestión de servicios farmacéuticos y atención primaria de salud, frente a ello se utilizó la técnica denominada encuesta. Al respecto, Ñaupas et al.(2018) indican que esta técnica abarca la recopilación de datos con fines de cuantificarlo.

3.4.2. Instrumento de recolección de datos

Por medio del denominado cuestionario se obtuvo datos numéricos respecto a los indicadores que estructuran los constructos de estudio. Acorde a ello, Hernández y Mendoza (2018) afirman que se trata de una herramienta que brinda los datos numéricos de los elementos de la variable para que puedan ser interpretados de manera estructurada a partir de una escala de medición. Las fichas técnicas de ambos constructos a estudiar se encuentran en el **anexo 2**. Referente a la validez del contenido hecho por criterio de expertos se determinó un 100% de aprobación en base a ambos instrumentos, adicionalmente, se obtuvo un valor de confiabilidad para ambos instrumentos, donde se obtuvo un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.944 y 0.894 para las variables gestión de servicios farmacéuticos y atención primaria de salud respectivamente, los cuales se establecen como un nivel muy alto de confiabilidad para ambos constructos.

3.5. Procedimiento

El procesamiento y análisis de valores, abarcó recopilar y transformar valores sin procesar en un reporte más comprensible, como son: los gráficos, las tablas, los documentos, etc. Además, Hernández y Mendoza (2018) añaden que esta información luego se transfiere de la computadora al empleado que la usa según sea necesario; por tanto, para el estudio se realizó un análisis desde un plano descriptivo y también inferencialmente de los constructos y sus respectivas dimensiones.

3.6. Método de análisis de datos

Los datos recopilados posterior a la aplicación del instrumento del cuestionario, se procesaron utilizando el programa SPSS 28, de ello, partió el trabajo analítico respecto a la estadística descriptiva y posterior inferencial; en el segundo, se realizó el análisis de normalidad en uso de la prueba Kolmogorov –

Smirnov, después de ello, se consideró el uso de una no paramétrica Rho de Spearman, porque tal prueba es utilizada para el análisis correlacional de variables categóricas ordinales, además de la demostración ausente de normalidad en los datos analizados

3.7. Aspectos éticos

El estudio se realizó acorde con aspectos éticos y morales de los investigadores, basado en el reglamento interno propuesta por la Universidad Cesar Vallejo, se solicitó permiso para iniciar el proceso de investigación, documento que fue dirigido a la representante de una asociación de oficinas farmacéuticas en Lima, junto con el consentimiento informado, para garantizar toda la información y proceso que se realizó durante la investigación; además se informó que la encuesta se llevó a cabo con estricta confidencialidad y solo con fines de investigación. Por otro lado, la base de la información utilizada es de otros autores y se brindó el crédito apropiado siendo citados bajo el estándar APA séptima edición. Asimismo, esta investigación se ha elaborado tomando en cuenta el código de ética de Helsinki.

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo

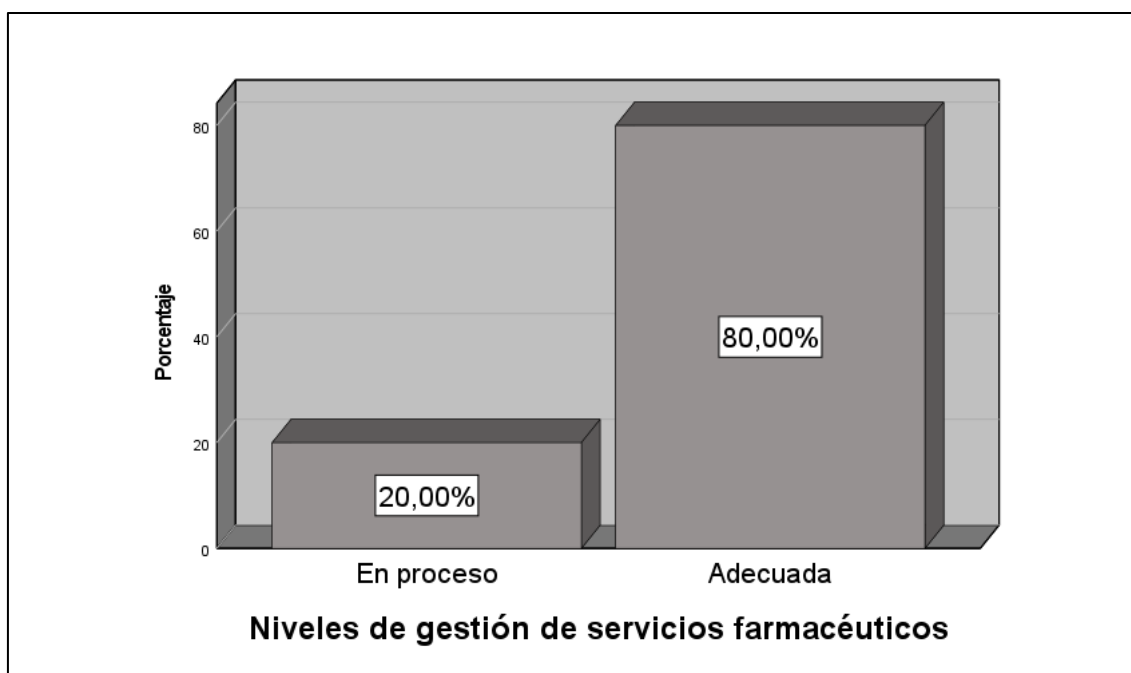
Tabla 1

Niveles de gestión servicios farmacéuticos

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	En proceso	11	20,0
	Adecuada	44	80,0
	Total	55	100,0

Figura 1

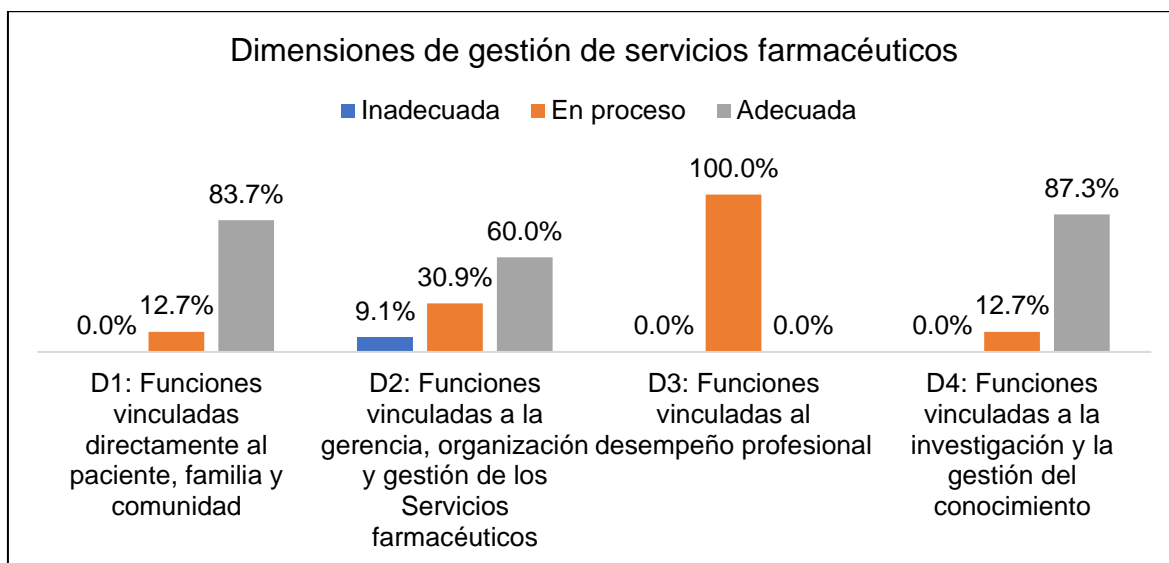
Gráfico de barras de la variable gestión de servicios farmacéuticos



Según la tabla 1 y figura 1 respecto a los profesionales farmacéuticos de oficinas farmacéuticas en Lima, el 20.00% considera que la gestión de servicios farmacéuticos en sus establecimientos se encuentra en proceso, mientras que el 80.00% considera que es adecuada.

Tabla 2*Dimensiones de gestión de servicios farmacéuticos*

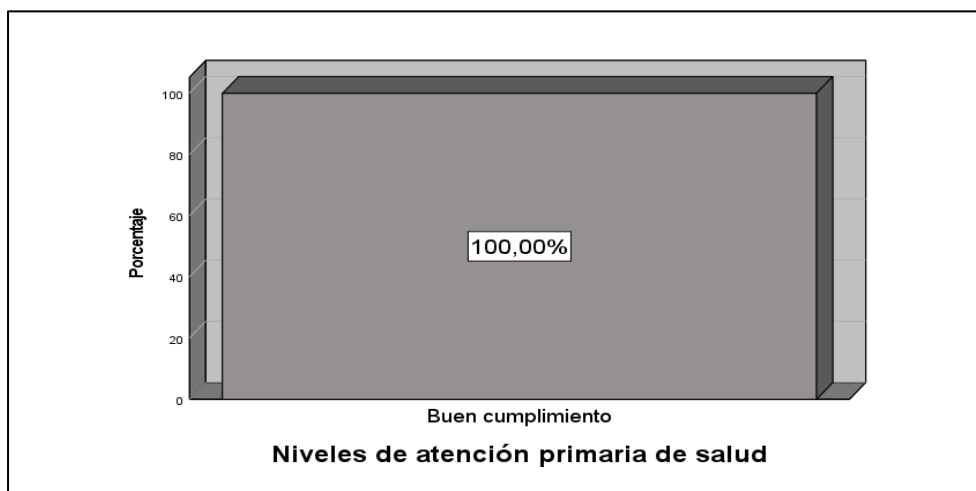
	Inadecuada		En proceso		Adecuada		Total
	fr	%	fr	%	Fr	%	
D1: Funciones vinculadas directamente al paciente, familia y comunidad	0	0.0%	7	12.7%	48	87.3%	55
D2: Funciones relacionadas a la gerencia, organización y gestión dentro de los Servicios farmacéuticos	5	9.1%	17	30.9%	33	60.0%	55
D3: Funciones vinculadas al desempeño profesional	0	0.0%	55	100.0%	0	0.0%	55
D4: Funciones vinculadas a la investigación y la gestión del conocimiento	0	0.0%	7	12.7%	48	87.3%	55

Figura 2*Gráfico de barras de las dimensiones de gestión de servicios farmacéuticos*

Respecto a la tabla 2 y figura 2 se encontró que el área de funciones vinculadas al desempeño profesional presenta una categoría en proceso, a su totalidad 100%, no obstante, las demás dimensiones han indicado el grado de valoración adecuada con 83.7% para funciones vinculadas directamente a los usuarios, las familias y los grupos que integran la comunidad, 60% perteneciente a las actividades asociadas en la administración, estructuración y de plano organizativo, además del 87.3 % en el marco de estudio y análisis de perspectiva en gestión del conocimiento.

Tabla 3*Niveles de atención primaria de salud*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Buen cumplimiento	55	100,0

Figura 3*Gráfico de barras de la variable atención primaria de salud*

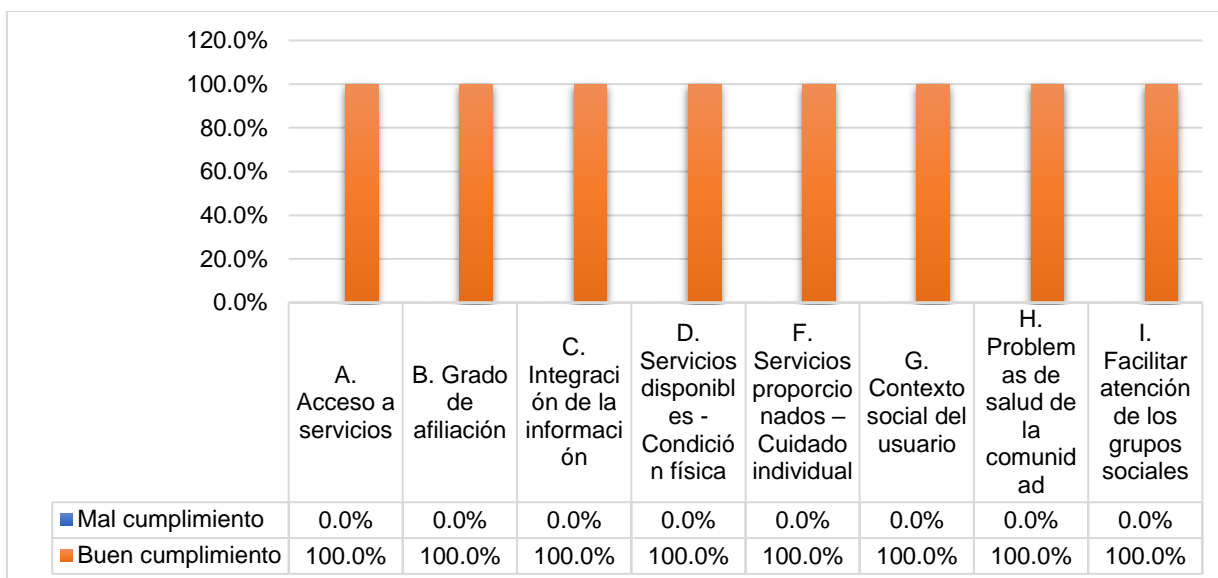
Según la tabla 3 y figura 3, en estudio a los profesionales farmacéuticos de oficinas farmacéuticas en Lima, el 100% de ellos considera que los establecimientos donde laboran presentan un buen cumplimiento frente a la atención primaria de salud.

Tabla 4*Dimensiones de atención primaria de salud*

	Mal cumplimiento		Buen cumplimiento	
	Fr	%	fr	%
A. Acceso a servicios	0	0,0%	55	100,0%
B. Grado inmerso a la afiliación	0	0,0%	55	100,0%
C. Integración de toda la información	0	0,0%	55	100,0%
D. Servicios disponibles - Condición física	0	0,0%	55	100,0%
F. Servicios proporcionados – Cuidado individual	0	0,0%	55	100,0%
G. Contexto social del paciente	0	0,0%	55	100,0%
H. Problemas de salud dentro de la comunidad	0	0,0%	55	100,0%
I. Facilitar atención de los grupos sociales	0	0,0%	55	100,0%

Figura 4

Gráfico de barras de las dimensiones de atención primaria de salud



Respecto a la tabla 4 y figura 4, se observó que todas dimensiones de atención primaria de salud presentan un buen cumplimiento de cada uno de los aspectos que compone la variable con una totalidad del 100%.

Tabla 5

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	GI	Sig.
V1: Gestión de servicios farmacéuticos	,117	55	,057
V2: Atención primaria de salud	,112	55	,083
D1: Funciones vinculadas directamente al paciente, familia y comunidad	,110	55	,098
D2: Funciones vinculadas a la gerencia, organización y gestión de los Servicios farmacéuticos	,142	55	,008
D3: Funciones vinculadas a la investigación y la gestión del conocimiento	,103	55	,200*
D4: Funciones vinculadas al desempeño profesional	,154	55	,002

Según la tabla 5, de la técnica estadística Kolmogorov – Smirnov, técnica utilizada cuando se toma muestras mayores a 30; los datos sigs. muestran valores inferiores al 0.05 según el margen de significancia, el cual, evidencia que sus resultados no alcanzan una existencia de distribución normal, por ello, se hará uso de pruebas que no pertenecen a la tipología paramétrica para los análisis inferenciales, a excepción de la variable gestión de servicios farmacéuticos y la dimensión funciones vinculadas a la investigación y la gestión del conocimiento quien presentó un valor sig. > 0.05, el cual indica una distribución normal. En síntesis, se optará por la técnica de Rho de Spearman para el análisis correlacional.

4.2. Análisis inferencial

Hipótesis general:

Ho: No existe una relación entre la gestión de servicios farmacéuticos y la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023.

H1: Existe relación entre la gestión de servicios farmacéuticos y la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023.

Tabla 6

Análisis relacional entre gestión de servicios farmacéuticos y la atención primaria de salud

		Gestión de servicios farmacéuticos	Atención primaria de salud
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,513**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	55	55

Respecto a la tabla 6, se muestra el análisis correlacional entre los constructos de estudio utilizando la prueba Rho de Spearman. Se obtuvo un sig. = 0.000 inferior al 0.05 de nivel de significancia y un $r_s = 0.513$; por tanto, se procede a negar la hipótesis nula y aceptar la alterna, entonces, se afirma que existe relación directa media entre ambas variables. Ello quiere decir que, una adecuada gestión de servicios farmacéuticos implica un buen cumplimiento de la atención primaria de salud.

Hipótesis específica 1:

Ho: No existe una relación entre las funciones vinculadas directamente al paciente, familia, comunidad y la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023.

H1: Existe relación entre las funciones vinculadas directamente al paciente, familia, comunidad y la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023.

Tabla 7

Análisis relacional entre las funciones vinculadas directamente al paciente, familia, comunidad y la atención primaria de salud

		Las funciones vinculadas directamente al paciente, familia, comunidad	Atención primaria de salud
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,492**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	55	55

Respecto a la tabla 7, se detalla el análisis correlacional entre las funciones vinculadas directamente al paciente, familia, comunidad y la atención primaria de salud, utilizando la prueba Rho de Spearman. Se obtuvo un sig. = 0.000 inferior al 0.05 de nivel de significancia, además de un $r_s = 0.492$; por tanto, se niega la hipótesis nula y se acepta la alterna, el cual afirma que un incremento medio de las funciones vinculadas directamente al paciente, familia, comunidad abarca un desarrollo estándar de la atención primaria a la salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023.

Hipótesis específica 2:

Ho: No existe una relación directa entre las funciones vinculadas a la gerencia, organización, gestión de los servicios farmacéuticos y la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023.

H1: Existe relación entre las funciones vinculadas a la gerencia, organización, gestión de los servicios farmacéuticos y la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023.

Tabla 8

Análisis relacional entre funciones vinculadas a la gerencia, organización, gestión de los servicios farmacéuticos

		Las funciones vinculadas gerencia, organización, gestión de los servicios farmacéuticos	Atención primaria de salud
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación	1,000	,422**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	55	55

Respecto a la tabla 8, se detalla el análisis correlacional entre las funciones vinculadas gerencia, organización, gestión de los servicios farmacéuticos y la atención primaria de salud, utilizando la prueba Rho de Spearman. Se obtuvo un sig. = 0.000 inferior al 0.05 de nivel de significancia, además de un $r_s = 0.422$; por ello, se niega la hipótesis nula y se acepta la alterna, el cual afirma que un leve incremento de las funciones vinculadas gerencia, organización, gestión de los servicios farmacéuticos implica un desarrollo mínimo de atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023.

Hipótesis específica 3:

Ho: No existe relación entre las funciones vinculadas a la investigación, la gestión del conocimiento y la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023.

H1: Existe relación entre las funciones vinculadas a la investigación, la gestión del conocimiento y la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023.

Tabla 9

Análisis relacional entre las funciones vinculadas a la investigación, la gestión del conocimiento y la atención primaria de salud y la atención primaria de salud.

		Las funciones vinculadas a la investigación, la gestión del conocimiento y la atención primaria de salud	Atención primaria de salud
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000	,360**
		.	,000
	N	55	55

Respecto a la tabla 9, se detalla el análisis correlacional entre las funciones vinculadas a la investigación, la gestión del conocimiento y la atención primaria de salud, utilizando la prueba Rho de Spearman. Se obtuvo un sig. = 0.000 inferior al 0.05 de nivel de significancia, además de un $r_s = 0.360$; por ello, se niega la hipótesis nula y se acepta la alterna, el cual afirma que un leve incremento de las funciones vinculadas a la investigación, la gestión del conocimiento implica un desarrollo mínimo de atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023.

Hipótesis específica 4: Ho: No existe relación entre las funciones vinculadas al desempeño profesional y la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023.

H1: Existe relación entre las funciones vinculadas al desempeño profesional y la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023.

Tabla 10

Análisis relacional entre las funciones vinculadas al desempeño profesional y la atención primaria de salud.

		Las funciones vinculadas al desempeño profesional	Atención primaria de salud
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación	1,000	,358**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	55	55

Respecto a la tabla 10, se detalla el análisis correlacional entre las funciones vinculadas al desempeño profesional y la atención primaria de salud, utilizando la prueba Rho de Spearman. Se obtuvo un sig. = 0.000 inferior al 0.05 de nivel de significancia, además de un $r_s = 0.358$; por ello, se niega la hipótesis nula y se acepta la alterna, el cual afirma que un leve incremento de las funciones vinculadas al desempeño profesional implica un desarrollo mínimo de atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023.

V. DISCUSIÓN

Respecto al plano descriptivo, se identificó un nivel preponderando de gestión de servicios farmacéuticos en sus oficinas farmacéuticas con un 80% en nivel adecuado y 20% en proceso, de ello, se infiere que tales establecimientos presentan un sistema óptimo que permite la accesibilidad y adecuada atención a los usuarios o pacientes en Lima. Al respecto, Piquer et al. (2022) considera que la integración de la farmacia comunitaria en la atención primaria de salud reduciría la fragmentación de los procesos de atención al paciente al aumentar las posibilidades de optimizar la incorporación de políticas, productos y servicios farmacéuticos en el pensamiento holístico del sistema de salud. Además, Mateu et al. (2021) considera que la evaluación y mejora del desempeño de los farmacéuticos sanitarios, aporta la flexibilidad necesaria y favorece en el crecimiento de las capacidades respecto a la gestión de servicios farmacéuticos.

Por otro lado, se encontró que el 100% de los profesionales farmacéuticos que laboran en las oficinas farmacéuticas de Lima, considera que los establecimientos presentan un buen cumplimiento frente a la atención primaria de salud, es decir, que las farmacias ubicadas en la capital presentan las condiciones necesarias para brindar un adecuado servicio de primera línea y contacto con los pacientes. No obstante, Rodríguez (2019) consideró que hay una desigualdad en el grado de ejecución de la atención primaria de salud, es decir, existen lugares que no están preparados para brindar una adecuada atención de primera intervención a los usuarios. En realce, la Organización Panamericana de la Salud (2013) reitera que la atención primaria de salud es la primera fase atencional a los pacientes familias y comunidades, el cual abarca un conjunto de actividades que contribuyen desde la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación.

En el plano inferencial, se propuso determinar la relación entre la gestión de servicios farmacéuticos y la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023. A partir de ello se identificó un coeficiente de correlación $r_s = 0.513$, el cual demuestra que, si existe una relación directa media entre la gestión de servicios farmacéuticos y la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023. Al respecto, en su estudio Tomairo (2018) encontró una correlación significativa a partir de las variables de la gestión farmacéutica centrada en el

medicamento y aquella centrada en el paciente, y su satisfacción, en cuanto a la disposición y utilización de medicamentos ($p < 0.05$). Así también, Ayala (2022) identificó una relación alta entre la gestión farmacéutica y la satisfacción de disponibilidad de medicamentos por parte de los individuos que reciben atención en el servicio de farmacia. Además, Huamán y Valeriano (2021) también consideraron una asociación significativa entre la atención farmacéutica de calidad buena y una satisfacción razonable en una cadena de boticas en cañete, aunque muestran insatisfacción debido a la falta de implementación de nuevas tecnologías. En aporte, Fayol (1961) citado por Berreón (2019) consideró que la importancia que se le da a la estructura organizativa provoca que la empresa sea vista como una disposición de elementos individuales (órganos) que conforman su aspecto y la manera en que estos elementos se relacionan entre sí. Asimismo, Ortiz (2018) aportó que la partición de la función y la preparación del personal es crucial establecer en la organización con el fin de lograr una excelente armonía del grupo y por consiguiente, lograr la eficiencia organizativa. En síntesis, se evidencia una correspondencia leve e importante entre una gestión del servicio farmacéutico y la atención primaria brindada por aquellos centros farmacéuticos. Además, se manifiesta una preocupante administración en cuanto a medicamentos, servicios de calidad y deficiente tecnología.

Para el primer objetivo específico se empeñó en precisar la relación entre las funciones vinculadas directamente al paciente, familia, comunidad y la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023. En efecto, se halló un coeficiente de correlación de $r_s = 0.492$ y un $\text{sig.} = 0.000$ inferior al 0.05 de significancia, a partir de ello, se evidencia una relación directa media entre los constructos. Se deduce que mientras las funciones vinculadas directo al paciente, familia, comunidad y coordinación sean mayores, el grado de atención primaria de salud se incrementará levemente. Al respecto, Miranda y Sandoval (2021) encontraron que hay una correspondencia importante de la buena atención a las familias con la entrega de fármacos en clientes de cinco boticas que están alrededor de Villa María del Triunfo. De igual manera, Castañeda y Retamozo (2022) sustentan que existe una excelente correlación entre la buena atención y el regocijo

del usuario, es decir los pacientes tiene una correcta y buena atención junto con un grado de complacencia alta.

Asimismo, Zegarra (2022) identificó que tener la cantidad necesaria de profesionales que puedan atender en la farmacia a los usuarios, sus familias y la comunidad, ayuda a la calidad, oportunidad de la dispensación con el fin de la administración de la terapia, recuperación rápida del paciente, minimizar el tiempo de espera al momento del alta en hospitalización. Así también, Escobar (2020) considera que la gestión de servicios farmacéuticos en el profesional de farmacia es fundamental para el seguimiento farmacoterapéutico, las visitas domiciliarias y la revisión de medicamentos sea con o sin entrevista en las familias.

Al respecto, Siab (1997) citado en Tobar (2017) consideró que dentro de la intervención comunitaria es relevante la promoción, la predisposición primaria, la protección primaria, la disposición secundaria y la atención de dificultades y paliativos. Asimismo, García y Suárez (2016) brindan un énfasis en que las funciones vinculadas directamente al paciente, familia y comunidad, comprenden diferentes aspectos, tales carácter preventivo, promocional, recuperativo y de rehabilitación correspondientes involucradas en el desarrollo de la gestión de servicios farmacéuticos en garantizar la debida atención de salud de toda la comunidad, proteger a las familias y al paciente.

Para el segundo objetivo específico se precisó plantear la relación entre las funciones vinculadas a la gerencia, organización y gestión de los servicios farmacéuticos con la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023; acorde con los resultados, se demostró la realidad de una relación directa significativamente débil con un $\text{sig.} < 0.05$ y $r_s = 0.422$. Por tanto, se entiende que el fortalecimiento de las funciones vinculadas a la gerencia, organización, gestión de los servicios farmacéuticos generaría una mejora en la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas.

Al respecto, Guerra (2020) considera que una buena gestión farmacéutica de parte de la organización dispensadora puede mejorar los servicios farmacéuticos y ello aportará en el bienestar de los individuos. Además, Molina (2019) afirmó que mientras mayor es la afluencia de pacientes en una escasa o poco organizada

gestión de servicios farmacéuticos imposibilitaría una adecuada atención de primera línea con los usuarios en Chile. Asimismo, Anselmino (2017) señaló que el logro de una gestión gerencial efectiva depende de seguir un procedimiento funcional. Así también, Florián (2018) afirmó que la estructura y los procesos organizativos que se establecen, garantizan el funcionamiento efectivo de los servicios farmacéuticos.

Para el tercer objetivo específico se propuso establecer la relación entre las funciones vinculadas a la investigación, la gestión del conocimiento y la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023; acorde a los resultados, se demostró la realidad de una relación directa significativamente débil con un $\text{sig.} < 0.05$ y $r_s = 0.360$. A partir de ello, se entiende que el incremento de las funciones vinculadas a la investigación, la gestión del conocimiento podría impulsar una mejora en la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas. Frente a ello, Dominguez (2018) concluyó que con planes de adiestramiento en salud y con una visión objetiva de investigación en la atención básica de salud genera un efecto como el decrecimiento del padecimiento de sufrimiento de todas las enfermedades dentro del plano de atención primaria de salud. Por su parte, Obando (2020) menciona que es idóneo y eficiente para impulsar el tratamiento efectivo y consecuente mejora de los pacientes en el hospital. Asimismo, Ortiz (2018) señala que la organización debe ser identificada por la partición de la función y el nivel de conocimientos de cada individuo dentro del marco organizativo. Además, Dupotey et al. (2017) señalan que las funciones vinculadas a la investigación y gestión de conocimiento buscan promover el aprendizaje constante adquirido y el acrecentamiento de habilidades de liderazgo y actividades en equipo en el ambiente de la gestión farmacéutica. Por último, Ríos y Orellana (2017) indican que se debe incluir la puesta en funcionamiento de diversos dispositivos de monitoreo y evaluación para lograr una mayor calidad y mejora continua de los servicios farmacéuticos; esto implica la adopción de herramientas y sistemas que permitan la recolección de datos y procesamiento de resultados que ayuden a identificar las áreas de mejora para poder tomar decisiones muy bien informadas.

Para el cuarto objetivo específico se propuso determinar la relación entre las funciones vinculadas al desempeño profesional y la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023; acorde con los resultados, se llegó a determinar una relación directa significativamente débil con un $\text{sig.} < 0.05$ y $r_s = 0.358$. De ello se entiende que el un adecuado desarrollo funciones vinculadas al desempeño profesional generaría una mejora en la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas. Al respecto, Zegarra (2022) demostró que el desempeño profesional del personal de farmacia en clave en la excelencia de atención, adecuada dispensación y recuperación de los individuos dentro del plano de atención primaria de salud. Asimismo, Sarmiento y Salazar (2018) lograron constatar que la atención farmacéutica tiene un gran impacto y es de gran importancia para pacientes hipertensos crónicos, logrando resultados positivos tanto en la participación con los pacientes como en la colaboración con los profesionales de la salud.

Sin embargo, Gil (2020) ha demostrado que la atención primaria dada por el personal de salud es insuficiente dentro de un adecuado servicio, ya que involucra también aspectos logísticos, tecnológicos y de calidad para alcanzar un servicio farmacoterapéutico como alternativa eficaz para optimizar la adhesión del paciente a su tratamiento en el plano de atención primaria de salud. Asimismo, Hindi et al. (2019) afirma que el desempeño profesional necesita la identificación y diseño de series con la finalidad de una gestión eficiente de los bienes, la planificación y control de las actividades. Por su parte, Ortiz (2018) afirma que la función y la preparación, es crucial establecer organización con el fin de lograr una excelente armonía del grupo y, por consiguiente, lograr la eficiencia organizativa. En añadidura, Parra (2020) señala que la finalidad de la gestión es proporcionar a los profesionales y gestores tanto de la salud como los productos farmacéuticos, las herramientas y habilidades que se requieren con la finalidad de gestionar de forma exitosa los recursos y procesos relacionados con la provisión de medicamentos y productos sanitarios, con el objetivo de ofrecer una mejor calidad de la atención médica y gestión farmacéutica con resultados que favorecen la salud de los pacientes.

VI. CONCLUSIONES

Durante el desarrollo de la investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

6.1. Se determinó una relación significativa positiva media entre las variables de la gestión de servicios farmacéuticos y la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023. Con un valor sig. = 0.000 y un coeficiente de correlación $r_s = 0.513$, lo que significa que mientras se mantenga una gestión de servicios farmacéuticos, habrá una mejoría media en la calidad de la atención primaria de salud.

6.2. Se determinó una relación significativa positiva débil entre las variables de las funciones vinculadas directamente al paciente, familia, comunidad y la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023. Con un valor sig. = 0.000 y un coeficiente de correlación $r_s = 0.492$, lo que significa que mientras sean óptimas las funciones vinculadas directamente al paciente, familia, comunidad, habrá una leve mejora en la calidad de la atención primaria de salud.

6.3. Se determinó una relación significativa positiva débil entre las variables de las funciones vinculadas a la gerencia, organización, gestión de los servicios farmacéuticos y la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023. Con un valor sig. = 0.000 y un coeficiente de correlación $r_s = 0.422$, lo que significa que mientras sean óptimas las funciones vinculadas a la gerencia, organización, gestión de los servicios farmacéuticos, habrá una leve mejoría en la calidad de la atención primaria de salud.

6.4. Se determinó una relación significativa positiva débil entre las variables de las funciones vinculadas a la investigación, la gestión del conocimiento y la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023. Con un valor sig. = 0.000 y un coeficiente de correlación $r_s = 0.360$, lo que significa que mientras sean óptimas las funciones vinculadas a la investigación y la gestión del conocimiento, habrá una leve mejoría en la calidad de la atención primaria de salud.

6.5. Se determinó una relación significativa positiva débil entre las variables de las funciones vinculadas al desempeño profesional y la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023. Con un valor sig. = 0.000 y un coeficiente de correlación $r_s = 0.358$, lo que significa que mientras sean óptimas las funciones vinculadas al desempeño profesional, habrá una leve mejoría en la calidad de la atención primaria de salud.

VII. RECOMENDACIONES

En base a las conclusiones redactadas, se procede a proponer las siguientes recomendaciones:

7.1.A Los directores técnicos y gerentes de las oficinas farmacéuticas, implementar programas de mejora en utilización de metodologías que fomenten una adecuada gestión de servicios farmacéuticos inmersos en el marco de la atención primaria de salud. Así también, realizar evaluaciones constantes a los usuarios concurrentes para verificar la mejora de los servicios farmacéuticos.

7.2. Al personal que tiene contacto directo con los usuarios o pacientes, generar un espacio de comprensión, empatía y buen trato a los concurrentes dentro del plano de atención primaria. Además, comunicar a los jefes directos sobre las necesidades del usuario que no son cubiertas por la oficina farmacéutica con el fin de implementar medidas para brindar un mejor servicio.

7.3.A los gerentes, directivos y personal de talento humano, establecer progresivamente metodologías que generen una mejor comunicación, coordinación y organización con el personal de contacto con los usuarios, con la finalidad de redistribuir recursos adecuadamente y brindar un servicio óptimo.

7.4. Al área de marketing y estudio del comportamiento del consumidor, realizar estudios que permitan conocer a profundidad las necesidades de los usuarios en un marco de atención primaria. Además, generar espacios donde se pueda recolectar datos que permitan promover soluciones prácticas para el cubrimiento de demanda.

7.5. A todo el personal de las oficinas farmacéuticas de Lima, generar espacios de trabajo articulado, colaboración y actividades en equipo de manera interdisciplinaria. Además, mostrar una imagen de apoyo y preocupación sincera por los problemas de los usuarios concurrentes a las oficinas farmacéuticas.

REFERENCIAS

- Anselmino, V. (2017). The division or separation of powers from classical theory to what happens in reality. *Annals*, 13(46), 189-203. <https://revistas.unlp.edu.ar/RevistaAnalesJursoc/article/view/3993/3813>
- Apezteguía, I., Díaz, B., García, Y., & Trimiño, L. (2020). Risk management related to the change of productive campaign during the technological development stage in a multi-product facility. *Vaccimonitor*, 29(3), 15-23. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-028X2020000300118
- Ayala, Y. (2022). *Gestión farmacéutica y satisfacción del acceso a medicamentos de usuarios atendidos en farmacia del centro de salud Belén Ayacucho 2021*. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80977/Ayala_CYO-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Becerra, B. (2023). Evaluación de la atención primaria durante la pandemia por COVID-19, en una región del Perú. *Enfermería Global*, 22(69), 296-308. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412023000100010&script=sci_arttext
- Bellido, J., Gonzáles, J., & Montalva, J. (2021). *Propuesta de diseño de la cadena de suministro de productos farmacéuticos y dispositivos médicos para el sector público a partir de un modelo conceptual*. [Tesis de maestría, Universidad de Pacífico]. https://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/3208/BellidoJose_Tesis_maestria_2021.pdf?sequence=1
- Berreno, M. (2019). The University State of Milagro (UNEMI) seen from the approach of the classical theory of the administration. *Conrado*, 15(66), 59-65. <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v15n66/1990-8644-rc-15-66-59.pdf>

- Bombaren, R. (28 de Mayo de 2018). *Salud y Fármacos*.
https://www.saludyfarmacos.org/lang/es/boletin-farmacos/boletines/may201801/57_peru/
- Cabeza, E., March, S., Cabezas, C., & Segura, A. (2016). Health promotion in primary care: if Hippocrates raised his head. *Gac Sanit*, 30(51).
<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0213911116301169?token=5C262AA2AB7ADECFC5628BE643F15A84307C4B79B8AA53D094CBBE3ED5DC2C17B22BE82C01C967257B0E4F9A3090EEEB&originRegion=us-east-1&originCreation=20230427210936>
- Castañeda , G., & Retamozo, M. (2022). *Calidad de atención y satisfacción del cliente frente [Tesis de pregrado, Universidad María Auxiliadora]*.
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/930/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Catalán, A., Amado, E., Martínez, J., & Mataix, A. (2017). *Posicionamiento SEFAP en la gestión farmacoterapéutica integrada*. Ala Oeste.
<https://www.sefap.org/media/upload/arxius/SEFAP-POSICIONAMIENTO-4.pdf>
- Coll, T., Palacio, J., Añel, R., Gens, M., Jurado, J., & Perelló, A. (2021). Organization of Primary Care in times of pandemic. *ELSEVIER*, 1(53), 1-14.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8603466/>
- Dávila, M., & Jairo, J. (2020). *Propuesta de un sistema de gestión de calidad para el servicio farmacéutico de baja complejidad en una empresa del sector retail del Valle del Cauca [Tesis de pregrado, Universidad del Valle]*.
<http://hdl.handle.net/10893/19673>
- Dominguez, A. (2018). *Efecto de un programa de atención primaria de salud en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles [Tesis de postgrado, Universidad Autónoma del Estado de Mexico]*.
<http://hdl.handle.net/20.500.11799/98804>
- Dupotey, N., Sedeño, C., Ramalho, M., Rojas, E., & Fernández, E. (2017). The holistic approach in Pharmaceutical Care: Comprehensive Pharmacotherapy

Management Services. *Rev Cienc Farm*, 48(4).
<https://www.redalyc.org/pdf/579/57956617004.pdf>

Elorza, M., Moscoso, L., & Lago, F. (2017). Delimitación conceptual de la atención primaria de salud. *Rev Cubana Salud Pública*, 43(3), 432-445.
<https://www.scielo.org/pdf/rcsp/2017.v43n3/432-448/es>

Erni, P., Overbeck, J., Reich, O., & Ruggli, M. (2016). netCare, a new collaborative primary health care service based in Swiss community pharmacies. *ScienceDirect*, 1(12), 1-5.
file:///E:/waves/tesis%20geyner/netCare,_a_new_collaborative_primary_health_care_service_based_in.pdf

Escobar, J. (2020). *Elaboración de un protocolo de atención farmacéutica dirigido a pacientes del programa cardiovascular en Cesfam Lorenzo Arenas. [Tesis de Licenciatura, Universidad de Concepción]*.
<http://repositorio.udec.cl/jspui/bitstream/11594/6576/1/TESIS%20ELABORACION%20DE%20UN%20PROTOCOLO%20DE%20ATENCION%20FARMACEUTICA%20DIRIGIDO%20A%20PACIENTES%20.Image.Marked.pdf>

Espinoza, E. (2019). *la gestión de calidad y su influencia en los beneficios de las mypes en el sector: servicios, rubro: boticas de la avenida lasflores, distrito de sjl provincia de Lima del 2018 [Tesis de pregrado, Universidad Católica los Ángeles Chimbote]*. <https://hdl.handle.net/20.500.13032/16855>

Espinoza, E., Gil, W., & Agurto, E. (2021). Main problems in the management of health facilities in Peru. *Public Health Journal*, 46(4), 1-16.
<http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v46n4/1561-3127-rcsp-46-04-e2146.pdf>

Florián, R. (2018). Percepción sobre promoción farmacéutica y prescripción de medicamentos en médicos de Lima, Perú 2016. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 35(4), 710-711.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v35n4/a26v35n4.pdf>

Franco, A. (2020). Configurations, health models and approaches based on Primary Health Care in Latin America, 21st century. A literature review. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 19(1), 1-22.

[https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/RGPS/19%20\(2020\)/54562510018/rgpsm54562510018_visior_jats.pdf](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/RGPS/19%20(2020)/54562510018/rgpsm54562510018_visior_jats.pdf)

Galeano, A. (2020). *Metodología para la gestión de riesgos en el servicio farmacéutico de una institución prestadora de servicios de salud [Tesis de postgrado, Convenio Universidad Santo Tomás e Icontec]*. <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/29931/2020angiegaleano.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

García, Y., & Suarez, N. (2016). Propuesta metodológica para la integración de un sistema de gestión documental basado en los referenciales NTC ISO 9001, NTCGP 1000 e ISO/IEC 17025. *Signos*, 7(1), 105-115. <https://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/signos/article/view/3799/3743>

Gil, M., Pons, M., Rubio, M., Murrugarra, G., Masluk, B., & Rodríguez, B. (2021). Theoretical models of health promotion in primary healthcare everyday practice. *Sanitary Gazette*, 35(1), 48-59. <https://scielo.isciii.es/pdf/gsv35n1/0213-9111-gs-35-01-48.pdf>

Gil, T. (2020). *Oficina de farmacias, intervenciones para mejorar la adherencia al tratamiento terapéutico del paciente polimedcado. [Tesis de doctorado, Universidad Complutence de Madrid]*. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/66412/1/T42550.pdf>

Guerra, R. (2020). *Gestión de la atención farmacéutica en farmacias comunitarias, bajo la normativa panameña. [Tesis de Maestría, Universidad Metropolitana de Educación Ciencia y Tecnología]*. <https://repositorio.umecit.edu.pa/bitstream/handle/001/2858/Tesis%20Raisa%20Teresa%20Guerra%20R%C3%ADos.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

Hernández, E., Muñoz, Y., & Avella, L. (2019). Rol del médico familiar en el nuevo modelo integral de atención en salud en Colombia. *Rev Cubana Med Gen Integr*, 35(3), 1-16. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=94468>

- Hernandez, R., & Mendoza, R. (2018). *Metodología de Investigación: Rutas del aprendizaje*.
- Herranz, A., Rodríguez, C., Sarobe, C., & Álvarez, A. (2020). Organization and internal management of the pharmacy service // Pharmacy Department management and organization. *Farm. hosp*, 40(1), 1-10. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/esSiqueira/ibc-190468>
- Hersberger, K., & Messerli, M. (2016). Development of Clinical Pharmacy in Switzerland: Involvement of Community Pharmacists in Care for Older Patients. *Drugs Aging*, 1(1), 1-7.
- Hindi , A., Schafheutle, J., & Jacobs, S. (2019). Community pharmacy integration within the primary care pathway for people with long-term conditions: a focus group study of patients', pharmacists' and GPs' experiences and expectations. *BMC Fam Pract*, 20(26), 25-38. <https://doi.org/10.1186/s12875-019-0912-0>
- Huamán, C., & Valeriano, L. (2021). *Calidad de atención farmacéutica y satisfacción del cliente en la botica Imperial- Cañete. [Tesis de licenciatura, Universidad María Auxiliadora]*. <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/793/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Klinge , T., Fernandez, R., & Aalbers, S. (2020). La financiarización de las grandes empresas farmacéuticas. *Revista Internacional De Sociología*, 78(4), 1-20. <https://revintsociologia.revistas.csic.es/index.php/revintsociologia/article/view/1078>
- Lake, J., Rosenberg, J., Dainty, D., & Rolf, T. (2020). Understanding perceptions of involving community pharmacy within an integrated care model: a qualitative study. *BMC Health Serv Res*, 20(396). <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05237-y>
- Lizana, M., Flores, E., & Carhuayo, S. (2020). Evaluation of primary care attributes at the first level of care in Ayacucho, Peru. *Herediana Medical Journal*, 31(3),

175-182.

<https://www.redalyc.org/journal/3380/338064636006/338064636006.pdf>

Lyonna, M. (2022). *Gestión de medicamentos y calidad de atención en usuarios del servicio de farmacia en una clínica privada de Juliaca 2021 [Tesis de postgrado, Universidad César Vallejo]*.
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/84783>

Malpartida, M. (2020). Family: focus and approach in primary care. *Synergy Medical Journal*, 5(9), 1-14. <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2020/rms209c.pdf>

Mateu, L., Estrada, V., Sedeño, C., & Arbesú, M. (2021). Estrategia de gestión del conocimiento para los servicios farmacéuticos cubanos. *Revista Cubana de Farmacia*(2), 1-35. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=107446>

Mateu, L., Estrada, V., Sedeño, V., & Arbesú, M. (2021). Estrategia de gestión del conocimiento para los servicios farmacéuticos cubanos. *Revista Cubana de Farmacia*, 51(2), 1-35.

MINSA. (2020). *Perfil de competencias esenciales que orientan la formación de los profesionales de la salud*. Documento técnico.
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1464482/RM%20960-2020-MINSA.PDF.PDF>

Miranda, M., & Sandoval, E. (2021). *Calidad de atención y dispensación de medicamentos en usuarios de cinco [Tesis de pregrado, Universidad Interamericana]*. <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/246>

Molina, M. (2019). *Calidad en atención primaria de salud en la percepción de los profesionales de los centros de salud familiar y comunitaria*.
<file:///F:/Descargas%202/fmu.26c.pdf>

Obando, M. (2020). *Evaluación del impacto de intervenciones farmacéuticas en la calidad de atención del paciente hospitalizado en un servicio de enfermedades infecciosas y tropicales de un hospital nacional de tercer nivel en lima-perú [Tesis de pregrado, Universidad Cayet]*.

- https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8427/Evaluacion_ObandoMarallano_Milagro.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- OMS. (01 de Abril de 2021). *Atención primaria de salud*. OMS: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>
- OPS. (2013). *Servicios farmacéuticos basados en la atención primaria de la salud*. OPS. [file:///F:/ACTIVIDADES%20EXTRACURRICULARES/Geysers/SerieRAPSA No6-2013.pdf](file:///F:/ACTIVIDADES%20EXTRACURRICULARES/Geysers/SerieRAPSA%20No6-2013.pdf)
- Organización Panamericana de la Salud. (2016). *Pharmaceutical services based on primary health care*. Washington D.C.: Medicines and Health Technologies Project. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/SerieRAPSANO6-2013.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). *DELS*. La atención de la salud: <https://salud.gob.ar/dels/entradas/la-atencion-de-la-salud>
- Ortiz, E. (2018). Teoría administrativa y fuerza militar. *Anfibios*, 1(2), 12-20. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8742163>
- Pari, J., Cuba, P., Almeida, J., Aliaga, N., Solano, C., Chacaltana, L., . . . Oyola, A. (2021). Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. *Rev. Cuerpo Med. HNAAA*, 14(1), 29-34. <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.867>
- Parra, P. (2020). Modelo innovador de enseñanza en farmacia. *Bio Scientia*, 3(5), 86-93. <http://revistas.usfx.bo/index.php/bs/article/view/315>
- Piquer, C., Urionagüena, A., Benrimoj, S., Calvo, B., & Martínez, F. (2021). Integration of community pharmacy in primary health care: The challenge. *Pharmaceutical Care Research Group*, 18(1), 3444-3447. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1551741121004046>
- Piquer, C., Urionaguena, A., Berimój, S., Calvo, B., & Martínez, F. (2022). Integration of community pharmacy in primary health care: The challenge. *ELSEVIER*, 1(1), 2-5.

https://www.researchgate.net/publication/357408326_Integration_of_community_pharmacy_in_primary_health_care_The_challenge

- Rathe, M., Hernández, P., Pescetto, C., Van, C., & Borges, M. (2023). Primary health care expenditure in the Americas: measuring what matters. *Rev Panam Public Health*, 46(14), 1-10. <https://www.scielo.org/article/rpsp/2022.v46/e13/>
- Reyes, M., & Alcaide, Y. (2018). Medical libraries: continuity and importance in Primary Health Care. *MediSur*, 16(5), 628-631. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2018000500003&script=sci_arttext&lng=pt
- Ríos, M., & Orellana, I. (2017). Ética, Marketing y Gestión del conocimiento en la industria farmacéutica de la ciudad de Cuenca. *Unidad Académica Regional Cochabamba*, 1(39), 121-163. http://www.scielo.org.bo/pdf/rp/n39/n39_a06.pdf
- Rocha, K., Rodríguez, M., Berra, S., Borrel, M., & Pasarín, M. (2020). Evaluación de la atención primaria, versión modificada del instrumento PCAT-A10. *Atención Primaria*, 53(1), 3-11. <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0212656719303786?token=A07FCC4147F45D5A7A32F64FA3E7F654AD35FC8648ABA2DA54826BC0CA7DCF19F78D47CCB6EBEC08EEC1E760D5D61BF5&originRegion=us-east-1&originCreation=20230427214217>
- Rodriguez, A., & Carmen, K. (2018). *Modelo de gestión para el logro de la efectividad de los servicios farmaceuticos desde el punto de vista científico, en los usuarios del distrito de Sona, provincia de veraguas [Tesis de postgrado, UMECT]*. https://repositorio.umecit.edu.pa/bitstream/handle/001/1126/Monograf%EDa_Carmen%20Rodr%EDguez.pdf?sequence=3
- Rodríguez, S. (2019). *La atención primaria de la salud por profesionales que laboran en dos establecimientos de la Diris Lima Sur. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]*.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27510/Rodr%C3%ADguez_PSN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rosas, A., Narciso, V., & Cuba, M. (2016). Primary Health Care Characteristics: A view from Family Medicine Standpoint. *Acta Med Per*, 30(1), 42-48. <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v30n1/a08v30n1.pdf>

Sarmiento, A., & Salazar, J. (2018). *Propuesta e implementación de un programa de atención farmacéutica en pacientes crónicos hipertensos entre los 50 a 85 años de edad en la unidad de servicios de salud. [Tesis de licenciatura, Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales]*. <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/1015/TESIS%20PROPUESTA%20E%20IMPLEMENTACI%C3%93N%20DE%20UN%20PROGRAMA%20DE%20ATENCI%C3%93N%20FARMAC%C3%89UTICA%20EN%20PACIENTES%20CR%C3%93NICOS%20HI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Tobar, F. (2017). *La atención de la salud*. Organización Mundial de la Salud: <https://salud.gob.ar/dels/printpdf/146>

Tomairo, E. (2018). *Gestión farmacéutica y satisfacción en el acceso y uso de medicamentos del usuario ambulatorio en los servicios de farmacia de los hospitales de la Diresa- Callao. [Tesis de Maestría, Universidad Nacional del Callao]*. http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4000/Tomairo%20Lopez_titulo%20maestria%20enfermeria_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Torres, F. (2022). *Implementación de un programa piloto de atención farmacéutica en pacientes con problemas cardiovasculares de consulta externa. [Tesis de maestría, Universidad Autónoma San Luis de Potosí]*. <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/7979/TesisM.FCQ.2022.Implementaci%C3%B3n.Torres.PDF%28Vers%C3%ADC3%B3n%20p%C3%ABlica%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Troncoso, J., Gonzáles, C., Mena, F., Valencia, A., & Cuevas, P. (2021). «Falta tiempo»: experiencias de médicos gestores de la demanda en la atención primaria de salud chilena. *Atención primaria*, 53(1), 1-7. <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0212656721001931?token=6571F104E728DFB5F25C5FB2CDFDF023F2C296FF190E24E8093905BF2882E77E7296F7C23C65F4AFD5EE1EB954FA1D96&originRegion=us-east-1&originCreation=20230427052824>

Zegarra, K. (2022). *Disponibilidad y plan de mejora del suministro de medicamentos en el marco de la atención primaria de la salud en la farmacia del hospital de Abancay Apurímac [Tesis de postgrado, Universidad Nacional del Callao]*. <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7295>

ANEXOS

Anexo 1. Operacionalización de variables						
Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Baremos
Gestión de servicios farmacéuticos	Es el conjunto organizado de enfoques y modelos que se aplican a diversos niveles, incluyendo financiero, administrativo, organizativo, de prestación de servicios y clínico, con el objetivo de fomentar la interconexión, la coordinación y la colaboración entre los sectores de la atención médica y del cuidado de la salud (Piquer et al., 2021).	Es el conjunto de actividades y procesos que están involucrados en la prestación de servicios relacionados con los medicamentos en el ámbito de la farmacia que se consolidan por las funciones vinculadas directamente al paciente, familia y comunidad; funciones vinculadas a la gerencia, organización y gestión de los servicios farmacéuticos; funciones vinculadas a la investigación con la gestión del conocimiento y funciones vinculadas al desempeño profesional (Mateu et al., 2021).	Funciones vinculadas directamente al paciente, familia y comunidad	1.1 Prevención y promoción de salud 1.2 Dispensación de medicamentos e insumos. 1.3 Proveer consejo al paciente en atención a síntomas menores y referencia a otros servicios. 1.4 Realizar el manejo de la farmacoterapia. 1.5 Participar y realizar farmacovigilancia.	1.1.1 y 1.1.2 1.2.1 y 1.2.2 1.3.1, 1.3.2 y 1.3.3 1.4.1, 1.4.2 y 1.4.3 1.5.1, 1.5.2, 1.5.3 y 1.5.4	
			Funciones vinculadas a la gerencia, organización y gestión de los Servicios farmacéuticos	2.1 Organización y gerencia del servicio farmacéutico. 2.2 Selección de medicamentos y otros insumos 2.3 Realizar la adquisición de medicamentos y otros insumos. 2.4 Realizar el suministro de medicamentos e insumos esenciales 2.5 Realizar el fraccionamiento de medicamentos. 2.6 Garantizar la disponibilidad y el uso racional de los medicamentos y otros insumos esenciales en situaciones de mitigación, prevención de desastres y emergencias sanitarias. 2.7 Realizar el retiro y velar por la disposición de medicamentos 2.8 Desarrollar e implementar sistemas de gestión de la calidad de procesos y productos	2.1.1, 2.1.2, 2.1.3, 2.1.4 y 2.1.5 2.2.1, 2.2.2 y 2.2.3 2.3.1 y 2.3.2 2.4.1, 2.4.2, 2.4.3, 2.4.4, 2.4.5 y 2.4.6 2.5.1 2.6.1 2.7.1, 2.7.2, 2.7.3, 2.7.4 y 2.7.5 2.8.1, 2.8.2 y 2.8.3	
			Funciones vinculadas a la investigación y la gestión del conocimiento	3.1 Investigación. 3.2 Gestión de la información.	3.1.1. 3.2.1, 3.2.2, 3.2.3, 3.2.4 y 3.2.5	
			Funciones vinculadas al desempeño profesional	4.1 Cumplir con la legislación vigente (incluyendo aspectos éticos y bioéticos). 4.2 Promover el desarrollo profesional continuo.	4.1.1 y 4.1.2 4.2.1, 4.2.2 y 4.2.3	51-118=Inadecuada 119-186=En proceso 187-255=Adecuada

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Baremos
Atención primaria de salud	La atención primaria de salud es el nivel inicial de atención sanitaria que se presta a las personas, familias y comunidades, el cual compone un sistema de salud el cual involucra un conjunto de actividades que contribuyen desde la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación próximo de con los pacientes (Lizana et al., 2020)	La atención primaria de salud en la primera fase atencional a los pacientes familias y comunidades, el cual abarca un conjunto de actividades que contribuyen desde la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación y se analiza a través del primer contacto, continuidad de la atención, coordinación, globalidad, enfoque familiar, orientación comunitaria y competencia cultural (Organización Panamericana de la Salud,2013).	Primer contacto – Utilización	Acceso a servicios	A1,A2,A3 y A4	31-92=Mal cumplimiento 93-155=Buen cumplimiento
			continuidad	Grado de afiliación	B1, B2, B3, B4, B5 y B6	
			Coordinación	Integración de la información	C1 y C2	
			Globalidad (Servicios proporcionados)	Servicios disponibles - Condición física	D1, D2, D3 y D4	
			Enfoque familiar	Servicios proporcionados – Cuidado individual	F1, F2, F3, F4 y F5	
				Contexto social del usuario	G1 y G2	
			Orientación comunitaria	Problemas de salud de la comunidad	H1, H2, H3, H4, H5	
			Competencia cultural	Facilitar atención de los grupos sociales	I1, I2 e I3	

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Cuestionario – Gestión de servicios farmacéuticos

Finalidad: El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de la Gestión de servicios farmacéuticos en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023. Para ello, se le pide que responda las interrogantes, según la escala que se detalla a continuación:

Escala	
Nunca	1
Casi nunca	2
En ocasiones	3
Casi siempre	4
Siempre	5

PREGUNTAS	1	2	3	4	5
GESTIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS					
1. Funciones vinculadas directamente al paciente, familia y comunidad					
1.1 Prevención y promoción de salud.					
1.1.1. ¿Participa en actividades de prevención que fomenten la salud pública y prevengan enfermedades?					
1.1.2. ¿Orienta a la población sobre el uso racional de medicamentos y otros productos para la salud, que no necesitan receta médica?					
1.2 Dispensación de medicamentos e insumos.					
1.2.1. ¿Realiza la validación de la prescripción recibida, con relación a aspectos terapéuticos y legales de las indicaciones prescritas, acorde a lo que indica el manual de buenas prácticas de oficina farmacéutica?					
1.2.2. ¿Asesora y brinda información oral y/o escrita suficiente para asegurar que el paciente la comprenda y obtenga el máximo beneficio del tratamiento?					
1.3 Proveer consejo al paciente en atención a síntomas menores y referencia a otros servicios.					
1.3.1. ¿Identifica la necesidad de referir al paciente a otro servicio o nivel de atención en caso sea necesario?					
1.3.2. ¿Discute y acuerda con el paciente las metas terapéuticas y el uso de medicamentos de acuerdo con sus necesidades?					
1.3.3. ¿Desarrolla actividades de promoción del uso racional de medicamentos dirigidas al paciente, usuario o cuidador?					
1.4 Realizar el manejo de la farmacoterapia.					
1.4.1. ¿Identifica, provee y resuelve problemas relacionados con medicamentos?					
1.4.2. ¿Realiza el seguimiento farmacoterapéutico, para asegurar que se alcancen los resultados terapéuticos?					
1.4.3. ¿Documenta el resultado del seguimiento farmacoterapéutico?					
1.5 Participar y realizar farmacovigilancia.					
1.5.1. ¿Notifica reacciones adversas?					
1.5.2. ¿Identifica y corrige errores de medicación para asegurar la seguridad del paciente?					
1.5.3. ¿Participa en programas de farmacovigilancia, para asegurar la seguridad del paciente?					
1.5.4. ¿Difunde información proporcionada por la autoridad reguladora referente a comunicados y alertas sobre los productos farmacéuticos?					

2. Funciones vinculadas a la gerencia, organización y gestión de los servicios farmacéuticos					
2.1 Organización y gerencia del servicio farmacéutico.					
2.1.1. ¿Asegura que los servicios dispongan de las instalaciones acorde a las normas vigentes?					
2.1.2. ¿Asegura que los servicios dispongan de personal capacitado, para que cumplan con las buenas prácticas de oficina farmacéutica?					
2.1.3. ¿Asegura que en los servicios se llevan a cabo procedimientos normalizados y de documentación para los procesos orientados al paciente, usuario o cuidador?					
2.1.4. ¿Asegura que en los servicios se lleven a cabo procedimientos normalizados y de documentación para los procesos orientados al medicamento?					
2.1.5. ¿El químico farmacéutico está identificado, de manera que el usuario conozca qué profesional le está atendiendo en cada momento?					
2.2 Selección de medicamentos y otros insumos					
2.2.1. ¿Reconoce fuentes fiables de información de medicamentos?					
2.2.2. ¿Interpreta la información sobre evidencias relacionadas a eficacia, costo-efectividad, calidad, seguridad u otros temas relacionados?					
2.2.3. Interpreta la información sobre evidencias relacionadas a eficacia, costo-efectividad, calidad, seguridad u otros temas relacionados.					
2.3 Realizar la adquisición de medicamentos y otros insumos.					
2.3.1. ¿Conoce los procesos de adquisición de medicamentos?					
2.3.2. ¿Desarrolla un plan de contingencia para garantizar la disponibilidad de forma oportuna y evitar desabastecimiento?					
2.4 Realizar el suministro de medicamentos e insumos esenciales.					
2.4.1. ¿Maneja adecuadamente los stocks de medicamentos?					
2.4.2. ¿Asegura las condiciones de almacenamiento para todos los medicamentos y en especial para las sustancias controladas, los que requieran cadena de frío y así asegurar la disponibilidad de los productos con calidad?					
2.4.3. ¿Realiza la efectiva gestión y control de stocks para garantizar la disponibilidad oportuna y evitar desabastecimiento?					
2.4.4. ¿Se responsabiliza por la cuantificación y planificación de medicamentos e insumos para asegurar la adquisición y disponibilidad de forma oportuna?					
2.4.5. ¿Conoce las condiciones de transporte, para garantizar la calidad de los medicamentos?					
2.4.6. ¿Asegura el almacenamiento y manejo adecuado de medicamentos que requieran condiciones especiales de transporte y almacenaje (ejemplo termolábiles o sujetos a control especial) para garantizar la disponibilidad de forma oportuna de productos de calidad?					
2.5 Realizar el fraccionamiento de medicamentos.					
2.5.1. ¿Fracciona y acondiciona adecuadamente los medicamentos y otros insumos, para garantizar la disponibilidad al paciente de productos seguros y de calidad en las cantidades necesarias y de forma oportuna?					
2.6 Garantizar la disponibilidad y el uso racional de los medicamentos y otros insumos esenciales en situaciones de mitigación, prevención de desastres y emergencias sanitarias.					
2.6.1. ¿Realiza los preparados farmacéuticos (fórmulas magistrales, oficinales), de acuerdo con las normas técnicas vigentes, para asegurar la disponibilidad oportuna de productos seguros y de calidad?					
2.7 Realizar el retiro y velar por la disposición de medicamentos.					
2.7.1. ¿Realiza un control frecuente de las existencias de medicamentos?					
2.7.2. ¿Realiza el retiro de circulación, a los medicamentos vencidos, defectuosos, se sospeche o se sepa que son falsificados; de forma rápida y eficaz, separándolos para evitar que estén disponibles para la dispensación o distribución?					
2.7.3. ¿Reporta sospechas o confirmaciones de problemas de calidad o de medicamentos falsificados a las autoridades competentes?					

2.7.4. ¿Realiza la inspección periódica de las fechas de caducidad?					
2.7.5. ¿Realiza la eliminación de existencias caducadas?					
2.8 Desarrollar e implementar sistemas de gestión de la calidad de procesos y productos.					
2.8.1. ¿Garantiza que todos los medicamentos se manejen y distribuyan de manera fiable, asegurando su calidad, eficacia y seguridad?					
2.8.2. ¿Desarrolla procedimientos operacionales estandarizados para asegurar la homogeneidad y normalización de las actividades realizadas, así como la garantía de la calidad, seguridad del medicamento y la efectividad de los servicios farmacéuticos?					
2.8.3. ¿Realiza autoinspección de los servicios farmacéuticos para asegurar que cumplan con la legislación vigente?					
3 funciones vinculadas a la investigación y la gestión del conocimiento					
3.1 Investigación.					
3.1.1. ¿Participa en estudios de utilización de medicamentos, uso racional de medicamentos, atención farmacéutica, etc.?					
3.2 Gestión de la información.					
3.2.1. ¿Identifica y selecciona fuentes de información de medicamentos de acuerdo con sus necesidades, la de los pacientes, usuarios o cuidadores?					
3.2.2. ¿Evalúa y organiza información de medicamentos de acuerdo con las necesidades de los pacientes, usuarios o cuidadores?					
3.2.3. ¿Brinda información relevante sobre medicamentos, de acuerdo con las necesidades de los pacientes, usuarios, o cuidadores?					
3.2.4. ¿Proporciona asesoramiento o recomendaciones sobre la farmacoterapia, incluyendo la selección del medicamento y la dosis adecuada, a solicitud del prescriptor?					
3.2.5. ¿Garantiza que la información proporcionada a los pacientes, a otros profesionales de la salud y al público en general, esté basada en evidencias científicas, sea objetiva, comprensible, no promocional, precisa y apropiada?					
4. Funciones vinculadas al desempeño profesional					
4.1 Cumplir con la legislación vigente (incluyendo aspectos éticos y bioéticos).					
4.1.1. ¿Cumple con las obligaciones, directrices y legislaciones profesionales nacionales, incluido el código de ética profesional y sobre drogas de abuso?					
4.1.2. ¿Utiliza la información del paciente solamente para los fines que les fueron autorizados?					
4.2 Promover el desarrollo profesional continuo.					
4.2.1. ¿Se actualiza sobre medicamentos y evaluación de nuevas tecnologías sanitarias?					
4.2.2. ¿Reconoce sus debilidades, limitaciones y necesidades de capacitación, para su desarrollo profesional?					
4.2.3. ¿Contribuye al desarrollo profesional continuo de sus colegas, mostrando empatía y asertividad?					

¡Se agradece su participación!

Ficha técnica de variable Gestión de servicios farmacéuticos

Nombre original	: Cuestionario de gestión de servicios farmacéuticos
Autores	: Mateu et al.
Año de publicación	: 2021
Duración	: 20 minutos
Ítems	: 51 ítems
Modo de aplicación	: Individual
Dimensiones	: Funciones vinculadas directamente al paciente, familia y comunidad, Funciones vinculadas a la gerencia, organización y gestión de los Servicios farmacéuticos, Funciones vinculadas a la investigación y la gestión del conocimiento y Funciones vinculadas al desempeño profesional.
Escala	: Nunca = 1, Casi nunca = 2, A veces = 3, Casi siempre = 4 y Siempre=5.
Baremos	: 51-118=Inadecuada, 119-186=En proceso y 187-255=Adecuada



Cuestionario – Atención primaria de salud

Finalidad: El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023. Para ello, se le pide que responda las interrogantes, según la escala que se detalla a continuación:

Escala	
No se	1
No, en absolute	2
Probablemente no	3
Probablemente si	4
Si, sin duda	5

Preguntas	1	2	3	4	5
PCAT – PROFESIONALES DE LA SALUD					
A. PRIMER CONTACTO – UTILIZACIÓN - Acceso a servicios					
A1. La oficina farmacéutica, ¿brinda atención todos los días de la semana?					
A2. Cuando sus usuarios se enferman, ¿podrían recibir atención personalizada del químico farmacéutico ese mismo día?					
A3. Cuando la oficina farmacéutica está abierta, ¿pueden los usuarios recibir por teléfono, atención del químico farmacéutico, cuando ellos creen que lo necesitan?					
A4. La oficina farmacéutica publica y difunde información en la que se consigne: ¿horario de funcionamiento, personal encargado, servicios prestados?					
B. CONTINUIDAD					
Grado de afiliación					
B1. En la oficina farmacéutica, ¿los usuarios pueden consultar al químico farmacéutico, cada vez que acuden a solicitar un servicio?					
B2. Si los usuarios tienen dudas sobre medicamentos, ¿pueden contactarse vía telefónica o presencialmente con el químico farmacéutico que mejor los conoce?					
B3. ¿Cree usted que, les da a sus usuarios el tiempo que necesitan para hablar de sus preocupaciones o problemas de salud?					
B4. ¿Cree usted que, los usuarios se sienten bien hablando con usted sobre sus preocupaciones o problemas de salud, como parte del seguimiento farmacoterapéutico?					
B5. ¿Conoce usted, el diagnóstico de los pacientes, a quienes les brinda atención farmacéutica?					
B6. ¿Pregunta usted a los pacientes, sobre los medicamentos que están consumiendo?					

C. COORDINACIÓN					
Integración de la información					
C1. Cuando hay que derivar a otro profesional de la salud ¿usted orienta al usuario los distintos sitios (establecimientos de salud) a donde puede ir?					
C2. Cuando en una atención farmacéutica, usted identifica que el usuario requiere una atención adicional por otro profesional de la salud, ¿usted le recomienda ir con el especialista?					
D. GLOBALIDAD (SERVICIOS DISPONIBLES)					
Condición física					
<i>El químico farmacéutico brinda atención sobre:</i>					
D1. ¿Orientación nutricional?					
D2. ¿Orientación sobre el índice de masa muscular?					
D3. ¿Servicio de Medida de la presión arterial?					
D4. ¿Servicio de aplicación de inyectables intramuscular o subcutánea?					
F. GLOBALIDAD (SERVICIOS PROPORCIONADOS)					
Cuidado individual					
Orientación en:					
F1. ¿Alimentación balanceada, horas de sueño, actividad física?					
F2. Orientación en: Seguridad en el hogar, ¿Cómo almacenar los medicamentos en un lugar seguro?					
F3. Orientación sobre, ¿prevención de enfermedades de transmisión sexual?					
F4. ¿Orienta sobre medicamentos, para prevenir interacciones o reacciones adversas?					
F5. ¿Orientación para la prevención de la hipertensión arterial, diabetes, obesidad?					
G. ENFOQUE FAMILIAR					
Contexto social del usuario					
G1. En la oficina farmacéutica, ¿pregunta al usuario sobre las enfermedades o problemas de salud que hay en la familia?					
G2. En la oficina farmacéutica, ¿el químico farmacéutico está dispuesto a reunirse con el grupo familiar para hablar de sus problemas de salud?					
H. ORIENTACIÓN COMUNITARIA					
Problemas de salud de la comunidad					
H1. Considera que, ¿en su oficina farmacéutica se tiene un adecuado conocimiento de los problemas de salud de la jurisdicción a la que atiende?					
En la oficina farmacéutica, se utilizan algunas de las siguientes fuentes de datos, para determinar qué programas o servicios son necesarios en su jurisdicción a cargo:					
H2 ¿Encuestas comunitarias, ficha familiar, censos locales?					
H3. ¿Opinión de las organizaciones o de los órganos consultivos (DIGEMID, OPS, OMS)?					
H4. ¿Opinión del personal de la oficina farmacéutica?					
H5. ¿Análisis de datos locales o estadísticas vitales (mortalidad, nacimientos, etc.)?					

I. COMPETENCIA CULTURAL Facilitar atención de los grupos sociales					
I1. En la oficina farmacéutica, ¿pueden comunicarse con personas que no hablen bien el español (hablen otro idioma como quechua/aymara u otro)?					
I2. Si es necesario, ¿usted muestra respeto y tolerancia a creencias especiales de la familia acerca de la atención médica o el uso de medicinas tradicionales (curanderos, medicinas caseras)?					
I3 En la oficina farmacéutica, para atender a la diversidad cultural de los usuarios, se usa alguno de los siguientes métodos: ¿Uso de materiales o folletos culturalmente adecuados (lengua, imágenes locales, costumbres religiosas)?					

¡Se agradece su participación!

Ficha técnica de variable Atención primaria de salud

Nombre original	: Primary Care Assesment Tool (PCAT)
Autores	: Starfield B.
Año de publicación	: 2005
Adaptación	: Instrumento adaptado por Berra (2012) en Argentina
Duración	: 20 minutos
Ítems	: 31 ítems
Modo de aplicación	: Individual
Dimensiones	: Primer contacto, continuidad de la atención, coordinación, globalidad, enfoque familiar, orientación comunitaria y competencia cultural.
Escala	: No se = 1, No en absoluto= 2, Probablemente no=3, Probablemente si= 4 y Si, sin duda =5
Baremos	:31-92=Mal cumplimiento y 93-155=Buen cumplimiento.

Anexo 3. Validación de instrumentos

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Variable: Gestión de servicios farmacéuticos

Dimensiones del Instrumento:

- Primera dimensión: Funciones vinculadas directamente al paciente, familia y comunidad.
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de funciones vinculadas directamente al paciente, familia y comunidad, en profesionales químicos farmacéuticos en oficinas farmacéuticas de Lima.

Indicadoras	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
1.1 Prevención y promoción de salud	1.1.1. ¿Participa en actividades de prevención que fomenten la salud pública y prevengan enfermedades?	4	4	4	
	1.1.2. ¿Orienta a la población sobre el uso racional de medicamentos y otros productos para la salud, que no necesitan receta médica?	4	4	4	
1.2 Dispensación de medicamentos e insumos.	1.2.1. ¿Realiza la validación de la prescripción recibida, con relación a aspectos terapéuticos y legales de las indicaciones prescrites, acorde a lo que indica el manual de buenas prácticas de oficina farmacéutica?	4	4	4	
	1.2.2. ¿Asesora y brinda información oral y/o escrita para asegurar que el paciente la comprenda y obtenga el máximo beneficio del tratamiento?	4	4	4	
1.3 Proveer consejo al paciente en atención a síntomas menores y referencia a otros servicios.	1.3.1. ¿Identifica la necesidad de referir al paciente a otro servicio o nivel de atención en caso sea necesario?	4	4	4	
	1.3.2. ¿Discute y acuerda con el paciente las metas terapéuticas y el uso de medicamentos de acuerdo con sus necesidades?	4	4	4	
	1.3.3. ¿Desarrolla actividades de promoción del uso racional de medicamentos dirigidas al paciente, usuario o cuidador?	4	4	4	
1.4 Realizar el manejo de la farmacoterapia.	1.4.1. ¿Identifica, provee y resuelve problemas relacionados con medicamentos?	4	4	4	
	1.4.2. ¿Realiza el seguimiento farmacoterapéutico para asegurar que se alcancen los resultados terapéuticos?	4	4	4	
	1.4.3. ¿Documenta el resultado del seguimiento farmacoterapéutico?	4	4	4	

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
1.5 Participar y realizar farmacovigilancia	1.5.1. ¿Notifica reacciones adversas?	4	4	4	
	1.5.2. ¿Identifica y corrige errores de medicación para asegurar la seguridad del paciente?	4	4	4	
	1.5.3. ¿Participa en programas de farmacovigilancia, para asegurar la seguridad del paciente?	4	4	4	
	1.5.4. ¿Difunde información proporcionada por la autoridad reguladora referente a comunicados y alertas sobre los productos farmacéuticos?	4	4	4	

- Segunda dimensión: Funciones vinculadas a la gerencia, organización y gestión de los servicios farmacéuticos.
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de funciones vinculadas a la gerencia, organización y gestión de los servicios farmacéuticos en profesionales químicos farmacéuticos en oficinas farmacéuticas de Lima.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
2.1 Organización y gerencia de servicio farmacéutico	2.1.1. ¿Asegura que los servicios dispongan de las instalaciones acorde a las normas vigentes?	4	4	4	
	2.1.2. ¿Asegura que los servicios dispongan de personal capacitado, para que cumplan con las buenas prácticas de oficina farmacéutica?	4	4	4	
	2.1.3. ¿Asegura que en los servicios se lleven a cabo procedimientos normalizados y de documentación para los procesos orientados al paciente, usuario o cuidador?	4	4	4	
	2.1.4. ¿Asegura que en los servicios se lleven a cabo procedimientos normalizados y de documentación para los procesos orientados al medicamento?	4	4	4	
	2.1.5. ¿El químico farmacéutico está identificado, de manera que el usuario conozca qué profesional le está atendiendo en cada momento?	4	4	4	

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
2.2 Selección de medicamentos y otros insumos	2.2.1. ¿Conoce los conceptos de medicamentos esenciales y selección basada en evidencia?	4	4	4	
	2.2.2. ¿Reconoce fuentes fiables de información de medicamentos?	4	4	4	
	2.2.3. ¿Interpreta la información sobre evidencias relacionadas a eficacia, costo-efectividad, calidad, seguridad u otros temas relacionados?	4	4	4	
2.3 Realizar la adquisición de medicamentos y otros insumos.	2.3.1. ¿Conoce los procesos de adquisición de medicamentos?	4	4	4	
	2.3.2. ¿Desarrolla un plan de contingencia para garantizar la disponibilidad de forma oportuna y evitar desabastecimiento?	4	4	4	
2.4 Realizar el suministro de medicamentos e insumos esenciales.	2.4.1. ¿Maneja adecuadamente los stocks de medicamentos?	4	4	4	
	2.4.2. ¿Asegura las condiciones de almacenamiento para todos los medicamentos y en especial para las sustancias controladas, los que requieren cadena de frío y así asegurar la disponibilidad de los productos con calidad?	4	4	4	
	2.4.3. ¿Realiza la efectiva gestión y control de stocks para garantizar la disponibilidad y evitar desabastecimiento?	4	4	4	
	2.4.4. ¿Se responsabiliza por la cuantificación y planificación de medicamentos e insumos para asegurar la adquisición y disponibilidad de forma oportuna?	4	4	4	
	2.4.5. ¿Conoce las condiciones de transporte, para garantizar la calidad de los medicamentos?	4	4	4	
	2.4.6. ¿Asegura el almacenamiento y manejo adecuado de medicamentos que requieren condiciones especiales de transporte y almacenaje (ejemplo termolábiles o sujetos a control especial) para garantizar la	4	4	4	

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
1.5 Participar y realizar farmacovigilancia	1.5.1. ¿Notifica reacciones adversas?	4	4	4	
	1.5.2. ¿Identifica y corrige errores de medicación para asegurar la seguridad del paciente?	4	4	4	
	1.5.3. ¿Participa en programas de farmacovigilancia, para asegurar la seguridad del paciente?	4	4	4	
	1.5.4. ¿Difunde información proporcionada por la autoridad reguladora referente a comunicados y alertas sobre los productos farmacéuticos?	4	4	4	

- Segunda dimensión: Funciones vinculadas a la gerencia, organización y gestión de los servicios farmacéuticos.
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de funciones vinculadas a la gerencia, organización y gestión de los servicios farmacéuticos en profesionales químicos farmacéuticos en oficinas farmacéuticas de Lima.

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
2.1 Organización y gerencia de servicio farmacéutico	2.1.1. ¿Asegura que los servicios dispongan de las instalaciones acorde a las normas vigentes?	4	4	4	
	2.1.2. ¿Asegura que los servicios dispongan de personal capacitado, para que cumplan con las buenas prácticas de oficina farmacéutica?	4	4	4	
	2.1.3. ¿Asegura que en los servicios se lleven a cabo procedimientos normalizados y de documentación para los procesos orientados al paciente, usuario o cuidador?	4	4	4	
	2.1.4. ¿Asegura que en los servicios se lleven a cabo procedimientos normalizados y de documentación para los procesos orientados al medicamento?	4	4	4	
	2.1.5. ¿El químico farmacéutico está identificado, de manera que el usuario conozca qué profesional le está atendiendo en cada momento?	4	4	4	

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
2.2 Selección de medicamentos y otros insumos	2.2.1. ¿Conoce los conceptos de medicamentos esenciales y selección basada en la evidencia?	4	4	4	
	2.2.2. ¿Reconoce fuentes fiables de información de medicamentos?	4	4	4	
	2.2.3. ¿Interpreta la información sobre evidencias relacionadas a eficacia, costo-efectividad, calidad, seguridad u otros temas relacionados?	4	4	4	
2.3 Realizar la adquisición de medicamentos y otros insumos.	2.3.1. ¿Conoce los procesos de adquisición de medicamentos?	4	4	4	
	2.3.2. ¿Desarrolla un plan de contingencia para garantizar la disponibilidad de forma oportuna y evitar desabastecimiento?	4	4	4	
2.4 Realizar el suministro de medicamentos e insumos esenciales.	2.4.1. ¿Maneja adecuadamente los stocks de medicamentos?	4	4	4	
	2.4.2. ¿Asegura las condiciones de almacenamiento para todos los medicamentos y en especial para las sustancias controladas, los que requieren cadena de frío y así asegurar la disponibilidad de los productos con calidad?	4	4	4	
	2.4.3. ¿Realiza la efectiva gestión y control de stocks para garantizar la disponibilidad y evitar desabastecimiento?	4	4	4	
	2.4.4. ¿Se responsabiliza por la cuantificación y planificación de medicamentos e insumos para asegurar la adquisición y disponibilidad de forma oportuna?	4	4	4	
	2.4.5. ¿Conoce las condiciones de transporte, para garantizar la calidad de los medicamentos?	4	4	4	
	2.4.6. ¿Asegura el almacenamiento y manejo adecuado de medicamentos que requieren condiciones especiales de transporte y almacenaje (ejemplo termolábiles o sujetos a control especial) para garantizar la				

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
2.5 Realizar el fraccionamiento de medicamentos.	2.5.1. ¿Fracciona y acondiciona adecuadamente los medicamentos y otros insumos, para garantizar la disponibilidad al paciente de productos seguros y de calidad en las cantidades necesarias y de forma oportuna?	4	4	4	
	2.6.1. ¿Realiza los preparados farmacéuticos (fórmulas magistrales, oficinales), de acuerdo con las normas técnicas vigentes, para asegurar la disponibilidad oportuna de productos seguros y de calidad?	4	4	4	
2.7 Realizar el retiro y velar por la disposición de medicamentos.	2.7.1. ¿Realiza un control frecuente de las existencias de medicamentos?	4	4	4	
	2.7.2. ¿Realiza el retiro de circulación, a los medicamentos vencidos, defectuosos, sospechosos o se sepa que son falsificados, de forma rápida y eficaz; separándolos para evitar que estén disponibles para la dispensación o distribución?	4	4	4	
	2.7.3. ¿Reporta sospechas o confirmaciones de problemas de calidad o de medicamentos falsificados a las autoridades competentes?	4	4	4	
	2.7.4. ¿Realiza la inspección periódica de las fechas de caducidad?	4	4	4	
	2.7.5. ¿Realiza la eliminación de existencias caducadas?	4	4	4	
2.8 Desarrollar e Implementar	2.8.1. ¿Garantiza que todos los medicamentos se manejen y distribuyan de manera fiable, asegurando su calidad, eficacia y seguridad?	4	4	4	

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
sistemas de gestión de la calidad de procesos y productos.	2.8.2. ¿Desarrolla procedimientos operacionales estandarizados para asegurar la homogeneidad y normalización de las actividades realizadas, así como la garantía de calidad, seguridad del medicamento y la efectividad de los servicios farmacéuticos?	4	4	4	
	2.8.3. ¿Realiza autoinspección de los servicios farmacéuticos para asegurar que cumplan con la legislación vigente?	4	4	4	

• Tercera dimensión: Funciones vinculadas a la investigación y la gestión del conocimiento

• Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de funciones vinculadas a la investigación y la gestión del conocimiento en profesionales químicos farmacéuticos en oficinas farmacéuticas de Lima.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
3.1 Investigación.	3.1.1. ¿Participa en estudios de utilización de medicamentos, uso racional de medicamentos, atención farmacéutica, etc.?	4	4	4	
3.2 Gestión de la Información.	3.2.1. ¿Identifica y selecciona fuentes de información de medicamentos de acuerdo con sus necesidades, la de los pacientes, usuarios o cuidadores?	4	4	4	
	3.2.2. ¿Evalúa y organiza información de medicamentos de acuerdo con las necesidades de los pacientes, usuarios o cuidadores?	4	4	4	
	3.2.3. ¿Brinda información relevante sobre medicamentos, de acuerdo con las necesidades de los pacientes, usuarios, o cuidadores?	4	4	4	
	3.2.4. ¿Proporciona asesoramiento o recomendaciones sobre la farmacoterapia, incluyendo la selección del medicamento y la dosis adecuada, a solicitud del prescriptor?	4	4	4	
	3.2.5. ¿Garantiza que la información proporcionada a los pacientes, a otros profesionales de la salud y al público en general, esté basada en evidencias?	4	4	4	

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
	Identifica, sea objetiva, comprensible, no promocional, precisa y apropiada?				

• Cuarta dimensión: Funciones vinculadas al desempeño profesional

• Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de funciones vinculadas al desempeño profesional en profesionales químicos farmacéuticos de oficinas farmacéuticas en Lima.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
4.1 Cumplir con la legislación vigente (Incluyendo aspectos éticos y bioéticos)	4.1.1. ¿Cumple con las obligaciones, directrices y legislaciones profesionales nacionales, incluido el código de ética profesional y sobre drogas de abuso?	4	4	4	
	4.1.2. ¿Utiliza la información del paciente solamente para los fines que les fueron autorizados?	4	4	4	
	4.2.1. ¿Se actualiza sobre medicamentos y evaluación de nuevas tecnologías sanitarias?	4	4	4	
4.2 Promover el desarrollo profesional continuo.	4.2.2. ¿Reconoce sus debilidades, limitaciones y necesidades de capacitación, para su desarrollo profesional?	4	4	4	
	4.2.3. ¿Contribuye al desarrollo profesional continuo de sus colegas, mostrando empatía, asertividad?	4	4	4	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Especialidad del validador:
Químico Farmacéutico / Magister en Química Clínica
Registrado en SUNEDU

INDICADOR	VALOR	COMENTARIO
INDICADOR 1	4	SE CUMPLE CON LOS REQUISITOS
INDICADOR 2	4	SE CUMPLE CON LOS REQUISITOS
INDICADOR 3	4	SE CUMPLE CON LOS REQUISITOS
INDICADOR 4	4	SE CUMPLE CON LOS REQUISITOS
INDICADOR 5	4	SE CUMPLE CON LOS REQUISITOS
INDICADOR 6	4	SE CUMPLE CON LOS REQUISITOS
INDICADOR 7	4	SE CUMPLE CON LOS REQUISITOS
INDICADOR 8	4	SE CUMPLE CON LOS REQUISITOS
INDICADOR 9	4	SE CUMPLE CON LOS REQUISITOS
INDICADOR 10	4	SE CUMPLE CON LOS REQUISITOS



Nombre, firma, DNI del Experto validador
Christopher Emanuel Dávila Espinoza
DNI 70438288

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Variable: Atención primaria de salud

Dimensiones del Instrumento:

• Primera dimensión: PRIMER CONTACTO – UTILIZACIÓN

• Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de primer contacto – utilización de los servicios farmacéuticos en oficinas farmacéuticas de Lima.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
Acceso a servicios	A1. La oficina farmacéutica, ¿brinda atención todos los días de la semana?	4	4	4	
	A2. Cuando sus usuarios se enferman, ¿podrían recibir atención personalizada del químico farmacéutico ese mismo día?	4	4	4	
Utilización de servicios	A3. Cuando la oficina farmacéutica está abierta, ¿pueden los usuarios recibir por teléfono, atención del químico farmacéutico, cuando ellos creen que lo necesitan?	4	4	4	
	A4. La oficina farmacéutica publica y difunde información en la que se consigne: ¿horario de funcionamiento, personal encargado, servicios prestados?	4	4	4	

• Segunda dimensión: CONTINUIDAD

• Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de continuidad de los profesionales químicos farmacéuticos en oficinas farmacéuticas de Lima.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
Grado de afiliación	B1. En la oficina farmacéutica, ¿los usuarios pueden consultar al químico farmacéutico, cada vez que acuden a solicitar un servicio?	4	4	4	
	B2. Si los usuarios tienen dudas sobre medicamentos, ¿pueden contactarse vía telefónica o presencialmente con el	4	4	4	

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Variable: Atención primaria de salud

Dimensiones del Instrumento:

• Primera dimensión: PRIMER CONTACTO – UTILIZACIÓN

- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de primer contacto – utilización de los servicios farmacéuticos en oficinas farmacéuticas de Lima.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
Acceso a servicios	A1. La oficina farmacéutica, ¿brinda atención todos los días de la semana?	4	4	4	
	A2. Cuando sus usuarios se enferman, ¿podrían recibir atención personalizada del químico farmacéutico ese mismo día?	4	4	4	
Utilización de servicios	A3. Cuando la oficina farmacéutica está abierta, ¿pueden los usuarios recibir por teléfono, atención del químico farmacéutico, cuando ellos creen que lo necesitan?	4	4	4	
	A4. La oficina farmacéutica publica y difunde información en la que se consigne: ¿horario de funcionamiento, personal encargado, servicios prestados?	4	4	4	

• Segunda dimensión: CONTINUIDAD

- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de continuidad de los profesionales químicos farmacéuticos en oficinas farmacéuticas de Lima.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
Grado de afiliación	B1. En la oficina farmacéutica, ¿los usuarios pueden consultar al químico farmacéutico, cada vez que acuden a solicitar un servicio?	4	4	4	
	B2. Si los usuarios tienen dudas sobre medicamentos, ¿pueden contactarse vía telefónica o presencialmente con el	4	4	4	

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
	químico farmacéutico que mejor los conoce?				
	B3. ¿Cree usted que, les da a sus usuarios el tiempo que necesitan para hablar de sus preocupaciones o problemas de salud?	4	4	4	
Continuidad interpersonal	B4. ¿Cree usted que, los usuarios se sienten bien hablando con usted sobre sus preocupaciones o problemas de salud, como parte del seguimiento farmacoterapéutico?	4	4	4	
	B5. ¿Conoce usted, el diagnóstico de los pacientes, a quienes les brinda atención farmacéutica?	4	4	4	
	B6. ¿pregunta usted a los pacientes, sobre los medicamentos que están consumiendo?	4	4	4	

• Tercera dimensión: COORDINACIÓN

- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de coordinación en los profesionales Químicos farmacéuticos de oficinas farmacéuticas en Lima.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
Integración de la información	C1. Cuando hay que derivar a otro profesional de la salud ¿usted orienta al usuario los distintos sitios (establecimientos de salud) a donde puede ir?	4	4	4	
Sistemas de información	C2. Cuando en una atención farmacéutica, usted identifica que el usuario requiere una atención adicional por otro profesional de la salud, ¿usted le recomienda ir con el especialista?	4	4	4	

• Cuarta dimensión: GLOBALIDAD (SERVICIOS DISPONIBLES)

- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de globalidad (servicios disponibles) que brindan los químicos farmacéuticos de oficinas farmacéuticas en Lima.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
Condición física	D1. ¿Orientación nutricional?	4	4	4	
	D2. ¿Orientación sobre el índice de masa muscular?	4	4	4	
Instrumental	D3. ¿Servicio de Medida de la presión arterial?				
	D4. ¿Servicio de aplicación de inyectables intramuscular o subcutánea?	4	4	4	

• Quinta dimensión: GLOBALIDAD (SERVICIOS PROPORCIONADOS)

- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de globalidad (servicios proporcionados) por profesionales químicos farmacéuticos de oficinas farmacéuticas en Lima.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
Cuidado individual	F1. Orientación en: ¿Alimentación balanceada, horas de sueño, actividad física?	4	4	4	
Cuidado de medicamentos	F2. Orientación en: Seguridad en el hogar, ¿cómo almacenar los medicamentos en un lugar seguro?	4	4	4	
Prevención en complicación patológica	F3. Orientación sobre, ¿prevención de enfermedades de transmisión sexual?	4	4	4	
	F4. ¿Orienta sobre medicamentos para prevenir interacciones o reacciones adversas?	4	4	4	
	F5. ¿Orientación para la prevención de la hipertensión arterial, diabetes, obesidad?	4	4	4	

• Sexta dimensión: ENFOQUE FAMILIAR

- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de enfoque familiar en los profesionales químicos farmacéuticos de oficinas farmacéuticas en Lima.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
	G1. En la oficina farmacéutica, ¿pregunta al usuario sobre las enfermedades o problemas de salud que hay en la familia?	4	4	4	

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
	¿químico farmacéutico que mejor los conoce?				
	B3. ¿Cree usted que, les da a sus usuarios el tiempo que necesitan para hablar de sus preocupaciones o problemas de salud?	4	4	4	
Continuidad interpersonal	B4. ¿Cree usted que, los usuarios se sienten bien hablando con usted sobre sus preocupaciones o problemas de salud, como parte del seguimiento farmacoterapéutico?	4	4	4	
	B5. ¿Conoce usted, el diagnóstico de los pacientes, a quienes les brinda atención farmacéutica?	4	4	4	
	B6. ¿pregunta usted a los pacientes, sobre los medicamentos que están consumiendo?	4	4	4	

• **Tercera dimensión: COORDINACIÓN**

- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de coordinación en los profesionales Químicos farmacéuticos de oficinas farmacéuticas en Lima.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
Integración de la información	C1. Cuando hay que derivar a otro profesional de la salud ¿usted orienta al usuario los distintos sitios (establecimientos de salud) a donde puede ir?	4	4	4	
Sistemas de información	C2. Cuando en una atención farmacéutica, usted identifica que el usuario requiere una atención adicional por otro profesional de la salud, ¿usted le recomienda ir con el especialista?	4	4	4	

• **Cuarta dimensión: GLOBALIDAD (SERVICIOS DISPONIBLES)**

- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de globalidad (servicios disponibles) que brindan los químicos farmacéuticos de oficinas farmacéuticas en Lima.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.

Condición física	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
	D1. ¿Orientación nutricional?	4	4	4	
	D2. ¿Orientación sobre el índice de masa muscular?	4	4	4	
Instrumental	D3. ¿Servicio de Medida de la presión arterial?	4	4	4	
	D4. ¿Servicio de aplicación de inyectables intramuscular o subcutáneos?	4	4	4	

• **Quinta dimensión: GLOBALIDAD (SERVICIOS PROPORCIONADOS)**

- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de globalidad (servicios proporcionados) por profesionales químicos farmacéuticos de oficinas farmacéuticas en Lima.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
Cuidado individual	Orientación en: F1. ¿Alimentación balanceada, horas de sueño, actividad física?	4	4	4	
Cuidado de medicamentos	F2. Orientación en: Seguridad en el hogar, ¿cómo almacenar los medicamentos en un lugar seguro?	4	4	4	
Prevención en complicación patológica	F3. Orientación sobre, ¿prevención de enfermedades de transmisión sexual?	4	4	4	
	F4. ¿Orienta sobre medicamentos para prevenir interacciones o reacciones adversas?	4	4	4	
	F5. ¿Orientación para la prevención de la hipertensión arterial, diabetes, obesidad?	4	4	4	

• **Sexta dimensión: ENFOQUE FAMILIAR**

- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de enfoque familiar en los profesionales químicos farmacéuticos de oficinas farmacéuticas en Lima.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
	G1. En la oficina farmacéutica, ¿pregunta al usuario sobre las enfermedades o problemas de salud que hay en la familia?	4	4	4	

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
Contexto social del usuario	G2. En la oficina farmacéutica, ¿el químico farmacéutico está dispuesto a reunirse con el grupo familiar para hablar de sus problemas de salud?	4	4	4	

• **Séptima dimensión: ORIENTACIÓN COMUNITARIA**

- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de orientación comunitaria en profesionales químicos farmacéuticos de oficinas farmacéuticas en Lima.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
	H1. Considera que, ¿en su oficina farmacéutica se tiene un adecuado conocimiento de los problemas de salud de la jurisdicción a la que atiende?	4	4	4	
Problemas de salud de la comunidad	H2. En la oficina farmacéutica, ¿se utilizan algunas de las siguientes fuentes de datos, para determinar qué programas o servicios son necesarios en su jurisdicción a cargo?	4	4	4	
	H3. ¿Encuestas comunitarias, ficha familiar, censos locales?	4	4	4	
	H4. ¿Opinión de las organizaciones o de los órganos consultivos (DIGEMID, OPS, OMS)?	4	4	4	
	H5. ¿Opinión del personal de la oficina farmacéutica?	4	4	4	
	H6. ¿Análisis de datos locales o estadísticas vitales (mortalidad, nacimientos, etc.)?	4	4	4	

• **Octava dimensión: COMPETENCIA CULTURAL**

- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de competencia cultural en profesionales químicos farmacéuticos en oficinas farmacéuticas de Lima.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
Facilitar atención de los grupos sociales	1. En la oficina farmacéutica, ¿pueden comunicarse con personas que no hablen bien el español (hablen otro idioma como quechua, aymara u otro)?	4	4	4	
	2. Si es necesario, ¿usted muestra respeto y tolerancia a creencias especiales de la familia acerca de la atención médica o el uso de medicinas tradicionales (curanderos, medicinas caseras)?	4	4	4	
	3. En la oficina farmacéutica, para atender a la diversidad cultural de los usuarios, se usa alguno de los siguientes métodos: ¿Uso de materiales o folletos culturalmente adecuados (lengua, imágenes locales, costumbres religiosas)?	4	4	4	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Especialidad del validador:

Químico Farmacéutico / Magister en Química Clínica

Registro de SUNEDU

Se adjunta ficha de registro



Nombre, firma, DNI del Experto validador

Christopher Emanuel Dávila Espinoza

DNI 70438288

Lima 22/06/2023



EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Variable: Gestión de servicios farmacéuticos

Dimensiones del Instrumento:

- **Primera dimensión:** Funciones vinculadas directamente al paciente, familia y comunidad.
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir el nivel de funciones vinculadas directamente al paciente, familia y comunidad, en profesionales químicos farmacéuticos en oficinas farmacéuticas de Lima.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
1.3 Prevención y promoción de salud	1.1.5. ¿Participa en actividades de prevención que fomenten la salud pública y prevengan enfermedades?	4	4	4	
	1.1.8. ¿Orienta a la población sobre el uso racional de medicamentos y otros productos para la salud, que no necesitan receta médica?	4	4	4	
1.2 Dispensación de medicamentos e insumos	1.2.1. ¿Realiza la validación de la prescripción recibida, con relación a aspectos terapéuticos y legales de las indicaciones prescritas, acorde a lo que indica el manual de buenas prácticas de oficina farmacéutica?	4	4	4	
	1.2.2. ¿Asesora y brinda información oral y/o escrita para asegurar que el paciente lo comprenda y obtenga el máximo beneficio del tratamiento?	4	4	4	
1.3 Proveer consejo al paciente en atención a síntomas menores y referencia a otros servicios.	1.3.1. ¿Identifica la necesidad de referir al paciente a otro servicio o nivel de atención en caso sea necesario?	4	4	4	
	1.3.2. ¿Discute y acuerda con el paciente las metas terapéuticas y el uso de medicamentos de acuerdo con sus necesidades?	4	4	4	
	1.3.3. ¿Desarrolla actividades de promoción de uso racional de medicamentos dirigidas al paciente, usuario o cuidador?	4	4	4	
1.4 Realizar el manejo de la farmacoterapia.	1.4.1. ¿Identifica, provee y resuelve problemas relacionados con medicamentos?	4	4	4	
	1.4.2. ¿Realiza el seguimiento farmacoterapéutico para asegurar que se alcancen los resultados terapéuticos?	4	4	4	

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
	1.4.3. ¿Documenta el resultado del seguimiento farmacoterapéutico?	4	4	4	
1.5 Participar y realizar farmacovigilancia	1.5.1. ¿Notifica reacciones adversas?	4	4	4	
	1.5.2. ¿Identifica y corrige errores de medicación para asegurar la seguridad del paciente?	4	4	4	
	1.5.3. ¿Participa en programas de farmacovigilancia, para asegurar la seguridad del paciente?	4	4	4	
	1.5.4. ¿Difunde información proporcionada por la autoridad reguladora referente a comunicados y alertas sobre los productos farmacéuticos?	4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Funciones vinculadas a la gerencia, organización y gestión de los servicios farmacéuticos.

- **Objetivos de la Dimensión:** Medir el nivel de funciones vinculadas a la gerencia, organización y gestión de los servicios farmacéuticos en profesionales químicos farmacéuticos en oficinas farmacéuticas de Lima.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
2.1 Organización y gerencia del servicio farmacéutico	2.1.1. ¿Asegura que los servicios dispongan de las instalaciones acorde a las normas vigentes?	4	4	4	
	2.1.2. ¿Asegura que los servicios dispongan de personal capacitado, para que cumplan con las buenas prácticas de oficina farmacéutica?	4	4	4	
	2.1.3. ¿Asegura que en los servicios se lleven a cabo procedimientos normalizados y de documentación para los procesos orientados al paciente, usuario o cuidador?	4	4	4	
	2.1.4. ¿Asegura que en los servicios se lleven a cabo procedimientos normalizados y de documentación para los procesos orientados al medicamento?	4	4	4	
	2.1.5. ¿El químico farmacéutico está identificado de manera que el usuario conozca qué profesional le está atendiendo en cada momento?	4	4	4	

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
2.2 Selección de medicamentos y otros insumos	2.2.1. ¿Conoce los conceptos de medicamentos esenciales y selección basadas en la evidencia?	4	4	4	
	2.2.2. ¿Reconoce fuentes fiables de información de medicamentos?	4	4	4	
	2.2.3. ¿Interpreta la información sobre evidencias relacionadas a eficacia, costo-efectividad, calidad, seguridad u otros temas relacionados?	4	4	4	
2.3 Realizar la adquisición de medicamentos y otros insumos.	2.3.1. ¿Conoce los procesos de adquisición de medicamentos?	4	4	4	
	2.3.2. ¿Desarrolla un plan de contingencia para garantizar la disponibilidad de forma oportuna y evitar desabastecimiento?	4	4	4	
2.4 Realizar el suministro de medicamentos e insumos esenciales.	2.4.1. ¿Maneja adecuadamente los stocks de medicamentos?	4	4	4	
	2.4.2. ¿Asegura las condiciones de almacenamiento para todos los medicamentos y en especial para las sustancias controladas, los que requieren cadena de frío y así asegurar la disponibilidad de los productos con calidad?	4	4	4	
	2.4.3. ¿Realiza la efectiva gestión y control de stocks para garantizar la disponibilidad y evitar desabastecimiento?	4	4	4	
	2.4.4. ¿Se responsabiliza por la cuantificación y planificación de medicamentos e insumos para asegurar la adquisición y disponibilidad de forma oportuna?	4	4	4	
	2.4.5. ¿Conoce las condiciones de transporte, para garantizar la calidad de los medicamentos?	4	4	4	
	2.4.6. ¿Asegura el almacenamiento y manejo adecuado de medicamentos que requieren condiciones especiales de transporte y almacenaje (ejemplo termolábiles o sujetos a control especial) para garantizar la				

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
	disponibilidad de forma oportuna de productos de calidad?	4	4	4	
2.5 Realizar el fraccionamiento de medicamentos.	2.5.1. ¿Fracciona y acondiciona adecuadamente los medicamentos y otros insumos, para garantizar la disponibilidad al paciente de productos seguros y de calidad en las cantidades necesarias y de forma oportuna?	4	4	4	
2.6 Garantizar la disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales en situaciones de mitigación, prevención de desastres y emergencias sanitarias.	2.6.1. ¿Realiza los preparados farmacéuticos (fórmulas magistrales, oficinales), de acuerdo con las normas técnicas vigentes, para asegurar la disponibilidad oportuna de productos seguros y de calidad?	4	4	4	
	2.7.1. ¿Realiza un control frecuente de las existencias de medicamentos?	4	4	4	
2.7 Realizar el retiro y velar por la disposición de medicamentos.	2.7.2. ¿Realiza el retiro de circulación, a los medicamentos vencidos, defectuosos, se sospecha o se sepa que son falsificados, de forma rápida y eficaz; separándolos para evitar que estén disponibles para la dispensación o distribución?	4	4	4	
	2.7.3. ¿Reporta sospechas o confirmaciones de problemas de calidad o de medicamentos falsificados a las autoridades competentes?	4	4	4	
	2.7.4. ¿Realiza la inspección periódica de las fechas de caducidad?	4	4	4	
	2.7.5. ¿Realiza la eliminación de existencias caducadas?	4	4	4	
	2.8 Desarrollar e implementar	2.8.1. ¿Garantiza que todos los medicamentos se manejen y distribuyan de manera fiable, asegurando su calidad, eficacia y seguridad?	4	4	4

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
sistemas de gestión de la calidad de procesos y productos.	2.8.2. ¿Desarrolla procedimientos operacionales estandarizados para asegurar la homogeneidad y normalización de las actividades realizadas, así como la garantía de calidad, seguridad del medicamento y la efectividad de los servicios farmacéuticos?	4	4	4	
	2.8.3. ¿Realiza autoinspección de los servicios farmacéuticos para asegurar que cumplan con la legislación vigente?	4	4	4	

- Tercera dimensión: Funciones vinculadas a la investigación y la gestión del conocimiento
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de funciones vinculadas a la investigación y la gestión del conocimiento en profesionales químicos farmacéuticos en oficinas farmacéuticas de Lima.

Indicadores	Items	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
3.1 Investigación.	3.1.1. ¿Participa en estudios de utilización de medicamentos, uso racional de medicamentos, atención farmacéutica, etc.?	4	4	4	
	3.2 Gestión de la información.				
3.2 Gestión de la información.	3.2.1. ¿Identifica y selecciona fuentes de información de medicamentos de acuerdo con sus necesidades, la de los pacientes, usuarios o cuidadores?	4	4	4	
	3.2.2. ¿Evalúa y organiza información de medicamentos de acuerdo con las necesidades de los pacientes, usuarios o cuidadores?	4	4	4	
	3.2.3. ¿Brinda información relevante sobre medicamentos, de acuerdo con las necesidades de los pacientes, usuarios, o cuidadores?	4	4	4	
	3.2.4. ¿Proporciona asesoramiento o recomendaciones sobre la farmacoterapia, incluyendo la selección del medicamento y la dosis adecuada, a solicitud del prescriptor?	4	4	4	
	3.2.5. ¿Garantiza que la información proporcionada a los pacientes, a otros profesionales de la salud y al público en general, esté basada en evidencias	4	4	4	

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
	científicas, sea objetiva, comprensible, no promocional, precisa y apropiada?				

- **Cuarta dimensión:** Funciones vinculadas al desempeño profesional
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de funciones vinculadas al desempeño profesional en profesionales químicos farmacéuticos de oficinas farmacéuticas en Lima.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
4.1 Cumplir con la legislación vigente (Incluyendo aspectos éticos y bioéticos)	4.1.1. ¿Cumple con las obligaciones, directrices y legislaciones profesionales nacionales, incluido el código de ética profesional y sobre drogas de abuso?	4	4	4	
	4.1.2. ¿Utiliza la información del paciente solamente para los fines que les fueron autorizados?	4	4	4	
4.2 Promover el desarrollo profesional continuo.	4.2.1. ¿Se actualiza sobre medicamentos y evaluación de nuevas tecnologías sanitarias?	4	4	4	
	4.2.2. ¿Reconoce sus debilidades, limitaciones y necesidades de capacitación, para su desarrollo profesional?	4	4	4	
	4.2.3. ¿Contribuye al desarrollo profesional continuo de sus colegas, mostrando empatía, asertividad?	4	4	4	

Observaciones (preclarificar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Especialidad del validador:

Químico Farmacéutico / Maestro en Farmacia y Bioquímica Mención Farmacia Clínica / Doctor en Ciencias Mención Salud



DAVID NIKOLAY SALIRROSAS LLANOS
DNI : 41889510
Lima 22/06/2023

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
DAVID NIKOLAY SALIRROSAS LLANOS (DNI: 41889510)	MAESTRO EN FARMACIA Y BIOQUÍMICA MENCION FARMACIA CLINICA	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL TALLE
DAVID NIKOLAY SALIRROSAS LLANOS (DNI: 41889510)	MAESTRO EN FARMACIA Y BIOQUÍMICA MENCION FARMACIA CLINICA	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL TALLE
DAVID NIKOLAY SALIRROSAS LLANOS (DNI: 41889510)	MAESTRO EN FARMACIA Y BIOQUÍMICA MENCION FARMACIA CLINICA	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL TALLE
DAVID NIKOLAY SALIRROSAS LLANOS (DNI: 41889510)	MAESTRO EN FARMACIA Y BIOQUÍMICA MENCION FARMACIA CLINICA	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL TALLE

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Variable: Atención Primaria de Salud

Dimensiones del Instrumento:

- **Primera dimensión: PRIMER CONTACTO – UTILIZACIÓN**
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de primer contacto – utilización de los servicios farmacéuticos en oficinas farmacéuticas de Lima.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
Acceso a servicios	A1. La oficina farmacéutica, ¿brinda atención todos los días de la semana?	4	4	4	
	A2. Cuando sus usuarios se enferman, ¿podrían recibir atención personalizada del químico farmacéutico ese mismo día?	4	4	4	
Utilización de servicios	A3. Cuando la oficina farmacéutica está abierta, ¿pueden los usuarios recibir por teléfono, atención del químico farmacéutico, cuando ellos creen que lo necesitan?	4	4	4	
	A4. La oficina farmacéutica publica y difunde información en la que se consigne: ¿horario de funcionamiento, personal encargado, servicios prestados?	4	4	4	

- **Segunda dimensión: CONTINUIDAD**
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de continuidad de los profesionales químicos farmacéuticos en oficinas farmacéuticas de Lima.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
Grado de afiliación	B1. En la oficina farmacéutica, ¿los usuarios pueden consultar al químico farmacéutico, cada vez que acuden a solicitar un servicio?	4	4	4	
	B2. Si los usuarios tienen dudas sobre medicamentos, ¿pueden contactarse vía telefónica o presencialmente con el químico farmacéutico que mejor los conoce?	4	4	4	

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
Continuidad interpersonal	B3. ¿Cree usted que, les da a sus usuarios el tiempo que necesitan para hablar de sus preocupaciones o problemas de salud?	4	4	4	
	B4. ¿Cree usted que, los usuarios se sienten bien hablando con usted sobre sus preocupaciones o problemas de salud como parte del seguimiento farmacoterapéutico?	4	4	4	
	B5. ¿Conoce usted, el diagnóstico de los pacientes, a quienes les brinda atención farmacéutica?	4	4	4	
	B6. ¿pregunta usted a los pacientes, sobre los medicamentos que están consumiendo?	4	4	4	

- **Tercera dimensión: COORDINACIÓN**
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de coordinación en los profesionales Químicos farmacéuticos de oficinas farmacéuticas en Lima.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
Integración de la información	C1. Cuando hay que derivar a otro profesional de la salud ¿usted orienta al usuario los distintos sitios (establecimientos de salud) a donde puede ir?	4	4	4	
Sistemas de información	C2. Cuando en una atención farmacéutica, usted identifica que el usuario requiere una atención adicional por otro profesional de la salud, ¿usted le recomienda ir con el especialista?	4	4	4	

- **Cuarta dimensión: GLOBALIDAD (SERVICIOS DISPONIBLES)**
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de globalidad (servicios disponibles) que brindan los químicos farmacéuticos de oficinas farmacéuticas en Lima.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
Condición física	D1. ¿Orientación nutricional?	4	4	4	

	D2. ¿Orientación sobre el índice de masa muscular?	4	4	4	
Instrumental	D3. ¿Servicio de Medida de la presión arterial?	4	4	4	
	D4. ¿Servicio de aplicación de inyectables intramuscular o subcutánea?	4	4	4	

• **Quinta dimensión: GLOBALIDAD (SERVICIOS PROPORCIONADOS)**

- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de globalidad (servicios proporcionados) por profesionales químicos farmacéuticos de oficinas farmacéuticas en Lima.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
Cuidado individual	Orientación en: F1. ¿Alimentación balanceada, horas de sueño, actividad física?	4	4	4	
Cuidado de medicamentos	F2. Orientación en: Seguridad en el hogar, ¿cómo almacenar los medicamentos en un lugar seguro?	4	4	4	
Prevención en complicación patológica	F3. Orientación sobre, ¿prevención de enfermedades de transmisión sexual?	4	4	4	
	F4. ¿Orienta sobre medicamentos, para prevenir interacciones o reacciones adversas?	4	4	4	
	F5. ¿Orientación para la prevención de la hipertensión arterial, diabetes, obesidad?	4	4	4	

• **Sexta dimensión: ENFOQUE FAMILIAR**

- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de enfoque familiar en los profesionales químicos farmacéuticos de oficinas farmacéuticas en Lima.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
Contexto social del usuario	G1. En la oficina farmacéutica, ¿pregunta al usuario sobre las enfermedades o problemas de salud que hay en la familia?	4	4	4	
	G2. En la oficina farmacéutica, ¿el químico farmacéutico está dispuesto a	4	4	4	

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
	reunirse con el grupo familiar para hablar de sus problemas de salud?				

• **Séptima dimensión: ORIENTACIÓN COMUNITARIA**

- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de orientación comunitaria en profesionales químicos farmacéuticos de oficinas farmacéuticas en Lima.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
Problemas de salud de la comunidad	H1. Considera que, ¿en su oficina farmacéutica se tiene un adecuado conocimiento de los problemas de salud de la jurisdicción a la que atiende?	4	4	4	
	H2. En la oficina farmacéutica, ¿se utilizan algunas de las siguientes fuentes de datos, para determinar qué programas o servicios son necesarios en su jurisdicción a cargo?	4	4	4	
	H3. ¿Encuestas comunitarias, ficha familiar, censos locales?	4	4	4	
	H4. ¿Opinión de las organizaciones o de los órganos consultivos (DIGEMID, OPS, OMS)?	4	4	4	
	H5. ¿Opinión del personal de la oficina farmacéutica?	4	4	4	
	H6. ¿Análisis de datos locales o estadísticas vitales (mortalidad, nacimientos, etc.)?	4	4	4	

• **Octava dimensión: COMPETENCIA CULTURAL**

- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de competencia cultural en profesionales químicos farmacéuticos en oficinas farmacéuticas de Lima.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
Facilitar atención de los grupos sociales	I1. En la oficina farmacéutica, ¿pueden comunicarse con personas que no hablen bien el español (hablen otro idioma como quechua/afro o otro)?	4	4	4	
	I2. Si es necesario, ¿usted muestra respeto y tolerancia a creencias especiales de la familia acerca de la atención médica o el uso de medicinas tradicionales (curanderos, medicinas caseras)?	4	4	4	
	I3. En la oficina farmacéutica, para atender a la diversidad cultural de los usuarios, ¿se usa alguno de los siguientes métodos: ¿Uso de materiales o folletos culturalmente adecuados (lengua, imágenes locales, costumbres religiosas)?	4	4	4	

Observaciones (precisar el hay suficiencia): **SI hay suficiencia**

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] No aplicable []

Aplicable después de corregir []

Especialidad del validador:

Químico Farmacéutico / Maestro en Farmacia y Bioquímica Mención Farmacia Clínica / Doctor en Ciencias Mención Salud Registrado en SUNEDU



DNI: 41889910
Lima 22/06/2023

S LLANOS

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
MAESTRO EN FARMACIA Y BIOQUÍMICA (EDUCACIÓN DE POSGRADO)	MAESTRO EN FARMACIA Y BIOQUÍMICA (EDUCACIÓN DE POSGRADO)	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL TROPICALEZ
MAESTRO EN FARMACIA Y BIOQUÍMICA (EDUCACIÓN DE POSGRADO)	MAESTRO EN FARMACIA Y BIOQUÍMICA (EDUCACIÓN DE POSGRADO)	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL TROPICALEZ
MAESTRO EN FARMACIA Y BIOQUÍMICA (EDUCACIÓN DE POSGRADO)	MAESTRO EN FARMACIA Y BIOQUÍMICA (EDUCACIÓN DE POSGRADO)	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL TROPICALEZ
MAESTRO EN FARMACIA Y BIOQUÍMICA (EDUCACIÓN DE POSGRADO)	MAESTRO EN FARMACIA Y BIOQUÍMICA (EDUCACIÓN DE POSGRADO)	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL TROPICALEZ

Análisis de confiabilidad de la variable: Atención primaria de salud

N°	Primer contacto – Utilización				Continuidad					Coordinación		Servicios disponibles - Condición física				Servicios proporcionados – Cuidado individual				Contexto social del usuario		Problemas de salud de la comunidad					Facilitar atención de los grupos sociales			TOTAL				
P1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	2	4	2	5	5	2	5	2	2	138				
P2	5	4	4	5	5	4	5	4	4	5	5	5	2	2	2	5	5	3	4	3	3	4	2	4	4	4	5	2	2	119				
P3	5	5	2	2	4	2	3	4	2	5	5	5	4	4	4	2	4	4	3	4	2	2	2	2	2	2	5	2	2	98				
P4	4	4	2	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	2	5	4	3	5	4	4	125			
P5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	3	5	5	5	5	5	5	4	3	3	5	5	4	4	3	138			
P6	5	5	5	3	5	4	4	5	3	3	5	5	5	2	5	5	3	3	5	3	3	3	2	3	2	4	4	1	5	2	2	114		
P7	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	4	4	3	5	5	2	5	3	4	139			
P8	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	3	2	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	2	4	4	4	127			
P9	5	5	5	5	4	4	3	4	3	4	4	5	5	4	5	3	4	5	4	5	4	4	4	3	4	4	4	4	5	4	3	129		
P10	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	2	4	5	5	5	5	5	5	3	4	2	4	4	5	5	4	2	136	
P11	5	5	5	2	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	2	4	5	5	5	5	5	5	4	3	2	5	5	2	5	5	4	136	
P12	2	4	5	2	5	5	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	4	4	4	4	4	5	5	4	137
P13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	5	2	3	2	115	
P14	5	3	4	5	5	5	3	4	5	5	5	5	4	2	4	2	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	3	5	5	3	133	
P15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	155	
P16	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	4	4	148	

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,944	51

Según el análisis de confiabilidad por alfa de Cronbach, la variable gestión de servicios farmacéuticos presenta un índice de 0,944 el cual se interpreta como un nivel muy alto.

Anexo 5. Formulación de problemas, objetivos e hipótesis general y específica

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS
PROBLEMA GENERAL:	OBJETIVO GENERAL:	HIPÓTESIS GENERAL:
¿Cómo se relaciona la gestión de servicios farmacéuticos y la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023?	Establecer la relación entre la gestión de servicios farmacéuticos y la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023.	Existe relación entre la gestión de servicios farmacéuticos y la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023.
PROBLEMAS ESPECÍFICOS:	OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	HIPÓTESIS ESPECÍFICOS:
<ul style="list-style-type: none"> ● ¿Cómo se relaciona las funciones vinculadas directamente al paciente, familia, comunidad y la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023? ● ¿Cómo se relaciona las funciones vinculadas a la gerencia, organización, gestión de los servicios farmacéuticos y la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023? ● ¿Cómo se relaciona las funciones vinculadas a la investigación, la gestión del conocimiento y la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023? ● ¿Cómo se relaciona las funciones vinculadas al desempeño profesional y la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023? 	<ul style="list-style-type: none"> ● Determinar la relación entre las funciones vinculadas directamente al paciente, familia, comunidad y la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023. ● Determinar la relación entre las funciones vinculadas a la gerencia, organización, gestión de los servicios farmacéuticos y la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023. ● Determinar la relación entre las funciones vinculadas a la investigación, la gestión del conocimiento y la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023. ● Determinar la relación entre las funciones vinculadas al desempeño profesional y la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Existe relación entre las funciones vinculadas directamente al paciente, familia, comunidad y la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023. ● Existe relación entre las funciones vinculadas a la gerencia, organización, gestión de los servicios farmacéuticos y la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023. ● Existe relación entre las funciones vinculadas a la investigación, la gestión del conocimiento y la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023. ● Existe relación entre las funciones vinculadas al desempeño profesional y la atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, 2023.

Anexo 6. Tamaño de la muestra

$$n = \frac{(p \cdot q) \cdot Z^2 \cdot N}{(EE)^2(N - 1) + (p \cdot q)Z^2}$$

Dónde:

n: Hace referencia al número de muestra a obtener, el mismo que será usado en el trabajo de recolección. Es lo que se pretende determinar en la fórmula.

P y q: Indica las probabilidades que una población posee respecto a su inclusión en la porción seleccionada como muestra. De no conocerse a ciencia cierta sus valores, estos se asumen como 0,5 para p y q.

Z: Variable relativa a la unidad de desviación estándar, que define en su curvatura común un margen de error del 0.05, equivalente a rangos confiables del 95% en una aproximación muestral, siendo su valor en este caso de $Z = 1.96$.

N: Indica el número poblacional (unidad de análisis). Siendo para esta investigación de 55 profesionales del servicio farmacéutico. Se consideran solo aquellas que faciliten datos importantes sobre el estudio.

EE: Señala el llamado "error estándar" relativo a la aproximación mencionada. Para el presente estudio se ha considerado un 5.00%.

Sustituyendo:

$$n = \frac{(0.50 \cdot 0.50) \cdot 1.96^2 \cdot 63}{(0.05)^2 (63-1) + (0.50 \cdot 0.50) \cdot 1.96^2}$$

$$n = 55$$

P44	4	5	5	5	5	4	3	4	5	1	1	5	5	3	5	5	5	4	5	5	5	5	5	3	5	1	4	5	4	1	5	4	5	5	1	5	2	5	5	5	3	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	214	Adecuada	
P45	4	5	4	4	5	2	3	3	3	1	4	5	4	5	3	3	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	2	4	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	5	2	3	5	5	3	5	5	198	Adecuada	
P46	5	5	5	5	5	4	1	3	1	1	1	3	3	4	4	5	1	2	5	5	4	4	5	1	1	1	2	3	5	4	3	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	3	5	4	5	5	5	5	3	5	5	192	Adecuada
P47	5	4	3	4	3	3	4	3	1	1	4	3	3	4	4	4	5	4	5	5	5	3	3	3	4	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5	4	1	5	5	5	3	4	5	5	5	5	3	5	3	4	5	203	Adecuada	
P48	2	5	1	3	3	3	1	1	1	1	3	1	1	3	5	4	1	5	3	3	1	3	2	3	3	4	4	2	2	1	1	1	3	5	1	5	5	1	1	3	1	2	1	3	3	1	4	1	2	5	5	129	En proceso	
P49	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	238	Adecuada	
P50	3	5	5	5	4	3	5	2	3	3	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	2	4	5	5	5	5	1	5	5	5	1	5	5	2	5	5	2	4	5	3	4	4	5	1	1	5	5	4	4	4	207	Adecuada	
P51	2	3	2	3	3	3	2	2	1	1	1	2	1	1	4	3	2	2	5	2	3	2	4	4	4	4	4	4	3	4	1	2	5	4	1	5	5	5	3	4	1	2	2	3	1	4	4	5	3	5	4	150	En proceso	
P52	3	5	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	1	5	5	3	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	237	Adecuada		
P53	3	4	4	4	5	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	219	Adecuada	
P54	3	4	4	4	4	3	3	3	2	2	3	4	3	3	4	4	4	4	5	5	5	3	3	3	4	5	4	4	4	3	4	1	5	5	3	5	5	5	5	4	3	3	2	4	4	4	5	5	3	4	5	193	Adecuada	
P55	2	4	4	5	5	4	4	4	3	2	2	2	2	2	3	4	3	3	5	3	4	4	4	4	4	5	5	4	4	5	2	4	5	4	5	5	5	5	4	4	3	3	3	4	4	4	5	4	4	3	5	194	Adecuada	

DATOS DE LA VARIABLE ATENCIÓN DE SALUD PRIMARIA

N°	Primer contacto – Utilización				Continuidad					Coordinación		Servicios disponibles - Condición física				Servicios proporcionados – Cuidado individual				Contexto social del usuario		Problemas de salud de la comunidad					Facilitar atención de los grupos sociales			TOTAL	NIVEL			
P1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	4	148	Buen cumplimiento			
P2	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	2	4	4	5	5	4	4	5	4	3	4	2	2	4	3	5	2	2	126	Buen cumplimiento	
P3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	2	4	5	5	5	5	5	5	4	4	3	4	4	4	5	4	4	140	Buen cumplimiento
P4	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	3	5	4	4	139	Buen cumplimiento	
P5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	152	Buen cumplimiento	
P6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	2	2	5	5	5	4	5	5	4	5	3	5	5	2	4	3	2	135	Buen cumplimiento	
P7	2	4	4	3	4	4	1	4	4	3	5	5	4	4	4	3	4	4	5	4	4	4	3	4	3	4	4	2	4	3	4	114	Buen cumplimiento	
P8	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	3	2	4	4	4	5	4	5	4	5	2	5	2	2	5	5	5	5	5	136	Buen cumplimiento	
P9	5	5	5	5	4	4	3	4	3	4	4	5	4	5	3	4	5	4	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	4	3	129	Buen cumplimiento	
P10	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	2	4	5	5	5	5	5	5	3	4	2	4	4	5	5	4	2	136	Buen cumplimiento	
P11	5	5	5	2	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	2	4	5	5	5	5	5	5	4	3	2	5	5	2	5	5	4	136	Buen cumplimiento	
P12	2	4	5	2	5	5	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	4	4	4	4	5	5	4	137	Buen cumplimiento
P13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	5	2	3	2	115	Buen cumplimiento
P14	5	3	4	5	5	5	3	4	5	5	5	5	4	2	4	2	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	3	5	5	3	133	Buen cumplimiento
P15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	155	Buen cumplimiento
P16	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	4	4	148	Buen cumplimiento	
P17	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	5	2	2	2	130	Buen cumplimiento	
P18	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	2	2	5	4	4	3	3	141	Buen cumplimiento	
P19	5	4	4	3	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	2	5	121	Buen cumplimiento	
P20	5	4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	5	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	129	Buen cumplimiento
P21	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	2	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	1	3	5	3	3	135	Buen cumplimiento	
P22	5	5	5	3	5	4	4	5	3	3	5	5	5	2	5	5	3	3	5	3	3	3	2	3	2	4	4	1	5	2	2	114	Buen cumplimiento	
P23	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	4	4	3	5	5	2	5	3	4	139	Buen cumplimiento		
P24	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	3	2	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	2	4	4	4	4	4	127	Buen cumplimiento	
P25	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	2	2	5	4	4	5	4	5	4	4	4	3	4	5	4	5	4	4	137	Buen cumplimiento	
P26	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	3	4	4	4	5	4	4	141	Buen cumplimiento	

Anexo 8. Permiso de la organización, conocimiento informado

Solicitud para realizar la encuesta

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Lima, 24 de junio del 2023

Q.F Rosa Palomino Guerrero

Presidenta de la Asociación de Químicos Farmacéuticos de Farmacias
Peruanas AQUIFARPE, FARMACIAS CENTINELA
Calle Claude Sahut N° 179, dpto 202, C.R. Torres de Limatambo
SAN BORJA, -


Asunto: Solicita autorización para realizar encuesta

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y al mismo tiempo para solicitarle me permita realizar una encuesta a los químicos farmacéuticos que laboran en las oficinas farmacéuticas que pertenecen a la asociación AQUIFARPE y FARMACIAS CENTINELA, que usted preside.

Al respecto, comentarle que estoy terminando la maestría en GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD en la Universidad Cesar Vallejo y como tema de investigación para mi tesis, se evaluará la gestión **de los servicios farmacéuticos y la atención primaria de** salud en oficinas farmacéuticas de Lima, cabe resaltar que la encuesta será totalmente anónima y se aplicará de forma virtual a través de un formulario de Google.

Sin otro particular, quedo de usted muy agradecido por la atención al presente.

Atentamente,



Q.F. Geyner Iván Mestanza Gálvez
CQFP 07602- DNI 16620944

Autorización para realizar la encuesta

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"



Lima, 25 de junio del 2023

AUTORIZACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE ENCUESTA

A : Q.F. Geyner Iván Mestanza Gálvez

ASUNTO : Autorización para aplicar encuesta

REFERENCIA : Solicitud de fecha 24 de junio del 2023

Mediante el presente me dirijo a usted para saludarlo y al mismo tiempo, en relación con el documento de la referencia, mediante el cual solicita realizar una encuesta a los químicos farmacéuticos de las oficinas farmacéuticas que pertenecen a la organización AQUIFARPE y FARMACIAS CENTINELA, con la finalidad de realizar un estudio de investigación referente a la gestión de servicios farmacéuticos y atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas de Lima, manifestarle que:

Se acepta la aplicación de la encuesta para el estudio en mención, siendo en total 63 químico farmacéuticos que laboran en oficinas farmacéuticas, que se encuentran ubicadas en el departamento de Lima.

Sin otro particular me suscribo de usted.

Atentamente,

QF Rosa Palomono Guerrero

PRESIDENTA – ASOCIACIÓN AQUIFARPE, FARMACIAS CENTINELA

DNI:08953883

Conocimiento informado

Preguntas Respuestas **70** Configuración

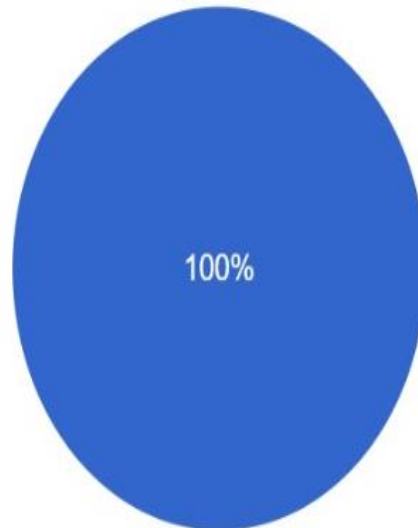
Sección 1 de 3

GESTIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS Y ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN OFICINAS FARMACÉUTICAS DE LIMA, 2023.

¿Está dispuesto a participar voluntariamente en la encuesta anónima sobre sobre servicios farmacéuticos y atención primaria de salud en oficinas farmacéuticas y contestar con sinceridad las preguntas planteadas?

¿Acepto participar de la evaluación? *

- Si, acepto.
- No, acepto.



● Si
● No