



Universidad César Vallejo

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

Influencia de la calidad de atención farmacéutica en el uso racional del medicamento en el asegurado Hospital Nivel II-1, 2024

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADEMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Reyes Zavaleta, Diana Joselyn (orcid.org/0000-0001-7887-6406)

ASESORES:

Dra. Guzman Avalos, Eliana Jackeline (orcid.org/0000-0003-2833-5665)

Mtro. Hernandez Castañeda, Jonathan Michael (orcid.org/0000-0002-4567-8881)

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

TRUJILLO – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, GUZMÁN AVALOS ELIANA JACKELINE, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Influencia de la calidad de Atención Farmacéutica en el Uso Racional del Medicamento en el asegurado Hospital Nivel II-1, 2024", cuyo autor es REYES ZAVALA DIANA JOSELYN, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15%, 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.

TRUJILLO, 07 de Julio del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
GUZMÁN AVALOS ELIANA JACKELINE DNI: 19100573 ORCID: 0000-0003-2833-5665	Firmado electrónicamente por: EGUZMANAV el 12- 08-2024 23:17:51

Código documento Trilce: TRI - 0800140



ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, REYES ZAVALETA DIANA JOSELYN estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Influencia de la calidad de Atención Farmacéutica en el Uso Racional del Medicamento en el asegurado Hospital Nivel II-1, 2024", 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
REYES ZAVALETA DIANA JOSELYN DNI: 46162882 ORCID: 0000-0001-7887-6406	Firmado electrónicamente por: DREYESZA el 24-07- 2024 17:48:50

Código documento Trilce: INV - 1768861

Dedicatoria

Agradecer a Dios por brindarme la fortaleza y salud para continuidad de cada desarrollo de mi faceta profesional.

Así también a mis padres, hermanos; por el apoyo, las orientaciones y los valores inculcados durante mi desarrollo académico y humano; lo cual me permitieron ser una buena persona y profesional, a mi hijito quien es mi motivación de superación en mi vida, quien siempre me brinda su tranquilidad y cariño.

Agradecimiento

Agradezco, a Dios por la salud brindada, a mis padres y hermanos que han estado presentes en cada desarrollo de mi vida, brindándome su confianza, consejos y paciencia, a mi hijito por su comprensión y cariño que me brinda día a día. Así también agradezco a mis asesores por su orientación para poder concluir con satisfacción el presente trabajo.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Declaratoria De Autenticidad Del Asesor.....	ii
Declaratoria De Originalidad Del Autor.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Índice De Contenidos.....	vi
Índice De Tablas.....	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. METODOLOGÍA.....	14
III. RESULTADOS.....	16
IV. DISCUSION.....	19
V. CONCLUSIONES.....	25
VI. RECOMENDACIONES.....	26
REFERENCIAS.....	28
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1: Calidad de atención farmacéutica y uso racional del medicamento en asegurados Hospital II-1, 2024	16
Tabla 2: Dimensión de capacidad de respuesta y uso racional del medicamento desde la percepción del asegurado Hospital II-1, 2024.....	17
Tabla 3: Dimensión de seguridad y Uso racional del medicamento desde la percepción del asegurado Hospital II-1, 2024	18

Resumen

El objetivo de desarrollo sostenible (ODS) del trabajo de investigación, tiene como aporte de mejorar la atención farmacéutica en el Hospital nivel II-1; demostrando una disminución en RAMs, adherencia de terapias farmacológicas y fidelización del paciente con el acceso a medicamentos; por ende como objetivo de estudio fue determinar la influencia de la calidad de atención farmacéutica en el uso racional del medicamento en el paciente asegurado de un hospital de nivel II-1, mayo-julio 2024; teniendo como tipo de investigación aplicada, y una población de 100 pacientes asegurados.

Cuyos resultados obtenidos en la relación de Calidad de atención farmacéutica y uso racional del medicamento fueron con un valor de Rho Spearman $r=0.559$, en la relación de la dimensión seguridad y uso racional del medicamento fue el valor de $r=0.571$ y en la dimensión capacidad de respuesta y uso racional del medicamento el valor obtenido fue de $r=0.582$, lo cual confirma una relación positiva moderada de las variables; ya que si se mejora la calidad de atención farmacéutica el uso racional del medicamento tiende a mejorar; por otro lado se encontró una diferencia estadística cuyo valor fue de $p<0.001$, concluyendo así que las asociaciones de las variables son estadísticamente significativas.

Palabras clave: Calidad, medicamento, seguridad

Abstract

The sustainable development objective (SDG) of the research work has as its contribution to improve pharmaceutical care in Hospital level II-1; demonstrating a decrease in ADRs, adherence to pharmacological therapies and patient loyalty with access to medications; Therefore, the objective of the study was to determine the influence of the quality of pharmaceutical care on the rational use of medication in the insured patient of a level II-1 hospital, May-July 2024; having as a type of applied research, and a population of 100 insured patients.

Whose results obtained in the relationship of Quality of pharmaceutical care and rational use of medication were with a Rho Spearman value $r= 0.559$, in the relationship of the dimension safety and rational use of medication was the value of $r=0.571$ and in the dimension responsiveness and rational use of the medication, the value obtained was $r=0.582$, which confirms a moderate positive relationship of the variables; since if the quality of pharmaceutical care is improved, the rational use of medicine tends to improve; On the other hand, a statistical difference was found whose value was $p<0.001$, thus concluding that the associations of the variables are statistically significant.

Keywords: Quality, medicine, safety

I. INTRODUCCIÓN

El objetivo de desarrollo sostenible (ODS), según salud y bienestar, tiene una importancia con el presente trabajo de investigación con la relación de las variables de calidad de atención farmacéutica y uso racional del medicamento; debido a que se busca un fortalecimiento a nivel preventivo en el uso adecuado de los medicamentos; todo ello mediante el mejoramiento en la variable independiente sobre calidad de la atención farmacéutica; por lo cual se tendría como resultados una disminución en RAMs, adherencia de terapias farmacológicas y fidelización del paciente con el acceso a medicamentos.

Cabe destacar que a nivel de Europa, en España, según el estudio realizado el año 2021 por Clara Rueda, indica la importancia de la intervención de la atención farmacéutica en la adherencia al tratamiento de pacientes oncológicos; lo cual concluye que la atención farmacéutica en pacientes con enfermedades oncológicas, tiene importancia ya que se hizo énfasis en la mejora del seguimiento en la sintomatología, potenciando con ello a la adherencia al tratamiento y disminución en las reacciones adversas al medicamento (RAM) de los medicamentos. (Rueda 2021)

Incluso Elena Marcos (2022), refiere sobre la intervención farmacéutica en mejoras de calidad de vida en mujeres en etapa de la menopausia, concluye que mediante el estudio si se apreció que la intervención farmacéutica contribuye en mejoras en disminución de los efectos relacionados, la menopausia. (Elena 2022)

Por lo tanto, la OMS, da a conocer sobre las acciones que compete a la atención farmacéutica hacia el paciente a través de: evaluación, identificación y valoración de los problemas que se relacionan con los medicamentos (PRM). De cada síntoma descrito por los pacientes así mismo de sus dolencias auto diagnosticadas y mediante ello inician o modifican tratamientos; por lo cual optan por una solución en preparación, colaboración y suministro de los medicamentos en cada establecimiento de salud; según a cada objetivo de

mejoría en el tratamiento, se decide poner en marcha planes de educación, orientación y asesoramiento, así también en la vigilancia de los resultados terapéuticos en cada uno de los pacientes (Organización Mundial De La Salud, 2002)

Así mismo la OMS también indica que la acción de Atención Farmacéutica está dada por un esquema de práctica profesional, en el cual el paciente es el beneficiario principal de cada acción del farmacéutico y reconociendo que esta Atención Farmacéutica es un enlace de actitudes, compromisos, comportamientos.

Por lo cual, la terapia con medicamentos es una acción rápida y accesible; ya que es la forma más común en tratamiento ante una patología o diagnóstico presuntivo y definitivo del profesional prescriptor ante nuestra población y se desarrolla en actividades de manera asistencial que contribuyen en evaluar la efectividad y resultado del mismo; sin embargo está no está libre de riesgos; ya que es parte inherente del medicamento durante el periodo de su utilización presentar reacciones adversas o efectos secundarios; siendo el caso de la atención farmacéutica que permite analizar sobre el uso racional del medicamento de manera individualizada, porque mediante ello se logra detectar el problema relacionado con los medicamentos y el cuidado óptimo del paciente para su bienestar de salud (Torner, 2003).

A la vez, existe una concientización de la problemática resultante por el uso de medicamentos de venta sin receta médica y sin prescripción médica; así mismo varios estudios han reflejado que al efectuar un control del uso de medicamentos conllevaría a una relación de suma importancia entre morbilidad/mortalidad y farmacoterapia. Por lo cual, a través de esta metodología, sería posible evaluar beneficios de la atención farmacéutica en los resultados de mejoría en la salud de los pacientes y, en última instancia, para la sociedad. Así también se realizaron varios estudios que concluyeron en que la realización de atención farmacéutica en cada paciente de manera

individualizada tuvo valor significativo en las mejorías de las patologías comunes como diabetes, asma, hipertensión, dolores crónicos, hiperlipidemia, trastornos psiquiátricos y enfermedades reumáticas, así como también en pacientes polimedicados (CARRASCO, 2020).

Así también en Latinoamérica, se presentaron resultados humanísticos, clínicos y económicos en mejoría tras la actividad de Atención Farmacéutica; así mismo esto conllevó a una estrategia para ser utilizada con el fin de fortalecimiento en obtener buenos resultados en salud (Amariles, 2019).

A la vez en Estados Unidos el concepto de Atención Farmacéutica tiene un inicio de hace más de veinte años; desde la cual se ha convertido en una estrategia de dominante práctica para muchos farmacéuticos a nivel mundial. En la actualidad, la atención farmacéutica se comprende como un compromiso del profesional farmacéutico para la obtención de un beneficio en los tratamientos farmacológicos de cada paciente; por ende, es el responsable del seguimiento de su farmacoterapia continua (Hepler, 1990)

Por otro lado, en el Perú la Atención Farmacéutica tiene mucha deficiencia, dado al aumento desmedido de aperturas en Farmacias y Boticas privadas; así mismo la deficiencia de una normativa con mayor solidez y precisa la cual permita su desarrollo. Por ende, las ventas en medicamentos vienen siendo un 75 % en el Perú, lo cual es generado por las diversas boticas y farmacias del sector privado. Un número elevado de los mismos están localizados en zonas estratégicas con el resultado de un 25 % en la cual se concentran las ventas diarias de miles de soles según la Organización Mundial de la Salud. En medida que los hospitales se desabastecen en medicamentos e insumos médicos, los Establecimiento particulares aprovechan para ofrecer los productos ofertados según prescripción médica; siendo así los lugares con más concurrencia por los pacientes asegurados y donde los conllevan al uso irracional del medicamento (Garrido, 2013)

En consecuencia, trasladando el termino calidad a nivel de la Atención Farmacéutica (AF), conlleva a un proceso en el cual un Farmacéutico contribuye con otros profesionales en diseño, seguimiento farmacológico y monitorización hacia el paciente; aportando en ello a unos resultados de mejoría en la farmacoterapia, con un logro de prevención y detección oportuna, dando solución a problemas relacionados al medicamento, disminuyendo la morbilidad y mortalidad y con ello una mejora en calidad de vida del paciente tratado.

Es decir que, desde su introducción, ha habido un amplio debate sobre la definición de atención farmacéutica debido a las diferencias en los sistemas de farmacia y en la estructura de atención médica entre los diferentes países. Además, existen varias barreras a la implementación, que son atribuibles a problemas en la educación, las habilidades, los recursos y el medio ambiente (Rodríguez, 2022)

Por otro lado el uso racional de medicamentos, indica que cada paciente acceda al tratamiento apropiado para el diagnóstico clínico, en periodo, dosis, y costos; por lo cual a través de la Política Andina de Medicamentos, realizado en Chile, Colombia, Ecuador Venezuela y Perú, que por medio de lineamientos y manuales contribuir a resolver en relación a medicamentos, informando al paciente cuando es necesario el uso y con ello también reducir barreras para un acceso con un profesional por medio de consultas (Marquina, 2014)

Así mismo a nivel mundial, más del cincuenta por ciento de los medicamentos son recetados, se dispensan y comercializan de manera incorrecta, mientras que el cincuenta por ciento de pacientes no efectúan las tomas de manera correcta. Además, alrededor del tercio de la población a nivel mundial no cuenta con un acceso directo a medicamentos esenciales (Carrasco, 2020)

Por lo cual los tipos más comunes de uso irracional de medicamentos son: el uso de varios medicamentos por paciente generando una polifarmacia, uso incorrecto de antimicrobianos, cuya frecuencia es en base a las dosis

inadecuadas, para infecciones que no son bacterianas, uso muy frecuente de inyecciones cuando las formulaciones orales serían más apropiadas, no prescribir de acuerdo a las evaluaciones clínicas, la automedicación inapropiada, constantemente con medicamentos de venta con receta. Por ende, el acceso ineficaz a medicamentos y en inadecuadas dosis provocan una morbilidad y mortalidad graves, en particular en el caso de enfermedades crónicas e infecciones infantiles, como diabetes, hipertensión, trastornos mentales y epilepsia (Agyeman, 2016)

Así tenemos que el uso incorrecto e incrementado de medicamentos desperdicia recursos (a menudo pagos de bolsillo por parte de los pacientes) y genera daños significativos a los pacientes en términos de reacciones adversas y malos resultados de los medicamentos. A la vez, el uso abusivo de antibióticos está ocasionando una resistencia mucho mayor a los antimicrobianos y las inyecciones no estériles están contribuyendo a la transmisión de VIH/SIDA, hepatitis y demás enfermedades que son transmitidas vía sanguínea. Por último, el excesivo e irracional uso de medicamentos puede exacerbar una demanda inadecuada de los pacientes y conducir a una reducción de las tasas de acceso y asistencia debido al desabastecimiento de medicamentos y la disminución de confianza de los pacientes hacia el sistema de salud (Carrasco, 2020)

Por ende, con el tiempo la profesión del Químico Farmacéutico ha pasado de sólo una dispensación de medicamentos a una práctica cuyo fin es la atención individualizada en cada paciente, los requisitos para una formación clínica han sido ampliado con los años. Tratándose de un proceso lento, pero con continuidad; ya que inició desde un punto de vista filosófico, cuya finalidad es la de transformar el concepto de Farmacia de operaciones comerciales que se fundamentan en básicos productos hacia la profesión clínica en las farmacias comunitarias (Rodríguez, 2022)

A la vez, en la actualidad no es inusual conocer a profesionales de la salud que tengan intereses de beneficios personales, que conllevan a incentivar el consumo de algunos medicamentos como alternativos, dicho comportamiento deja de lado la ética profesional y a la vez olvidan aplicar de manera correcta las prácticas de dispensación, siendo de suma importancia y crítica el incremento de la situación del irracional uso de medicamentos, por lo tanto es una de las problemáticas principales en la actualidad de la salud pública (MINSA, 2004). Por lo cual (Machado, Moncada & Moreno, 2016) deducen que, un componente continuo en el uso irracional de medicamentos viene hacer la automedicación, que viene incrementando de manera desmesurado en nuestro país y que el mismo paciente lo ha convertido en opción primaria con el fin de aminorar la inversión de tiempo y costo económico de la consulta con un especialista (MINSA, 2004)

Figueras (2009) atribuye que, si existe variedad de problemáticas que evitan el uso racional de medicamentos, siendo de suma importancia la prevención en desarrollo de incorrectas prácticas para la dispensación de medicamentos, lo cual lleva a una deficiencia de actualizaciones académicas sobre las correctas prácticas de dispensación, en otros términos, el no haber realizado las capacitaciones constantes ocasiona el incremento del uso irracional de medicamentos (Figueras, 2009)

Por lo cual Ryan et al (2014), indican que, es de mucha importancia una adaptación de estrategias para la actualización en estudios y cursos para sensibilización a cada personal de salud que trabajan en los diversos establecimientos farmacéuticos privados y públicos y se pueda efectuar la utilización de las buenas prácticas de dispensación de medicamentos, cuya finalidad es disminuir el uso irracional de medicamentos, así también de contribuir a mejorar la salud pública local, nacional y mundial (Ryan, 2014)

Por lo indicado, se explica que la calidad de atención Farmacéutica, conforma un elemento indispensable, ya que busca garantizar efectividad y seguridad

de la medicación, por lo cual es necesario que cada establecimientos farmacéuticos cuenten con un profesional Químico Farmacéutico que sea competente y capacitado, porque de ello dependerá la calidad de cuidado de la salud de la sociedad, sin embargo en el Hospital de nivel II-1 no se viene efectuando una calidad de atención farmacéutica que influya en los procesos de dispensación, seguimiento Farmacoterapeutico y de orientación al paciente asegurado SIS, acorde a los diagnostico definitivos por lo que acude el paciente al establecimiento; así mismo esto genera un incremento del uso irracional de medicamentos, como viene siendo el caso en AINES, antibióticos, corticoides, etcétera, los cuales incrementan daños colaterales por el consumo sin prescripción médica bajo un diagnóstico presuntivo ó definitivo.

Por ende en cada atención que se efectúa en el área de dispensación debe ser bajo la supervisión y monitorización del profesional Químico Farmacéutico y no solo así, sino que durante el proceso de dispensación se debe aplicar correctas y adecuadas técnicas de las buenas prácticas de dispensación en medicamentos y adjunto del seguimiento Farmacoterapeutico, según el detalle de la atención farmacéutica, sin embargo la realidad actual es otra ya que en muchas oportunidades el químico farmacéutico no se encuentra en el área de dispensación y la atención lo efectúa un personal técnico, por lo cual los medicamentos sin importar cuales sean sus clasificaciones y acciones terapéuticas, pueden ser adquiridos fácilmente sin una receta médica, a la vez pueden proceder al cambio que durante la entrega de medicamentos prescritos en la receta por otros supuestamente parecidos (alternativos); por esto mismo se da a notar que no se toma en cuenta la explicación sobre la medicación prescrita por el profesional de salud y el uso racional de medicamentos en cada paciente.

Siendo así el planteamiento del siguiente problema de investigación ¿Cómo influye la calidad de atención farmacéutica en el uso racional de medicamentos en el paciente asegurado de un hospital de nivel II-1 mayo - julio 2024?

Así mismo la tesis realizada es de vital importancia debido a que la siguiente problemática y mediante la implementación de actividades educativas sobre calidad de Atención Farmacéutica y el uso racional del medicamento en la Unidad Productora de Servicios farmacia de un Hospital de Nivel II-1; en cada paciente logrará la reducción de automedicación, consumo excesivo de medicamentos de venta libre y gastos de bolsillo en cada paciente.

A la vez va a brindar reforzamiento a conocimientos ya existentes sobre atención farmacéutica y uso racional del medicamento, por medio de la calidad a brindar en la atención individualizada en cada paciente, podrá ser aplicado a diversas instituciones privadas o públicas según su problemática detectada con el fin de mejoras en la salud del asegurado.

Debido a que va a contribuir en mejoras de gestión por la programación a efectuarse en requerimiento de suministros médicos acorde al nivel de atención y las patologías a tratar; adquiriendo con ello productos farmacéuticos de calidad, en un tiempo adecuado y mejorando así la gratuidad de los medicamentos en cada paciente a atender, también se mejorará la disminución de abandono y la resistencia al tratamiento.

De tal manera en la presente investigación se estableció como objetivo general Determinar la influencia de la calidad de atención farmacéutica en el uso racional de medicamentos en el paciente asegurado de un hospital de nivel II-1, mayo-julio 2024; así también como objetivos específicos: Identificar el aporte de la capacidad de respuesta en el uso racional del medicamento en el asegurado de un Hospital de nivel II-1 e Identificar la relación entre la seguridad y el uso racional del medicamento en el asegurado de un Hospital de nivel II-1.

Para dar mayor realce a la problemática, se indicaron varios estudios previos realizados a nivel internacional y nacional:

Patricia (2022), en Brasil en la investigación titulada como Práctica de atención farmacéutica y consecuencias sobre la calidad de vida y la satisfacción de los pacientes diabéticos: siendo un ensayo clínico aleatorizado, en la cual participaron 100 pacientes con diabetes mellitus tipo 2, donde se encontraron que el 79% presentaron una aceptación e implementaron cambios de estilo de vida. Por lo tanto, se concluye que la calidad de atención farmacéutica tiene una mejor en ayudar a promover y restaurar la salud.

Morillo et., (2020). Investigación en España, cuyo objetivo fue determinar cuáles fueron las actividades eficientes y los elementos claves para implementación de asegurar los estándares en relación a la calidad de la actividad profesional. Para lo cual hizo uso de una muestra compuesta por integrantes de la Sociedad Española de la Farmacia Hospitalaria, los cuales llegaron a establecer una definición nueva. Cuya propuesta fue dada a diferentes sociedades médicas y científicas con la finalidad de implementar en estudios nuevos.

Morales (2018). En Guatemala, el presente estudio fue sobre impacto en la implementación del programa sobre seguimiento farmacéutico en pacientes geriátricos. Realizándose con un diseño descriptivo, transversal y prospectivo, en una muestra de rango de edades de los pacientes mayores a 65 años del Hospital Roosevelt. Concluyendo que en la implementación de este programa se logró recolectar información de suma importancia indicando la forma en que los pacientes se administrarían los medicamentos y la monitorización de las reacciones adversas. Así mismo recomienda que en la continuidad del presente programa y de charlas a los pacientes mejoraría el estado clínico de cada uno de ellos y así aplicar medicaciones personalizadas.

Mientras que en México. Del Perpetuo (2019), realizó mediante el presente objetivo general de su investigación, determinar la calidad de vida de los

pacientes con diabetes que participan en un plan piloto sobre la Atención Farmacéutica en la ciudad de Cuernavaca. Cuyo diseño fue a través del método prospectivo, longitudinal y analítico. Teniendo como resultados en un inicio el 12.5% presentan el hábito de llevar un seguimiento médico. Así mismo, al aplicar el plan piloto, cuyo porcentaje ascendió al 62.5%. Esto debido a la relación directa con el bienestar emocional y la calidad de vida del paciente.

Navarrete et. (2020), en Chile, con el estudio cuyo objetivo fue de evaluar el programa de Atención Farmacéutica según base de la metodología POLARIS. Esta fue realizada mediante un análisis retrospectivo Concluyendo que a pesar que el programa tuvo buenos resultados había la necesidad de implementar el seguimiento perenne por el cual se lograría establecer el presente programa de manera total y obtener mejores resultados.

Pérez et. (2021), en Colombia, cuyo objetivo fue determinar el costo de la Atención Farmacéutica según el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia. La investigación tiene como muestra a 52 farmacéuticos especialistas y 40 profesionales médicos. Concluyendo así que mediante la determinación de una tarifa estándar la cual no considera totalmente las actividades pertenecientes al servicio farmacéutico por lo cual, no es percibido por los especialistas. Por ende, recomienda realizar evaluaciones económicas con la finalidad de cumplir con el total de actividades y así obtener una justa tarifa.

Villalta et, (2021), en El Salvador, mediante la presente investigación cuyo objetivo es entender el efecto del impacto sobre la Atención Farmacéutica en los pacientes que llevan controles glicémicos de diagnóstico diabetes tipo 2. Mediante ensayos controlados aplicados al azar para mayor efectividad en las Atenciones Farmacéuticas. Determinando cuyas evidencias indican que las atenciones farmacéuticas si mejorarían en el control ambulatorio de los pacientes con diagnóstico de diabetes tipo 2 de manera significativa.

Elías et., (2020), en República Dominicana, en la investigación con objetivo general sobre determinar qué relación existe entre la industria farmacéutica con los médicos residentes. Mediante el método transversal utilizaron la herramienta a través de una encuesta electrónica anónima. Con la cual lograron determinar que existe una relación estrecha entre los médicos residentes y la industria; por lo cual es importante conllevar de una manera profesional todos los posibles conflictos de interés entre ambos.

Rodríguez (2022, Chimbote – Perú), en la tesis cuyo objetivo fue determinar la relación entre la actitud y las barreras percibidas en la atención farmacéutica por trabajadores de un retail farmacéutico - Chimbote, 2022. Cuyo Estudio fue no experimental de corte transversal correlacional, y la muestra conformada por 40 profesionales Químicos Farmacéuticos, cuyo proceso de información por el instrumento de cuestionario, dando como resultados que entre los obstáculos que influyen en la atención farmacéutica fueron el 75% sobre la formación académica universitaria, la cual no es lo suficiente para la realización de una buena Atención Farmacéutica, por lo que los esfuerzos deben ser orientados hacia superar los obstáculos que se detallaron para la Atención Farmacéutica y así garantizar una implementación de la práctica de la Atención Farmacéutica. Por lo cual se concluye que mediante la detección de barreras se puede conducir a una mejor atención farmacéutica.

Gómez. (2022). Lima. Mediante el objetivo de determinar qué relación existe entre el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación y la atención farmacéutica de las boticas correspondientes a la DIRIS Lima Sur, 2021". Haciendo uso del método con enfoque correlacional - descriptivo, cuantitativo, no experimental, y transversal. La muestra fue dada por 140 químicos farmacéuticos profesionales que laboran en la parte privada, aplicando un cuestionario. Cuyos resultados tienen que la variable de buenas prácticas de dispensación logro un calificativo de 80,7%, siendo está definida como buena y la gestión farmacéutica con un 99,3%, calificada como excelente. Demostrando que, si existe una relación significativa entre si de las variables

buenas prácticas de dispensación y atención farmacéutica. Concluyendo que todos los profesionales practican las buenas prácticas, así mismo, brindan una adecuada atención a cada paciente del establecimiento a su disposición.

Caruajulca R, (2020). En Perú, mediante la investigación de Calidad sobre la atención Farmacéutica en las atenciones brindadas de los servicios donde se necesita que los usuarios logren una satisfacción en los pacientes de la botica Rocío en San Juan de Lurigancho. Por lo cual el siguiente estudio detalla que cada uno de los usuarios que laboran en la atención se tomaron en cuenta en el estudio cuya población fue de 400 clientes, a través de la cual se obtuvo un muestreo probabilístico de 196 clientes debido a la aplicación de la fórmula para obtención de la muestra en el estudio aplicar; por ende, se concluye que el 59.7% se logró en la variable de la calidad.

En cuanto a la fundamentación teórica encontramos que, la atención farmacéutica tiene como responsabilidad la vigilia de la terapia farmacológica con el fin de lograr resultados definitivos en mejora de la calidad de vida del paciente". Linda Strand et al. respaldaron un enfoque más centrado en el paciente, quienes afirmaron en 1997 que la AF no es sólo una teoría sino también una filosofía de la práctica. Desde entonces, han evolucionado nuevos términos y conceptos de atención al paciente relacionados con medicamentos, como Gestión de Medicamentos, Gestión de Enfermedades y Gestión de Terapia con Medicamentos (MTM). Algunos autores y autoridades ven la AF como una responsabilidad compartida por todos los profesionales de la salud, mientras que otros la restringen a la profesión farmacéutica (Allemann, 2013)

A la vez definir que El URM indica que "los pacientes recibirán sus medicamentos de manera apropiada según las necesidades clínicas, en dosis correctas que mejorarán sus necesidades de manera individual, durante el período de tiempo correcto y al costo menor para cada paciente y comunidad". Por lo cual garantizar el uso racional terapéuticamente y rentable de cada medicamento por los profesionales de salud y por cada paciente. Mejorar la

utilización y prescripción de los medicamentos por parte de los profesionales de salud y el público por lo cual es crucial poder reducir la mortalidad y morbilidad de las enfermedades no transmisibles y transmisibles como para contener el gasto en medicamentos. Idealmente, el uso terapéuticamente racional y rentable de cada medicamento según los profesionales de la salud y los pacientes tanto en el sector público como en el privado (OMS, 2024)

Mediante todo lo analizado se llegó a la siguiente hipótesis: Que la calidad de atención farmacéutica tiene una moderada relación significativa con la variable uso racional de medicamentos en el paciente asegurado de un hospital de nivel II-1, mayo-julio 2024. Así también se estableció que si existe significativa estadística de la calidad de atención farmacéutica en el uso racional del medicamento en el Hospital de Nivel de atención II-1.

II. METODOLOGÍA

La tipo de investigación fue aplicada, debido al propósito de dar solución a la problemática identificada (Bunge, 1971); con un enfoque cuantitativo, ya que los resultados se expresaron en valores numéricos; y se corroboró la hipótesis planteada a través de los resultados estadísticos, además el diseño de investigación fue tipo No experimental, correlacional, cuya relación es causal; debido a que se estudiaron la relación entre las variables de Calidad de Atención Farmacéutica y Uso Racional del Medicamento (Hernández, 2018).

Por ende las variables de estudió fueron, Calidad de Atención farmacéutica, como variable independiente; siendo esta un proceso en el cual un Farmacéutico contribuye con los demás profesionales de la salud en diseño, seguimiento farmacológico y monitorización hacia el paciente; aportando en unos resultados de mejoría en la farmacoterapia y previniendo así problemas relacionados al medicamento y como variable dependiente, el Uso Racional del Medicamento, ya que la presente variable implica que los pacientes tengan el suministro de medicamentos acorde y según sus necesidades clínicas, en la dosis terapéutica en base a sus características y en el periodo de tiempo apropiado; siendo dichas variables operacionalizadas (Anexo 1)

A través del cual, se trabajó con una población de 100 pacientes asegurados atendidos en el Hospital nivel II-1 durante el periodo mayo a julio 2024, cuyos criterios de inclusión se consideró a todos los pacientes atendidos en los meses de mayo a julio 2024 que cuenten con seguro SIS y como criterio de exclusión, pacientes atendidos que no sean asegurados o cuenten con otro tipo de seguro de salud; por medio del cual, se efectuó un muestreo probabilístico de azar simple de la población finita, obteniéndose una muestra representativa de 80 pacientes asegurados SIS. (Anexo 7)

Por lo tanto, para efectuar la medición se aplicó la Técnica de encuesta para ambas variables en escala Likert, con 5 niveles de escala, tales como, nunca (1 punto), casi nunca (2 puntos), a veces (3 puntos), casi siempre (4 puntos) y

siempre (5 puntos); teniendo 21 preguntas en total en la variable independiente de Calidad de atención farmacéutica y 16 preguntas en variable dependiente uso racional del medicamento, bajo el instrumento de un cuestionario el cual fue validado por 03 profesionales, a través de juicio de expertos. (Anexo 3)

Posterior a ello se procedió a realizar la confiabilidad del instrumento, a través del coeficiente de alfa de Cronbach; previa muestra piloto con 20 pacientes asegurados, cuyo valor obtenido fue de 0.9 en ambas variables detalladas. (Anexo 7)

Por consiguiente, se realizó la aplicación de la encuesta a los 80 pacientes asegurados; cuyos resultados se consolidaron en el programa Excel y se realizó el tratamiento de los datos en el IBM SPSS V.29 por medio de tablas de doble entrada, con la aplicación de estadística inferencial, cuyo valor de significancia 0.05% y la utilización de pruebas no paramétricas de Rho Spearman, siendo la finalidad de contrastar la hipótesis planteada mediante los resultados de relación y significancia estadística, previo a la estadística inferencial se realizó la prueba de normalidad Kolmogórov-Smirnov, debido al tamaño de la muestra (80 pacientes asegurados) (>50).

Ahora bien para la continuidad de la presente investigación se tuvo la seguridad y objetividad, teniendo en cuenta los aspectos éticos como son: Autonomía, en ella nos detalla que la participación de los pacientes asegurados debe ser de manera voluntaria, a través de la aprobación de un consentimiento informado; también se indica la no maleficencia, siendo aquí que se tuvo en cuenta los beneficios al paciente asegurado, lo cual implicó que no haya riesgos de efectuar daño de los pacientes asegurados, ya que solo se deseaba la obtención de información. La justicia, ya que la obtención de la población se efectuó de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión, y teniendo en cuarto lugar el aspecto ético de beneficencia; ya que a través del presente trabajo se pretendió obtener beneficios para mejoras en calidad de vida del paciente a través de correcciones y/o reforzamiento de acciones.

III. RESULTADOS

Tabla 1

Calidad de atención farmacéutica y uso racional del medicamento en asegurados Hospital II-1, 2024

Calidad de atención farmacéutica	Uso racional del medicamento						Total	
	Mala		Regular		Buena			
	N	%	N	%	N	%		
Mala	3	3.8%	2	2.5%	0	0.0%	5	6.3%
Regular	19	23.8%	24	30.0%	4	5.0%	47	58.8%
Buena	2	2.5%	9	11.3%	17	21.3%	28	35.0%
Total	24	30.0%	35	43.8%	21	26.3%	80	100.0%

NOTA: Esta tabla muestra la correlación entre la calidad de atención farmacéutica y el uso racional del medicamento

Correlación de Rho Spearman

Calidad de atención farmacéutica	Uso racional del medicamento	
	Correlación	0,559
	Sig. (bilateral)	< 0,001

La tabla 1, muestra los siguientes resultados; de 5 pacientes asegurados, cuyo porcentaje es del 6.3% perciben una mala calidad de atención farmacéutica, de los cuales el 3.8% y 2.5% calificaron como mala y regular respectivamente sobre el uso racional del medicamento; así mismo 47 pacientes asegurados, con un 58.8% indican que la calidad de atención farmacéutica es regular, entre ellos el 23.8%, 30% y 5% denotaron el uso racional del medicamento como mala, regular y buena respectivamente, además el 35% (28 pacientes asegurados), señalaron como buena la calidad de atención farmacéutica; por ende dentro de dicho porcentaje se detalla que calificaron al uso racional del medicamento como malo 2.5%, regular 11.3% y buena 21.3%; Finalmente con el resultado de Rho Spearman $r=0.559$, señala que a medida que la calidad de la atención farmacéutica mejora, el uso racional del medicamento tiende a mejorar y el valor de $p<0.001$ reafirma que esta correlación es estadísticamente significativa.

Tabla 2

Dimensión de capacidad de respuesta y uso racional del medicamento desde la percepción del asegurado Hospital II-1, 2024

Capacidad de respuesta	Uso racional del medicamento						Total	
	Mala		Regular		Buena			
	N	%	N	%	N	%		
Mala	6	7.5%	6	7.5%	0	0.0%	12	15.0%
Regular	18	22.5%	23	28.8%	6	7.5%	47	58.8%
Buena	0	0.0%	6	7.5%	15	18.8%	21	26.3%
Total	24	30.0%	35	43.8%	21	26.3%	80	100.0%

NOTA: Esta tabla muestra la correlación entre la capacidad de respuesta y el uso racional del medicamento

Correlación de Rho Spearman

Calidad de atención farmacéutica	Uso racional del medicamento	
	Correlación	0,571
	Sig. (bilateral)	<0,001

La tabla 2 se visualiza los siguientes resultados; de 12 pacientes asegurados, cuyo porcentaje es del 15% perciben una mala capacidad de respuesta, de los cuales el 7.5% y 7.5% calificaron como mala y regular respectivamente sobre el uso racional del medicamento; así mismo 47 pacientes asegurados, con un 58.8% indican que la capacidad de respuesta es regular, entre ellos el 22.5%, 28.8% y 7.5% denotaron el uso racional del medicamento como mala, regular y buena respectivamente, además el 26.3% (21 pacientes asegurados), señalaron como buena la capacidad de respuesta; por ende dentro de dicho porcentaje se detalla que calificaron al uso racional del medicamento como regular 7.5% y buena 18.8%; Finalmente con el resultado de Rho Spearman $r=0.571$, señala que a medida que la capacidad de respuesta mejora, el uso racional del medicamento tiende a mejorar y el valor de $p<0.001$ reafirma que esta correlación es estadísticamente significativa.

Tabla 3

Dimensión de seguridad y uso racional del medicamento desde la percepción del asegurado Hospital II-1, 2024

Seguridad	Uso racional del medicamento						Total	
	Mala		Regular		Buena			
	N	%	N	%	N	%		
Mala	4	5.0%	5	6.3%	0	0.0%	9	11.3%
Regular	18	22.5%	14	17.5%	2	2.5%	34	42.5%
Buena	2	2.5%	16	20.0%	19	23.8%	37	46.3%
Total	24	30.0%	35	43.8%	21	26.3%	80	100.0%

NOTA: Esta tabla muestra la correlación entre la capacidad de respuesta y el uso racional del medicamento

Correlación de Rho Spearman

Calidad de atención farmacéutica	Uso racional del medicamento	
	Correlación	0,582
	Sig. (bilateral)	<0,001

La tabla 3 detalla los siguientes resultados; de 9 pacientes asegurados, cuyo porcentaje es del 11.3% perciben una mala seguridad, de los cuales el 5% y 6.3% calificaron como mala y regular respectivamente sobre el uso racional del medicamento; así mismo 34 pacientes asegurados, con un 42.5% indican que la capacidad de respuesta es regular, entre ellos el 22.5%, 17.5% y 2.5% denotaron el uso racional del medicamento como mala, regular y buena respectivamente, además el 46.3% (37 pacientes asegurados), señalaron como buena la seguridad; por ende dentro de dicho porcentaje se detalla que calificaron al uso racional del medicamento como malo 2.5%, regular 20% y buena 23.8%; Finalmente con el resultado de Rho Spearman $r=0.582$, señala que a medida que la seguridad mejora, el uso racional del medicamento tiende a mejorar y el valor de $p<0.001$ reafirma que esta correlación es estadísticamente significativa.

IV. DISCUSIÓN

Los medicamentos vienen a ser recursos terapéuticos vitales; cuyo cuidado al momento de ser aplicados o dosificados son de suma importancia, ya que ello conlleva a un apropiado uso y seguridad; por lo cual el uso racional del medicamento conlleva a tener medicamentos seguros y eficaces, disminuir los efectos secundarios, obtener una adherencia terapéutica, salvaguardar la economía del paciente y a la vez involucra al paciente en la importancia del cuidado de su salud; por lo tanto a través de la atención farmacéutica que se realiza en las unidades de farmacia involucra la capacidad de respuesta y seguridad que manifieste al paciente para su respectiva orientación de manera adecuada y clara.

Por ende, según detalle de la Tabla 1, donde se relaciona mediante tabla de doble entrada sobre las variables de calidad de atención farmacéutica y uso racional del medicamento, se obtuvo los resultados estadísticos, que del 6,3% de la mala calidad de atención farmacéutica, el 3,8% de los asegurados hicieron mal uso racional del medicamento, el 2,5% fue regular y el 0% bueno; del 58,8% de la regular calidad de atención farmacéutica, 23,8% de los asegurados hicieron mal uso racional del medicamento, el 30% fue regular y el 5% bueno; del 35% de la buena calidad de atención farmacéutica, 2,5% de los asegurados hicieron mal uso racional del medicamento, el 11,3% fue regular y el 21,3% bueno, teniendo en ello una relación entre ambas variables que al mejorar la Calidad de atención farmacéutica.

Así también el resultado de Rho Spearman confirma una correlación positiva moderada entre las dos variables, debido a que los valores obtenidos son $r=0,559$, $p<0.001$; por consiguiente, refiere a que sí existe una tendencia significativa y positiva que sugiere que mejorar la calidad de atención farmacéutica podría conducir a un mejor uso racional del medicamento.

Así como se describe en la guía de atención farmacéutica, dando a detalle que, en base a la mejora de esta actividad, se logrará una calidad de vida al

paciente, desde la identificación, el de resolver y prevenir, problemas relacionados al medicamento, generando así resultados beneficiosos como curación de enfermedad, reducción o eliminación de los síntomas.

Por lo cual a través de los resultados obtenidos en la tabla 1, refuerza esta parte teórica ya que según los valores de relación y significancia estadística, demuestra un valor positiva moderada entre ambas variables, por consiguiente al realizar mejoras en la calidad de atención farmacéutica por medio de diversas actividades preventivo promocionales a cada paciente asegurado; con la finalidad de evitar que acudan a establecimiento privados para automedicarse y generar mayores problemas de salud.

A la vez se tienen estudios cuyas conclusiones al relacionar el uso racional del medicamento, según Alaya Misahuman (2020), fue de aseverar que el uso racional del medicamento tiene un nivel bajo de práctica y que también a través de las mejoras en la dispensación se obtendría un efecto positivo en el uso racional del medicamento.

Así mismo, Rodríguez, Díaz, Duque & Urrego (2010) detalla la sobre las charlas educativas con enfoque de alto impacto en salud; siendo uno de ellos el uso racional del medicamento, por lo tanto, detalla que el conocimiento y promoción son de suma importancia para una terapia racional; cumpliendo con las indicaciones del farmacéutico y que el paciente demuestre capacidad de respuesta para la atención.

Por otro lado, Villalta et, (2021), en El Salvador, da realce sobre el efecto del impacto de la Atención Farmacéutica en los pacientes que llevan controles glicémicos de diagnóstico diabetes tipo 2. Mediante ensayos controlados aplicados al azar para mayor efectividad en las Atenciones Farmacéuticas. Determinando cuyas evidencias indican que las atenciones farmacéuticas si mejorarían en el control ambulatorio de los pacientes con diagnóstico de diabetes tipo 2 de manera significativa.

Siendo así que los estudios realizados por Alaya, Rodríguez y Villalta, muestran similitud a los resultados obtenidos por parte de lo que indica la tabla 1, ya que al ver mejoría en las actividades de la atención al paciente por el proceso de dispensación se obtendría una mejora en el uso racional del medicamento, disminuyendo con ello la automedicación, recuperación de la salud y disminución de la problemática relacionada al medicamento.

En la Tabla 2, donde se relaciona mediante tabla de doble entrada sobre las variables de dimensión de capacidad de respuesta de la variable calidad de atención farmacéutica y uso racional del medicamento, se obtuvo los resultados estadísticos, que el 15% de la mala capacidad de respuesta, el 7,5 de los asegurados hicieron mal uso racional del medicamento, el 7,55% fue regular y el 0% bueno; del 58,8% de la regular capacidad de respuesta, el 22,5% de los asegurados hicieron mal uso racional del medicamento, el 28,8% fue regular y el 7,5% bueno; del 26,3% de la buena capacidad de respuesta, el 0% de los asegurados hicieron mal uso racional del medicamento, el 7,5% fue regular y el 18,8% bueno, teniendo en ello una relación entre ambas variables que al mejorar la dimensión de capacidad de respuesta en el Hospital nivel II-1, durante la atención farmacéutica, se logrará una mejora en el uso racional del medicamento; generando que el paciente de la continuidad al tratamiento y la disminución de los efectos adversos.

Así también el resultado de Rho Spearman confirma una correlación positiva moderada entre las dos variables, debido a que los valores obtenidos son $r=0,571$, $p<0.001$; por consiguiente, señala que a medida que la capacidad de respuesta mejora, el uso racional del medicamento tiende a mejorar y que dicha correlación es significativa estadísticamente.

Para concluir con los resultados, en la Tabla 3, donde se relaciona mediante tabla de doble entrada sobre las variables de la dimensión de calidad de atención farmacéutica en seguridad y uso racional del medicamento, se obtuvo los resultados estadísticos, que el 11,3% de la mala seguridad, el 5% de los

asegurados hicieron mal uso racional del medicamento, el 6,3% fue regular y el 0% bueno; del 42,5% de la regular capacidad de respuesta, el 22,5% de los asegurados hicieron mal uso racional del medicamento, el 17,5% fue regular y el 2,5% bueno y el 46,3% de la buena capacidad de respuesta, el 2,5% de los asegurados hicieron mal uso racional del medicamento, el 20% fue regular y el 23,8% bueno, teniendo en ello una relación entre ambas variables que al mejorar la seguridad durante la atención farmacéutica en el Hospital nivel II-1, se obtendrían mejores resultados en el uso racional del medicamento, evitando con ello el consumo innecesario del mismo, mejor adherencia al tratamiento y conocimiento sobre las reacciones adversas.

Así también el resultado de Rho Spearman confirma una correlación positiva moderada entre las dos variables, debido a que los valores obtenidos son $r=0,582$, $p<0.001$; por consiguiente, refiere a que sí existe una tendencia significativa y positiva que sugiere que mejorar la seguridad, el uso racional del medicamento tiende a mejorar, cuya relación es estadísticamente significativa.

Los resultados obtenidos en la Tabla 2 y Tabla 3; se ven reforzadas en cuanto a lo que indica Torner (2003), sobre la terapia con medicamentos es una acción rápida y accesible; ya que es la forma más común en tratamiento ante una patología o diagnóstico presuntivo y definitivo del profesional prescriptor ante nuestra población y se desarrolla en actividades de manera asistencial que contribuyen en evaluar la efectividad y resultado del mismo; sin embargo está no está libre de riesgos; ya que es parte inherente del medicamento durante el periodo de su utilización presentar reacciones adversas o efectos secundarios; siendo el caso de la atención farmacéutica que permite analizar sobre el uso racional del medicamento de manera individualizada, porque mediante ello se logra detectar el problema relacionado con los medicamentos y el cuidado óptimo del paciente para su bienestar de salud (Torner, 2003)

Por otro lado el uso racional de medicamentos, indica que cada paciente acceda al tratamiento apropiado para el diagnóstico clínico, en periodo, dosis, y costos; por lo cual a través de la Política Andina de Medicamentos, realizado en Chile, Colombia, Ecuador Venezuela y Perú, que por medio de lineamientos y manuales contribuir a resolver en relación a medicamentos, informando al paciente cuando es necesario el uso y con ello también reducir barreras para un acceso con un profesional por medio de consultas (Marquina, 2014)

Así también José González (1998), en su tesis doctoral, sobre las nuevas perspectivas del uso racional del medicamento, Sevilla, concluye que al no haber mucho énfasis en la atención farmacéutica el incremento del uso racional del medicamento tiende a tener una significancia estadística; a lo cual los pacientes indican que ello se debe a la automedicación que realizan por molestias de cefaleas y dolores musculares; por lo cual el autor propone realizar diversas actividades con la finalidad de incluir la participación del Químico farmacéutico en el tratamiento de los pacientes; contribuyendo así en mejoras de calidad económica, adherencia y medioambiental.

Por lo tanto, a través de los presentes estudios, nos dan mayor realce a nuestra problemática de identificar si existe relación significativa entre las variables de las dimensiones de la atención farmacéutica y uso racional del medicamento (tabla 2 y tabla 3); en los cuales diversos autores manifestaron que al no haber una buena atención farmacéutica, sobre las seguridad y la claridad en capacidad de respuesta, conlleva a un problema de automedicación y a generar incremento de los problemas relacionados al medicamento, a través de abandono del tratamiento o a una sobredosificación; y también influir en la parte económica del paciente como es el caso de gasto de bolsillo, todo ello demostrado estadísticamente según los resultados.

Finalmente, se determina la importancia de la participación activa del profesional Químico Farmacéutico, lo cual mejoraría el uso racional del medicamento, por medio de la seguridad y capacidad de respuesta ante el uso

adecuado del medicamento, lo cual influye en la disminución de RAMs y la accesibilidad oportuna del tratamiento; con ello evitando gastos de bolsillo.

V. CONCLUSIONES

- Existe una tendencia significativa y positiva que sugiere que al mejorar la calidad de atención farmacéutica conduce a un mejor uso racional del medicamento; dado que en la mayoría de los casos (58,8%) tienen una calidad de atención farmacéutica regular y un uso racional del medicamento regular; por lo cual mediante los análisis estadísticos reforzaron esta conclusión, mostrando una asociación y correlación significativa.
- Mediante la relación entre capacidad de respuesta y el uso racional del medicamento, se indica que si existe una tendencia significativa y positiva que sugiere que mejorar la capacidad de respuesta podría conducir a un mejor uso racional del medicamento, por lo que en la mayoría de los casos (58,8%) tienen una capacidad de respuesta regular y un uso racional del medicamento regular, cuyos análisis estadísticos reforzaron esta conclusión, mostrando una asociación y correlación significativa entre ambas variables.
- En respuesta a la correlación sobre seguridad y uso racional del medicamento, indicando que existe una tendencia significativa y positiva que sugiere que mejorar la seguridad en la atención farmacéutica podría conducir a un mejor uso racional del medicamento; así mismo mediante los análisis estadísticos reforzaron y mostraron una asociación y correlación significativa.

VI. RECOMENDACIONES

- En base al estudio efectuado, teniendo las problemáticas sobre calidad de atención farmacéutica y el uso racional del medicamento; ya que ambas variables en la actualidad son temas que no se han tomado mucho en consideración en el área privada y pública; lo cual genera inconvenientes a nivel del paciente, por desconocimiento en las reacciones adversas del medicamento, los efectos que puede generar si se suministra sin previa revisión médica o necesidad, ocasionando una sobredosificación o abandono del tratamiento; por lo cual se recomienda dar mayor énfasis a estudios sobre ambas variables con los fines de mejorar la participación del profesional químico farmacéutico en los tratamientos de cada paciente, a través de capacitaciones, orientaciones y difusiones sobre el tema.
- Con los resultados obtenidos en nuestro estudio, indicamos que, al existir una relación en ambas variables, se debe dar también prioridad a un área de atención farmacéutica en el Hospital de nivel II-1, para que así a través de ello, se tenga una atención más personalizada con cada paciente según la patología de diagnóstico médico; contribuyendo a través de un seguimiento farmacoterapéutico con fines de una optimización del tratamiento, disminución de los efectos secundarios y la adherencia.
- Se recomienda al profesional químico farmacéutico del Hospital de nivel II-1, afianzar y cumplir con los indicadores sobre el uso racional del medicamento, aplicando estrategias en cuanto a las difusiones sobre los problemas relacionados al medicamento, los cuidados y medidas preventivas en casa, la importancia de la continuidad al cumplimiento del tratamiento; ya que con ello contribuirá a una adherencia efectiva y baja resistencia al tratamiento; generando mejoras y disminución de gastos económicos.
- Realizar estudios de investigaciones que tengan en relación la importancia de calidad de atención farmacéutica en la calidad de vida del paciente; ya que en su mayoría las atenciones son para pacientes con enfermedades

no transmisibles crónicas; cuya medicación será constante y con ello evitar interacciones medicamentosas o no farmacológicas

- Es de suma importancia contar con profesional químico farmacéutico calificado y capacitado, dentro de las 24 horas de atención del Hospital de nivel II-1, formando parte del equipo de salud para una orientación del uso racional del medicamento.

REFERENCIAS

Vera Carrasco, Oscar. (2020). USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS Y NORMAS PARA LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN. Revista Médica La Paz, 26(2), 78-93. Recuperado en 05 de junio de 2024, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582020000200011&lng=es&tlng=es.

Saldaña, M.. (2006). La atención farmacéutica. Revista de la Sociedad Española del Dolor, 13(4), 213-215. Recuperado en 06 de junio de 2024, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462006000400001&lng=es&tlng=es.

Ruiz, R. (2016). Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín – 2016. Universidad Nacional Cesar Vallejo. Recuperado en 06 de Junio de 2024 https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/1597/ruiz_pr.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Blanco Velasquez, G. E., & Nieto Casas, N. (2015). Calidad de atención y su relación con la satisfacción de los usuarios del seguro integral de salud (sis) en los servicios de emergencia del hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo – Azangaro 2015”. Universidad Nacional de San Agustín. Facultad de ciencias histórico sociales. Arequipa.

Repositorio Institucional - UNSA.

<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3134262>

World Health Organization, WHO. (2004). Management of Drugs at Health Centre Level - Training Manual. Recuperado en 06 de Junio de 2024 <https://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Js7919e/8.4.html>

World Health Organization, WHO. (2012). Ensuring good dispensing practices. Recuperado en 06 de Junio de 2024 <https://apps.who.int/medicinedocs/documents/s19607en/s19607en.pdf>.

De la Cruz, M. (2018). Intervención educativa sobre el uso racional de medicamentos en el club de madre “Juntas Venceremos”, distrito la Esperanza – Trujillo, Julio-Octubre, 2018. (Tesis maestría). Recuperado 06 de Junio <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7332>

Palaian, S., Alomar, M., Hassan, N., & Boura, F. (2022). Opportunities for extended community pharmacy services in United Arab Emirates: perception, practice, perceived barriers and willingness among community pharmacists. J of Pharm Policy and Pract, 15(24). <https://doi.org/10.1186/s40545-022-00418-y>

Pearson, G. (2007). Evolution in the practice of pharmacy--not a revolution. CMAJ, 176(9), 1295-6. <https://doi.org/10.1503/cmaj.070041>

Retuerto, K. (2017). Análisis de la implementación de la atención farmacéutica en farmacias y boticas en el Perú. (Tesis de pregrado). Recuperado 05 de Junio http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/9/Retuerto_Moreno_Kel_y.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Alaya, D (2020). Prácticas de dispensación para mejorar el uso racional de medicamentos en establecimientos farmacéuticos Bagua Grande, 2024. (Tesis maestría). Recuperado 05 de Junio: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/64234/Alaya_MDK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Huaman (2021). Calidad de Atención Farmacéutica y Satisfacción del Cliente en la Botica Sofía Imperial – Cañete, Junio – 2021.

Recuperado 05 de Junio:

<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/793>

Barrientos Valdez D. (2018) Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio de farmacia del Centro de Salud Laura Caller-Los Olivos. Universidad Cesar Vallejo

Recuperado 05 de Junio:

<https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/30674>

Reina Matsumoto Nishizawa. (2014). Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto.

Revista Perspectivas, 34, 181–209.

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S199437332014000200005&script=sci_abstract

Chávez García E. (2020) Calidad de servicio y satisfacción de usuarios que acuden al servicio de farmacia del Hospital el Esfuerzo, Trujillo 2019.

Repositorio Institucional – UCV.

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/51476>

Montenegro Serquen LA. (2018) Opiniones de Satisfacción en usuarios de Farmacia y Boticas – Chiclayo - Perú.

<https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/1370>

Magallanes, Q. (2015). Calidad de la atención y el grado de satisfacción del usuario del servicio de farmacia del Hospital regional de Loreto-Punchana. Universidad Nacional de La Amazonía Peruana.

<https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/4675>

Cabanillas, J. (2020). Cumplimiento de buenas prácticas de dispensación de medicamentos y satisfacción del paciente en un establecimiento farmacéutico del Distrito de Cajabamba.

Repositorio Institucional.

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/45806>

Castro, J., Jiménez, A. y Botero, A. (2022). Factors related to technical management and adverse drug event reporting in independent retail pharmacies in Cali, Colombia

Heliyon, 8(3), e09016.

<https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e09016>

Chávez, L. (2020). Calidad de servicio y satisfacción de usuarios que acuden al servicio de farmacia del Hospital El Esfuerzo, Trujillo 2019

Repositorio Institucional.

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/51476>

Rodríguez, J. (2020). Influencia de la gestión de abastecimiento de medicamentos en la satisfacción de los pacientes del Centro de Salud “Yugoslavo”, Nuevo Chimbote

Repositorio Institucional.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48147/Rodriguez_PJL-SD.pdf?sequence=1

Santillán Guzmán, Christian (2022). Calidad de servicio y satisfacción del usuario de la Farmacia Ambulatoria de una Institución Pública, Lima, 2021

Repositorio Institucional de la UCV.

<https://hdl.handle.net/20.500.12692/85528>

Toma Zarate, J. P. (2023). La gestión farmacéutica en la satisfacción del paciente en el servicio de farmacia en un policlínico, Lima-2022

Repositorio Institucional - UCV.

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/112150>

Tomairo López, 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.

Repositorio Institucional – UNAC.

<https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4000>

Huanca Queque, J. C. (2024). Gestión farmacéutica y satisfacción en los usuarios de una oficina farmacéutica, distrito de Pueblo Libre 2023.

Repositorio Institucional - UCV.

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/139997>

Uso racional de los medicamentos: progresos realizados en la aplicación de la estrategia farmacéutica de la OMS Informe de la Secretaría.

https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB118/B118_6-sp.pdf

Uso racional de medicamentos y otras tecnologías sanitarias - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud.

<https://www.paho.org/es/temas/uso-racional-medicamentos-otras-tecnologias-sanitarias>

Mengual, J., Pediatra, G., Oliver, C., & Campos, J. La resistencia a antibióticos: un problema pediátrico.

<https://www.aepap.org/sites/default/files/farmacos.pdf>

Tarea, D. (2010). DIVISIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS SALUDABLES Y PROMOCIÓN DPTO. DE POLÍTICAS FARMACÉUTICAS Y PROFESIONES MÉDICAS.

<https://www.minsal.cl/portal/url/item/8da19e5eac7b8164e04001011e012993.pdf>

Rodríguez, A. M. G., Pompa, L. R., & Rosales, M. L. (2017). La atención farmacéutica: componente de calidad necesario para los servicios de salud. MULTIMED, 16(2).

<https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/587/939>

Salcedo, R., Cecilia, A., Rivera Coronado, B., Teodora, G., Enrique, M., & Mercado, M. (2021). INFLUENCIA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE FARMACIA DE EMERGENCIA EN EL HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO EN EL PERIODO DICIEMBRE 2020 – MARZO 2021

<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/652/Tesis.pdf>

García Martínez, T. INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS Y ATENCIÓN FARMACÉUTICA.

<https://svfh.es/wp-content/uploads/2020/12/M%C3%93DULO-8.-INFORMACION-DE-MEDICAMENTOS-Y-ATENCI%C3%93N-FARMAC%C3%89UTICA.pdf>

César, B., Giraldo, D., Norma Del Carmen Gálvez Díaz, D., & Médicas(2018) Influencia de las buenas prácticas de dispensación de ansiolíticos para optimizar los recursos en la farmacia Pharma Lamb

Recuperado 06 de Junio,

Repositorio Insitucional UCV

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49580/D%C3%ADaz_GJC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Científica (SIIC), S. I. de I. (n.d.). PERSPECTIVA DEL FARMACEUTICO SOBRE EL USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS EN AMBITOS ASISTENCIALES.

Recuperado 06 de Junio.

<https://www.siic.info/dato/experto.php/142499>

Universidad, L., Salle, La, U., México Martínez, S., & De Las Mercedes, A. (2000). El concepto de atención farmacéutica. 4, 83–85.

<https://www.redalyc.org/pdf/342/34201410.pdf>

Ruiz San Pedro, A. M., & Prado Prieto, M. A. (2011). La influencia de la entrevista del farmacéutico de Atención Primaria sobre el bolígrafo del médico. - Atención Primaria, 43(6), 326–327.

<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2010.05.017>

Rueda de Lecca, C. (2021). Atención farmacéutica en pacientes oncológicos.

Recuperado 15 de julio.

<https://docta.ucm.es/rest/api/core/bitstreams/ae0cc5b9-44b6-465d-bee3-0e0e189d69f6/content>

Marcos Benedi, Elena (2022). Intervención farmacéutica para mejorar la calidad de vida de las mujeres con problema de sueño, en la etapa de la menopausia.

Recuperado 15 de julio.

<https://docta.ucm.es/rest/api/core/bitstreams/c555b45b-347a-4236-b88f-5d6d5b054b8b/content>

Ramos Hernández, Leonardo, Vega Veranes, Frey, Casas Gross, Sandra María, Miranda Vázquez, Avelina, & Alonso Ayala, Osmany. (2021). La actualización sobre el uso racional de medicamentos en el proceso de superación del médico general integral en Cuba: aspectos históricos. MEDISAN, 25(5), 1244-1260. Epub 18 de octubre de 2021.

Recuperado en 19 de julio de 2024

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000501244&lng=es&tlng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000501244&lng=es&tlng=es)

Granchetti, Hugo, Papalardo, Mónica, Romero, Matías Emanuel, Domínguez, María Paula, Gomboso, Victoria, Larrea, Marina, Raspanti, Geraldine, Otero, Matías, Reynaga, Carla, Pezanitti, Antonella, Coyle, Javier, & Lagomarsino, Eduardo. (2023). Detección y resolución de problemas relacionados con medicamentos en un servicio de Atención Farmacéutica en Argentina. *Pharmaceutical Care España*, 25(3), 16-29.

Epub 22 de enero de 2024.

<https://dx.doi.org/10.60103/phc.v25i3.803>

ANEXOS

Anexo 1. Tabla de operacionalización de variables o tabla de categorización (según el enfoque de investigación)

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Calidad de Atención Farmacéutica	Calidad a nivel de la Atención Farmacéutica (AF), conlleva a un proceso en el cual un Farmacéutico contribuye con otros profesionales en diseño, seguimiento farmacológico y monitorización hacia el paciente; aportando en ello a unos resultados de mejoría en la farmacoterapia, logrando prevenir o detectar y a dar solución a	Se medirá a través del instrumento del cuestionario con 23 ítems en relación a las 05 dimensiones a detallar; así mismo la medición será en escala ordinal; siempre, casi siempre, a veces, casi nunca y nunca	Tangibilidad	Condiciones de entrega del Producto Farmacéutico Condiciones óptimas del ambiente de farmacia Tiempo de atención al paciente	Ordinal Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3)
			Empatía	Muestra amabilidad durante la atención Comprende la necesidad del paciente Hay privacidad ante consultas del paciente	
			Fiabilidad	Calidad de atención sin indicios de discriminación Respeto en el orden de atención Capacidad de demostrar confianza y respeto	
			Capacidad de Respuesta	Atención rápida y eficaz Claridad en la orientación Se realiza la atención total de los medicamentos	
			Seguridad	Demuestra conocimiento sobre la enfermedad y tratamiento durante la atención El profesional Químico Farmacéutico muestra confianza	

	problemas relacionados al medicamento			Aplica tiempo y seguridad durante la atención	Casi nunca (2) Nunca (1)
Uso racional de medicamentos	El uso racional implica que los pacientes reciban los medicamentos adecuados a sus necesidades clínicas, con las dosis precisas según sus características y durante el periodo de tiempo apropiado. Todo ello con el menor coste posible para ellos y para la comunidad (Según OMS)	Se medirá a través del instrumento del cuestionario con 16 ítems en relación a las 03 dimensiones a detallar; así mismo la medición será en escala ordinal; siempre, casi siempre, a veces, casi nunca y nunca	Conocimientos	Conocimiento sobre medicamentos esenciales Conocimiento sobre clasificación de medicamentos Conocimientos para dar respuesta a dudas de los asegurados sobre el tratamiento	
			Cuidado	Frecuencia de capacitaciones sobre buenas prácticas de dispensación Minuciosidad para la correcta entrega de los medicamentos	
			Promoción	Orientación al paciente sobre el correcto almacenamiento y manipulación segura de los medicamentos Orientación sobre la correcta administración de los medicamentos Orientación acerca de los riesgos de la automedicación Información sobre las reacciones adversas de los medicamentos prescritos.	

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

INFLUENCIA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN EL USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO EN EL ASEGURADO HOSPITAL NIVEL II-1, 2024

CUESTIONARIO QUE MIDE LA CALIDAD DE ATENCION FARMACÉUTICA

Autor: Fernádes M. y Netto D. (2022). Modificado por Casimiro Reyes, R. (2022)

Estimada(o), ante usted se presentan un conjunto de preguntas que tienen por objeto valorar la calidad de atención farmacéutica en la Unidad Productora de Servicio de Farmacia en la institución. Recuerda que no existe respuesta buena ni mala, solo nos interesa tu sinceridad al efectuar la respuesta a cada pregunta. Las opciones de respuesta son las siguientes:

- | | | | | | | | | | |
|---|-------|---|------------|---|---------|---|--------------|---|---------|
| 1 | Nunca | 2 | Casi Nunca | 3 | A veces | 4 | Casi siempre | 5 | Siempre |
|---|-------|---|------------|---|---------|---|--------------|---|---------|

	1	2	3	4	5
TANGIBILIDAD					
1. ¿Considera usted, que el área de farmacia cuenta con ambiente adecuado para la atención que se le brinda?					
2. ¿En el momento de la atención, el profesional Químico Farmacéutico se encuentra en el área de Farmacia?					
3. ¿Cuándo es atendido en el área de farmacia, observa usted que el ambiente está limpio y ordenado?					
4. ¿Considera usted que hay demora en la atención en el servicio de farmacia o no hay personal suficiente?					
FIABILIDAD					
5. ¿Durante la atención no detecto algún acto de discriminación?					
6. ¿El profesional Químico Farmacéutico respeta el orden de atención en el área de farmacia?					
7. En la atención de Farmacia ¿El Químico Farmacéutico muestra confianza y sinceridad en la explicación de la indicación médica?					
8. ¿Se respeta el horario de atención en el área de Farmacia?					
9. ¿El profesional Químico Farmacéutico, le muestra confianza para poder realizar consultas sobre su tratamiento?					
CAPACIDAD DE RESPUESTA					

10. ¿Considera Usted, que la atención es rápida y eficaz en el área de Farmacia?					
11. ¿Hay claridad en la orientación del profesional de Químico Farmacéutico durante la atención?					
12. ¿Se le realiza la entrega de todos los medicamentos indicados por el médico para su tratamiento?					
13. ¿El profesional Químico Farmacéutico se muestra atento y servicial para atención de las consultas a realizar?					
SEGURIDAD					
14. ¿El profesional Químico Farmacéutico responde con mucho conocimiento a sus dudas sobre el tratamiento?					
15. ¿Siente seguridad con la atención que le realiza el Químico Farmacéutico en el área de Farmacia?					
16. ¿Le brindaron el tiempo adecuado para responder a sus dudas durante la atención en Farmacia?					
17. ¿Siente confianza hacia el personal Químico Farmacéutico cuando le realiza la atención?					
EMPATIA					
18. ¿En la atención en farmacia hay trato de amabilidad y respeto hacia Usted?					
19. ¿Le muestran preocupación por el problema de salud por el cual acude a farmacia para el tratamiento correspondiente según lo indicado por el médico?					
20. ¿El profesional Químico Farmacéutico durante la atención y consultas muestra privacidad cuando lo necesita?					
21. ¿Le muestran comprensión durante la atención debido a su estado de salud?					

VALORACION DEL INSTRUMENTO

Variable/dimensiones	Categorías de valoración		
	Mala	Regular	Buena
Tangibilidad	04-12 pts.	13-16 pts.	17-20 pts.
Fiabilidad	5-15 pts.	16-20 pts.	21-25 pts.
Capacidad de respuesta	4-12 pts.	13-16 pts.	17-20 pts.
Seguridad	4-12 pts.	13-16 pts.	17-20 pts.
Empatía	4-12 pts.	13-16 pts.	17-20 pts.

INFLUENCIA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN EL USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO EN EL ASEGURADO HOSPITAL NIVEL II-1, 2024

CUESTIONARIO QUE MIDE EL USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO

Autor: Fernández M. y Netto D. (2022). Modificado por Casimiro Reyes, R. (2022)

Estimada(o), ante usted se presentan un conjunto de preguntas que tienen por objeto valorar el uso racional del medicamento en la Unidad Productora de Servicio de Farmacia en la institución. Recuerda que no existe respuesta buena ni mala, solo nos interesa tu sinceridad al efectuar la respuesta a cada pregunta. Las opciones de respuesta son las siguientes:

- | | | | | | | | | | |
|---|-------|---|------------|---|---------|---|--------------|---|---------|
| 1 | Nunca | 2 | Casi Nunca | 3 | A veces | 4 | Casi siempre | 5 | Siempre |
|---|-------|---|------------|---|---------|---|--------------|---|---------|

	1	2	3	4	5
CONOCIMIENTO					
1. ¿Con qué frecuencia lee sobre los cuidados a consumir medicamentos sin receta médica?					
2. ¿Identifica los medicamentos que le son entregados en farmacia, según el tratamiento?					
3. Antes de la entrega de su medicamento el profesional Químico Farmacéutico le explica su dosis y tiempo de tratamiento según indicación del médico					
4. ¿Conoce usted el uso correcto de los medicamento, según el problema de salud que presenta?					
5. De acuerdo a su criterio, ¿con qué frecuencia usted se interesa en conocer los resultados que generan malestar o daño del medicamento recetado?					
6. ¿Pregunta con interés al profesional Químico Farmacéutico sobre la toma diaria del medicamento?					
7. ¿Con qué frecuencia ha recibido ud. Capacitación sobre el uso racional de medicamentos?					
CUIDADO					
8. ¿Guarda correctamente el medicamento en un lugar seguro en su casa, según las recomendaciones dadas en Farmacia?					

9. ¿Las indicaciones del tratamiento las realiza de manera correcta?					
10. ¿Observa si la Farmacia cuenta con un ambiente adecuado para almacenar los medicamentos?					
11. ¿Con qué frecuencia ha recibido información sobre la importancia de guardar el medicamento en el espacio adecuado en el hogar?					
12. ¿Le ha orientado el Profesional Químico Farmacéutico sobre los riesgos de contaminación del medicamento por error de uso?					
PROMOCION					
13. ¿Recibe información por parte del profesional Químico Farmacéutico sobre la toma de medicamentos de manera oportuna?					
14. ¿Le han brindado Información sobre los riesgos de consumir un medicamento sin receta ni indicado por el médico?					
15. ¿Se le Informa sobre los resultados que generan daño más frecuente de medicamentos que son de alto consumo y de venta sin receta médica?					
16. ¿Cuándo Usted está en espera de atención se le acercado el profesional Químico Farmacéutico explicando sobre el uso adecuado y la conservación al guardar los medicamentos?					

VALORACION DEL INSTRUMENTO

Variable/dimensiones	Categorías de valoración		
	Mala	Regular	Buena
Conocimiento	7-21 pts.	22-28 pts.	29-35 pts.
Cuidado	5-15 pts.	16-20 pts.	21-25 pts.
Promoción	4-12 pts.	13-16 pts.	17-20 pts.

Anexo 3. Evaluación por juicio de expertos (de corresponder)

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

VALIDACION POR JUCIO DE EXPERTOS

EXPERTO N° 1

DATOS GENERALES

1.1. Apellidos y Nombres del Informante:

Elizabeth Victoria Flores Campos

1.2. Institución donde Labora:

Gerencia Regional Salud La Libertad

1.3. Título de la Investigación:

"Influencia de la calidad de Atención Farmacéutica en el Uso Racional del Medicamento en el asegurado Hospital Nivel II-1, 2024"

1.4. Nombre del Instrumento motivo de evaluación:

"Cuestionarios sobre Calidad de atención farmacéutica y Uso racional del medicamento."

1.5 Aspectos de evaluación

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLES	DIMENSIÓN	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACION								Observaciones y/o recomendaciones
			Objetividad		Pertinencia		Relevancia		claridad		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable N° 01: Calidad de atención farmacéutica	1. Tangibilidad	1. Condiciones de entrega del Producto Farmacéutico	X		X		X		X		
		2. Condiciones óptimas del ambiente de farmacia	X		X		X		X		
		3. Tiempo de atención al paciente	X		X		X		X		
	2. Empatía	4. Muestra amabilidad durante la atención	X		X		X		X		
		5. Comprende la necesidad del paciente	X		X		X		X		
		6. Hay privacidad ante consultas del paciente	X		X		X		X		
	3. Fiabilidad	7. Calidad de atención sin indicios de discriminación	X		X		X		X		
		8. Respeto en el orden de atención	X		X		X		X		
		9. Capacidad de demostrar confianza y respeto	X		X		X		X		
	4. Capacidad de Respuesta	10. Atención rápida y eficaz	X		X		X		X		
		11. Claridad en la orientación	X		X		X		X		
		12. Se realiza la atención total de los medicamentos	X		X		X		X		
	5. Seguridad	13. Demuestra conocimiento sobre la enfermedad y tratamiento durante la atención	X		X		X		X		

Variable N° 02: Uso Racional del Medicamento		14. Aplica tiempo y seguridad durante la atención	X	X	X	X		
		15. El profesional Químico Farmacéutico muestra confianza	X	X	X	X		
	1. Conocimientos.	16. Conocimiento sobre medicamentos esenciales	X	X	X	X		
		17. Conocimiento sobre clasificación de medicamentos.	X	X	X	X		
		18. Conocimientos para dar respuesta a dudas de los asegurados sobre el tratamiento	X	X	X	X		
	2. Cuidado	19. Frecuencia de capacitaciones sobre buenas prácticas de dispensación	X	X	X	X		
		20. Minuciosidad para la correcta entrega de los medicamentos	X	X	X	X		
	3. Promoción	21. Orientación al paciente sobre el correcto almacenamiento y manipulación segura de los medicamentos	X	X	X	X		
		22. Orientación sobre la correcta administración de los medicamentos	X	X	X	X		
		23. Orientación acerca de los riesgos de la automedicación	X	X	X	X		
		24. Información sobre las reacciones adversas de los medicamentos prescritos.	X	X	X	X		

FICHA DE VALIDACIÓN

Matriz de validación del instrumento

Nombre del instrumento: Cuestionarios sobre Calidad de atención farmacéutica y Uso racional del medicamento.

Objetivo: Validar el instrumento de investigación.

Dirigido a: Pacientes asegurados SIS de un Hospital de Nivel II-1, 2024.

Apellidos y nombres del evaluador:

Flores Campos Elizabeth Victoria

Grado académico del evaluador:

Magister

Valoración:

Muy deficiente	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno
			X	


Elizabeth Victoria Flores Campos
Química Farmacéutica
E.O.P. 18422
Apellidos y nombres
DNI: 46032677

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

VALIDACIÓN POR JUCIO DE EXPERTOS

EXPERTO N° 2

DATOS GENERALES

1.1. Apellidos y Nombres del Informante: *Lhinoque Lastno Patricia Elizabeth*

1.2. Institución donde Labora: *Gerencia Regional de Salud La Libertad.*

1.3. Título de la Investigación:

"Influencia de la calidad de Atención Farmacéutica en el Uso Racional del Medicamento en el asegurado Hospital Nivel II-1, 2024"

1.4. Nombre del Instrumento motivo de evaluación:

"Cuestionarios sobre Calidad de atención farmacéutica y Uso racional del medicamento."

1.5 Aspectos de evaluación

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLES	DIMENSIÓN	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACION								Observaciones y/o recomendaciones
			Objetividad		Pertinencia		Relevancia		claridad		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable N° 01: Calidad de atención farmacéutica	1. Tangibilidad	1. Condiciones de entrega del Producto Farmacéutico	✓		✓		✓		✓		
		2. Condiciones óptimas del ambiente de farmacia	✓		✓		✓		✓		
		3. Tiempo de atención al paciente	✓		✓		✓		✓		
	2. Empatía	4. Muestra amabilidad durante la atención	✓		✓		✓		✓		
		5. Comprende la necesidad del paciente	✓		✓		✓		✓		
		6. Hay privacidad ante consultas del paciente	✓		✓		✓		✓		
	3. Fiabilidad	7. Calidad de atención sin indicios de discriminación	✓		✓		✓		✓		
		8. Respeto en el orden de atención	✓		✓		✓		✓		
		9. Capacidad de demostrar confianza y respeto	✓		✓		✓		✓		
	4. Capacidad de Respuesta	10. Atención rápida y eficaz	✓		✓		✓		✓		
		11. Claridad en la orientación	✓		✓		✓		✓		
		12. Se realiza la atención total de los medicamentos	✓		✓		✓		✓		
	5. Seguridad	13. Demuestra conocimiento sobre la enfermedad y tratamiento durante la atención	✓		✓		✓		✓		

Variable N° 02: Uso Racional del Medicamento		14. Aplica tiempo y seguridad durante la atención	✓		✓		✓		✓		
		15. El profesional Químico Farmacéutico muestra confianza	✓		✓		✓		✓		
	1. Conocimientos.	16. Conocimiento sobre medicamentos esenciales	✓		✓		✓		✓		
		17. Conocimiento sobre clasificación de medicamentos.	✓		✓		✓		✓		
		18. Conocimientos para dar respuesta a dudas de los asegurados sobre el tratamiento	✓		✓		✓		✓		
	2. Cuidado	19. Frecuencia de capacitaciones sobre buenas prácticas de dispensación	✓		✓		✓		✓		
		20. Minuciosidad para la correcta entrega de los medicamentos	✓		✓		✓		✓		
	3. Promoción	21. Orientación al paciente sobre el correcto almacenamiento y manipulación segura de los medicamentos	✓		✓		✓		✓		
		22. Orientación sobre la correcta administración de los medicamentos	✓		✓		✓		✓		
		23. Orientación acerca de los riesgos de la automedicación	✓		✓		✓		✓		
		24. Información sobre las reacciones adversas de los medicamentos prescritos.	✓		✓		✓		✓		

FICHA DE VALIDACIÓN

Matriz de validación del instrumento

Nombre del instrumento: Cuestionarios sobre Calidad de atención farmacéutica y Uso racional del medicamento.

Objetivo: Validar el instrumento de investigación.

Dirigido a: Pacientes asegurados SIS de un Hospital de Nivel II-1, 2024.

Apellidos y nombres del evaluador:

Chinque Castro Patricia Elizabeth

Grado académico del evaluador:

Doctora en Planificación y Gestión - Salud Pública

Valoración:

Muy deficiente	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno
				✓



Apellidos y nombres

DNI: 41689340

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

VALIDACIÓN POR JUCIO DE EXPERTOS

EXPERTO N° 3

DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres del Informante: *Alvarado Muñoz Alar Antonio*
- 1.2. Institución donde Labora: *Hospital de Especialidades Básicas La Noria*
- 1.3. Título de la Investigación:
"Influencia de la calidad de Atención Farmacéutica en el Uso Racional del Medicamento en el asegurado Hospital Nivel II-1, 2024"
- 1.4. Nombre del Instrumento motivo de evaluación:
"Cuestionarios sobre Calidad de atención farmacéutica y Uso racional del medicamento."
- 1.5 Aspectos de evaluación

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLES	DIMENSIÓN	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACION								Observaciones y/o recomendaciones
			Objetividad		Pertinencia		Relevancia		claridad		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable N° 01: Calidad de atención farmacéutica	1. Tangibilidad	1. Condiciones de entrega del Producto Farmacéutico	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		2. Condiciones óptimas del ambiente de farmacia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		3. Tiempo de atención al paciente	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	2. Empatía	4. Muestra amabilidad durante la atención	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		5. Comprende la necesidad del paciente	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		6. Hay privacidad ante consultas del paciente	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	3. Fiabilidad	7. Calidad de atención sin indicios de discriminación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		8. Respeto en el orden de atención	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		9. Capacidad de demostrar confianza y respeto	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	4. Capacidad de Respuesta	10. Atención rápida y eficaz	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		11. Claridad en la orientación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		12. Se realiza la atención total de los medicamentos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	5. Seguridad	13. Demuestra conocimiento sobre la enfermedad y tratamiento durante la atención	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

10

Variable N° 02: Uso Racional del Medicamento		14. Aplica tiempo y seguridad durante la atención	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
		15. El profesional Químico Farmacéutico muestra confianza	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
	1. Conocimientos.	16. Conocimiento sobre medicamentos esenciales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
		17. Conocimiento sobre clasificación de medicamentos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
		18. Conocimientos para dar respuesta a dudas de los asegurados sobre el tratamiento	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
	2. Cuidado	19. Frecuencia de capacitaciones sobre buenas prácticas de dispensación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
		20. Minuciosidad para la correcta entrega de los medicamentos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
	3. Promoción	21. Orientación al paciente sobre el correcto almacenamiento y manipulación segura de los medicamentos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
		22. Orientación sobre la correcta administración de los medicamentos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
		23. Orientación acerca de los riesgos de la automedicación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
		24. Información sobre las reacciones adversas de los medicamentos prescritos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		

FICHA DE VALIDACIÓN

Matriz de validación del instrumento

Nombre del instrumento: Cuestionarios sobre Calidad de atención farmacéutica y Uso racional del medicamento.

Objetivo: Validar el instrumento de investigación.

Dirigido a: Pacientes asegurados SIS de un Hospital de Nivel II-1, 2024.

Apellidos y nombres del evaluador:

Alvarado Muñoz Alan Antonio

Grado académico del evaluador:

Magister

Valoración:

Muy deficiente	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno
			X	


Alan Antonio Alvarado Muñoz

Apellidos y nombres

DNI: 43619337

Anexo 7. Análisis complementario Donde se incluirá el cálculo de tamaño de muestra u otros cálculos requeridos en el proyecto de investigación.

Muestra:

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

$$Z = 1.96$$

N = población conocida

P = es la proporción de la población con el problema de estudio, que en este caso se considerará el 50% para obtener el mayor tamaño de muestra = 0.5.

$$q = 1 - P$$

E = es el error máximo permitido que es 5% = 0.05

Coefficiente de confiabilidad:

$$\alpha = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_{sum}^2} \right)$$

α :

Valor del coeficiente Cronbach para determinar la confiabilidad del instrumento, resultado de confiabilidad que puede ser expresado en %.

K :Número de ítems de la prueba

S_i^2 :Es la varianza de los ítems

S_{sum}^2 :Varianza de la prueba total

Escala de valores	
-1 a 0	: No es confiable
0,01 a 0,49	: Baja confiabilidad
0,5 a 0,75	: Moderada confiabilidad
0,76 a 0,89	: Fuerte confiabilidad
0,9 a 1	: Alta confiabilidad

Cuadro N 01

Confiabilidad de variable calidad de atención farmacéutica desde la percepción del asegurado Hospital II-1, 2024

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,90	21

Nota: Datos del investigador

Cuadro N 02

Confiabilidad de variable uso racional de medicamento desde la percepción del asegurado Hospital II-1, 2024

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,90	16

Nota: Datos del investigador

Anexo 8. Autorizaciones para el desarrollo del proyecto de investigación



CARTA DE AUTORIZACION

EL DIRECTOR DEL HOSPITAL "ELPIDIO BEROVIDES PEREZ - OTUZCO"

AUTORIZA:

A la alumna **DIANA JOSELYN REYES ZAVALETA** estudiante de MESTRIA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD de la Universidad Cesar Vallejo, para realizar el desarrollo de su tesis denominada **"INFLUENCIA DE LA CALIDAD DE ATENCION FARMACEUTICA EN EL USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO EN EL ASEGURADO HOSPITAL NIVEL II-1, 2024"** en el Hospital de Apoyo Otuzco "Elpidio Berovides Pérez"

Por lo que se expide la presente constancia a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

Este documento carece de valor para acciones judiciales y/o penales en contra del es
tado.

Otuzco, 16 de Julio del 2024

Atentamente,



Calle Progreso 385 Otuzco - La Libertad / Central Telefónica 044 436281
#Trabajandoporsalud
www.reddesaludotuzco.gob.pe / direccion@reddesaludotuzco.gob.pe

COMPROMISO
CON La Libertad