



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**CALIDAD DE ATENCIÓN Y ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN  
PACIENTES CON DOLOR CRÓNICO EN LA BOTICA LELY DEL  
DISTRITO DE ATE VITARTE PERIODO OCTUBRE - NOVIEMBRE  
2021**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO  
FARMACÉUTICO**

**AUTORES**

**Bach. HUILLCA ROSAS, INGRID JAZMIN**

<https://orcid.org/0000-0002-9194-2524>

**Bach. VICUÑA TORRES, RUBI LAURA**

<https://orcid.org/0000-0001-7260-3124>

**ASESOR**

**Dra. MOYANO LEGUA, ROSA DANITZA**

<https://orcid.org/0000-0002-8662-9971>

**LIMA – PERÚ**

**2022**



## **DEDICATORIA:**

Con mucho amor y cariño a mis queridos padres por ser ellos quienes me encausaron en el camino de mi superación, desarrollando la vocación por el estudio; así mismo a mi esposo e hijos por su apoyo incondicional y su comprensión en los momentos más difíciles de mi vida universitaria.

**HUILLCA ROSAS, INGRID JAZMIN**

A mi padre por su motivación y apoyo incondicional, a mis hijos por ser mi fortaleza, inspiración para finalizar este proyecto.

**VICUÑA TORRES, RUBI LAURA**

## **AGRADECIMIENTO**

A DIOS por encaminarnos por la senda del bien darnos la sabiduría y la fuerza para culminar esta etapa académica.

A nuestros padres, por el amor y comprensión.

A HERLIN CAMARENA BARZOLA, YAZMIN FIORELLA QUIROZ VICUÑA por ser luz y compañeros incondicionales.

A nuestra Asesora: Dra. MOYANO LEGUA, Rosa Danitza, por su paciencia, compromiso al brindarnos su asesoría.

## ÍNDICE GENERAL

	<b>Páginas</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>7</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>8</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>9</b>
<b>II. MATERIALES Y MÉTODOS</b>	<b>20</b>
II.1 Enfoque y diseño de la investigación	20
II.2 Población, muestra y muestreo	20
II.3 Variables y operacionalización de las variables	21
II.4 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	23
II.5 Plan metodológico para la recolección de datos	23
II.6 Procesamiento del análisis estadístico	24
II.7 Aspectos éticos	24
<b>III. RESULTADOS</b>	<b>26</b>
<b>IV. DISCUSIÓN</b>	<b>46</b>
IV.1 Discusión de resultados	46
IV.2 Conclusiones	51
IV.3 Recomendaciones	51
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>52</b>
<b>ANEXOS</b>	
ANEXO A: Instrumentos de recolección de datos	56
ANEXO B: Matriz de consistencia	58
ANEXO C: Operacionalización de las variables	59
ANEXO D: Consentimiento informado	61
ANEXO E: Documentos obtenidos para desarrollo de la investigación	65

### ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Página</b>
	<b>s</b>
Tabla 1. Frecuencia de datos generales de pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021	26
Tabla 2. Frecuencia sobre actitud de atención del personal a pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021	27
Tabla 3. Frecuencia de calificación del personal por los pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021	29
Tabla 4. Frecuencia de atención confortable del personal a pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021	31
Tabla 5. Frecuencia de la calidad de atención del personal a pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021.	33
Tabla 6. Frecuencia de administración de medicamentos por los pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021	34
Tabla 7. Frecuencia de uso de medicamentos según síntomas por los pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021	36
Tabla 8. Frecuencia de cambio de dosis y acceso de medicamentos por los pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021	38
Tabla 9. Valoración de la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021	40
Tabla 10. Tabla cruzada para la relación entre la calidad de atención y la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico de una botica en Ate Vitarte 2021	41
Tabla 11. Tabla cruzada para la relación entre la calidad de atención y la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate	42

Vitarte periodo octubre - noviembre 2021

Tabla 12	Tabla cruzada y prueba de Chi cuadrado para la relación entre la actitud en la atención del personal y la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021	43
Tabla 13.	Tabla cruzada y prueba de Chi cuadrado para la relación entre la calificación del personal y la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021	44
Tabla 14.	Tabla cruzada y prueba de Chi cuadrado para la relación entre la atención comfortable y la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021	45

## ÍNDICE DE FIGURAS

	<b>Página</b>
	<b>s</b>
Figura 1. Porcentaje de datos generales de pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021	19
Figura 2. Porcentaje sobre actitud de atención del personal a pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021	21
Figura 3. Porcentaje de calificación del personal por los pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021	23
Figura 4. Porcentaje de atención confortable del personal a pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021	25
Figura 5. Porcentaje de administración de medicamentos por los pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021	27
Figura 6. Porcentaje de uso de medicamentos según síntomas por los pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021	29
Figura 7. Frecuencia de cambio de dosis y acceso de medicamentos por los pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021	31

## RESUMEN

**Objetivo.** Identificar la relación entre la calidad de atención con la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021

**Materiales y métodos.** La investigación fue cualitativa, método hipotético deductivo, diseño no experimental, descriptivo, transversal y prospectivo. Población 500 pacientes, muestra 217 pacientes, técnica encuesta, instrumento un cuestionario, se trabajó con 95% de confianza, para prueba de hipótesis se usó análisis de Chi cuadrado.

**Resultados.** De 217 pacientes con dolor crónico, 61.8% fueron de sexo femenino, 68.2% rango de edad entre 30 - 60, 31.8%, de 61 - 75 años, 79.7% estudio nivel básico, 20.3% nivel superior, 41.9% convivientes, 24.9% casados, 20.3% solteros. 72.5% estuvo de acuerdo con actitud del personal durante la atención; 84.6% de acuerdo con calificación profesional del personal; 86.6% de acuerdo con atención confortable; sobre la medicación; el 56.2% de los pacientes algunas veces olvidó tomarlos, el 14.7% casi siempre decidió no tomarlos, 47.9% nunca se saltó la dosis, 45.6% algunas veces dejó de tomarlos cuando se encontró mejor, 39.2% nunca dejó de tomarlos cuando se encontró mal, 64.5% nunca cambió la dosis, en general la adherencia terapéutica fue buena y calidad de atención fue muy buena.

**Conclusión.** Se identificó que existe relación significativa ( $p < 0.05$ ) entre la calidad de atención con la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico que acuden a la botica Lely del distrito de Ate Vitarte 2021

**Palabras clave:** Adherencia terapéutica, calidad de atención, dolor crónico

## ABSTRACT

**Objective.** To identify the relationship between the quality of care with therapeutic adherence in patients with chronic pain in the Lely pharmacy in the district of Ate Vitarte, period October - November 2021.

**Materials and methods.** The research was qualitative, hypothetical-deductive method, non-experimental, descriptive correlational, cross-sectional and prospective design. Population 500 patients, sample 217 patients, survey technique, instrument a questionnaire, we worked with 95% confidence, Chi square analysis was used for hypothesis testing.

**Results.** Of 217 patients with chronic pain, 61.8% were female, 68.2% age range between 30-60, 31.8%, 61-75 years, 79.7% basic level study, 20.3% higher level, 41.9% cohabitants, 24.9% married, 20.3% single. 72.5% agreed with the staff's attitude during care; 84.6% agree with the professional qualification of the staff; 86.6% agree with comfortable care; about medication; 56.2% of the patients sometimes forgot to take them, 14.7% almost always decided not to take them, 47.9% never skipped the dose, 45.6% sometimes stopped taking them when they felt better, 39.2% never stopped taking them when they felt bad , 64.5% never changed the dose, in general therapeutic adherence and quality of care was good.

**Conclusion.** It was identified that there is a significant relationship ( $p < 0.05$ ) between the quality of care with therapeutic adherence in patients with chronic pain in the patients of the Lely pharmacy in the district of Ate Vitarte 2021

**Keywords:** Therapeutic adherence, quality of care, chronic pain

## I. INTRODUCCIÓN

La OMS en el 2004 la define como “el grado en que el comportamiento de una persona –tomar el medicamento, seguir un régimen alimentario y ejecutar cambios del modo de vida– se corresponde con las recomendaciones acordadas de un prestador de asistencia sanitaria (25,26) .

Conocer el grado de adherencia terapéutica del paciente es de gran importancia a la hora de evaluar la efectividad y seguridad de los tratamientos farmacológicos prescritos. Por ejemplo, si el grado de adherencia fuera inferior al deseable y no se alcanzasen los objetivos clínicos deseados, podría producirse una intensificación del tratamiento prescrito o la sustitución de un tratamiento por otro con peor perfil de seguridad o con un coste superior. Por este motivo, es necesario que los profesionales sanitarios dispongamos de herramientas para valorar la adherencia al tratamiento y su resultado nos ayude a tomar decisiones en cuanto a las intervenciones más apropiadas para cada paciente. Al ser la adherencia terapéutica un comportamiento que puede variar a lo largo del tiempo, es necesario medirla y reevaluarla periódicamente.

La falta de adherencia terapéutica constituye un importante problema en todo el mundo con alto predominio en enfermedades crónicas, las consecuencias son aumento de tasas de costos en hospitalizaciones y fallas terapéuticas, entre los factores propuestos por la Organización Mundial de la Salud que intervienen en la adherencia terapéutica consideran; socioeconómico, asociados al paciente, relacionados con los tratamientos, relacionados al equipo sanitario y relacionados con las enfermedades, a la fecha no se dispone de una estrategia específica eficiente para todos los casos por falta de adherencia al tratamiento<sup>1</sup>. Asimismo la OMS considera que promover la adherencia terapéutica es una de las mejores formas de cambios complejos y dinámicos en procesos terapéuticos prolongados para mantener en condiciones óptimas de salud a pacientes que sufren de enfermedades crónicas, las patologías no transmisibles, síndrome de inmunodeficiencia adquirida, trastornos mentales y la tuberculosis representan 54% de carga mundial de todas las enfermedades, para el 2021 sobrepasaría el 65%, las personas de bajos recursos económicos serán los mayormente afectados, las

acciones que conducen a mejorar la adherencia al tratamiento farmacológico contribuirían de manera considerable el rendimiento de la inversión mediante prevención primaria y secundaria de la salud<sup>2</sup>.

La OMS establece eliminar barreras que influyen en cumplimiento de la adherencia terapéutica y debe convertirse en un tema central para mejorar la salud de las personas, se ha establecido porcentajes de adherencia al tratamiento en enfermedades crónicas como la epilepsia 50-70%, hipertensión arterial 17-60%, diabetes mellitus 65-85%, dislipidemias 45-62% y en osteoporosis 45-70%, es reconocido que los medicamentos son un importante recurso terapéutico para cuidar la salud, estos beneficios pueden verse alterado por incumplimiento terapéutico, la mala adherencia representa 5-10% ingreso a hospitalizaciones con gasto promedio de 2,5 millones en urgencias médicas y 125 mil fallecidos cada año sólo en los Estados Unidos<sup>3</sup>.

La Organización Panamericana de la Salud y la OMS establecen que los problemas de calidad de atención en los establecimientos de salud y/o establecimientos prestadores de salud afectan a las comunidades, familias y personas en general, constituyen barreras de acceso a los servicios de salud en especial a familias de escasos recursos económicos o en situaciones de vulnerabilidad, la calidad de los servicios de salud deben satisfacer las necesidades de salud de las comunidades en base a mejores prácticas de conocimientos científicos y éticos contribuyendo al bienestar y equidad lo que implica particular atención a personas de situación vulnerable, la calidad de atención debe centrarse en las personas, familias y comunidades con niveles óptimos de oportunidad, eficiencia y acceso equitativo<sup>4</sup>.

Existe un informe sobre la falta de adherencia en el que señala que es un “problema mundial de gran magnitud”, ya que, a pesar de que la medicina ha avanzado de manera sorprendente en las últimas décadas, otorgando cada vez mayor conocimiento de las enfermedades y con ello la existencia de numerosos tratamientos médicos sumamente eficaces, la incidencia y prevalencia de muchos padecimientos continúa siendo alta y su tratamiento muestra una menor efectividad a la esperada, como resultado de que las tasas de adherencia a la medicación

continúan siendo bajas, y no se han observado cambios significativos a través del tiempo (27) . Debido a esto, es imprescindible que los profesionales sanitarios dispongamos de herramientas para valorar la adherencia al tratamiento y su resultado nos ayude a tomar decisiones en cuanto a las intervenciones más apropiadas para cada paciente. Al ser la adherencia terapéutica un comportamiento modificable a lo largo del tiempo, es necesario medirla y reevaluarla de forma periódica (27) .

En el Perú, según el Colegio Médico del Perú expresa que una calidad de atención defectuosa expresa deuda ante el estado y la sociedad, por ello urge la necesidad de estandarizar los procesos de atención y unir esfuerzos para ofrecer servicios de calidad centrada en el paciente<sup>5</sup>.

Los establecimientos farmacéuticos no solo incluyen el comercio de medicamentos, productos medicinales y la preparación de medicamentos compuestos, sino también el suministro de información sobre estos; además las farmacias brindan atención farmacéutica dentro de la cual los farmacéuticos informan a los pacientes para prevenir, identificar y resolver problemas relacionados con la medicación; garantizando la seguridad de los medicamentos, el efecto máximo del tratamiento y por ende una mejor calidad de vida (6)

El dolor crónico a nivel mundial constituye un problema de salud pública, su causa es multifactorial el cual complica el diagnóstico y tratamiento, se estima la prevalencia entre 16%-70%, con mayor frecuencia en el sexo femenino y pacientes con enfermedades crónicas degenerativas como la artritis reumatoide, artrosis, diabetes mellitus y en personas mayores a 65 años, el dolor puede afectar las tareas cotidianas, disminuir la productividad laboral y causar discapacidad afectando la calidad de vida de la persona<sup>6</sup>.

La motivación por hacer el presente análisis de investigación fue la observación de un elevado número de pacientes con dolor crónico y averiguar la calidad de atención por el personal de la botica Lely y la adherencia al tratamiento de los pacientes con dolor crónico.

Calidad de atención es el resultado de procesos complejos llevado a cabo por personas que hacen uso de tecnologías y habilidades, el resultado dependerá de la capacidad de hacer bien las cosas, la calidad de atención en el sector salud se enfoca en tres componentes; proceso, estructura y resultados, los mismos que se relacionan con las dimensiones; calidad interpersonal, calidad técnica y comodidades orientado a mejorar resultados y estimular a la mejora constante; en este enfoque se debe tener presente; corregir errores como parte del proceso, innovar e introducir nuevas formas de hacer las cosas y ampliar el horizonte, es decir, el proceso no termina y se debe mejorar permanentemente<sup>7</sup>.

El concepto de calidad de servicio farmacia, se ha direccionado principalmente a establecer normas de buenas prácticas, apoyadas en una buena preparación de los empleados; no es difícil entender la importancia de ofrecer un servicio de calidad en las boticas o farmacias. Teniendo en consideración que la mayoría de los clientes que acuden a ellas, están afectados por alguna enfermedad o dolencia que demanda de los medicamentos para su control o curación, estos pueden mostrarse más sensibles a cualquier escenario causado por dificultades en el servicio (24) . Adherencia terapéutica es el comportamiento de los pacientes orientado a la administración de sus medicamentos, la Organización Mundial de la Salud lo define como "grado en que la conducta de una persona, en relación con la toma de su medicación, el seguimiento de una dieta o modificación de hábitos de vida se corresponde con las recomendaciones acordadas con el profesional sanitario"<sup>8</sup>.

La adherencia se define como la "medida en que el comportamiento de una persona (en términos de tomar medicamentos, seguir dietas o realizar otros cambios en el estilo de vida) coincide con la prescripción clínica"(8). Se ha encontrado que la adherencia tiene efectos positivos y significativos sobre los resultados del tratamiento. Sin embargo, las tasas de adherencia varían ampliamente entre diferentes poblaciones de pacientes, regímenes de tratamiento y tipos de enfermedades; para el manejo de enfermedades crónicas, casi el 50% de los pacientes no cumplen con sus directivas médicas y son la principal causa de discapacidad y muerte en todo el mundo, casi la mitad de todos los adultos en los

Estados Unidos padecen una o más enfermedades crónicas (9, 10)

La no adherencia a los tratamientos médicos es muy común y constituye un reto para el profesional sanitario, al incidir en la disminución de la eficacia de los tratamientos prescritos. De hecho, al considerar el tratamiento farmacológico de patologías crónicas, las tasas promedio de incumplimiento terapéutico son elevadas, del 20,6 % según algunos estudios <sup>1</sup>, o incluso del 50 % según otros <sup>2</sup>. En el caso concreto del dolor crónico, el porcentaje promedio de incumplimiento de las prescripciones es del 40 % <sup>3</sup>. El 29,9 % de los pacientes con dolor crónico no oncológico toma menos medicación de la prescrita y el 13,7 % más <sup>4</sup>. Con esa tasa de incumplimiento, la elección del tratamiento farmacológico no solo debería basarse en el diagnóstico del dolor, sino que también debería tener en consideración los riesgos de no adherencia terapéutica.

El dolor crónico (DC) es un problema de salud que afecta aproximadamente al 19 % de la población adulta en Europa (1), y al 16,6 % de la población en España (2). Tiene implicaciones que van más allá del malestar físico del paciente, afectando a las esferas psicológica y social, ocasionando un descenso en la calidad vida (3-5). Además, el DC tiene importantes consecuencias en la actividad laboral, donde se ha relacionado con una disminución en la productividad de las horas de trabajo (6-8). Entre las intervenciones recomendadas para tratar el DC, las basadas en un enfoque multidisciplinar son cada vez más utilizadas, incluyéndose entre ellas los tratamientos no farmacológicos con terapias físicas, cognitivo-conductuales, ejercicios y terapias de relajación, entre otras (9,10). A pesar de ello, el tratamiento farmacológico es fundamental para el control del DC, aunque la respuesta del paciente a estos tratamientos en muchas ocasiones no es óptima (11). Algunos estudios epidemiológicos han mostrado que entre el 50 y el 70 % de los pacientes con DC toma analgésicos para tratar el dolor, y que el 4 % utiliza opioides (6,12,13). Sin embargo, un alto porcentaje de ellos refieren dolor grave o insoportable (48,9 %) (2). La falta de adherencia al tratamiento analgésico en pacientes con DC no oncológico (DCNO) oscila entre el 8 y el 53 %, lo que podría explicar, en parte, la falta de control del dolor referida por los enfermos (12).

El estudio se justifica porque la falta de adherencia terapéutica constituye un importante problema en todo el mundo con alto predominio en enfermedades crónicas, las consecuencias son aumento de tasas de costos en hospitalizaciones y fallas terapéuticas, entre los factores propuestos por la OMS que intervienen en la adherencia terapéutica consideran; socioeconómico, asociados al paciente, relacionados con los tratamientos, relacionados al equipo sanitario y relacionados con las enfermedades, a la fecha no se dispone de una estrategia específica eficiente para todos los casos por falta de adherencia al tratamiento<sup>1</sup> La OPS y la OMS establecen que los problemas de calidad de atención en los establecimientos de salud afectan a las comunidades, familias y personas en general, constituyen barreras de acceso a los servicios de salud en especial a familias de escasos recursos económicos o en situaciones de vulnerabilidad. Para a partir de ahí poder abordar la problemática de la calidad y la adherencia terapéutica en los pacientes con dolor crónico en la Botica Lely del distrito de Ate Vitarte, y así mediante la utilización de herramientas y recursos científicos identificar si existe relación entre la calidad de atención y la adherencia terapéutica, para poder interconectar ambas variables y sacar una conclusión productiva que nos lleve a resultados esperados y positivos.

Y poder intervenir y dotar de estrategias a los agentes implicados en esta mediante talleres, capacitaciones al personal de la botica, charlas a los pacientes sobre la adherencia a los medicamentos indicados por el profesional médico, entre otras orientaciones educativas que garanticen y cubran esa necesidad principal por la cual se ha elaborado dicha investigación.

La cual ayudara a al personal de la botica y pacientes a estar más capacitados cuando se trate de la atención por parte de los trabajadores y por parte del paciente el cumplimiento de la toma de sus medicamentos.

Esta investigación puede ser utilizada para posteriores investigaciones de carácter científico, con características y variables similares; a fin de mejorar la relación entre la Calidad de atención y la adherencia al tratamiento del dolor crónico.

Entre los antecedentes internacionales tenemos:

Kvarnström K, et al (2021) En su estudio factores de adherencia a la medicación relacionados con el paciente. Halló que los factores que influyen en la adherencia a la medicación fueron escasa información respecto a la enfermedad y su tratamiento, falta de comunicación y confianza entre el paciente y el profesional sanitario, otros factores fueron de tipo sociocultural y los relacionados con los sistemas de salud por temas logísticos y económicos, la falta de recursos fueron los factores críticos para la adherencia a la medicación desde la perspectiva del paciente<sup>9</sup>.

Majeed A, et al. (2021) En su estudio factores que contribuyen a la adherencia de la medicación y su impacto en su calidad de vida. Según los resultados se halló que de 384 pacientes que participaron del estudio 60.2% fueron varones, 39.8% mujeres, la adherencia a la medicación fue baja en pacientes analfabetos y en mayores de 40 años, asimismo, se observó buena calidad de vida en pacientes con enfermedad crónica como la diabetes mellitus tipo 2 el cual se asoció significativamente con mejor adherencia al tratamiento<sup>10</sup>.

Sakthivel V, et al. (2020) En su estudio sobre factores que influyen en la adherencia a la medicación. halló que el 89.5% de los participantes del estudio mostraron niveles altos de adherencia a la medicación, 10.5% mostró nivel medio de adherencia; los factores que contribuyeron al aumento de la adherencia fueron la confianza y confidencialidad del personal sanitario, preocupación de su propia salud, comprensión de la medicación prescrita, idea sobre evolución de la enfermedad, efectividad y mejor conocimiento de su terapia<sup>11</sup>.

De Paz J, et al, (2021)<sup>23</sup> sobre percepción de calidad para fidelización de los clientes, indicaron que el 70% de los usuarios percibieron buena calidad de atención en indicadores de capacidad de respuesta o servicio rápido, así como en empatía del personal con los pacientes, brindaron información sobre la terapia y la enfermedad, asimismo, el horario de atención fue adecuado

Calderón F. (2020) Objetivo determinar la prevalencia y factores asociados del dolor lumbar crónico en docentes de educación primaria en Tacna. Según los resultados

se halló que el 69.5% de los docentes manifestaron problemas de dolor lumbar, de ello 81.9% presentó dolor crónico, 98.8% fueron mujeres, 70% fue mayor a 45 años, 37.9% presentó dolor de 1 a 24 horas por cada episodio de dolor, 36.9% clasificó su dolor como moderado, 46.6% no le impidió realizar sus actividades laborales, no hubo diferencia significativa entre el factor sociodemográfico y el dolor lumbar, asimismo, actividades físicas traumatismo previo y dificultad para dormir fueron significantes con la presencia de dolor lumbar<sup>12</sup>.

Vargas R, et al, (2020)<sup>25</sup> sobre calidad de atención en una oficina farmacéutica, indicaron que el personal mostró trato amable con alto sentido humanista y ayuda al paciente (55%), trato personalizado y buena capacidad de respuesta (48%) y de forma general calificaron como buena la calidad de atención.

Gomero J. (2019) Objetivo determinar la prevalencia del dolor músculo esquelético internos de terapia física y rehabilitación. Según los resultados se halló que, de los participantes, el 79.8% fueron mujeres, edad promedio 27.4 años, hubo mínima limitación funcional causado por el dolor lumbar, según las variables de estudio no hubo diferencias significativas, los internos siguieron las recomendaciones de tratamiento prescritos por el personal sanitario<sup>13</sup>.

Del Águila L, et al. (2021) Objetivo evaluar el seguimiento farmacoterapéutico en pacientes con artrosis y artritis. Según los resultados se halló que hubo mayor adherencia a la medicación en pacientes con artrosis (57.1%), la adherencia en pacientes con artritis fue 45.7%, a la vez hubo disminución del dolor en relación con pacientes con artrosis, el seguimiento farmacoterapéutico permitió disminuir el dolor y permitió mejorar la adherencia a la medicación<sup>14</sup>.

Solano D, et al, (2017)<sup>24</sup> sobre percepción de la calidad en un establecimiento de salud, indicaron que la calidad de atención fue buena con especial atención en los indicadores de capacidad de respuesta, fiabilidad e información que se brinda al paciente y estar preparado para resolver consultas y ser empático durante la atención.

El objetivo general de la investigación fue identificar la relación entre la calidad de atención con la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021.

La hipótesis general de la investigación: Existe **relación entre la calidad de atención y la adherencia terapéutica** en pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021

## II. MATERIALES Y MÉTODOS

### II.1. Enfoque y diseño de la investigación

La investigación tuvo enfoque cualitativo, asimismo, aplicó proceso deductivo a partir de análisis objetiva de la realidad<sup>15</sup>.

La investigación empleó el método hipotético deductivo porque analizó la realidad de lo general a lo específico, analizó de forma general la calidad de atención y la adherencia terapéutica del dolor crónico que luego se aplicó en un escenario específico.

El diseño del estudio fue no experimental descriptivo porque el objeto fue describir la variable y luego identificar la existencia de relación entre las variables del estudio, en este caso la calidad de atención y la adherencia terapéutica en el dolor crónico, asimismo, el estudio fue de corte transversal porque se realizó una única medida durante la investigación, fue prospectivo porque la recolección de datos se realizó durante el desarrollo de la investigación<sup>16</sup>.

### II.2. Población, muestra y muestreo

La población del estudio fueron los pacientes atendidos en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021.

El tamaño de muestra se determina mediante el empleo de fórmula para población finita:

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

N=población, p q varianza de la población,

Z=nivel de confianza,

E=error muestra

Se trabajará con 95% de confianza y 5% de margen de error, reemplazando en la fórmula se tiene:

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 500 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 \times (300-1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

n = 217

Los criterios de inclusión y exclusión para selección de la muestra fueron:

- **Criterios de inclusión**

- Pacientes de la Botica de Ate mayores de 18 años
- Pacientes con dolor crónico colaboradores por iniciativa particular para participar en la encuesta
- Pacientes con terapia para el tratamiento del dolor

- **Criterios de exclusión**

- Pacientes menores de 18 años
- Pacientes que no desearon para participar en la encuesta
- Pacientes sin tratamiento para el dolor

La muestra fue conformada por 217 pacientes

El muestreo fue no probabilístico y de tipo por conveniencia<sup>15</sup>, porque sólo fueron elegidos pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión en el periodo octubre - noviembre 2021.

### II.3. Variables de la Investigación

**Variable 1:** Calidad de atención

Definición conceptual: Son las mediaciones de cuidado que brinda el profesional químico farmacéutico con respecto a las diferentes actividades que ejecuta dentro de la organización: el producto o servicio, el proceso, la producción o sistema de prestación de atención servicio o bien, es el grado de satisfacción que ofrecen las características del producto con relación a las exigencias del cliente.

Definición operacional: Es el nivel de esmero brindada por el profesional químico farmacéutico al paciente, iniciando con la admisión de la prescripción médica, hasta la transferencia de los medicamentos con o sin receta logrando una atención confortable. Se medirán en tres dimensiones Actitud en la atención, Calificación del personal y Atención confortable y se calificó según la escala de Likert (ítems 1 al 10)

1 = Nunca

2 = Algunas veces

3 = Casi siempre

4 = Siempre

**Valoración de la calidad de atención:**

1 – 10 Malo

11 – 20 Regular

21 – 30 Buena

31 – 40 Muy buena

**Variable 1:** Adherencia terapéutica

Definición conceptual: Adherencia terapéutica es el grado en el que la conducta de una persona, en relación con la toma de medicación, el seguimiento de una dieta o la modificación de hábitos de vida se corresponde con las recomendaciones acordadas con el profesional sanitario

Definición operacional: Asumir responsabilidad en la medicación teniendo en cuenta las dosis establecidas por el médico y el tiempo indicado, teniendo en cuenta que adherencia terapéutica es un tratamiento farmacológico muy importante para la atención de la salud ya que es determinante en el control metabólico. Se medirán en tres dimensiones: Administración de las medicinas, Uso de medicina según síntoma y Cambio de dosis y acceso a medicinas y se calificó según la escala de Likert (ítems 11 al 22)

1 = Nunca

2 = Algunas veces

3 = Casi siempre

4 = Siempre

(Más baja es la puntuación, mejor es la adherencia)

Valoración de la adherencia terapéutica

1 – 12 Muy buena

13 – 24 Buena

25 – 36 Regular

37 – 48 Malo

#### **II.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos**

La técnica que se empleó fue la encuesta; es una técnica de amplio uso para obtener y/o recolectar datos, la información se obtuvo en forma estandarizada mediante cuestionario previamente elaborado según las variables del estudio, asimismo, permitió obtener datos de forma rápida y eficaz y puede ser aplicado en forma masiva<sup>20</sup>.

El instrumento que se usó fue un cuestionario con 22 preguntas cerradas y opciones de respuestas según escala de Likert<sup>19</sup>; nunca, algunas veces, casi siempre y siempre. El instrumento se encuentra en el anexo 3.

#### **II.5. Plan metodológico para la recolección de datos**

La validación del instrumento se logró mediante la evaluación por juicio expertos.

Se realizó las coordinaciones necesarias, se solicitó la carta de presentación a la Universidad María Auxiliadora para solicitar la autorización de la Directora Técnica de la Botica Lely, para aplicar la encuesta y realizar el trabajo de investigación.

La misma que fue aceptada emitiendo una carta de aceptación.

Nos presentamos y saludamos a cada participante, les explicamos el objetivo y los beneficios del trabajo de investigación, quienes accedieron voluntariamente a formar parte del estudio.

A cada paciente se les entregó el consentimiento informado, para la firma

como participante.

Se aplicó el cuestionario de la encuesta de persona a persona el cual permitió completar la encuesta y reunir la información necesaria según los objetivos propuestos en el estudio, en todo momento se supervisó el correcto llenado.

Se aplicó 217 cuestionarios de la encuesta a los pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión en un período de 30 días del mes noviembre.

## **II.6. Procesamiento del análisis estadístico**

Los datos recolectados fueron tabulados en hoja de cálculo Excel según las variables y dimensiones propuestos en el estudio, cada criterio de medición se asignó un código; 1=nunca, 2=algunas veces, 3=casi siempre y 4=siempre. luego migrados al paquete estadístico SPSS versión 24. Se realizó análisis estadísticos descriptivos para cada indicador y fueron tabulados por cada dimensión de las variables en estudio. Asimismo, se realizó estadística para probar la hipótesis mediante prueba de Chi cuadrado, se trabajó con 95% de confianza y fue significativo si el valor de “p” es menor a 0.05 ( $p < 0.05$ ). La información fue presentada mediante tablas y gráficas.

## **II.7. Aspectos éticos**

Se tuvo presente los siguientes principios éticos:

- **Principio de Autonomía:** Se refiere al concepto de honrar los derechos individuales, este se aplicó mediante el consentimiento informado<sup>21</sup>.
- **Principio de Beneficencia:** En todo momento de la investigación se tuvo la obligación de actuar en beneficio del paciente<sup>22</sup>.
- **Principio de no Maleficencia:** Durante la investigación nos abstuvimos de realizar acciones a sabiendas que podían resultar dañinas para el paciente/usuario<sup>22</sup>.
- **Principio de Justicia:** En todo momento nuestro trato fue imparcial buscando la equidad e igualdad, evitando la discriminación ya sea, racial, étnico, socioeconómico, etc. de los pacientes.
- **Principio de confidencialidad:** Se garantizó la reserva de la información brindada y del anonimato de los participantes referente a los datos personales que no tengan

la naturaleza de público después de finalizada la relación que comprendió la investigación<sup>22</sup>

### III. RESULTADOS

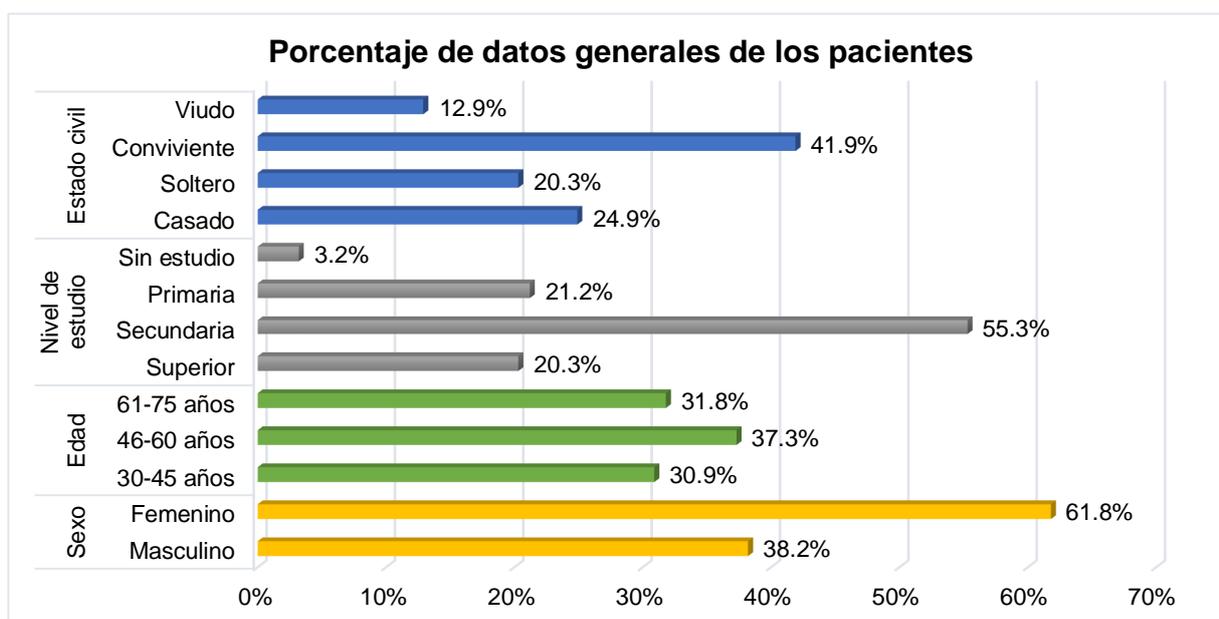
#### III.1. Análisis estadísticos descriptivos

**Tabla 1.** Frecuencia de datos generales de pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021.

Datos generales del usuario		Frecuencia	Porcentaje %
Sexo	Masculino	83	38.20%
	Femenino	134	61.80%
Edad	30-45 años	67	30.90%
	46-60 años	81	37.30%
	61-75 años	69	31.80%
Nivel de estudio	Superior	44	20.30%
	Secundaria	120	55.30%
	Primaria	46	21.20%
	Sin estudio	7	3.20%
Estado civil	Casado	54	24.90%
	Soltero	44	20.30%
	Convivient <sup>e</sup>	91	41.90%
	Viudo	28	12.90%
Total		217	100

**Fuente.** Instrumento de recolección de datos

**Figura 1.** Porcentaje de datos generales de pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021.



Fuente. Tabla 1

### Interpretación:

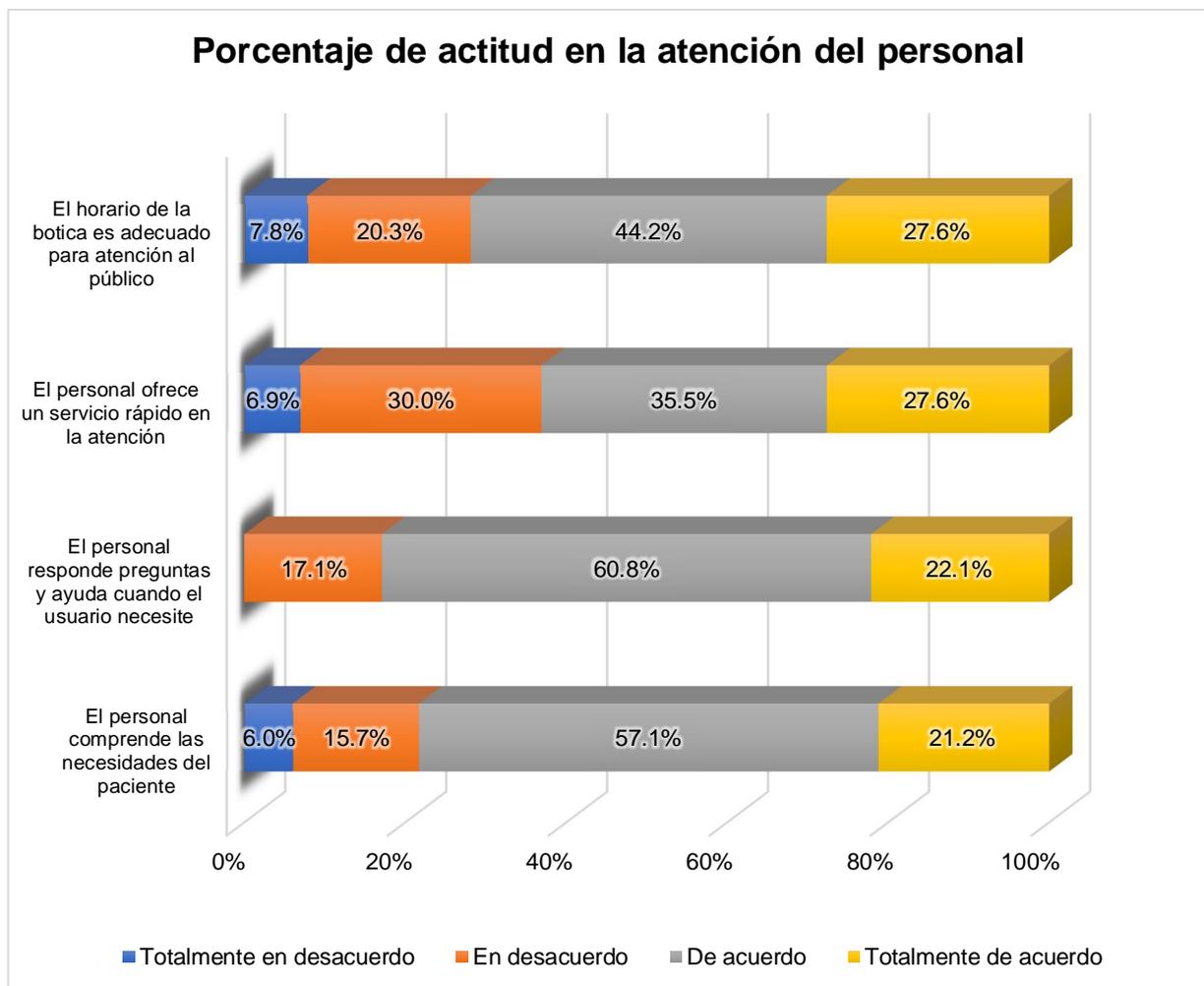
En la tabla 1 y figura 1 se aprecian las frecuencias y porcentajes de los datos generales de los pacientes con dolor crónico, 61.8% fueron del sexo femenino, 37.3% tenían edad entre 46-60 años, 31.8% de 61-75 años, 30.9% de 30-45 años, 55.3% tenían estudio nivel secundario, 21.2% nivel primario, 20.3% nivel superior, 41.9% eran convivientes, 24.9% casados, 20.3% solteros y 12.9% eran viudas.

**Tabla 2. Frecuencia sobre Actitud de atención del personal a pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021.**

Actitud en la atención del personal	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	f	%	f	%	f	%	f	%
El personal comprende las necesidades del paciente	13	6,0%	34	15,7%	124	57,1%	46	21,2%
El personal responde preguntas y ayuda cuando el usuario necesite	0	0,0%	37	17,1%	132	60,8%	48	22,1%
El personal ofrece un servicio rápido en la atención	15	6,9%	65	30,0%	77	35,5%	60	27,6%
El horario de la botica es adecuado para atención al público	17	7,8%	44	20,3%	96	44,2%	60	27,6%

**Fuente.** Instrumento de recolección de datos

**Figura 2.** Porcentaje sobre actitud de atención del personal a pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021.



**Fuente.** Tabla 2

**Interpretación:**

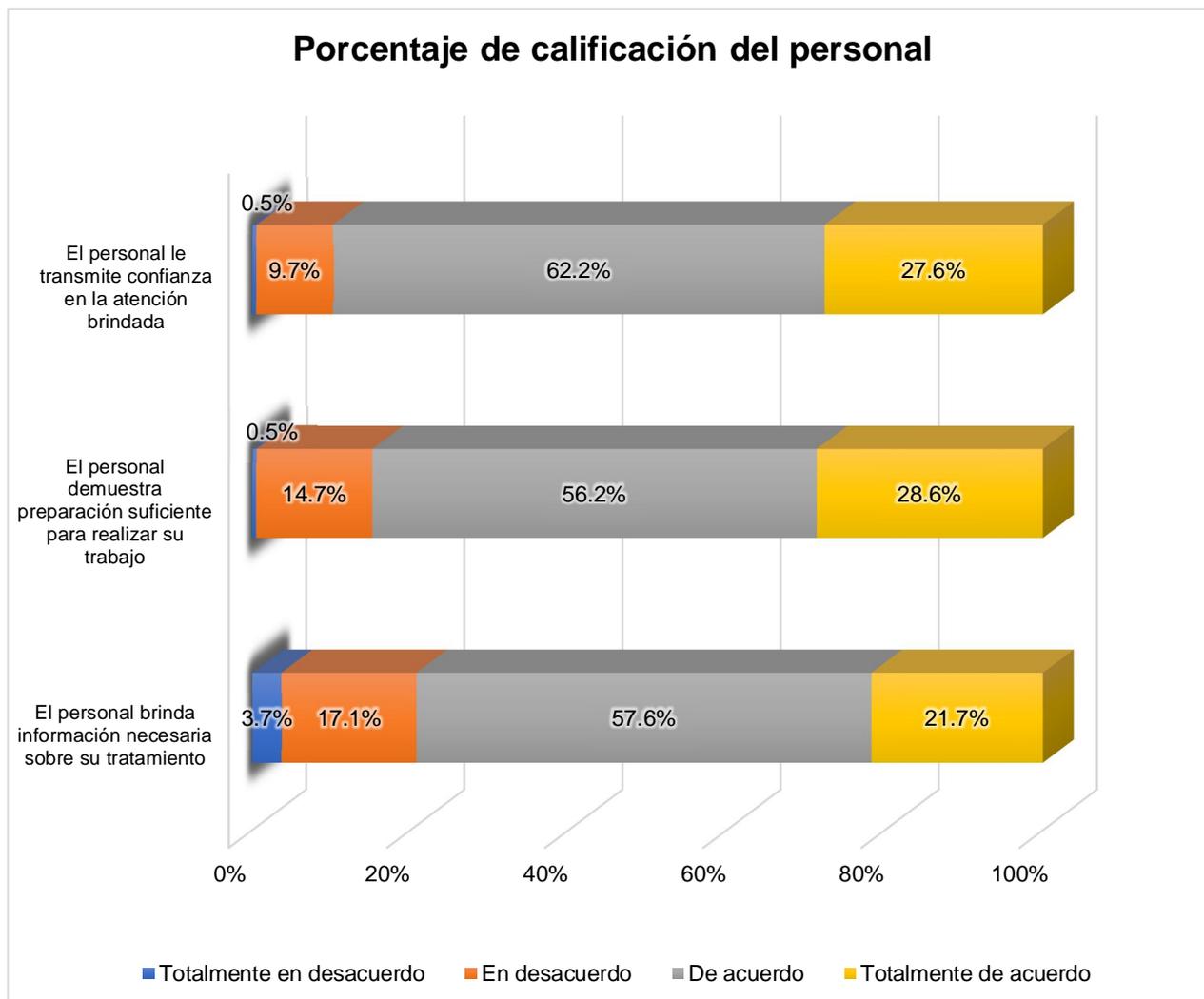
En la tabla 2 y figura 2 se aprecian las frecuencias y porcentajes de actitud de atención por el personal, 57.1% de acuerdo y 21.2 totalmente de acuerdo que comprende las necesidades del paciente, 60.8% de acuerdo y 22.1% totalmente de acuerdo que responden preguntas y ayudan en lo necesario, 35.5% de acuerdo, 27.6% totalmente de acuerdo y 30% en desacuerdo que ofrecen servicio rápido en la atención; 44.2% de acuerdo, 27.6% totalmente de acuerdo y 20.3% en desacuerdo que el horario de atención al público fue adecuado.

**Tabla 3.** Frecuencia de Calificación del personal por los pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021.

Calificación del personal	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	f	%	f	%	f	%	f	%
El personal brinda información necesaria sobre su tratamiento	8	3,7%	37	17,1%	125	57,6%	47	21,7%
El personal demuestra preparación suficiente para realizar su trabajo	1	0,5%	32	14,7%	122	56,2%	62	28,6%
El personal le transmite confianza en la atención brindada	1	0,5%	21	9,7%	135	62,2%	60	27,6%

**Fuente.** Instrumento de recolección de datos.

**Figura 3.** Porcentaje de calificación del personal por los pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021.



Fuente. Tabla 3

**Interpretación:**

En la tabla 3 y figura 3 se observan las frecuencias y porcentajes de calificación del personal por los pacientes; 57.6% de acuerdo 21.2% totalmente de acuerdo que brinda información sobre el tratamiento; 56.2% de acuerdo y 28.6% totalmente de acuerdo que demuestra preparación para realizar su trabajo; 62.2% de acuerdo y 27.6% totalmente de acuerdo que transmiten confianza durante la atención.

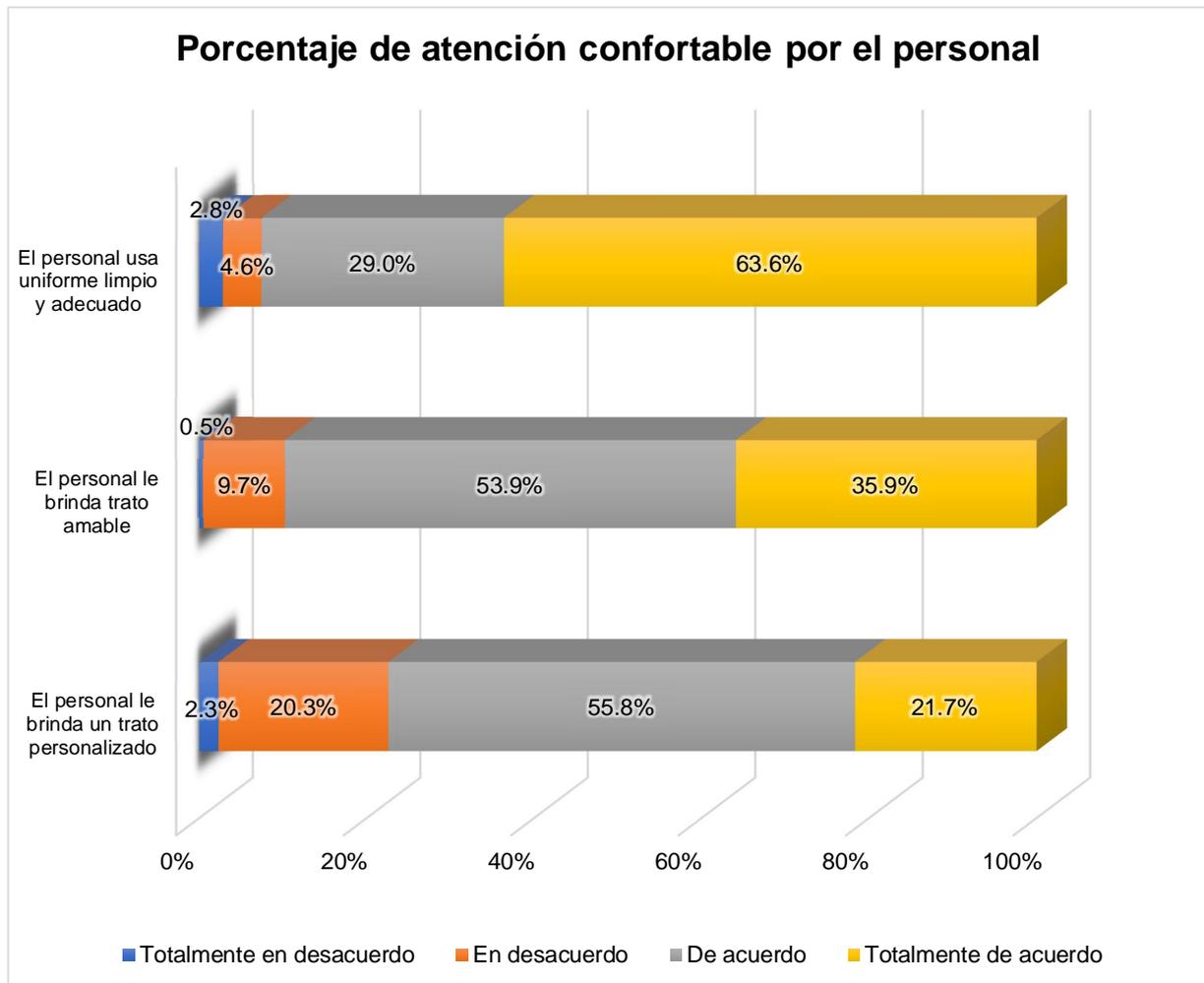
**Tabla 4.** Frecuencia de Atención confortable del personal a pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021.

Atención confortable	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	f	%	f	%	f	%	f	%
El personal le brinda un trato personalizado	5	2,3%	44	20,3%	121	55,8%	47	21,7%
El personal le brinda trato amable	1	0,5%	21	9,7%	117	53,9%	78	35,9%
El personal usa uniforme limpio y adecuado	6	2,8%	10	4,6%	63	29,0%	138	63,6%

**Fuente.** Instrumento de recolección de datos

**Figura 4.** Porcentaje de atención confortable del personal a pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021.

**Fuente.** Tabla 4



**Interpretación:**

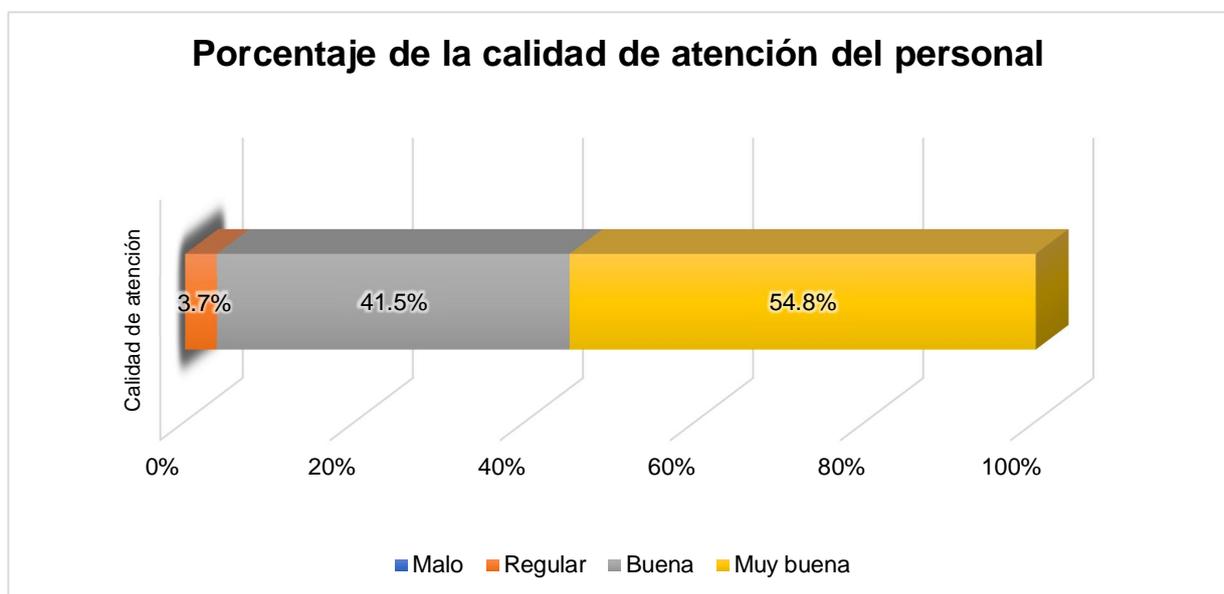
En la tabla 4 y figura 4 se observan las frecuencias y porcentajes de atención confortable del personal a pacientes con dolor crónico; 55.8% de acuerdo y 21,7% totalmente de acuerdo que brinda trato personalizado; 53.9% de acuerdo y 35.9% totalmente de acuerdo que brindan trato amable; 63.6% totalmente de acuerdo y 29% de acuerdo que usan uniforme limpio y adecuado.

**Tabla 5.** Calidad de atención del personal percibida por los pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021.

Calidad de atención	Frecuencia	Porcentaje (%)
Malo	0	0,0%
Regular	8	3,7%
Buena	90	41,5%
Muy buena	119	54,8%
Total	217	100,0%

**Fuente.** Instrumento de recolección de datos.

**Figura 5.** Nivel de la calidad de atención del personal percibida por los pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021.



**Fuente.** Tabla 5

**Interpretación:**

En la tabla 5 y figura 5 se observan las frecuencias y porcentajes de la calidad de atención del personal percibida por los pacientes con dolor crónico; 3,7% califican la calidad de

atención del personal como regular; 41,5% califican la calidad de atención del personal como buena y 54,8% califican la calidad del personal como muy buena.

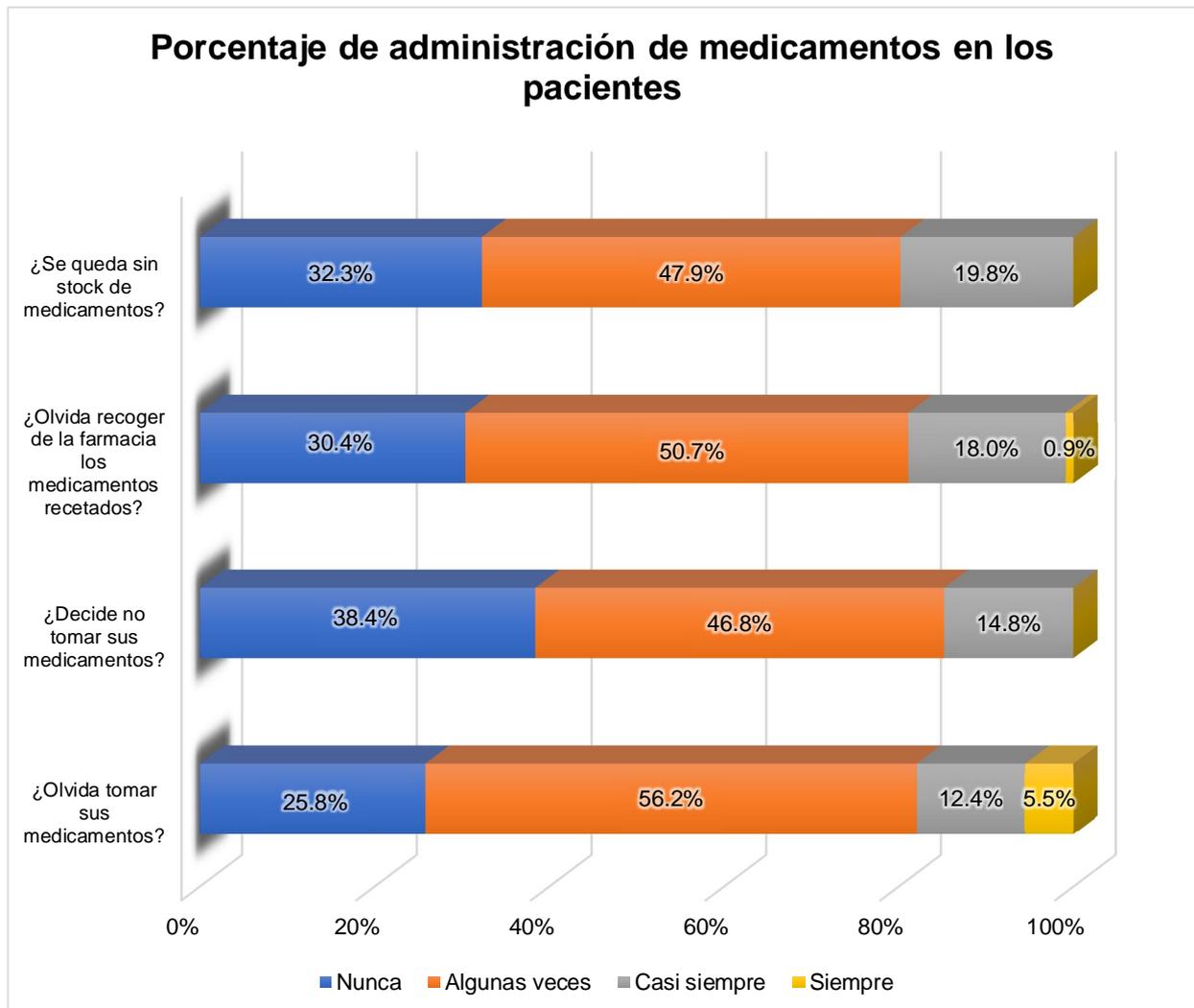
**Tabla 6.** Frecuencia de Administración de medicamentos por los pacientes con dolor crónico de una botica de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021

Administración de los medicamentos	Nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre	
	f	%	f	%	f	%	f	%
¿Olvida tomar sus medicamentos?	56	25,8%	122	56,2%	27	12,4%	12	5,5%
¿Decide no tomar sus medicamentos?	83	38,4%	101	46,8%	32	14,8%	0	0,0%
¿Olvida recoger de la farmacia los medicamentos recetados?	66	30,4%	110	50,7%	39	18,0%	2	0,9%
¿Se queda sin stock de medicamentos?	70	32,3%	104	47,9%	43	19,8%	0	0,0%

**Fuente.** Instrumento de recolección de datos.

**Figura 6.** Porcentaje de administración de medicamentos por los pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021.

**Fuente.** Tabla 6



**Interpretación:**

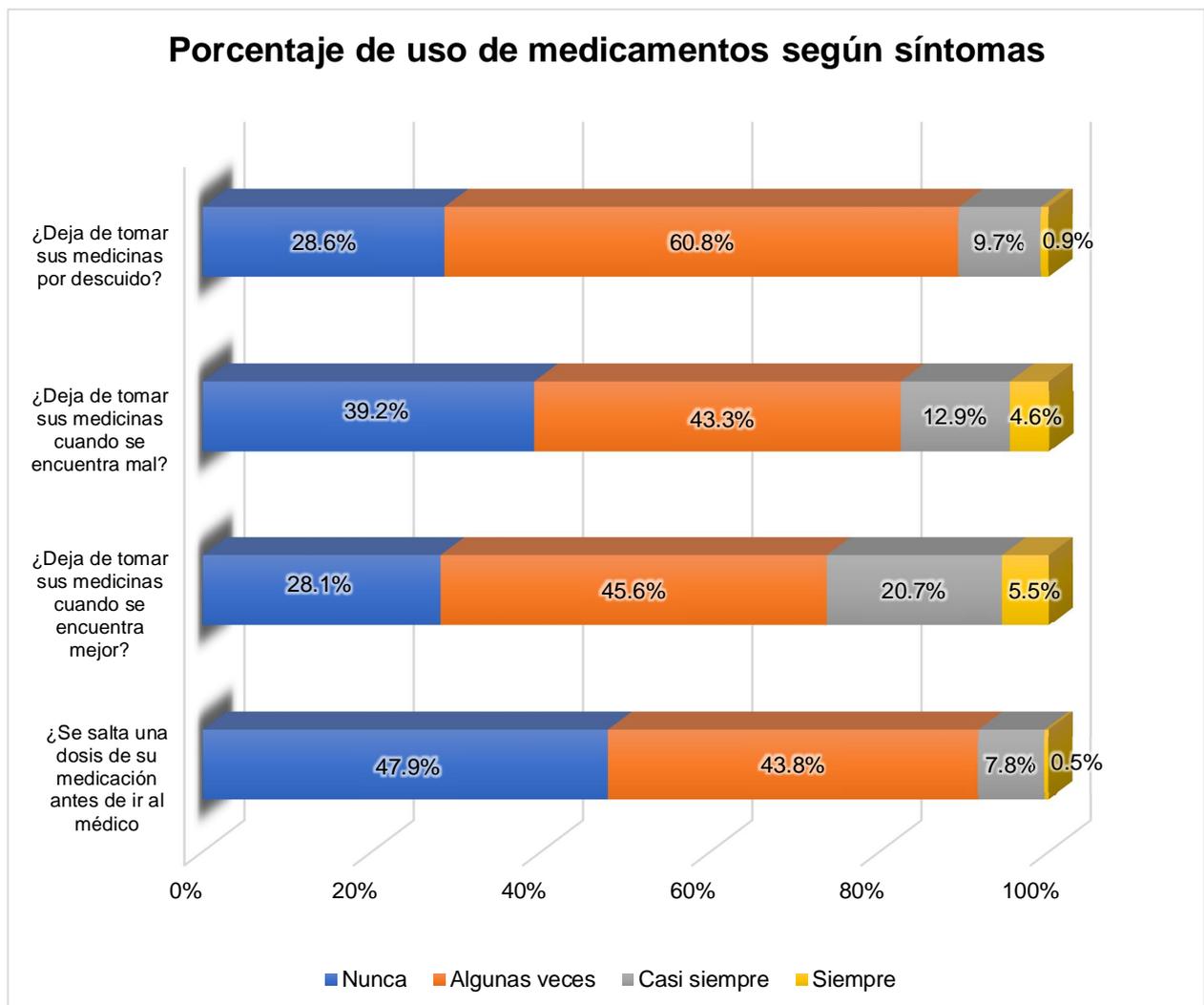
En la tabla 6 y figura 6 se observan las frecuencias y porcentajes de administración de los medicamentos por los pacientes con dolor crónico; 56.2% algunas veces, 12.4% casi siempre y 5.5% siempre olvidan tomar sus medicamentos, 46.5% algunas veces, 14.7% casi siempre y 38.7% nunca deciden no tomar sus medicamentos; 50.7% algunas veces, 18% casi siempre y 30.4% nunca olvidan de recoger sus medicamentos en la farmacia; 47.9% algunas veces, 19.8% casi siempre y 32.3% nunca se queda sin stock de medicamentos.

**Tabla 7.** Frecuencia de Uso de medicamentos según síntomas por los pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021.

Uso de medicamentos según síntomas	Nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre	
	f	%	f	%	f	%	f	%
¿Se salta una dosis de su medicación antes de ir al médico?	104	47,9%	95	43,8%	17	7,8%	1	0,5%
¿Deja de tomar sus medicinas cuando se encuentra mejor?	61	28,1%	99	45,6%	45	20,7%	12	5,5%
¿Deja de tomar sus medicinas cuando se encuentra mal?	85	39,2%	94	43,3%	28	12,9%	10	4,6%
¿Deja de tomar sus medicinas por descuido?	62	28,6%	132	60,8%	21	9,7%	2	0,9%

**Fuente.** Instrumento de recolección de datos

**Figura 7. Adherencia** Porcentaje de uso de medicamentos según síntomas por los pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021.



**Fuente.** Tabla 7

**Interpretación:**

En la tabla 7 y figura 7 se observan las frecuencias y porcentajes de uso de medicamentos según síntomas, 47.9% nunca, 43.8% algunas veces y 7.8% casi siempre se saltan una dosis en su medicación; 45.6% algunas veces, 20.7% casi siempre y 28.1% nunca dejan de tomar sus medicamentos cuando

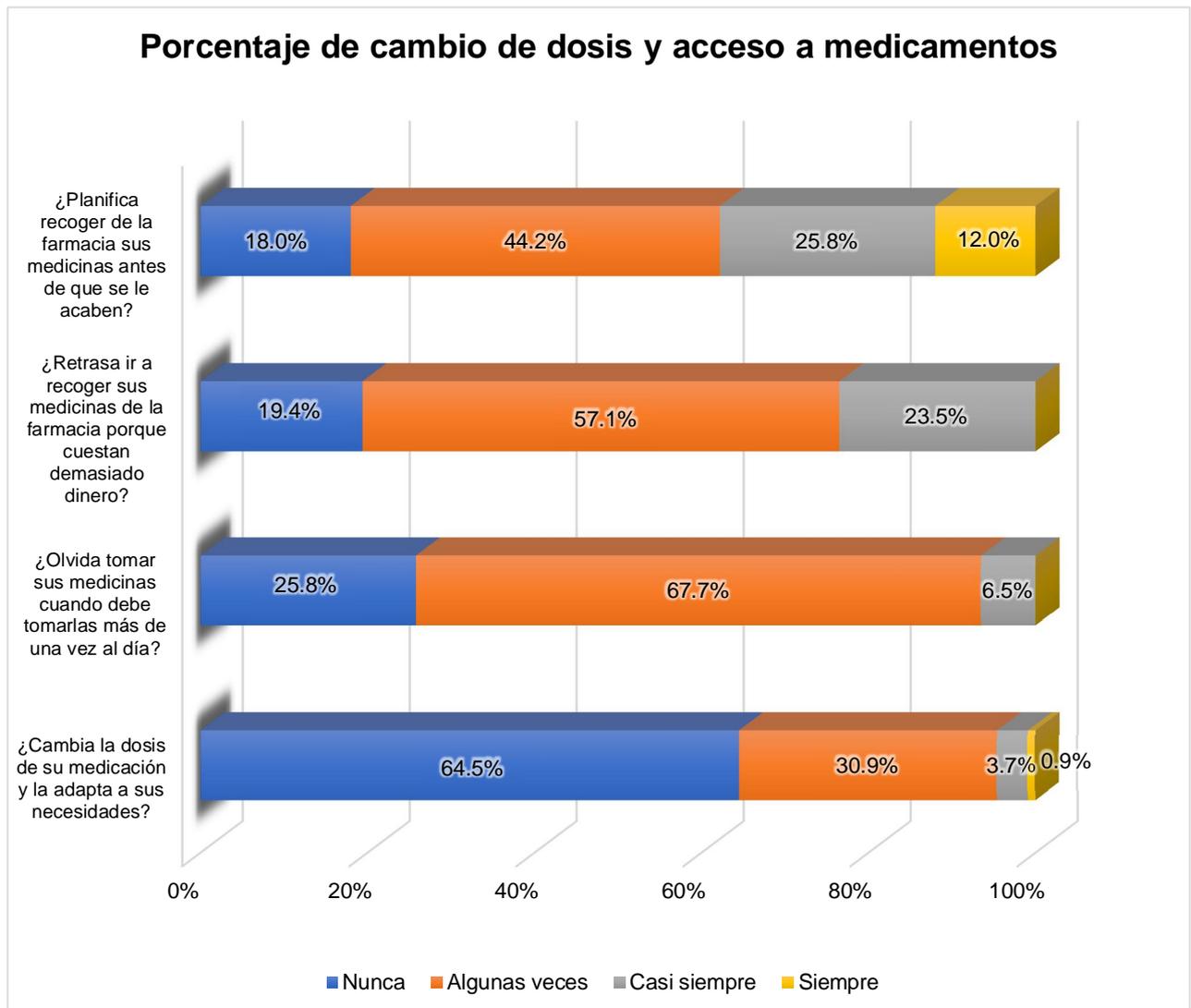
se encuentren mejor; 39.2% nunca, 43.3% algunas veces y 12.9% casi siempre dejan de tomar sus medicinas cuando se encuentran mal; 60.8% algunas veces, 9.7% casi siempre y 28.6% nunca dejan de tomar sus medicamentos.

**Tabla 8.** Frecuencia de Cambio de dosis y acceso de medicamentos por los pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021.

Cambio de dosis y acceso de medicamentos	Nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre	
	f	%	f	%	f	%	f	%
¿Cambia la dosis de su medicación y la adapta a sus necesidades?	140	64,5%	67	30,9%	8	3,7%	2	0,9%
¿Olvida tomar sus medicinas cuando debe tomarlas más de una vez al día?	56	25,8%	147	67,7%	14	6,5%	0	0,0%
¿Retrasa ir a recoger sus medicinas de la farmacia porque cuestan demasiado dinero?	42	19,4%	124	57,1%	51	23,5%	0	0,0%
¿Planifica recoger de la farmacia sus medicinas antes de que se le acaben?	39	18,0%	96	44,2%	56	25,8%	26	12,0%

**Fuente.** Instrumento de recolección de datos.

**Figura 8.** Frecuencia de cambio de dosis y acceso de medicamentos por los pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021.



**Fuente.** Tabla 8

**Interpretación:**

En la tabla 8 y figura 8 se observan las frecuencias y porcentajes de cambio de dosis y acceso a medicamentos; 64.5% nunca, 30.9% algunas veces y 3.7% casi siempre cambian la dosis de su medicación y las adapta a sus necesidades; 57.1% algunas veces, 23.5% casi siempre y 19.4% nunca se retrasan en recoger sus medicamentos

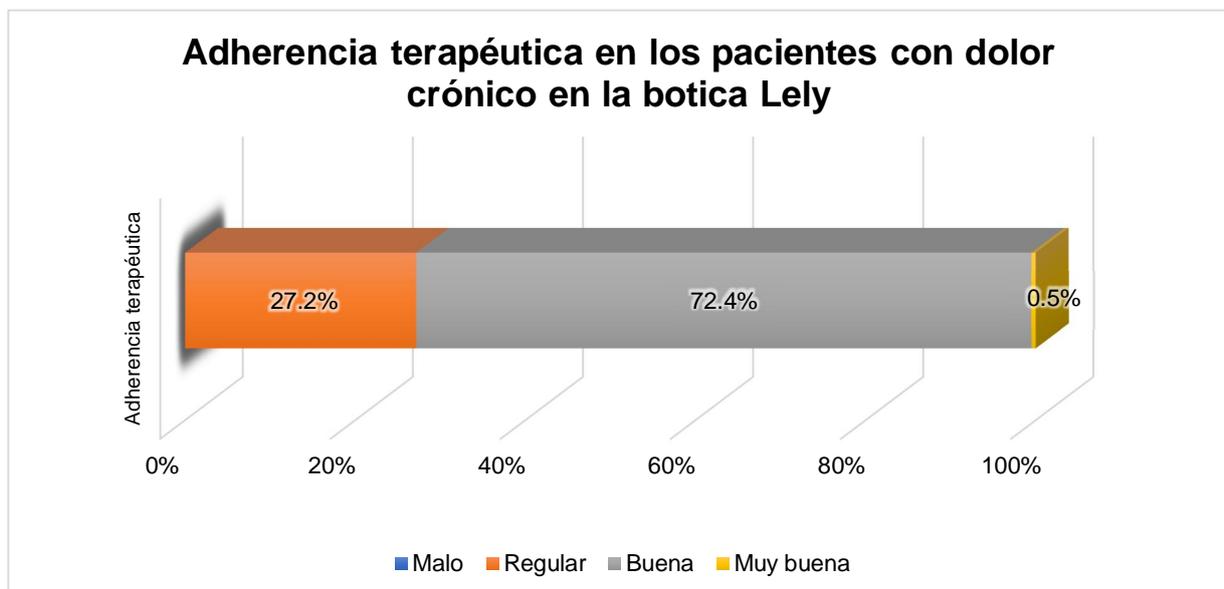
en la farmacia porque cuesta demasiado dinero; 44.2% algunas veces, 25.8% casi siempre, 12% siempre y 18% nunca planifican recoger de la farmacia sus medicamentos antes que se les acabe.

**Tabla 9.** Nivel de la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021.

Adherencia terapéutica	Frecuencia	Porcentaje (%)
Muy buena	1	0,5%
Buena	157	72,4%
Regular	59	27,2%
Malo	0	0,0%
Total	217	100,0%

**Fuente.** Instrumento de recolección de datos

**Figura 9.** Nivel de la adherencia terapéutica en los pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021.



**Fuente.** Tabla 9

## Interpretación:

En la tabla 9 y figura 9 se observan las frecuencias y porcentajes de la adherencia terapéutica de los pacientes con dolor crónico; 27,2% tienen una adherencia terapéutica regular; 72,4% % tienen una adherencia terapéutica buena y 0,5% tienen una adherencia terapéutica muy buena.

### III.2. Resultados de prueba de hipótesis

#### a. Prueba de hipótesis general

**H1:** Existe relación entre la calidad de atención y la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021.

**H0:** No existe relación entre la calidad de atención y la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021.

**Tabla 10.** Relación entre la calidad de atención y la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico de una botica en Ate Vitarte 2021

Relación entre calidad de atención y adherencia terapéutica		Adherencia terapéutica			Total
		Muy buena	Buena	Regular	
Calidad de atención	Regular	0	5	3	8
	Buena	1	51	38	90
	Muy buena	0	101	18	119
Total		1	157	59	217

**Tabla 11.** Prueba de Chi cuadrado para la relación entre la calidad de atención y la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico de una botica en Ate Vitarte 2021.

**Prueba de chi-cuadrado**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	21,321 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	21,893	4	,000
Asociación lineal por lineal	14,873	1	,000
N de casos válidos	217		

a. 4 casillas (44,4%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,04.

**Interpretación:**

En la tabla 10 y 11 se observa que el valor de Chi cuadrado fue 0.000 ( $p < 0.05$ ), por tanto, se acepta la hipótesis H1, es decir, existe relación significativa entre la calidad de atención y la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021.

**b. Prueba de hipótesis específica 1**

**H1:** Existe relación entre la actitud de atención del personal y la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021.

**H0:** No existe relación entre la actitud de atención del personal y la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021.

**Tabla 12.** Prueba de Chi cuadrado para la relación entre la actitud en la atención del personal y la adherencia terapéutica en pacientes con dolor

crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021.

<b>Prueba de Chi cuadrado</b>	<b>Valor</b>	<b>gl</b>	<b>Sig. asintótica (bilateral)</b>
Chi-cuadrado de Pearson	<b>33,849<sup>a</sup></b>	4	<b>,000</b>
Razón de verosimilitudes	31,477	4	,000
Asociación lineal por lineal	9,082	1	,003
N de casos válidos	217		

**Interpretación:**

En la tabla 12 se observa que la significancia del valor de Chi cuadrado fue 0.000 menor que ( $p < 0.05$ ) por tanto, se acepta la hipótesis H1, es decir, existe relación significativa entre la actitud de atención del personal y la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021.

**c. Prueba de hipótesis específica 2**

**H2:** Existe relación entre la calificación del personal y la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021.

**H0:** No existe relación entre la calificación del personal y la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021.

**Tabla 13.** Prueba de Chi cuadrado para la relación entre la calificación del personal y la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021.

<b>Prueba de Chi cuadrado</b>	<b>Valor</b>	<b>gl</b>	<b>Sig. asintótica (bilateral)</b>
<b>Chi-cuadrado de Pearson</b>	<b>15,399<sup>a</sup></b>	<b>6</b>	<b>,017</b>
Razón de verosimilitudes	17,653	6	,007
Asociación lineal por lineal	5,828	1	,016
N de casos válidos	217		

### **Interpretación:**

En la tabla 13 se observa que el valor de Chi cuadrado fue de 15,399 y la significancia 0.017 menor que ( $p < 0.05$ ) por tanto, se acepta la hipótesis H2, es decir, existe relación significativa entre la calificación del personal y la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021.

### **d. Prueba de hipótesis específica 3**

**H3:** Existe relación entre la atención confortable del personal y la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021.

**H0:** No existe relación entre la atención confortable del personal y la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021.

**Tabla 14. Prueba de Chi cuadrado para la relación entre la atención confortable y la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021.**

<b>Prueba de chi-cuadrado</b>			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	22,041 <sup>a</sup>	3	0.000
Razón de verosimilitud	24.882	3	0.000
Asociación lineal por lineal	18.108	1	0.000
N de casos válidos	217		

a. 3 casillas (37,5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,14.

### **Interpretación:**

En la tabla 14 se observa que, el valor de Chi cuadrado fue 22.041 y la significancia de 0.000 ( $p > 0.05$ ) por tanto, se acepta la hipótesis H1, es decir, existe relación significativa entre la atención confortable del personal y la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021.

## IV. DISCUSIÓN

### IV.1. Discusión de resultados

Los resultados de nuestra investigación según los datos demográficos de los pacientes con dolor crónico de la Botica Lely, tabla 1 en la distribución por sexo encontramos que la mayoría fueron de sexo femenino con 61.8%, prevaleció el grupo etáreo de 30-60 años, el 68.2%, 79.7% tenían estudio nivel básico, 20.3% nivel superior, 41.9% eran convivientes. Resultados consistentes con el estudio de Gomero J, (2019)<sup>12</sup> sobre prevalencia de dolor músculo esquelético lumbar, indicaron que 79.8% fueron mujeres estudiantes que cursaban estudios nivel superior y tenían mínima limitación funcional y cumplían con el tratamiento prescrito por el médico.

En cuanto a la calidad de atención tabla 2 en su dimensión actitud de atención por el personal, 72.3% respondió de acuerdo, comprenden las necesidades del paciente 82.9% respondió de acuerdo, que responden preguntas y ayudan en lo necesario el 63.1% respondió de acuerdo que ofrecen servicio rápido en la atención; 71.8% estuvieron de acuerdo con el horario de atención al público fue adecuado. Resultados coincidentes con el estudio de De Paz J, et al, (2021)<sup>23</sup> sobre percepción de calidad para fidelización de los clientes, indicaron que el 70% de los usuarios percibieron buena calidad de atención en indicadores de capacidad de respuesta o servicio rápido, así como en empatía del personal con los pacientes, brindaron información sobre la terapia y la enfermedad, asimismo, el horario de atención fue adecuado.

En cuanto a la calidad de atención tabla 3 en su dimensión calificación del personal por los pacientes; el 79.3% respondieron estar de acuerdo, brinda información sobre el tratamiento; 84.8% estuvieron de acuerdo que demuestra preparación para realizar su trabajo; 89.8 estuvieron de acuerdo que transmiten confianza durante la atención. Solano D, et al, (2017)<sup>24</sup> sobre percepción de la calidad en un establecimiento de salud, indicaron que la calidad de atención fue buena con especial atención en los indicadores de

capacidad de respuesta, fiabilidad e información que se brinda al paciente y estar preparado para resolver consultas y ser empático durante la atención.

En la tabla 4 se observa la calidad de atención en su dimensión la atención confortable del personal a pacientes con dolor crónico; 77.5% estuvieron de acuerdo que brinda trato personalizado; 89.8% estuvieron de acuerdo que brindan trato amable; 92.6% estuvieron de acuerdo que usan uniforme limpio y adecuado. Resultados son similares al estudio de Vargas R, et al, (2020)<sup>25</sup> sobre calidad de atención en una oficina farmacéutica, indicaron que el personal mostró trato amable con alto sentido humanista y ayuda al paciente (55%), trato personalizado y buena capacidad de respuesta (48%) y de forma general calificaron como buena la calidad de atención.

En la tabla 5 se observa la calidad de atención en su dimensión percepción de la calidad de atención por los pacientes el 54.8% manifestó que la calidad del servicio fue muy buena, 41% buena, 3.7% regular y ninguno manifestó como mala. Similares a los hallazgos de Vargas R, et al, (2020)<sup>25</sup>

En la tabla 6 se observa la Adherencia terapéutica en su dimensión la administración de los medicamentos por los pacientes con dolor crónico; 74.1% olvidan tomar sus medicamentos, 61.2% deciden no tomar sus medicamentos; 30.4% nunca olvidan de recoger sus medicamentos en la farmacia; 32.3% nunca se queda sin stock de medicamentos. Resultados son semejantes con el estudio de Kvarnstrom, et al, (2021)<sup>9</sup> sobre factores que influyen en la adherencia de la medicación, indicaron que la falta de comunicación médico paciente, temas económicos y logísticos de los medicamentos en el sistema sanitario influyen en la adherencia a la medicación, los mismos que repercuten en la administración de las dosis prescritas y el stock de medicamentos en los pacientes.

En la tabla 7 se observa la Adherencia terapéutica en su dimensión los usos de medicamentos según síntomas, 47.9% nunca se saltan una dosis en su medicación; 28.1% nunca dejan de tomar sus medicamentos cuando se

encuentren mejor; 39.2% nunca dejan de tomar sus medicinas cuando se encuentran mal; 28.6% nunca dejan de tomar sus medicamentos. Resultados son similares al estudio de Calderón F, (2020)<sup>12</sup> sobre factores asociados a dolor lumbar crónico, indicaron que 30% de los pacientes siempre consumen los medicamentos, asimismo, hubo dificultad para dormir por la presencia de dolor lumbar y al menos 50% de los pacientes olvidan tomar los medicamentos en las dosis prescritas.

En la tabla 8 se observa la Adherencia terapéutica en su dimensión cambio de dosis y acceso a medicamentos; 64.5% nunca cambian la dosis de su medicación y las adapta a sus necesidades; 19.4% nunca se retrasan en recoger sus medicamentos en la farmacia porque cuesta demasiado dinero; 18% nunca planifican recoger de la farmacia sus medicamentos antes que se les acabe. Resultados son similares al estudio de Majeed A, et al, (2021)<sup>10</sup> sobre factores que influyen en la adherencia a la medicación y el impacto en la calidad de vida, indicaron que pacientes con enfermedad crónica cumplen con la medicación prescrita y mantienen stock adecuado de sus medicamentos mejoran su calidad de vida y mejoran la adherencia a su tratamiento.

En la tabla 9 se observa el valor de la adherencia terapéutica en los pacientes fue buena el 72.40% en los pacientes, 27.5% regular, 0.5% muy buena y ninguno malo. Resultados son similares al estudio de Sakthivel V, et al, (2020)<sup>11</sup> sobre factores que influyen en la adherencia a la medicación, indicaron que el 89.5% mostró niveles altos de adherencia al tratamiento porque tuvieron mejor conocimiento de la enfermedad y la terapia el mismo que se relacionó con la calidad de atención y la información brindada por el personal sanitario. Finalmente, es importante dejar prescrito el alto porcentaje de adherencia terapéutica, así como el de la percepción de la calidad de atención obtenido en este estudio, en pacientes con dolor crónico ya que su prevalencia en el Perú es de 30% - 35% de la población, según la Asociación Peruana para el Estudio del Dolor (ASPED)

En Tabla 10 y 11 al hacer la prueba de Chi cuadrado se obtuvo el valor de 21,321 nos indica que la relación entre las variables calidad de atención y nivel de adherencia al tratamiento de pacientes con dolor crónico es directa y al ser el  $p\_valor=0,000$  que es menor al nivel de significancia  $\alpha=0,05$  se asume la hipótesis de investigación y se ha rechazado la hipótesis nula, por la cual podemos afirmar que, con un nivel de significancia del 5% y un intervalo de confianza del 95%, existe relación significativa entre calidad de atención y nivel de adherencia al tratamiento de pacientes con dolor crónico que acuden a la Botica Lely de Ate Vitarte 2021. Los resultados hallados se deben a que el 54,8% de los pacientes que acuden a la Botica Lely reciben una buena calidad de atención y por tanto logran adherirse plenamente al tratamiento.

En Tabla 12 al hacer la prueba de Chi cuadrado se obtuvo el valor de 38,849 nos indica que la relación entre las variables calidad de atención en su dimensión actitud en la atención del personal y nivel de adherencia al tratamiento de pacientes con dolor crónico es directa; y al ser el  $p\_valor=0,000$  que es menor al nivel de significancia  $\alpha=0,05$  se asume la hipótesis HE1 y se ha rechazado la hipótesis nula, por la cual podemos afirmar que, con un nivel de significancia del 5% y un intervalo de confianza del 95%, existe relación significativa entre calidad de atención en su dimensión relación entre la actitud en la atención del personal y nivel de adherencia al tratamiento de pacientes con dolor crónico. Los resultados hallados se deben a que los pacientes que acuden a la Botica Lely de Ate Vitarte 2021, reciben una buena calidad de atención en su dimensión actitud en la atención y por tanto logran adherirse plenamente al tratamiento.

En Tabla 13 al hacer la prueba de Chi cuadrado se obtuvo el valor de 15,399 nos indica que la relación entre las variables calidad de atención en su dimensión calificación del personal y nivel de adherencia al tratamiento de pacientes con dolor crónico es directa y al ser el  $p\_valor=0,017$  que es menor al nivel de significancia  $\alpha=0,05$  se asume la hipótesis HE2 y se ha rechazado

la hipótesis nula, por la cual podemos afirmar que, con un nivel de significancia del 5% y un intervalo de confianza del 95%, existe relación significativa entre calidad de atención en su dimensión calificación del personal y nivel de adherencia al tratamiento de pacientes con dolor crónico que acuden a la Botica Lely de Ate Vitarte 2021. Los resultados hallados se deben a que los pacientes que acuden a la Botica Lely reciben una buena calidad de atención en su dimensión calificación del personal y por tanto logran adherirse plenamente al tratamiento.

En Tabla 14 al hacer la prueba de Chi cuadrado se obtuvo el valor de 22,041 nos indica que la relación entre las variables calidad de atención en su dimensión relación entre la atención confortable del personal y nivel de adherencia al tratamiento de pacientes con dolor crónico es directa; y al ser el  $p\_valor=0,000$  que es menor al nivel de significancia  $\alpha=0,05$  se asume la hipótesis HE3 y se ha rechazado la hipótesis nula, por la cual podemos afirmar que, con un nivel de significancia del 5% y un intervalo de confianza del 95%, existe relación significativa entre calidad de atención en su dimensión atención confortable del personal y nivel de adherencia al tratamiento de pacientes con dolor crónico. Los resultados hallados se deben a que los pacientes que acuden a la acuden a la Botica Lely de Ate Vitarte 2021, reciben una buena calidad de atención en su dimensión calidad confortable y por tanto logran adherirse plenamente al tratamiento.

## **IV.2.Conclusiones**

- Se identificó que existe relación significativa ( $p < 0.05$ ) entre la calidad de atención con la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico de en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021.
- Se determinó que existe relación significativa ( $p < 0.05$ ) entre la calidad de atención en su dimensión actitud de atención del personal con la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021.
- Se identificó que existe relación significativa ( $p < 0.05$ ) entre la calidad de atención en su dimensión calificación del personal por los pacientes con dolor crónico y la adherencia terapéutica en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021.
- Se determinó que no hubo relación significativa ( $p > 0.05$ ) entre la calidad de atención en su dimensión atención confortable del personal en pacientes con dolor crónico y la adherencia terapéutica en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021.

## **IV.3.Recomendaciones**

- Que el colegio Químico Farmacéutico y las autoridades de la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas supervisen el ejercicio sobre la calidad de la atención farmacéutica a los pacientes, en los establecimientos farmacéuticos.
- Que los Químicos Farmacéuticos, evalúen con frecuencia la calidad de atención a los pacientes porque constituye un indicador importante para mejorar los servicios ofrecidos en los establecimientos farmacéuticos
- Que los Químicos Farmacéuticos brinden servicio de consejería farmacéutica a los pacientes sobre la terapia y la enfermedad con la finalidad de contribuir en la adherencia a la medicación sobre todo en enfermedades crónicas

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ortega J, Sánchez D, Rodríguez A, Ortega M. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. Acta Médica Grupo Ángeles. 2018; 16(3): 226-232. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am-2018/am183h.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. Adherencia a los tratamientos a largo plazo. Pruebas para la acción. OMS/OPS. 2018; 1(1): 1-202. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/WHO-Adherence-Long-Term-Therapies-Spa-2003.pdf>
3. Castro A, Ignacio J, García F, et al. La adherencia al tratamiento; cumplimiento y constancia para mejorar la calidad de vida. 2018; 1(1): 1-12. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/pfizer-adherencia-01.pdf>
4. Organización Panamericana de la Salud/OMS. Estrategias y plan de acción para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud 2020-2025. Consejo Directivo OPS/OMS. 2019; 1(1): 1-34. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51621/CD57-12-s.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
5. Lazo O, Santivañez A. Atención de Salud con Calidad. Colegio Médico del Perú. 2018; 1(1): 1-210. Disponible en: <https://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Libro-Atencion-salud-calidad.pdf>
6. Jiménez A, Bautista S. Epidemiología del dolor. Arch Med Fam. [Internet]. 2014; [Citado el 1 abril 2021]. 16(4): 69-72. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2014/amf144c.pdf>
7. Noriero S, Ávalos M, Priego H. La evaluación de la calidad en salud desde la óptica de los pacientes. ECIMED. Editorial Ciencias Médicas. 2020; 32(1): 1-16. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2020/ifd2033p.pdf>
8. Pagés N, Valverde I. Métodos para medir la adherencia terapéutica. Ars Pharm. 2018; 59(3): 163-172.

9. Kvarnström K, Westerholm A, Airaksinen M, Liira H. Factors Contributing to Medication Adherence in Patients with a Chronic Condition: A Scoping Review of Qualitative Research. *Pharmaceutics* 2021; 13(1): 1-41. DOI: <https://doi.org/10.3390/pharmaceutics13071100>
10. Majeed A, Rehman M, Hussaín I, et al. (2021). The Impact of Treatment Adherence on Quality of Life Among Type 2 Diabetes Mellitus Patients – Findings from a Cross-Sectional Study. *Patient Preference and Adherence* 2021; 15(1): 475–481. DOI: <http://doi.org/10.2147/PPA.S295012>
11. Sakthivel V, Krishnasamy V, Mehalingam V. Level of Medication Adherence and its Associated Factors among Patients Receiving Antiretroviral Therapy at a Tertiary Care Hospital in South India. *J Caring Sci.* 2020; 9 (2): 93-97. DOI: 10.34172 / JCS.2020.014
12. Calderón F. Prevalencia y factores asociados del dolor lumbar crónico en docentes de educación inicial del Distrito de Tacna, 2020. Escuela de Tecnología Médica. Universidad Privada de Tacna. 2020. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPTI\\_335310eec3528569ad0002341fbabf16#details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPTI_335310eec3528569ad0002341fbabf16#details)
13. Gomero J. Prevalencia del dolor lumbar en los internos de terapia física y rehabilitación de la Universidad Norbert Wiener, 2017. Escuela de Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación. Universidad Privada Norbert Wiener. 2019. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UWIE\\_c443cdb33ab1416a34ad84f965cd0703#details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UWIE_c443cdb33ab1416a34ad84f965cd0703#details)
14. Del águila L, Teagua J. Seguimiento farmacoterapéutico de pacientes con artrosis y artritis atendidos por Padomi Es salud del Hospital III Iquitos 2020. Facultad de Farmacia y Bioquímica. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. 2021. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAP\\_560b547672f9abed4f252b237e8a7499#details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAP_560b547672f9abed4f252b237e8a7499#details)
15. Celis A, Labrada V. Bioestadística. México. Primera edición. Manual Moderno. 2017

16. Prieto B. El uso del método deductivo e inductivo para aumentar la eficiencia del procesamiento de adquisición de evidencias digitales. Cuadernos de Contabilidad. 2017. 18(46): 1-27. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuco/v18n46/0123-1472-cuco-18-46-00056.pdf>
17. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas. México: Sexta Edición. Editorial McGrawHill. 2018
18. Suárez G, Robles R, Serrano G, Serrano H, Armijo A, Anchundia R. Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas. 2019; 38(2): 153-169. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v38n2/1561-3011-ibi-38-02-153.pdf>
19. Pagés N, Valverde I. Adherencia terapéutica: factores modificadores y estrategias de mejora. Ars Pharm. 2018; 59(4): 251-258. DOI: <http://dx.doi.org/10.30827/ars.v59i4.7357>
20. Argimon J, Jiménez J. Métodos de investigación clínica y epidemiológica. México. Quinta Edición. Elsevier. 2018
21. National Institutes of Health. Informe de Belmont. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. 2021. Disponible en: [http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10\\_INT\\_L\\_Informe\\_Belmont.pdf](http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10_INT_L_Informe_Belmont.pdf)
22. Colegio Químico Farmacéutico del Perú. Código de ética y deontología del Colegio Químico Farmacéutico del Perú. 2017. Disponible en: <http://www.cqfp.org.pe/wp-content/uploads/2016/08/C%C3%93DIGO-DE-%C3%89TICA-VF-2017Jun20.pdf>
23. De Paz J, Huerta M. Percepción de la calidad para la fidelización de los clientes de la botica Inkafarma en épocas de COVID-19 en el distrito de

Comas 2020. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Roosevelt. 2021.

Recuperado de.

<https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/378/TESES%20CALIDAD%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

24. Solano D, Boza N. Percepción de la calidad que tienen los usuarios sobre la atención que brinda la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera febrero marzo 2016. Tesis para optar el grado de Máster en Gerencia de Servicios de Salud. Universidad Estatal a Distancia. ReUNED, pos-Grado. Costa Rica. 2017. Disponible en: <https://repositorio.uned.ac.cr/reuned/handle/120809/1659>
25. Vargas R, Caruajulca R. Calidad de atención farmacéutica y satisfacción del cliente en la botica Rocío San Juan de Lurigancho. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad María Auxiliadora. 2020. Recuperado de: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/335/CALIDAD%20DE%20ATENCI%C3%93N%20FARMAC%C3%89UTICA%20Y%20SATISFACCI%C3%93N%20DEL%20CLIENTE%20EN%20LA%20BOTICA%20ROCIO%2C%20SAN%20JUAN%20DE%20LURIGANCHO%2C%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## Anexo A. Instrumento de recolección de datos

Calidad de atención y adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021.

El presente cuestionario es anónimo; las preguntas cuentan con opciones de respuestas se requiere objetividad al responder cada pregunta, la información será usado con fines académicos, permitirá obtener datos sobre calidad de atención y adherencia terapéutica en el tratamiento del dolor crónico

**OBJETIVO:** Identificar la relación entre la calidad de atención con la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico de una botica en Ate Vitarte 2021

### I. DATOS GENERALES DEL USUARIO

1. **Sexo:** Masculino ( ) Femenino ( )
2. **Edad:** 30 – 45 años ( ) 46 – 60 años ( ) 61 – 75 años ( )
3. **Nivel de estudio:** Superior ( ) Secundaria ( ) Primaria ( ) Sin estudio ( )
4. **Estado civil:** Casado ( ) Soltero ( ) Conviviente ( )  
Viudo(a) ( )

### II. Variable 1: Calidad de atención

#### Valoración

1=Totalmente en desacuerdo; 2=En desacuerdo; 3=De acuerdo; 4=Totalmente de acuerdo

Nº	Actitud en la atención	1	2	3	4
1	El personal comprende las necesidades del paciente				
2	El personal responde preguntas y ayuda cuando el usuario necesite				
3	El personal ofrece un servicio rápido en la atención				
4	El horario de la botica es adecuado para atención al público				
	<b>Calificación del personal</b>				
5	El personal brinda información necesaria sobre su tratamiento				

6	El personal demuestra preparación suficiente para realizar su trabajo				
7	El personal le transmite confianza en la atención brindada				
<b>Atención confortable</b>					
8	El personal le brinda un trato personalizado				
9	El personal le brinda trato amable				
10	El personal usa uniforme limpio y adecuado				

### III. Variable 2: Adherencia terapéutica

#### Valoración

1=Nunca; 2=Algunas veces; 3=Casi siempre; 4=Siempre

N.º	Administración de los medicamentos	1	2	3	4
11	¿Olvida tomar sus medicamentos?				
12	¿Decide no tomar sus medicamentos?				
13	¿Olvida recoger de la farmacia los medicamentos recetados?				
14	¿Se queda sin stock de medicamentos?				
<b>Uso de medicamentos según síntomas</b>					
15	¿Se salta una dosis de su medicación antes de ir al médico?				
16	¿Deja de tomar sus medicinas cuando se encuentra mejor?				
17	¿Deja de tomar sus medicinas cuando se encuentra mal?				
18	¿Deja de tomar sus medicinas por descuido?				
<b>Cambio de dosis y acceso a medicamentos</b>					
19	¿Cambia la dosis de su medicación y la adapta a sus necesidades (por ejemplo, cuando se toma más o menos pastillas de las que debería)?				
20	¿Olvida tomar sus medicinas cuando debe tomarlas más de una vez al día?				
21	¿Retrasa ir a recoger sus medicinas de la farmacia porque cuestan demasiado dinero?				
22	¿Planifica recoger de la farmacia sus medicinas antes de que se le acaben?				

## Anexo B. Matriz de consistencia

<b>Formulación del problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Hipótesis general</b>
1. ¿Cómo la calidad de atención se relaciona con la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021?	2. Identificar la relación entre la calidad de atención con la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021	Existe relación entre la calidad de atención y la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico de en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>
1. ¿Cómo la actitud de atención del personal se relaciona con la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021? 2. ¿Cómo la calificación del personal se relaciona con la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021? 3. ¿Cómo la atención confortable del personal se relaciona con la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021?	3. Determinar la relación entre la actitud de atención del personal con la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021 4. Identificar la relación entre la calificación del personal con la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021 5. Determinar la relación entre atención confortable del personal con la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021	1. Existe relación entre la actitud de atención del personal y la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021 2. Existe relación entre la calificación del personal y la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021 3. Existe relación entre la atención confortable del personal y la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021
<b>PROCEDIMIENTO PARA COLECTA DE DATOS USANDO EL CUESTIONARIO</b>		
Técnicas de recopilación de información: Encuesta Instrumento de recolección de datos: Cuestionario Técnica de procesamiento de datos: Análisis descriptivo e inferencial, uso de paquete estadístico SPSS versión 24		
1. Validación del instrumento por juicio de expertos 2. Entrega del formato de consentimiento para la firma de cada participante. 3. Explicación de los objetivos del trabajo de investigación y Entrega del cuestionario. 4. Supervisión del correcto llenado del cuestionario.		

### Anexo C. Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDIDA	N° DE ITMS	VALOR
1. Calidad de atención	Calidad se refiere a diferentes aspectos de la actividad de una organización: el producto o servicio, el proceso, la producción o sistema de prestación de atención servicio o bien, es el grado de satisfacción que ofrecen las características del producto con relación a las exigencias del cliente	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Es el nivel de atención brindada a los usuarios, y que deben satisfacer las necesidades y expectativas</li> <li>- Es el grado de satisfacción que tienen los usuarios, respecto al servicio recibido por parte de los trabajadores del servicio de farmacia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Actitud en la atención</li> <li>- Calificación del personal</li> <li>- Atención confortable</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El personal comprende las necesidades del paciente</li> <li>- El personal responde preguntas y ayuda cuando el usuario necesite</li> <li>- El personal ofrece un servicio rápido en la atención</li> <li>- El horario de la botica es adecuado para atención al público</li> <li>- El personal brinda información necesaria sobre su tratamiento</li> <li>- El personal demuestra preparación suficiente para realizar su trabajo</li> <li>- El personal le transmite confianza en la atención brindada</li> <li>- El personal le brinda un trato personalizado</li> <li>- El personal le brinda trato amable</li> <li>- El personal usa uniforme limpio y adecuado</li> </ul>	Numérica	<ul style="list-style-type: none"> <li>1</li> <li>2</li> <li>3</li> <li>4</li> <li>5</li> <li>6</li> <li>7</li> <li>8</li> <li>9</li> <li>10</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 = Nunca</li> <li>2 = Algunas veces</li> <li>3 = Casi siempre</li> <li>4 = Siempre</li> </ul> <p><b>Valoración de la calidad de atención:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1=Malo</li> <li>2=Regular</li> <li>3=Buena</li> <li>4=Muy buena</li> </ul>

<p><b>2</b></p> <p>Adherencia terapéutica</p>	<p>Adherencia terapéutica es el grado en el que la conducta de una persona, en relación con la toma de medicación, el seguimiento de una dieta o la modificación de hábitos de vida se corresponde con las recomendaciones acordadas con el profesional sanitario</p>	<p>Asumir responsabilidades en la medicación teniendo en cuenta las dosis establecidas por el médico y el tiempo indicado, teniendo en cuenta que adherencia terapéutica es un tratamiento farmacológico muy importante para la atención de la salud ya que es determinante en el control metabólico. Por lo que poseen una característica peculiar;</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Administración de las medicinas</li> <li>- Uso de medicina según síntoma</li> <li>- Cambio de dosis y acceso a medicinas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Con qué frecuencia olvida tomar sus medicinas?</li> <li>- ¿Con qué frecuencia decide no tomar sus medicinas?</li> <li>- ¿Con qué frecuencia olvida recoger de la farmacia las medicinas que le han recetado?</li> <li>- ¿Con qué frecuencia se queda sin medicinas?</li> <li>- ¿Con qué frecuencia se salta una dosis de su medicación antes de ir al médico?</li> <li>- ¿Con qué frecuencia deja de tomar sus medicinas cuando se encuentra mejor?</li> <li>- ¿Con qué frecuencia deja de tomar sus medicinas cuando se encuentra mal?</li> <li>- ¿Con qué frecuencia deja de tomar sus medicinas por descuido?</li> <li>- ¿Con qué frecuencia cambia la dosis de su medicación y la adapta a sus necesidades (por ejemplo, cuando se toma más o menos pastillas de las que debería)?</li> <li>- ¿Con qué frecuencia olvida tomar sus medicinas cuando debe tomarlas más de una vez al día?</li> <li>- ¿Con qué frecuencia retrasa ir a recoger sus medicinas de la farmacia porque cuestan demasiado dinero?</li> <li>- ¿Con qué frecuencia planifica recoger de la farmacia sus medicinas antes de que se le acaben?</li> </ul>	<p>Numérica</p>	<p>1 1 1 2 1 3 1 4 1 5 1 6 1 7 1 8 1 9 2 0 2 1 2 2</p>	<p>1 = Nunca 2 = Algunas veces 3 = Casi siempre 4 = Siempre</p> <p>(Más baja es la puntuación, mejor es la adherencia)</p> <p>Valoración de la adherencia terapéutica 1=Muy buena 2=Buena 3=Regular 4=Malo</p>
---	---	--	--	--	-----------------	--	--

## **Anexo D. Consentimiento informado**

**Título de la Investigación:** Calidad de atención y adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021.

### **Investigadores principales:**

**Huillca Rosas, Ingrid**

**Jazmín. Vicuña**

**Torres, Rubí Laura**

### **Sede donde se realizará el estudio:**

**Botica “LELY” ubicado en “Av. colectora Mz O LT 8” distrito de Ate,**

**Lima 2021 Nombre del participante: \_\_\_\_\_**

A usted se le ha invitado a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con la libertad absoluta para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto. Una vez que comprenda el estudio y si usted desea participar en forma **voluntaria**, entonces se pedirá que firme el presente consentimiento, de la cual se le entregará una copia firmada y fechada.

## **1. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

Porque la falta de adherencia terapéutica constituye un importante problema en todo el mundo con alto predominio en enfermedades crónicas, las consecuencias son aumento de tasas de costos en hospitalizaciones y fallas terapéuticas.

La finalidad del estudio es recabar información sobre la calidad de atención

en relación con la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico.

## **2. OBJETIVO DEL ESTUDIO**

Identificar la relación entre la calidad de atención con la adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021

## **3. BENEFICIOS DEL ESTUDIO**

Se les Brindará consejería sobre el tratamiento farmacológico y no farmacológico (dieta, estilos de vida saludable)

## **PROCEDIMIENTO DEL ESTUDIO**

Usted se acercará a la Botica "LELY" ubicado en "Av. Colectora z O LT 8" distrito de Ate Vitarte, luego se aplicará una encuesta el cual será anónimo, los datos serán manejados mediante códigos.

## **4. RIESGO ASOCIADO CON EL ESTUDIO**

No existe riesgo. La información obtenida será confidencial y se mantendrá en el anonimato. Su participación es totalmente libre y voluntaria

## **5. CONFIDENCIALIDAD**

Sus datos e identificación serán mantenidas con estricta reserva y confidencialidad por el grupo de investigadores. Los resultados serán publicados en diferentes revistas médicas, sin evidenciar material que pueda atentar contra su privacidad.

## **6. ACLARACIONES**

- Es completamente voluntaria su decisión de participar en el estudio.
- En caso de no aceptar la invitación como participante, no habrá ninguna consecuencia desfavorable alguna sobre usted.
- Puede retirarse en el momento que usted lo desee, pudiendo informar o

no, las razones de su decisión, lo cual será respetada en su integridad.

- No tendrá que realizar gasto alguno durante el estudio. No recibirá pago por su participación.
- Para cualquier consulta usted puede comunicarse con:
  - Huillca Rosas, Ingrid Jazmín, al teléfono 989405587, al correo electrónico [ingridhuillcarosas@gmail.com](mailto:ingridhuillcarosas@gmail.com)
  - Vicuña Torres, Rubí Laura, al teléfono 981943170, al correo electrónico: [jazmin@hotmail.com](mailto:jazmin@hotmail.com)
- Sí considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación en el estudio, puede, si así lo desea, firmar la Carta de Consentimiento Informado dispuesto en este documento.

## 7. CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,

\_\_\_\_\_h  
e leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación en forma **voluntaria**. Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

Firma del participante:

\_\_\_\_\_

Documento de identidad: \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos del investigador:

\_\_\_\_\_

Firma del investigador: \_\_\_\_\_

Documento de identidad: \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos del testigo: \_\_\_\_\_

Firma del testigo: \_\_\_\_\_

Documento de identidad: \_\_\_\_\_

Lima, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2021

## ANEXO E. Documentos obtenidos para el desarrollo de la investigación-

### RESOLUCION N° 394-2021-FCSA-UMA



## UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

### RESOLUCION N° 394-2021-FCSA-UMA

Lima, 29 de noviembre del 2021

#### EL DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA

Visto: El informe de conformidad N°233-UDI-UMA/2021 Mg. Eduardo Percy Matta Solis del Proyecto de Tesis presentado por los Bachilleres en Farmacia y Bioquímica, **INGRID JAZMIN HUILLCA ROSAS Y RUBI LAURA VICUÑA TORRES**

#### CONSIDERANDO:

Que, mediante el expediente presentado **INGRID JAZMIN HUILLCA ROSAS Y RUBI LAURA VICUÑA TORRES**, egresado de la Carrera Profesional de Farmacia y Bioquímica solicita la aprobación del Proyecto de Tesis "Calidad de atención y adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021".

Que, el mencionado documento cuenta con la aprobación del **Mg. Eduardo Matta Solis**, quien ha revisado el Proyecto de Tesis realizando las observaciones, correcciones y aprobación correspondiente, emiten el Dictamen favorable y su inscripción correspondiente;

Que, en tal sentido se inscribe el presente Proyecto de Tesis al libro de Inscripción de Proyecto de Tesis en la Oficina de Grados y Títulos;

Que, con tal motivo es menester dictar la resolución correspondiente;

Estando el Dictamen de la Comisión Revisora del Proyecto de Tesis en concordancia con las disposiciones reglamentarias vigentes, y en uso de las atribuciones a este Decanato, por la Ley Universitaria 30220, y el Estatuto de la Universidad;

#### RESUELVE:

**PRIMERO.** - **APROBAR** el Proyecto de Tesis: "Calidad de atención y adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico en la botica Lely del distrito de Ate Vitarte periodo octubre - noviembre 2021", presentado por los Bachilleres: de la Carrera Profesional de Farmacia y Bioquímica.

**SEGUNDO.** - **DEJAR ESTABLECIDO** que los bachilleres están en condiciones de continuar con el trámite respectivo para optar el Título Profesional, debiendo sujetarse a las disposiciones contenidas en el Reglamento de Grados y títulos, teniendo en cuenta los plazos aprobados.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE



Dr. Jhonnel Samaniego Joaquín  
Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud  
Universidad María Auxiliadora



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

San Juan de Lurigancho 20 de enero del 2022

**CARTA N°20-2022/ EPFYB-UMA**

Dra.  
**KAREN KARINA ACEVEDO TORIVIO**  
Botica Lely  
Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla en nombre propio y de la Universidad María Auxiliadora, a quien represento en mi calidad de Director de la Escuela de Farmacia y Bioquímica.

Sirva la presente para pedir su autorización a que los bachilleres: VICUÑA TORRES, Rubi Laura, DNI 40518528 y HUILLCA ROSA, Ingrid, DNI 45002138 puedan recopilar datos para su proyecto de tesis titulado: **"CALIDAD DE ATENCIÓN Y ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN PACIENTES CON DOLOR CRÓNICO EN LA BOTICA LEY DEL DISTRITO DE ATE VITARTE PERIODO OCTUBRE – NOVIEMBRE 2021"**.

Sin otro particular, hago propicio la ocasión para expresarle los sentimientos de mi más alta consideración y estima.

Atentamente,

  
Dr. Zorini Zorini Zorini  
Director de la Escuela Profesional de  
Farmacia y Bioquímica



  
Karen Karina Acevedo Torivio  
QUÍMICO FARMACÉUTICO  
C.Q.F.P. 26736



### CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA APLICAR ENCUESTA

Fecha: 1 de agosto 2022

Yo KAREN K. ACEVEDO TORIBIO identificado con DNI, N° 78872153 Directora Técnica de la Botica LELY, ubicado en Av. La Colectora Mz O Lt. 8, en el distrito de Ate Vitarte, autorizo a las tesisistas Bach. HUILCA ROSAS, INGRID JAZMIN, identificada con DNI N° 45002138 y Bach. VICUÑA TORRES, RUBI LAURA identificada con DNI N° 40518528 de la Universidad María Auxiliadora, coleccionar información a través de la encuesta Calidad de atención y adherencia terapéutica en pacientes con dolor crónico en los pacientes, que acuden a la Botica LELY durante el periodo de octubre a noviembre 2021, datos que permitirán alcanzar los objetivos de la Investigación titulado CALIDAD DE ATENCIÓN Y ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN PACIENTES CON DOLOR CRÓNICO EN LA BOTICA LELY DEL DISTRITO DE ATE VITARTE PERIODO OCTUBRE - NOVIEMBRE 2021, para obtener el título de Químico Farmacéutico.

Colegio de Farmacéuticos del Perú  
C.O.F.P. 2079

ACEVEDO TORIBIO KAREN K.  
DIRECTORA TÉCNICA  
DNI.78872153

**UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD**  
**Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica**

**Ficha de validación del cuestionario**

<b>Título del Proyecto de Tesis: "CALIDAD DE ATENCIÓN Y ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN PACIENTES CON DOLOR CRÓNICO EN LA BOTICA LELY DISTRITO DE ATE VITARTE PERIODO OCTUBRE - NOVIEMBRE 2021"</b>	
<b>Testistas</b>	- INGRID JAZMIN HUILLCA ROSAS - RUBI LAURA VICUÑA TORRES

**I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

Sírvase evaluar el cuestionario adjunto, marcando en el cuadro correspondiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Porcentaje (%) de aprobación						
	< 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿El cuestionario logrará obtener datos para lograr el objetivo del proyecto?						X	
2. ¿Las preguntas del cuestionario están referidas a los objetivos planteados?							X
3. ¿Son comprensibles las preguntas del cuestionario?							X
4. ¿Las preguntas del cuestionario siguen una secuencia lógica?						X	
5. ¿Las preguntas del cuestionario serán reproducibles en otros estudios similares?							X
6. ¿Las preguntas del cuestionario son adaptados a la actualidad y realidad nacional?							X

**II. SUGERENCIAS**

1. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían incorporarse?  
Ninguna.
2. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que podrían eliminarse?  
Ninguna.
3. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían reformularse?  
Ninguna.

**Fecha:** 11 de noviembre de 2021

**Validado por:** Mg. Miguel Angel Inocente Camones

**Firma:**

  
 \_\_\_\_\_  
 Mg. MIGUEL ANGEL INOCENTE CAMONES

ra

**UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD**  
**Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica**

**Ficha de validación del cuestionario**

<b>Título del Proyecto de Tesis: "CALIDAD DE ATENCIÓN Y ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN PACIENTES CON DOLOR CRÓNICO EN LA BOTICA ILEY DISTRITO DE ATE VITARTE PERIODO OCTUBRE - NOVIEMBRE 2021"</b>	
<b>Tesistas</b>	- INGRID JAZMIN HUILLCA ROSAS - RUBI LAURA VICUÑA TORRES

**I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

Sírvase evaluar el cuestionario adjunto, marcando en el cuadro correspondiente:

<b>PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR</b>	<b>Porcentaje (%) de aprobación</b>						
	<b>&lt; 50</b>	<b>50</b>	<b>60</b>	<b>70</b>	<b>80</b>	<b>90</b>	<b>100</b>
1. ¿El cuestionario logrará obtener datos para lograr el objetivo del proyecto?							
2. ¿Las preguntas del cuestionario están referidas a los objetivos planteados?							
3. ¿Son comprensibles las preguntas del cuestionario?							
4. ¿Las preguntas del cuestionario siguen una secuencia lógica?							
5. ¿Las preguntas del cuestionario serán reproducibles en otros estudios similares?							
6. ¿Las preguntas del cuestionario son adaptados a la actualidad y realidad nacional?							

**II. SUGERENCIAS**

1. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían incorporarse?  
NINGUNO.
2. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que podrían eliminarse?  
NINGUNO.
3. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían reformularse?  
NINGUNO.

**Fecha:** 6 de NOVIEMBRE de 2021

**Validado por:** Dr. Héctor Vilchez Cáceda

**Firma:**



A

**UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD**  
**Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica**

**Ficha de validación del cuestionario**

**Título del Proyecto de Tesis: "CALIDAD DE ATENCIÓN Y ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN PACIENTES CON DOLOR CRÓNICO EN LA BOTICA LELY DISTRITO DE ATE VITARTE PERIODO OCTUBRE - NOVIEMBRE 2021"**

<b>Tesistas</b>	- INGRID JAZMIN HUILLCA ROSAS - RUBI LAURA VICUÑA TORRES
-----------------	---

**I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

Sírvase evaluar el cuestionario adjunto, marcando en el cuadro correspondiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Porcentaje (%) de aprobación						
	< 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿El cuestionario logrará obtener datos para lograr el objetivo del proyecto?						x	
2. ¿Las preguntas del cuestionario están referidas a los objetivos planteados?						x	
3. ¿Son comprensibles las preguntas del cuestionario?						x	
4. ¿Las preguntas del cuestionario siguen una secuencia lógica?							x
5. ¿Las preguntas del cuestionario serán reproducibles en otros estudios similares?							x
6. ¿Las preguntas del cuestionario son adaptados a la actualidad y realidad nacional?							x

**II. SUGERENCIAS**

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?  
NINGUNO
2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?  
NINGUNO
3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?  
NINGUNO

Fecha: 15 de Noviembre de 2021



Validado por: Mg. QF Enrique MONTANCHEZ Mercado

ANEXO F. Evidencias fotográficas del trabajo de campo

