



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**IMPLEMENTACIÓN DE MEJORAS EN LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA DE
ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS EN EL DISTRITO DE CARMEN
DE LA LEGUA-REYNOSO, CALLAO EN TIEMPOS DE PANDEMIA**

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

AUTORES:

Bach. PILLACA VERGARAY, JESUS ALEJANDRO

Bach. MONTERO CASAS, SHEYLA PAULA

ASESOR:

Dr. SAMANIEGO JOAQUIN, JHONNEL WILLIAMS

LIMA-PERU

2021

DEDICATORIA

A Dios por permitirme lograr mis sueños, así como a mi madre Charito por su apoyo incondicional y a mi familia por su empeño y fuerza para salir adelante.

Jesus Alejandro Pillaca Vergaray

A mi madre, mi padre y hermanos por ser mis motores e impulso y por su apoyo en cada etapa de mi vida. Y sobre todo a Dios por darme la sabiduría, la fe y la perseverancia siempre.

Sheyla Paula Montero Casas

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a nuestros padres y a los pobladores del distrito de Carmen de la legua-Reynoso por su paciencia y buen trato en estos tiempos de pandemia.

Asimismo, a nuestro asesor por todo el apoyo brindado y en especial a la Universidad María Auxiliadora por facilitarnos la realización de esta investigación.

ÍNDICE

Dedicatoria	Error! Bookmark not defined.
Agradecimiento	Error! Bookmark not defined.
ÍNDICE	iv
Índice de Tablas	v
Índice de figuras	vi
Índice de Anexos	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	5
III. RESULTADOS	9
IV. DISCUSIÓN.....	25
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
ANEXOS	33

Índice de Tablas

Tabla 1. Establecimientos farmacéuticos ubicados en el distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao-2020.....	9
Tabla 2. Porcentaje de la población a la que se le brinda el servicio de dispensación farmacéutica en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao-2020.....	10
Tabla 3. Porcentaje de la población a la que se le brinda el servicio de indicación o consulta farmacéutica en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao-2020.....	11
Tabla 4. Porcentaje de la población a la que se le brinda el servicio de Seguimiento Farmacoterapeutico en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao-2020.....	12
Tabla 5. Porcentaje de la población en la que se fomenta buenos hábitos de salud en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao-2020.....	13
Tabla 6. Porcentaje de la población en la que se fomenta la prevención de enfermedades asociadas en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao-2020.....	14
Tabla 7. Nivel de conocimiento de los tres servicios de atención farmacéutica que brindan los Químicos Farmacéuticos según los tipos de establecimientos farmacéuticos del distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao-2020.....	15
Tabla 8. Implementación de protocolos en la atención farmacéutica que brindan los establecimientos farmacéuticos del distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao-2020.....	16

Índice de figuras

Figura 1. Establecimientos farmacéuticos encuestados en el distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao-2020.	17
Figura 2. Nivel de conocimiento de la población a la que se le brinda la dispensación farmacéutica en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao-2020.....	18
Figura 3. Nivel de conocimiento de la población a la que se le brinda la indicación o consulta farmacéutica en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao-2020.....	19
Figura 4. Nivel de conocimiento de la población a la que se le brinda el seguimiento farmacoterapéutico en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao-2020.	20
Figura 5. Nivel de conocimiento de la población en la que se fomenta buenos hábitos de salud en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao-2020.....	21
Figura 6. Nivel de conocimiento de la población en la que se fomenta la prevención de enfermedades asociadas en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao-2020..	22
Figura 7. Comparación de los tres servicios de atención farmacéutica que brindan los Químicos Farmacéuticos según los tipos de establecimientos farmacéuticos del distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao-2020.....	23
Figura 8. Establecimientos farmacéuticos que aceptaron los protocolos para mejorar la atención farmacéutica en el distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao-2020.....	24

Índice de Anexos

Anexo A: Instrumentos de recolección de datos	34
Anexo B: Protocolos de actuación	39
Anexo C: Operacionalización de variables	45
Anexo D: Consentimiento Informado.....	47
Anexo E: Evidencia del Trabajo de Campo.....	48
Anexo F: Formato de Prevención de Enfermedades Asociadas	51
Anexo G: Formato de Buenos Hábitos de Salud.....	53

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo proponer mejoras que se implementaran en la atención farmacéutica de los establecimientos farmacéuticos del distrito de Carmen de la Legua-Reynoso, Callao-2020. El estudio tiene un enfoque cualitativo, de diseño no experimental, descriptivo, transversal y prospectivo. La muestra utilizada fue de 381 habitantes adultos del Distrito de Carmen de la Legua-Reynoso. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento de recolección dos cuestionarios comprendidos por 37 ítems y 6 protocolos elaborados por fuente propia agrupados en 3 secciones. Como resultado el estudio pone de manifiesto que el 78.6% de la población tiene un nivel de conocimiento parcialmente alto en dispensación farmacéutica. Respecto a la indicación farmacéutica un 43.8% y para el servicio de seguimiento farmacoterapéutico un 2.6%, lo que reflejó un nivel de conocimiento medio y bajo en ambos casos. En cuanto al fomento de buenos hábitos y prevención de enfermedades se presentó en un 17.1% y 18.7% respectivamente. Esto denota un nivel de conocimiento bajo. En cuanto al nivel de conocimiento de los Químicos farmacéuticos, muestran que en boticas se realiza en un 100%, la indicación farmacéutica en un 80%. En Farmacias la dispensación y la indicación farmacéuticas se realiza en un 100%, y en una de las farmacias encuestadas se realiza esporádicamente el seguimiento farmacoterapéutico. Se concluye que una vez implementado las mejoras en la Atención farmacéutica el nivel de conocimiento es parcial, respecto a los servicios de dispensación e indicación farmacéutica, menor para el seguimiento farmacoterapéutico y en similar proporción para los servicios de fomento

Palabras clave: Implementación; Protocolos; Atención Farmacéutica; Conocimiento; Adultos.

ABSTRACT

The objective of this research work is to propose improvements that will be implemented in the pharmaceutical care of the pharmaceutical establishments of the Carmen de la Legua-Reynoso district, Callao-2020. The study has a qualitative approach, with a non-experimental, descriptive, cross-sectional and prospective design. The sample used was 381 adult inhabitants of the Carmen de la Legua-Reynoso District. The data collection technique was the survey and the collection instrument two questionnaires comprised of 37 items and 6 protocols prepared by our own source grouped into 3 sections. As a result, the study shows that 78.6% of the population has a partially high level of knowledge in pharmaceutical dispensing. Regarding the pharmaceutical indication, 43.8% and for the pharmacotherapeutic follow-up service, 2.6%, which reflected a medium and low level of knowledge in both cases. Regarding the promotion of good habits and prevention of diseases, it was presented in 17.1% and 18.7% respectively. This denotes a low level of knowledge. Regarding the level of knowledge of Pharmaceutical Chemists, they show that in pharmacies it is carried out in 100%, the pharmaceutical indication in 80%. In Pharmacies, pharmaceutical dispensing and indication is carried out in 100%, and in one of the surveyed pharmacies the pharmacotherapeutic follow-up is sporadically carried out. It is concluded that once the improvements in pharmaceutical care have been implemented, the level of knowledge is partial, with respect to pharmaceutical dispensing and indication services, lower for pharmacotherapeutic follow-up and in a similar proportion for promotion services

Keywords: Implementation; Protocols; Pharmaceutical Care; Knowledge; Adult.

I. INTRODUCCIÓN

La pandemia del coronavirus SARS-CoV-2, declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 11 de marzo del 2020 causante del cuadro clínico COVID-19, ha provocado que el Sistema Nacional de Salud viva una situación de presión asistencial desconocida hasta el momento esto ha tenido importantes consecuencias, tanto desde el punto de vista de sus efectos en la salud de la población (con miles de infectados y fallecidos), como desde la perspectiva del funcionamiento de las estructuras sanitarias y del ejercicio de sus profesionales, que han tenido serias dificultades para desempeñar su labor asistencial en buenas condiciones (1). Por otro lado, en América Latina, tal es el caso del sistema sanitario cubano si bien exhibe indicadores de salud de prestigio internacional, actualmente enfrenta políticas farmacéuticas con fallas en la concepción teórico-metodológica del ejercicio de la atención farmacéutica (AF), por lo que la provisión de servicios de Gestión Integral de la Farmacoterapia en el país, no constituyen una práctica cotidiana en el rol del profesional farmacéutico. Por tal motivo a esta problemática se adiciona la existencia de insuficiencias en la aplicación de técnicas de investigación cualitativa que complementen la labor asistencial y profundicen en el entorno psicosocial de los pacientes (2). Cabe destacar que los farmacéuticos están en una situación óptima para realizar actividades de prevención y promoción de salud, ya que disponen de la posibilidad de una comunicación y acceso al público. Entonces desde la farmacia se puede educar a los usuarios con el fin de disminuir los factores de riesgo y modificar sus comportamientos en sentido favorable a la salud (3). De hecho, en el marco de nuestras competencias los farmacéuticos debemos vigilar y asegurar el bienestar de los pacientes vulnerables (4). En la actualidad, la falta de materiales e infraestructura, insuficiente tiempo, falta de capacitación y la necesidad de aprobación de los propietarios son factores fundamentales que han impedido la implementación de la atención farmacéutica (AF) como tal (5). Es por ello que determinadas actividades pueden mejorar con una gestión por procesos en la que exista un ordenamiento orientado a mejorar la calidad de atención que brinda el químico farmacéutico (6). De modo que resulta necesario humanizar aún más la práctica explorando lo no mesurable. Es

por ello que se busca implementar el proceso de cuidados al paciente desde esta perspectiva en la AF, lo cual aporta una visión integradora a la previsión de cuidados de salud por el farmacéutico. Por ese motivo, en el Perú, contamos con la ley de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios N°29459 y la ley del trabajo del Químico Farmacéutico N°28173, dichas leyes detallan las funciones de los Farmacéuticos con respecto a brindar atención farmacéutica, cumplir y promover las buenas prácticas de dispensación y buenas prácticas de seguimiento farmacoterapéutico. Por consiguiente, conociendo que la situación actual de la atención en salud de la población de nuestro país es deficiente, debido a los problemas coyunturales que se vienen suscitando entre los profesionales de salud, el químico farmacéutico juega un rol muy importante en la atención de la población mediante la dispensación, indicación farmacéutica y el seguimiento del tratamiento. Por ello, tomando en cuenta las directrices propuestas por la (Federación Farmacéutica Internacional) FIP y la OMS. El elemento fundamental es el compromiso de la profesión farmacéutica a nivel mundial para promover la excelencia en el ejercicio profesional y el desarrollo de directrices nacionales sobre las buenas prácticas en farmacia, por parte de las entidades farmacéuticas nacionales en cada país (7).

La atención farmacéutica es la participación del farmacéutico cooperando con el médico y otros profesionales de salud mediante el diseño, ejecución y monitorización de un esquema terapéutico que producirá resultados óptimos para el paciente, esto a su vez consistirá en la atención profesional que brinde, el identificar, resolver y prevenir problemas relacionados a los medicamentos (PRM) (8). Por lo tanto, esto comprende en que los farmacéuticos deben generar la capacidad de aumentar la participación de pacientes en sus servicios, educándolos sobre los riesgos, efectos de problemas de proceso y resultados relacionados con medicamentos, la forma como la atención farmacéutica puede ayudar a reducir los riesgos y efectos de dichos problemas (9). Así mismo ante la pandemia, el colegio químico farmacéutico del Perú, elaboro un protocolo de atención farmacéutica en pacientes con sospecha de coronavirus, con el propósito de ayudar a los farmacéuticos y personal de farmacia a prevenir la propagación de la enfermedad y contribuir a una gestión eficiente del sistema de salud (10). De manera que la implantación e integración de los servicios farmacéuticos en los sistemas sanitarios suponen un importante reto para la

profesión farmacéutica y un área de investigación de elevado interés a nivel mundial (11).

A nivel internacional, Álvarez Alfaro Ana M., Álvarez Peregrina C. y García Donaire J. Realizaron una investigación, la que demostró que en la oficina farmacéutica se puede manejar la terapia de pacientes con diabetes mellitus tipo II para lo cual se elaboró un protocolo de actuación para informar sobre la enfermedad, fomentar hábitos, el autocuidado y vigilar los posibles PRMs. Los resultados fueron la detección de pacientes diabéticos y prevenir el desarrollo de esta patología y sus síntomas (12). De igual forma Periz-Martí J., et al. Demuestran que la aplicación de una atención farmacéutica más especializada, para mejorar la cobertura asistencial y la coordinación con los servicios sanitarios, con respecto a la atención farmacéutica se dirigió a la detección de reacciones adversas por medicamentos (RAMs) e interacciones. Por ello sugiere un cambio en la normativa, ya que permitiría mejorar la atención y la capacidad para afrontar crisis futuras (13). Por otro lado, García-Zaragozá E., et al. Detalla que la falta de adherencia al tratamiento farmacoterapéutico se va incrementando a nivel mundial, dado esto se utilizó un protocolo para facilitar el abordaje al paciente por parte del químico farmacéutico y detectar la adherencia a la terapia (14). Del mismo modo a nivel Nacional Caballero Aquino O. demostró el impacto de la atención farmacéutica en la terapia farmacológica antibacteriana de pacientes con infecciones de vías urinarias (IVU) se relaciona directamente con la atención proporcionada y el cumplimiento de la farmacoterapia prescrita. Los resultados mostraron diferencias significativas en el cumplimiento de tratamiento siendo mayor en el grupo intervenido que el grupo control (15). Por otro lado, según el estudio que realizó Retuerto Moreno K. sobre las oficinas farmacéuticas en el Perú, estableció que la normativa vigente solo se rige en ejercicio para la dispensación y no en el seguimiento farmacoterapéutico. Lo que no permite una correcta atención farmacéutica dada esta situación necesitaríamos un marco legislativo más preciso (16). A su vez la investigación de Macha M. Propuso la implementación de un programa de atención farmacéutica para mejorar la calidad de vida de pacientes diabéticos en la comunidad campesina de Cochas Chico, como resultado influyó el programa en la calidad de vida en los pacientes (17).

Teniendo en cuenta todos estos antecedentes, es de importancia aprender de las experiencias en cada país para evaluar a fondo las acciones que se vienen desarrollando y las normativas vigentes, por ello esta investigación será relevante por brindar herramientas y protocolos a seguir con la finalidad de generar una dinámica de trabajo en el establecimiento farmacéutico, en beneficio de la población ante la coyuntura de la pandemia. Realizando el seguimiento farmacoterapéutico, el control en los problemas identificados con las prescripciones y los problemas relacionados con los medicamentos particularmente en pacientes vulnerables con enfermedades crónicas (Hipertensión Arterial (HTA), Diabetes mellitus tipo II, obesidad, enfermedades neurodegenerativas y cardiopatías, etc.)(18), prevenimos que a los pacientes se les complique su cuadro clínico o no finalicen su tratamiento ya sea por falta de solvencia económica y desinformación. La implementación de mejoras servirá para optimizar la atención farmacéutica en tiempos de pandemia, así como el empleo de nuevas modalidades de atención en los establecimientos farmacéuticos en el futuro. A su vez ayudaran a dar solución o una propuesta a la problemática en la que nos situamos. Esta investigación tendrá un impacto social siempre y cuando reduzcamos las barreras que nos limitan tanto como el compromiso del profesional, el facilitar un área idónea para llevar a cabo la atención farmacéutica y la disposición para aplicar estas herramientas. Ya que esto permitirá al farmacéutico tener una mejor relación con el paciente, permitiendo educar y solucionar problemas relacionados con los medicamentos, se obtendrá una mejor adherencia al tratamiento, logrando mejorar la calidad de vida de la población (19).

Como objetivo general de esta investigación es proponer mejoras que se implementaran en la atención farmacéutica de los establecimientos farmacéuticos del distrito de Carmen de la Legua-Reynoso, Callao.

Como hipótesis general del estudio se podrá implementar mejoras en la atención farmacéutica que se llevara a cabo mediante protocolos que generaran un cambio significativo en la forma tradicional de abordar al paciente.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

a. Enfoque y Diseño de la investigación:

El estudio es de enfoque Cualitativo, con respecto al diseño metodológico es No experimental, Descriptivo, Transversal y Prospectivo (20).

b. Población, Muestra y Muestreo:

La Población en estudio comprende a los habitantes del distrito de Carmen de la legua-Reynoso, para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula de poblaciones finitas con un grado de confiabilidad del 95% y un margen de error en 5%, teniendo la siguiente formula:

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

En lo cual:

n: Tamaño de la muestra

Z: Grado de confiabilidad del 95%= 1.96

N: Total de población = 42240

p: Porción esperada de éxito = 50% (0.5)

q: Porción esperada de fracaso (1-p) = 50% (0.5)

d: Margen de error (5%) = 0.05

Reemplazando los datos tenemos:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(0.05)^2 (42240 - 1) + (1.96)^2}$$

$n = 380.706 \cong 381$ serán los encuestados en el distrito de Carmen de la Legua-Reynoso, como muestra. Al final, tenemos que es un muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple.

Criterios de Exclusión e Inclusión en la investigación:

a) Criterios de Exclusión:

- Pacientes Menores de 18 años
- Pacientes con alteraciones mentales y/o Psiquiátricos
- Familiares directos de los tesisistas
- Establecimientos farmacéuticos no autorizados

b) Criterios de Inclusión:

- Pacientes Mayores de 18 años
- Pacientes Adultos Mayores Polifarmacia
- Todo aquel que firme el consentimiento informado
- Establecimientos farmacéuticos autorizados

- Variables de Investigación

Implementación de mejoras en la Atención Farmacéutica.

- Definición conceptual

Esquemas de atención y protocolos de abordaje al paciente, así como la orientación e información que se brindara referente a la pandemia a pacientes vulnerables con patologías asociadas.

- Definición Operacional

La implementación de mejoras en la AF se llevó a cabo mediante la aplicación de los protocolos elaborados en esta investigación, los cuales ayudaron a mejorar la funcionalidad en la atención. Además, presentamos unos cuestionarios que nos sirvieron de indicadores:

- Con respecto al Conocimiento y características de la dispensación farmacéutica.
- Con respecto al servicio de indicación o consulta farmacéutica.
- Con respecto al servicio de seguimiento farmacoterapéutico.
- Con respecto al fomento de buenos hábitos y prevención de enfermedades asociadas.

a. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

La técnica es la encuesta, la cual permite obtener información para realizar el estudio (21). El instrumento es el cuestionario adaptado de Briceño Rodríguez, Y. J. (2012) (22). El cual se divide en dos partes el primero, el cual se divide en tres servicios esenciales: Buenas Prácticas de Dispensación, Guía de Indicación y el Seguimiento Farmacoterapéutico (SF). Para lo cual se utilizó el Método Dader, que consiste en realizar el correcto seguimiento a cualquier paciente a su vez permite registrar, monitorizar y evaluar los efectos de su terapia asociadas a su patología presente (23). El segundo cuestionario está orientado hacia los Químicos Farmacéuticos (QFs.) de los establecimientos vinculados a la AF. Se propone la escala de Likert en un rango del 1 al 5.

b. Plan de recolección de datos

El presente estudio descriptivo de diseño transversal se realizó en los exteriores de los establecimientos farmacéuticos del distrito de Carmen de la Legua-Reynoso. Se les abordara a las personas después de haber sido atendidos, informándoles acerca del estudio y el consentimiento informado. Para finalmente ser analizado por nosotros.

Los datos de las encuestas realizadas a los químicos farmacéuticos se les asignaran valores a las respuestas, de acuerdo a los valores de la escala de Likert.

Donde 1 (nunca) es cuando el QF, no conoce o no realiza la atención farmacéutica y 5 (siempre), cuando conozca o la realice.

Grado de conocimiento sobre Atención Farmacéutica:

Respuestas correctas	Nivel
1 - 2	No conoce
3	Conocimiento deficiente
4 - 5	Conoce

Métodos de análisis estadístico

Los datos obtenidos de la lista de cotejo y la encuesta orientada hacia los QFs. fueron expresados en porcentajes, se ordenarán en tablas y gráficos, por medio de Microsoft Excel 2013

Estadística descriptiva:

Se utilizó una lista estructurada con 23 ítems que a su vez se dividió en 5 partes que comprenderá al servicio de AF (Dispensación, Indicación, Seguimiento Farmacoterapéutico, Fomento de buenos hábitos, Prevención de enfermedades asociadas), para la encuesta dirigida hacia los QFs. se utilizó una encuesta dividida en 14 ítems que comprendió (Dispensación, indicación y seguimiento farmacoterapéutico) y se asignaron valores de acuerdo la escala de Likert del 1-5.

Estadística analítica:

Para tabular los datos de la lista de cotejo y la encuesta dirigida hacia los Químicos Farmacéuticos se utilizó Microsoft Excel 2013, Mediante este programa se estableció tablas y gráficos para expresar el resultado de estas.

La asociación se da entre los establecimientos farmacéuticos de Carmen de la legua-Reynoso, Callao (Variable Independiente). Qué aceptaron los protocolos de implementación de mejoras en la atención farmacéutica (Variable Dependiente).

Aspectos Éticos

En la presente investigación los participantes fueron informados sobre la encuesta que será llenada. La información obtenida es confidencial, y con fines académicos. Así mismo los participantes de las encuestas, pueden comunicarse con el coordinador del equipo ante cualquier sugerencia.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Establecimientos farmacéuticos ubicados en el distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao-2020.

Establecimientos Farmacéuticos	Farmacias	Boticas	Total
Establecimientos en total	4	44	48
Establecimientos Autorizados	4	30	34
Establecimientos Encuestados	2	10	12

En la Tabla 1. Se presenta cuantos establecimientos farmacéuticos se ubican en el distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao de los cuales se realizó la encuesta en 12 establecimientos farmacéuticos, ya que solo estos nos brindaron las facilidades para realizar la encuesta.

Tabla 2. Porcentaje de la población a la que se le brinda el servicio de dispensación farmacéutica en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao-2020. (n=381)

Atención Farmacéutica Brindada por el Q.F		Dispensación Farmacéutica	Total
Sí	N	299	299
	%	78,6%	78,6%
No	N	82	82
	%	21,4%	21,4%
Total	N	381	381
	%	100%	100%

En la tabla 2, se observa que la dispensación farmacéutica se brinda al 78.6% de la población que se atiende en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao.

Tabla 3. Porcentaje de la población a la que se le brinda el servicio de indicación o consulta farmacéutica en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao-2020. (n=381)

Atención Farmacéutica Brindada por el Q.F		Indicación o Consulta Farmacéutica	Total
Sí	N	167	167
	%	43,8%	43,8%
No	N	214	214
	%	56,2%	56,2%
Total	N	381	381
	%	100%	100%

En la tabla 3, se observa que la indicación o consulta farmacéutica se brinda al 43.8% de la población que se atiende en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao.

Tabla 4. Porcentaje de la población a la que se le brinda el servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao-2020. (n=381)

Atención Farmacéutica Brindada por el Q.F		Seguimiento Farmacoterapéutico	Total
Sí	N	10	10
	%	2,6%	2,6%
No	N	371	371
	%	97,4%	97,4%
Total	N	381	381
	%	100%	100%

En la tabla 4, se observa que el seguimiento farmacoterapéutico se brinda al 2.6% de la población que se atiende en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao.

Tabla 5. Porcentaje de la población en la que se fomenta buenos hábitos de salud en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao-2020. (n=381)

Atención Farmacéutica Brindada por el Q.F		Fomento de Buenos Hábitos de salud	Total
Sí	N	65	65
	%	17,1%	17,1%
No	N	316	316
	%	82,9%	82,9%
Total	N	381	381
	%	100%	100%

En la tabla 5, se observa que el fomento de buenos hábitos de salud, se brinda al 17.1% de la población que se atiende en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao.

Tabla 6. Porcentaje de la población en la que se fomenta la prevención de enfermedades asociadas en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao-2020. (n=381)

Atención Farmacéutica Brindada por el Q.F		Fomento de la Prevención de enfermedades asociadas	Total
Sí	N	71	71
	%	18,7%	18,7%
No	N	310	310
	%	81,3%	81,3%
Total	N	381	381
	%	100%	100%

En la tabla 6, se observa que el fomento de la prevención de enfermedades asociadas, se brinda al 18.7% de la población que se atiende en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao.

Tabla 7. Nivel de conocimiento de los tres servicios de atención farmacéutica que brindan los Químicos Farmacéuticos según los tipos de establecimientos farmacéuticos del distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao-2020.

Servicios de Atención Farmacéutica	Tipos de Establecimientos			
	Botica n°=10		Farmacia n°=2	
	Conoce	No Conoce	Conoce	No Conoce
Dispensación de Medicamentos	100%	0%	100%	0%
Indicación Farmacéutica	80%	20%	100%	0%
Seguimiento Farmacoterapéutico	0%	100%	50%	50%

En la Tabla 7, se observa que, de los 12 establecimientos farmacéuticos en estudio, en las 10 boticas se realiza la dispensación de medicamentos 100%, la indicación farmacéutica solo en un 80%. Mientras que en las dos farmacias se realizan tanto la dispensación de medicamentos y la indicación farmacéutica al 100% y al menos en una farmacia se tomó la iniciativa de realizar el seguimiento farmacoterapéutico 50%.

Tabla 8. Implementación de protocolos en la atención farmacéutica que brindan los establecimientos farmacéuticos del distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao-2020.

	Farmacias	Boticas	Total
Establecimientos Autorizados	4	30	34
Establecimientos Encuestados	2	10	12
Establecimientos que aceptaron los protocolos	2	10	12

En la Tabla 8, se observa que de los 34 establecimientos farmacéuticos autorizados en el distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao, solo 12 de ellos aceptaron los protocolos para mejorar la atención farmacéutica y aceptaron ser encuestados.

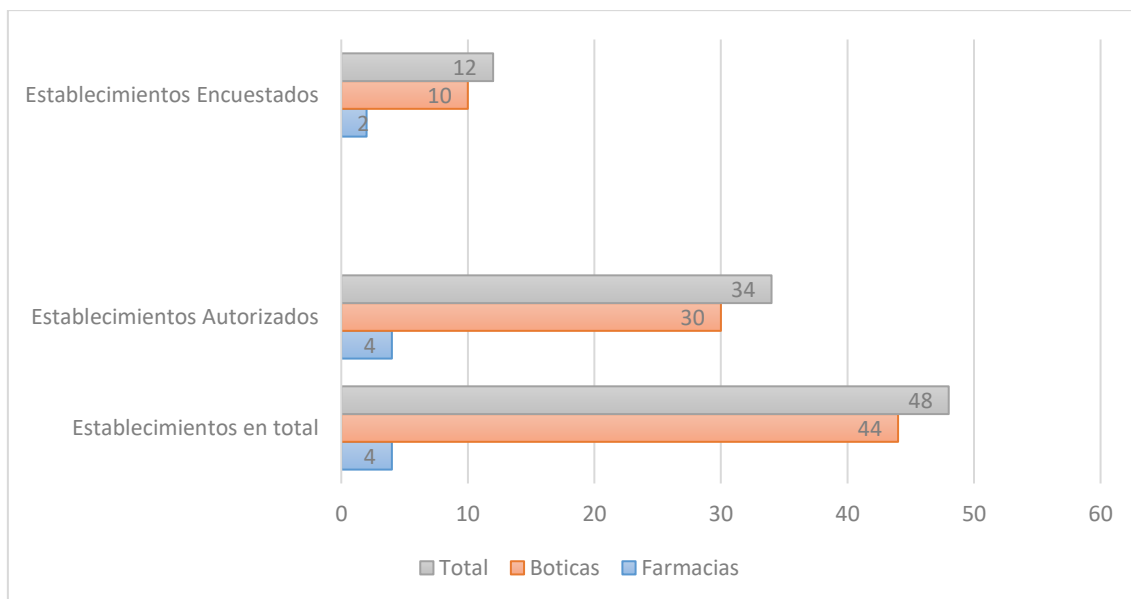


Figura 1. Establecimientos farmacéuticos encuestados en el distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao-2020.

En la figura 1, Se observa la cantidad de establecimientos farmacéuticos encuestados 12, del total que son 48 y de los autorizados 34.

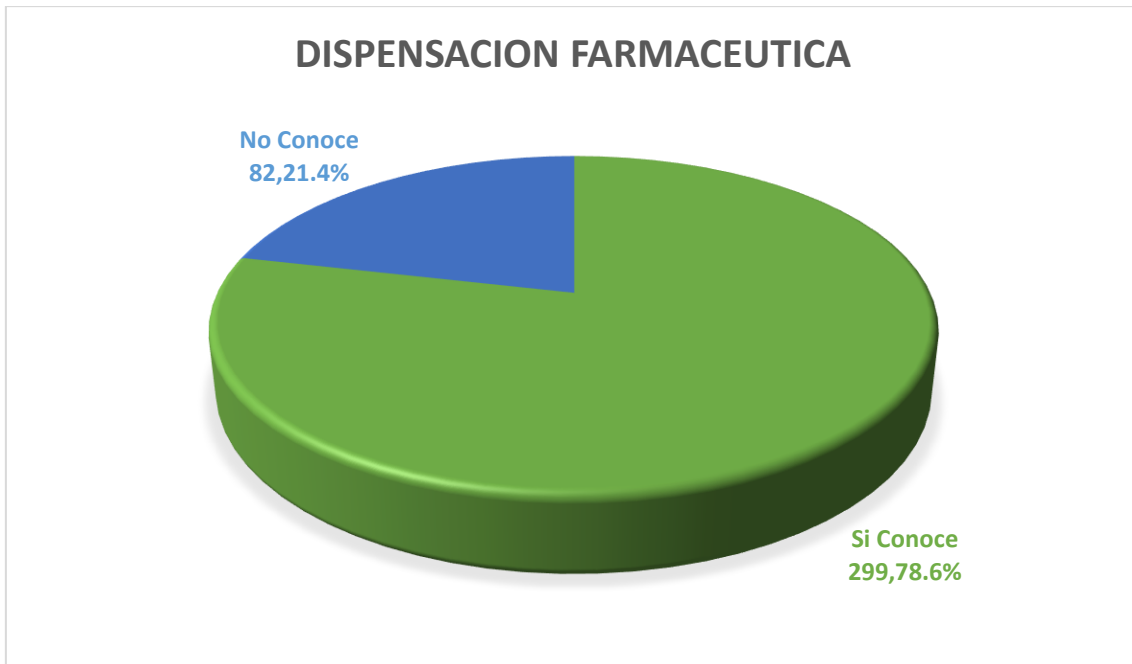


Figura 2. Nivel de conocimiento de la población a la que se le brinda la dispensación farmacéutica en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao-2020. (n=381)

En la Figura 2, se observa el nivel de conocimiento de la población que se atiende en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao. Respecto a la dispensación farmacéutica es un 78.6% y 21.4% en relación a los que conocen y los que no conocen.



Figura 3. Nivel de conocimiento de la población a la que se le brinda la indicación o consulta farmacéutica en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao-2020. (n=381)

En la Figura 3, se observa el nivel de conocimiento de la población que se atiende en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao. Respecto a la Indicación o Consulta farmacéutica es un 43.8% y 56.2% en relación a los que conocen y los que no conocen.

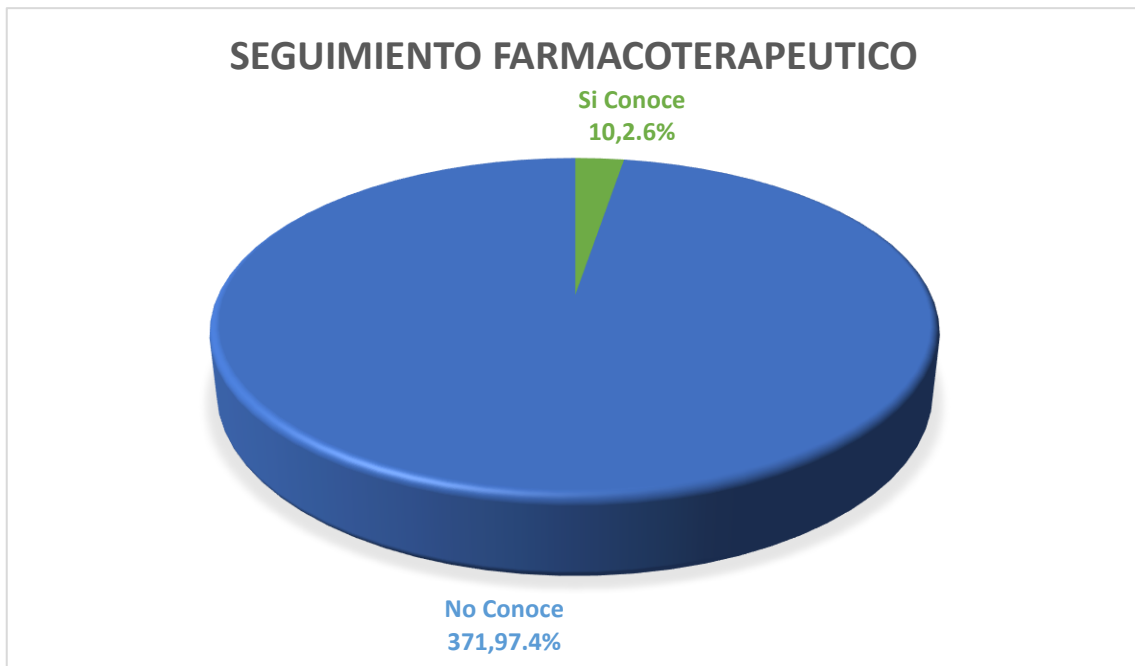


Figura 4. Nivel de conocimiento de la población a la que se le brinda el seguimiento farmacoterapéutico en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao-2020. (n=381)

En la Figura 4, se observa el nivel de conocimiento de la población que se atiende en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao. Respecto al Seguimiento Farmacoterapéutico es un 2.6% y 97.4% en relación a los que conocen y los que no conocen.

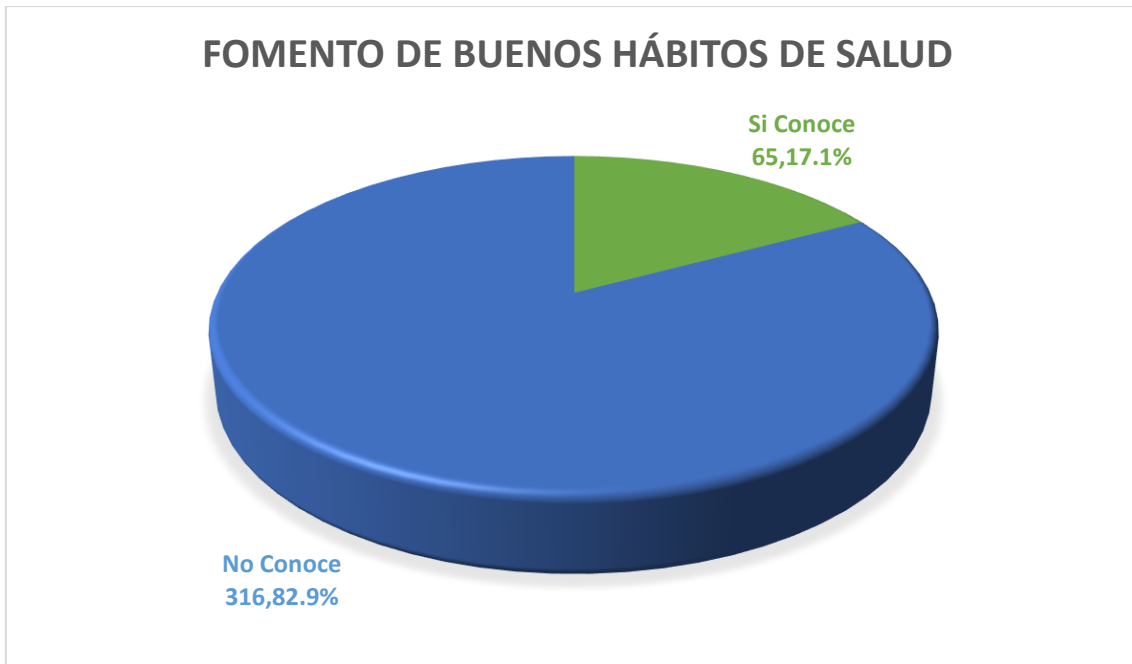


Figura 5. Nivel de conocimiento de la población en la que se fomenta buenos hábitos de salud en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao-2020. (n=381)

En la Figura 5, se observa el nivel de conocimiento de la población que se atiende en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao. Respecto al Fomento de Buenos Hábitos de Salud es un 17.1% y 82.9% en relación a los que conocen y los que no conocen.

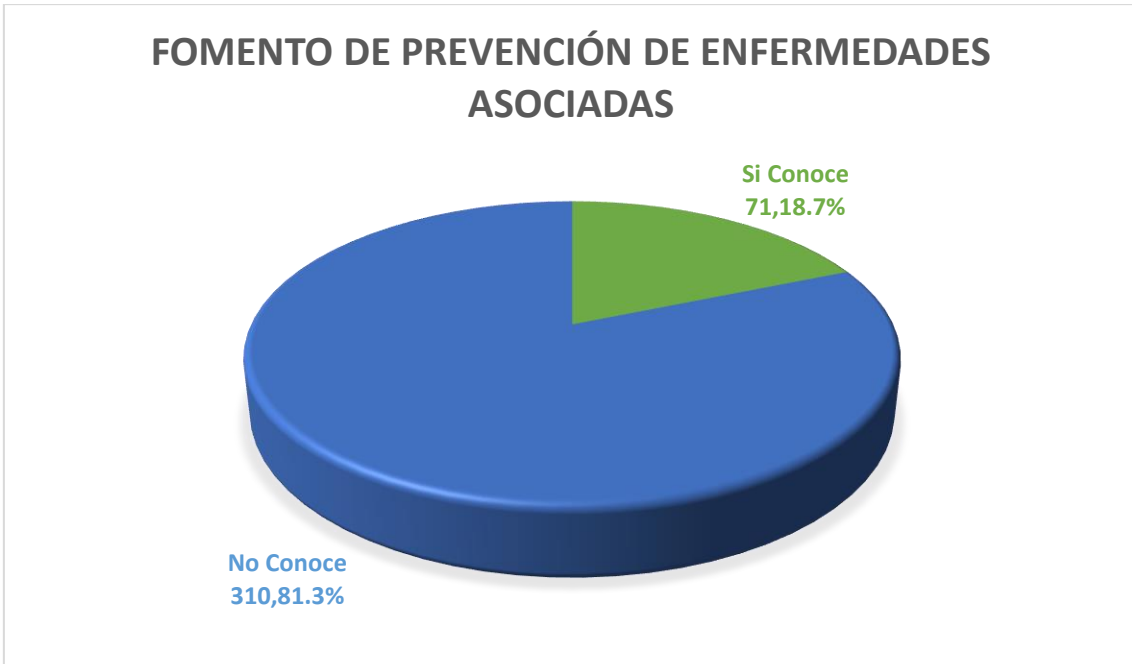


Figura 6. Nivel de conocimiento de la población en la que se fomenta la prevención de enfermedades asociadas en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao-2020. (n=381)

En la Figura 6, se observa el nivel de conocimiento de la población que se atiende en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao. Respecto a la dispensación farmacéutica es un 18.7% y 81.3% en relación a los que conocen y los que no conocen.

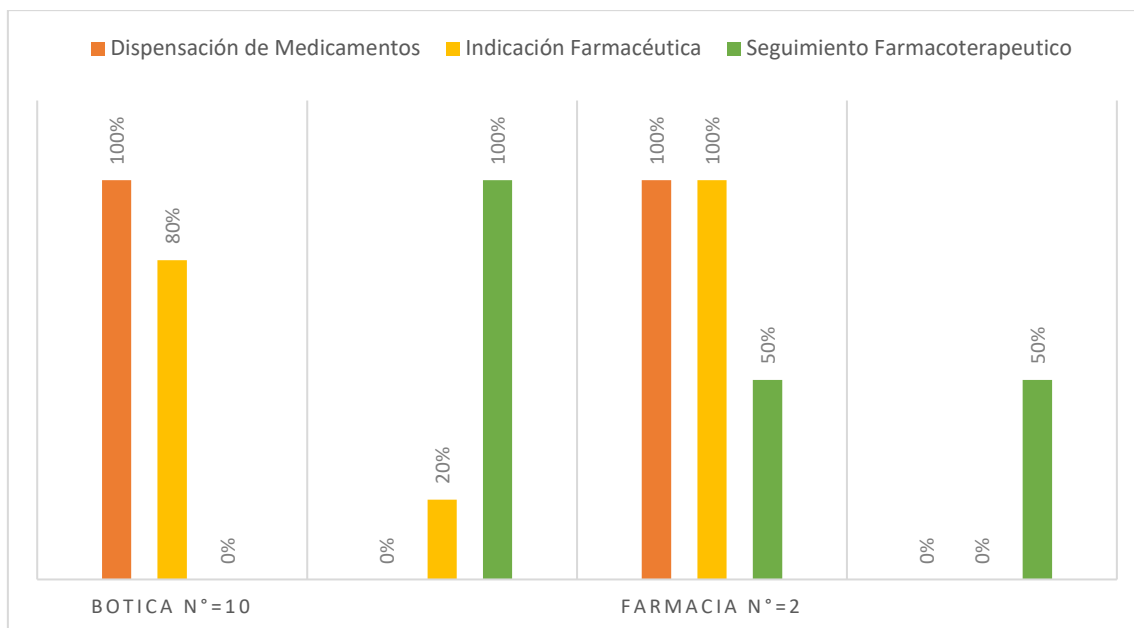


Figura 7. Comparación de los tres servicios de atención farmacéutica que brindan los Químicos Farmacéuticos según los tipos de establecimientos farmacéuticos del distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao-2020.

En la Figura 7, Observamos que en las farmacias y boticas del distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao, se realiza la dispensación de medicamentos en un 100%; mientras la Indicación farmacéutica en un 100% y 80% respectivamente y por último el Seguimiento Farmacoterapéutico solo se realiza en una de las dos farmacias que fueron encuestadas.

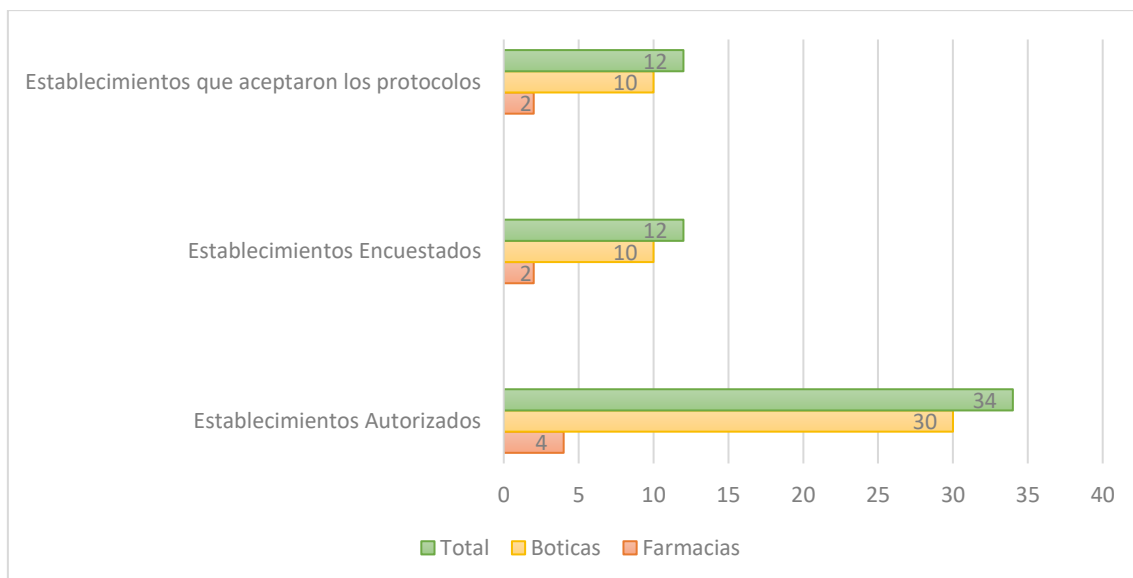


Figura 8. Establecimientos farmacéuticos que aceptaron los protocolos para mejorar la atención farmacéutica en el distrito de Carmen de la legua-Reynoso, Callao-2020.

En el grafico 8, se observa que 12 establecimientos farmacéuticos fueron encuestados de los 34 autorizados, además aceptaron los protocolos para mejorar la atención farmacéutica.

IV. DISCUSIÓN

En la presente investigación se plantea la implementación de mejoras en la atención farmacéutica en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Carmen de la Legua-Reynoso, Callao. Para ello se utilizó como herramienta la encuesta adaptada de Briceño Rodríguez, Y. J. (22). Como sabemos las buenas prácticas de la Atención Farmacéutica, consisten en la aplicación de la dispensación farmacéutica, indicación u orientación farmacéutica y el seguimiento farmacoterapéutico.

En cuanto al objetivo general, las mejoras que se implementaran respecto a la atención farmacéutica fueron aceptadas por los establecimientos farmacéuticos en un 100% de similar forma en el trabajo de Briceño Rodríguez, Y. J. (22), todos los establecimientos en estudio recibieron los protocolos. Considerando esto respecto al estudio de Retuerto Moreno K. (16) se precisó que la falta de compromiso no es un motivo de parte del Químico Farmacéutico ya que colaboraron con las encuestas, dejando claro que la falta de un marco legislativo es la verdadera causa de una deficiente atención farmacéutica. Es por ello que Periz-Martí J., et al. resalta el hecho de que se implemente una norma que priorice los establecimientos de servicios de farmacia capaces de desarrollar una atención farmacéutica especializada. Por lo tanto, en esta investigación se elaboraron los protocolos de actuación y formatos de buenos hábitos de salud y prevención de enfermedades asociadas, tomando como referencia la investigación de Álvarez Alfaro Ana M., Álvarez Peregrina C. y García Donaire J. (12) se espera obtener resultados beneficiosos, así como en dicho estudio.

A su vez se encontró que el nivel de conocimiento de la población atendida en los establecimientos farmacéuticos del distrito en estudio, para la dispensación farmacéutica, Indicación u Orientación farmacéutica y Seguimiento Farmacoterapéutico es de 78.6%; 43.8% y 2.6% .En relación al estudio de Briceño Rodríguez, Y. J. (22), podemos afirmar que el conocimiento es superior en cuanto al nivel de conocimiento en los establecimientos farmacéuticos del Distrito de Viru, fue de 42.9% ; 57.10% y 0% respectivamente. Asimismo, para

la encuesta realizada a los Químicos Farmacéuticos, se observó que en los servicios de dispensación farmacéutica, indicación u orientación farmacéutica y seguimiento farmacoterapéutico de las boticas y farmacias se conoce y se brinda en un 100%,80%,0% y 100%,100%,50%, se puede observar que es superior el conocimiento para la investigación de Briceño Rodríguez, Y. J. (22), que fue de 33.3%,50%,0% y 100%,100%,0%, respectivamente.

CONCLUSIONES

- En cuanto a la implementación de mejoras en la Atención Farmacéutica, se desarrollaron protocolos de actuación para facilitar el abordaje al paciente y brindarle un mejor servicio.
- Se Demostró que el grado de conocimiento de la población de Carmen de la legua es parcial, respecto a los servicios de dispensación e indicación farmacéutica, menor para el seguimiento farmacoterapéutico y en similar proporción para los servicios de fomento de buenos hábitos de salud y prevención de enfermedades asociadas, lo que afirma la falta de conocimiento y la aplicación de estos servicios en la atención farmacéutica.
- Respecto al servicio de dispensación e indicación farmacéutica, se realiza adecuadamente en las farmacias en comparación de las boticas del distrito de Carmen de la Legua-Reynoso, Callao. Mientras que solo en las farmacias se realiza en mediana proporción el seguimiento farmacoterapéutico, mas no en las boticas.
- Asimismo, todos los establecimientos farmacéuticos encuestados recibieron los protocolos de implementación de mejoras, así como los formatos de buenos hábitos de salud y prevención de enfermedades asociadas, por lo cual se rectifica el compromiso del Q.F y su interés de poner en práctica estas herramientas que nos conducirán a mejorar este servicio en beneficio de la salud de la población.

RECOMENDACIONES

- Brindar capacitación constante al Q.F así mismo informar al personal técnico, el cómo desarrollar la Atención Farmacéutica orientada hacia la prevención, vigilancia y cuidado de la salud del paciente.
- Promover la integración del Bachiller o practicante de Q.F de tal forma que conozca y aprenda el desarrollo de estas funciones del profesional a cargo del establecimiento farmacéutico y así pueda orientar, vigilar, prevenir los posibles PRMs y fomentar un estilo de vida saludable a los pacientes atendidos.
- Realizar un sondeo, para evaluar que otras herramientas y protocolos se pueden elaborar para facilitar el abordaje de los pacientes respecto a la atención farmacéutica.
- Desarrollar una propuesta para cambiar el marco legislativo referente a la atención farmacéutica, con la finalidad de establecer el seguimiento farmacoterapéutico como un servicio indispensable además de la dispensación farmacéutica y aplicarse al menos en pacientes vulnerables, con su consentimiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aliaga GL, Baixauli FV, Murillo FD, Sáez MF. COVID-19: Problemas y soluciones en atención primaria y farmacia comunitaria. Madrid: SEFAC-SEMERGEN-SEMG; 2020.
2. Rojas VE, Dupotey VN, Ramalho OD, Carmona HD. Instrumentos para el abordaje holístico al paciente, en servicios de atención farmacéutica en Cuba: diseño y validación de contenido. [Revista Mexicana de Ciencias farmacéuticas] 2da ed. 2017 abril-junio [Citada: 2020 agosto 31]; 48 (2) [pag.63] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/579/57956615008.pdf>
3. Debesa GF, Viña PG. Servicios Farmacéuticos basados en Atención Primaria en Salud, nuevo paradigma para el profesional farmacéutico. [Internet] 2017 [Citada: 2020 setiembre 01]; 51 (1): [aproximadamente 15pp] Disponible en: <http://revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/189/82>
4. Salar L. El papel del farmacéutico comunitario en la crisis de la COVID-19. [Publicación periódica en línea] 2da Ed. 2020 mayo [Citada: 2020 agosto 22]; 12 (2): [paginas 2] Disponible en: <https://www.raco.cat/index.php/FC/article/view/369050/462857>
5. Álvarez-Risco A., Turpo-Cama A., et al Barreras para la implementación de la Atención Farmacéutica en establecimientos farmacéuticos de Cusco, Perú. Revista Pharmaceutical Care España [Internet] 2016 [Citado el 16 de agosto del 2020]; 18(5): 194-205. Disponible en: <https://pharmcareesp.com/index.php/PharmaCARE/article/view/326/263>
6. Rojas HB, La gestión por procesos y resultados y su relación con la atención farmacéutica en los centros farmacéuticos de lima metropolitana, 2017 [Tesis para optar el grado académico de: maestra en administración de servicios de salud]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal, Escuela Universitaria de Postgrado; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2087>
7. FIP. Directrices conjuntas FIP/OMS sobre buenas prácticas en Farmacia. Boletín Mensual [Internet] [Citado el 24 de agosto del 2020] Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/GPP-guidelines-FIP-publication-ES-2011.pdf>

8. J. Bonal, C. Alerany, T. Bassons, P. Gascón. Farmacia clínica y atención farmacéutica. Disponible en: <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo1/cap21.pdf>
9. Amariles P. reconocimiento social a la contribución de la atención farmacéutica al logro de mejores resultados en salud: un camino por recorrer. [publicación periódica en línea] ed. 2017 noviembre [citada:2020 agosto 20];24 (supl.1): [aproximadamente 222 pp.] disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/vitae/article/view/330160/20786428>
10. Protocolo para efectuar la atención farmacéutica en pacientes con sospecha de coronavirus "COVID-19" Publicado por el Colegio Químico farmacéutico del Perú, Resolución N°007-2020-DN-CQFP.(20 de marzo del 2020), Disponible en: <http://www.cqfp.pe/protocolo-para-efectuar-la-atencion-farmaceutica-en-pacientes-con-sospecha-de-coronavirus-covid-19/>
11. Sabater HD. SERVICIOS PROFESIONALES FARMACÉUTICOS ESTRATÉGICOS: DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN. [Publicación periódica en línea] ed. 2017 noviembre [Citada: 2020 agosto 20]; 24 (supl.1): [aproximadamente 222 pp.] Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/vitae/article/view/330160/20786428>
12. Álvarez Alfaro Ana M., Álvarez Peregrina C. y García Donaire J. Elaboración de un protocolo de actuación para la atención de los pacientes con DM2 en la farmacia. Revista Española El Farmacéutico [Internet] 2017 [Citado el 16 de agosto del 2020]; (547), 62-69. Disponible en: <http://elfarmacutico.es/index.php/atencion-farmaceutica/item/7913-elaboracion-de-un-protocolo-de-actuacion-para-la-atencion-farmaceutica-de-los-pacientes-con-dm2-en-la-farmacia#.XzkEdPNKjIW>
13. Periz-Martí J., Bravo José P. et al Atención farmacéutica especializada en centros socio sanitarios en tiempos de COVID-19. Revista Española Farmacia Hospitalaria [Internet] 2020 [Citado el 18 de agosto del 2020] 44(7), 43-48. Disponible en: <https://revistafarmaciahospitalaria.sefh.es/gdcr/index.php/fh/article/view/11493/11493esp>
14. García-Zaragozá E., et al. "Farmacia comunitaria, adherencia al tratamiento y COVID-19." Revista Española Farmacéuticos comunitarios [Internet] 2020

- [Citado el 11 de setiembre del 2020] 12(3) ,51-56. Disponible en:
<https://www.raco.cat/index.php/FC/article/view/372437>
15. Caballero Aquino O. Impacto de la atención farmacéutica en el cumplimiento de la farmacoterapia antimicrobiana de pacientes con infección de vías urinarias. Revista CIENCIA Y TECNOLOGÍA [Internet] 2014 [Citado el 21 de agosto del 2020] 10(2), 75-93. Disponible en:
<https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/PGM/article/view/571/532>
 16. Retuerto Moreno K. Análisis de la implementación de la atención farmacéutica en farmacias y boticas en el Perú [Tesis para optar por el grado de químico farmacéutico] Lima [Universidad Interamericana para el desarrollo] Facultad de ciencias de la salud. Escuela profesional de Farmacia y Bioquímica; 2017 Disponible en:
<http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/9>
 17. Macha M. Implementación de un programa de atención farmacéutica para mejorar la calidad de vida en pacientes diabéticos de la comunidad campesina de Cochabamba 2017 [Tesis para optar el grado de Título Profesional de Químico Farmacéutico]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes, Facultad de Ciencias de la salud, Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica; 2018. Disponible en:
<http://repositorio.upla.edu.pe/handle/UPLA/411>
 18. Ruiz DA, Eficacia de una intervención farmacéutica dirigida a pacientes hipertensos sobre la percepción de la actividad profesional del farmacéutico. [Tesis de grado]. Lima: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela profesional de Farmacia y Bioquímica; 2019. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11725>
 19. Vélez Rodríguez A. Revisión bibliográfica de la atención farmacéutica en Latinoamérica [Tesis Doctoral] Santiago de Cali, Colombia [Universidad de Santiago de Cali] Facultad de Salud; 2019 Disponible en:
<https://repository.usc.edu.co/handle/20.500.12421/3482>
 20. Domínguez Granda, J. B. (2016). Manual de metodología de la investigación científica [Libro Electrónico] 3° ed. Chimbote, Perú: Manual de Metodología, Universidad Católica Los Ángeles Chimbote;2015 [Citado el 22 de setiembre del 2020] Disponible en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/6404>

21. Anguita, J. C., Labrador, J., & Campos, J. D. (2003). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (II). *Atención primaria*, 31(9), 592-600. Disponible en:
<http://unidaddocentemfyclaspalmas.org.es/resources/10+Aten+Primaria+2003.+La+Encuesta+II.+Cuestionario+y+Estadistica.pdf>
22. Briceño Rodríguez, Y. J. (2012). "Características de la atención farmacéutica en los establecimientos farmacéuticos ubicados en el distrito de Virú junio 2012" [Tesis para optar por el Título Profesional de Químico Farmacéutico]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Farmacia y Bioquímica, Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica;2012
Disponible en:
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/1846/Brice%c3%b1o%20Rodr%c3%adguez%2c%20Yannina%20Jackelin.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Sabater Hernández, D., Silva Castro, M. M., & Faus Dáder, M. J. (2007). Método Dader: Guía de seguimiento farmacoterapéutico. [Libro Electrónico] 3ªed.Granada, España: Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica (GIAF); 2007[Citado el 22 de setiembre del 2020]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10481/33051>

ANEXOS

Anexo A: Instrumentos de recolección de datos

**FORMATO DE IMPLEMENTACIÓN DE MEJORAS EN LA ATENCIÓN
FARMACÉUTICA EN LOS ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS
DEL DISTRITO DE CARMEN DE LA LEGUA-REYNOSO
LISTA DE COTEJO**

Datos Personales:

Apellidos y Nombres: _____

Tipo de Establecimiento: () Farmacia () Botica

Edad: () **Sexo:** M () F ()

Instrucciones: Lea correctamente cada interrogante y marque con una **(X)** la alternativa que considere conveniente.

SECCION 01: INFORMACIÓN ACERCA DE LA SITUACIÓN DE LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA

RESPECTO A LA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS		
	SI	NO
1. ¿El químico farmacéutico solicita la receta médica al paciente?		
2. ¿El químico farmacéutico verifica sus datos en la receta médica?		
3. ¿El químico farmacéutico analiza la información contenida en la receta?		
4. ¿El químico farmacéutico selecciona y entrega los medicamentos de acuerdo a la receta prescrita?		
5. ¿El químico farmacéutico le informa con claridad respecto a los medicamentos que utilizara?		

RESPECTO A LA INDICACIÓN Y CONSULTA FARMACÉUTICA		
	SI	NO
1. ¿El químico farmacéutico le realiza preguntas, respecto a su sintomatología?		
2. ¿El químico farmacéutico le realiza preguntas adicionales, respecto a su problema de salud?		

3. ¿El químico farmacéutico le indica su medicación de acuerdo a la receta prescrita?		
4. ¿El químico farmacéutico le informa sobre el uso de sus medicamentos, como conservarlos y sobre los posibles efectos no deseados?		
5. ¿El químico farmacéutico muestra atención o interés si usted recepcionó la información brindada?		

RESPECTO AL SEGUIMIENTO FARMACOTERAPEUTICO		
	SI	NO
1. ¿Tiene conocimiento sobre el seguimiento farmacoterapéutico?		
2. ¿El químico farmacéutico le ha brindado el servicio de seguimiento farmacoterapéutico explicándole en que consiste y sus características?		
3. ¿El químico farmacéutico establece una comunicación adecuada con usted respecto a su problema de salud y medicación?		
4. ¿El químico farmacéutico monitoriza y evalúa continuamente su tratamiento farmacológico?		
5. ¿El químico farmacéutico le informa en el caso de identificar un resultado negativo a su tratamiento?		

RESPECTO A GENERAR BUENOS HABITOS DE SALUD		
	SI	NO
1. ¿El químico farmacéutico le realiza preguntas, respecto a su dieta y su estilo de vida?		
2. ¿El químico farmacéutico le sugiere que podría reemplazar y adicionar en su dieta, respecto a su enfermedad?		
3. ¿El químico farmacéutico le sugiere que actividades físicas realizar ahora que nos encontramos en casa, por la pandemia?		
4. ¿El químico farmacéutico muestra interés en que mejore su estilo de vida respecto a su salud?		

RESPECTO A LA PREVENCION DE ENFERMEDADES ASOCIADAS		
	SI	NO
1. ¿El químico farmacéutico le informa sobre enfermedades asociadas a la que presenta?		

2. ¿El químico farmacéutico le sugiere como prevenir estas enfermedades?		
3. ¿El químico farmacéutico le indica un esquema de medidas de prevención para evitar estas enfermedades?		
4. ¿El químico farmacéutico le brinda información y lo concientiza sobre lo importancia de la prevención?		

SECCION 02: CUESTIONARIO PARA DETERMINAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN LOS ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS DEL DISTRITO DE CARMEN DE LA LEGUA-REYNOSO

Datos Generales:

Razón Social del Establecimiento: _____

Tipo de Establecimiento: () Farmacia () Botica

Edad:..... Sexo: M () F () Tiempo de Ejercicio Profesional:.....

Instrucciones: Lea correctamente cada interrogante y marque con una (X) la alternativa que considere conveniente.

1. ¿Considera usted que su conocimiento sobre atención farmacéutica es?	A. Completa	
	B. Suficiente	
	C. Regular	
	D. Insuficiente	
	E. No conoce	
2. ¿Usted realiza atención farmacéutica?	A. Siempre	
	B. Casi siempre	
	C. De vez en cuando	
	D. Casi nunca	
	E. Nunca	
3. ¿Considera necesario actualizar sus conocimientos sobre este tema, con qué frecuencia?	A. Siempre	
	B. Casi siempre	
	C. De vez en cuando	
	D. Casi nunca	
	E. Nunca	

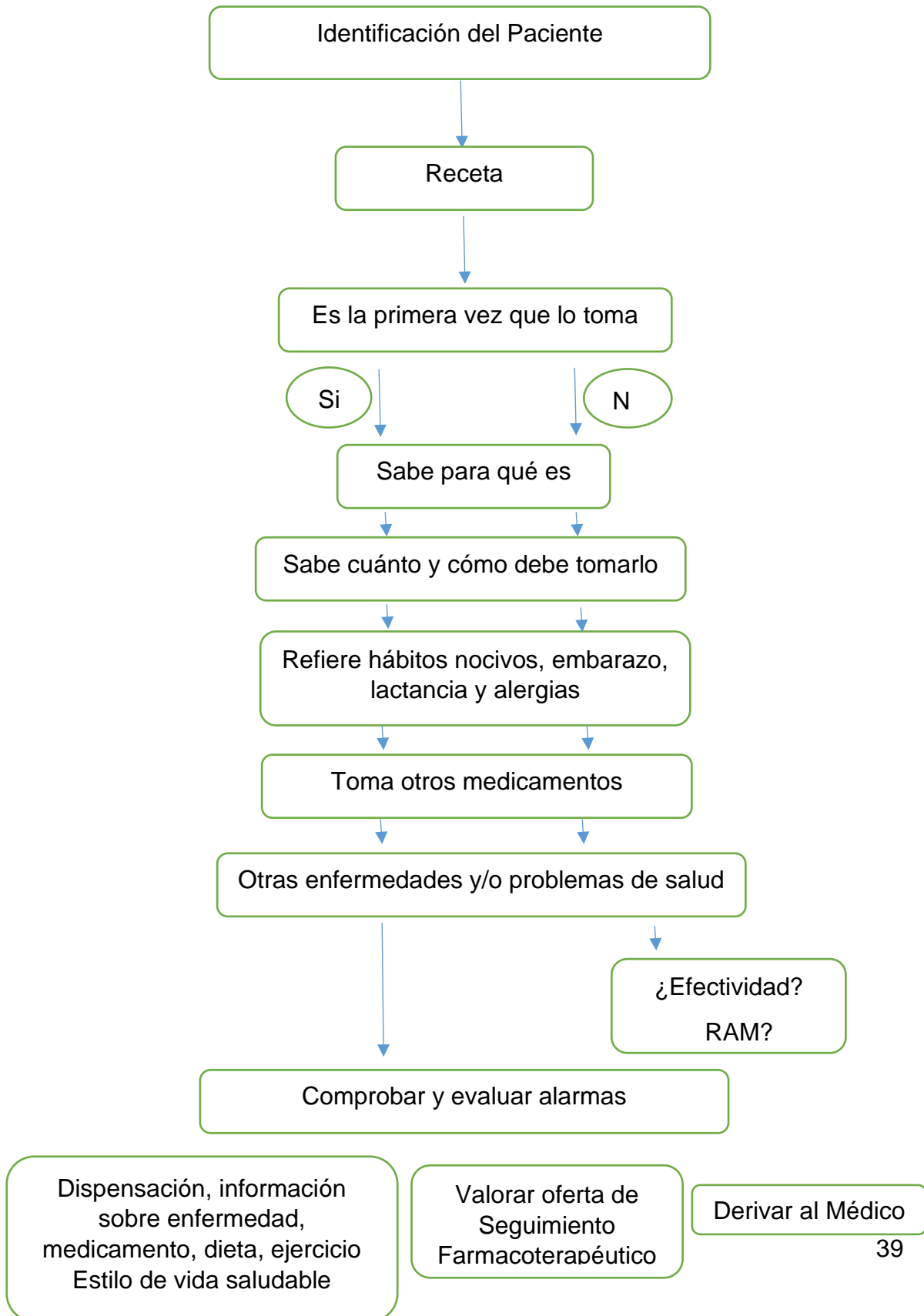
4. ¿Solicita usted la receta médica al paciente cuando se requiere?	A. Siempre	
	B. Casi siempre	
	C. De vez en cuando	
	D. Casi nunca	
	E. Nunca	
5. ¿Usted recepciona e identifica los datos correctos de la receta del paciente?	A. Siempre	
	B. Casi siempre	
	C. De vez en cuando	
	D. Casi nunca	
	E. Nunca	
6. ¿Usted analiza e interpreta la información contenida en la receta del paciente?	A. Siempre	
	B. Casi siempre	
	C. De vez en cuando	
	D. Casi nunca	
	E. Nunca	
7. ¿Usted acostumbra entregar los medicamentos según la receta médica sin cambiarlos por alguna otra marca o por alguno de efecto similar?	A. Siempre	
	B. Casi siempre	
	C. De vez en cuando	
	D. Casi nunca	
	E. Nunca	
8. ¿Informa usted sobre el uso de medicamentos al paciente (dosificación, reacciones adversas e interacciones)?	A. Siempre	
	B. Casi siempre	
	C. De vez en cuando	
	D. Casi nunca	
	E. Nunca	
9. ¿Realiza usted preguntas al paciente sobre los síntomas que presenta?	A. Siempre	
	B. Casi siempre	
	C. De vez en cuando	
	D. Casi nunca	
	E. Nunca	
10. ¿Verifica usted si el paciente comprendió la información recibida?	A. Siempre	
	B. Casi siempre	
	C. De vez en cuando	
	D. Casi nunca	

	E. Nunca	
11. ¿Ofrece usted el servicio de seguimiento farmacoterapéutico?	A. Siempre	
	B. Casi siempre	
	C. De vez en cuando	
	D. Casi nunca	
	E. Nunca	
12. ¿Usted archiva las historias de seguimiento farmacoterapéutico del paciente?	A. Siempre	
	B. Casi siempre	
	C. De vez en cuando	
	D. Casi nunca	
	E. Nunca	
13. ¿Monitoriza usted de manera continua el tratamiento del paciente para identificar resultados negativos de la medicación?	A. Siempre	
	B. Casi siempre	
	C. De vez en cuando	
	D. Casi nunca	
	E. Nunca	
14. ¿Registra usted los programas de trabajo que realiza?	A. Siempre	
	B. Casi siempre	
	C. De vez en cuando	
	D. Casi nunca	
	E. Nunca	

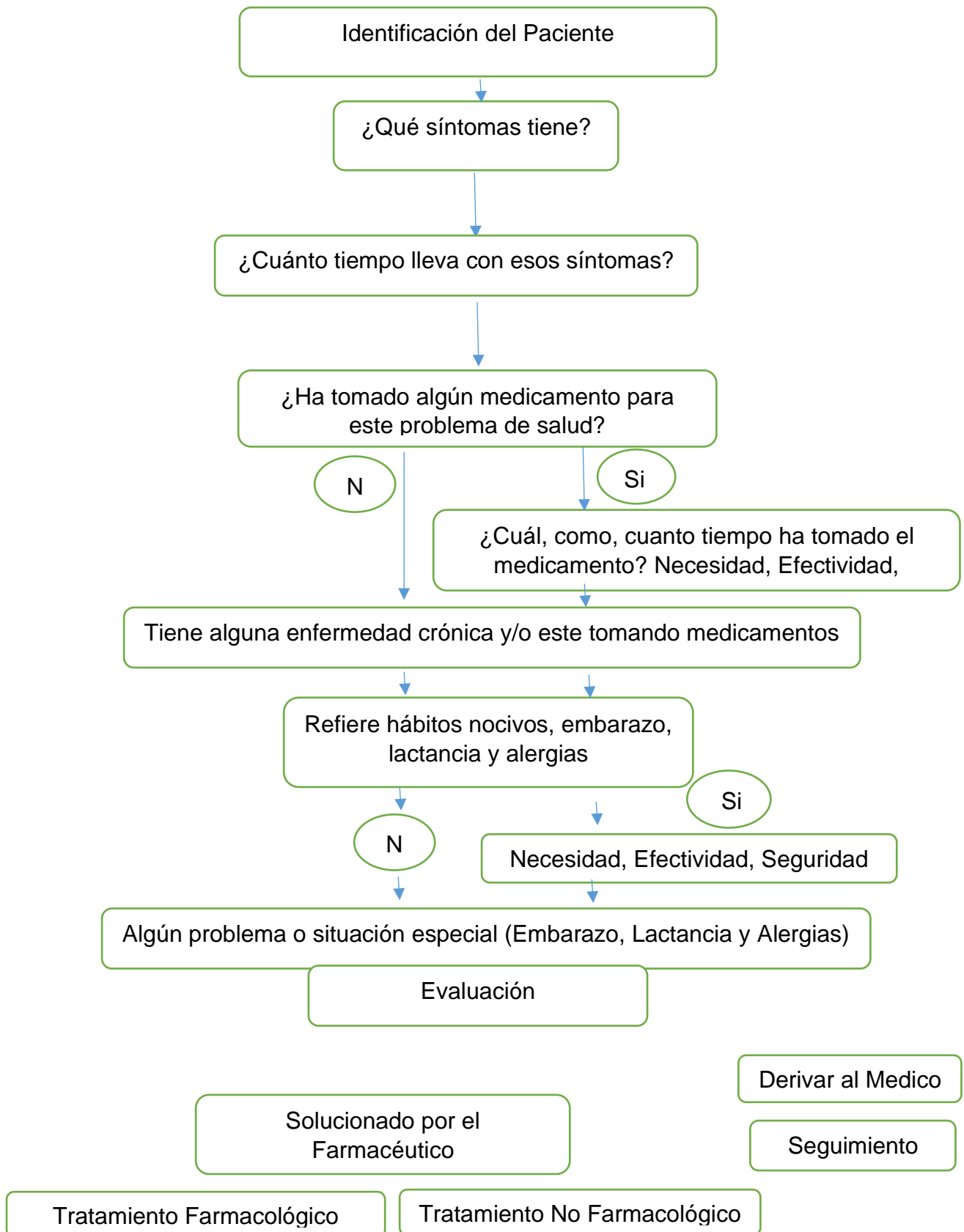
Anexo B: Protocolos de actuación

SECCIÓN 03:

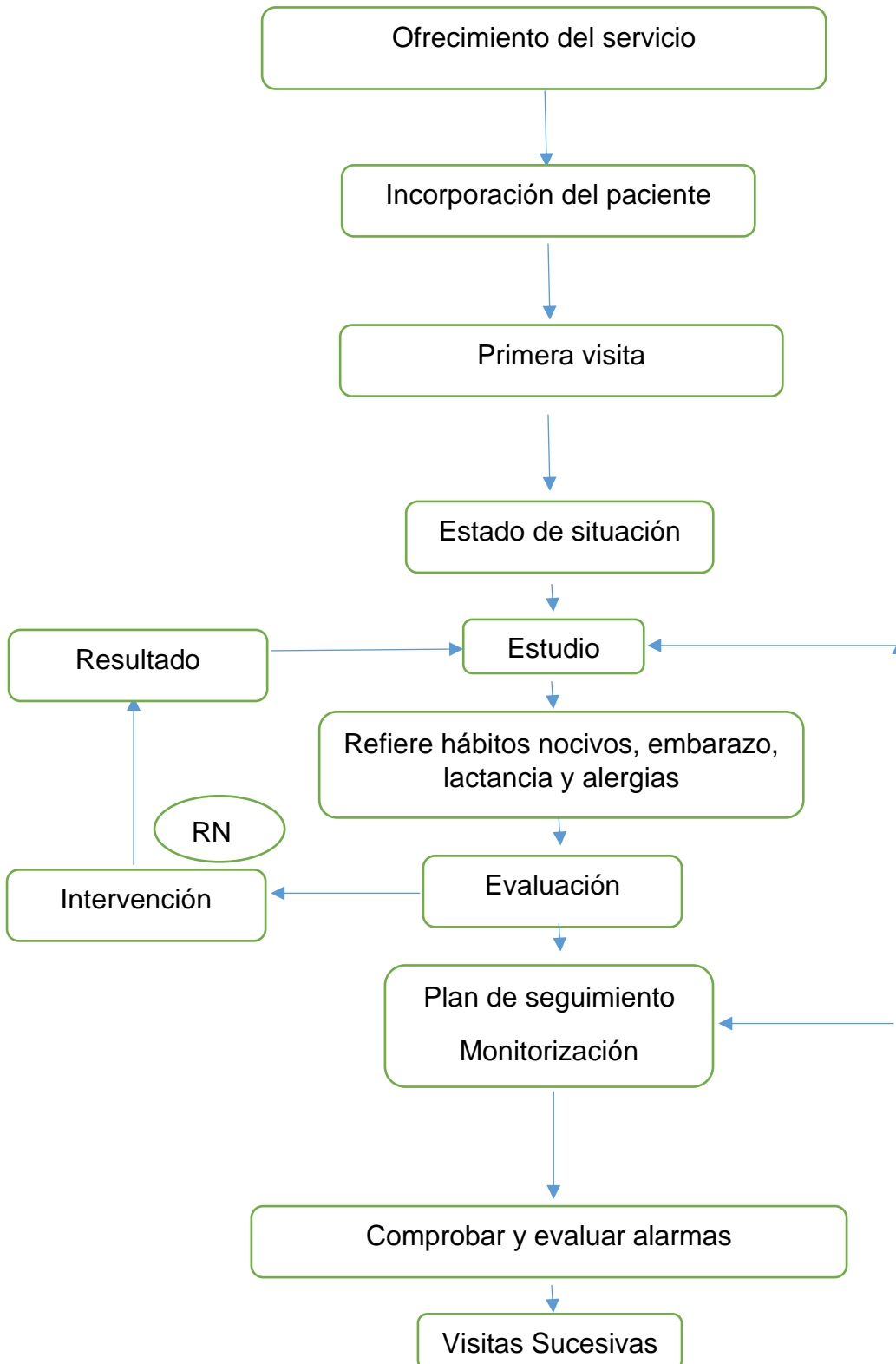
PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN DISPENSACIÓN
DE MEDICAMENTOS



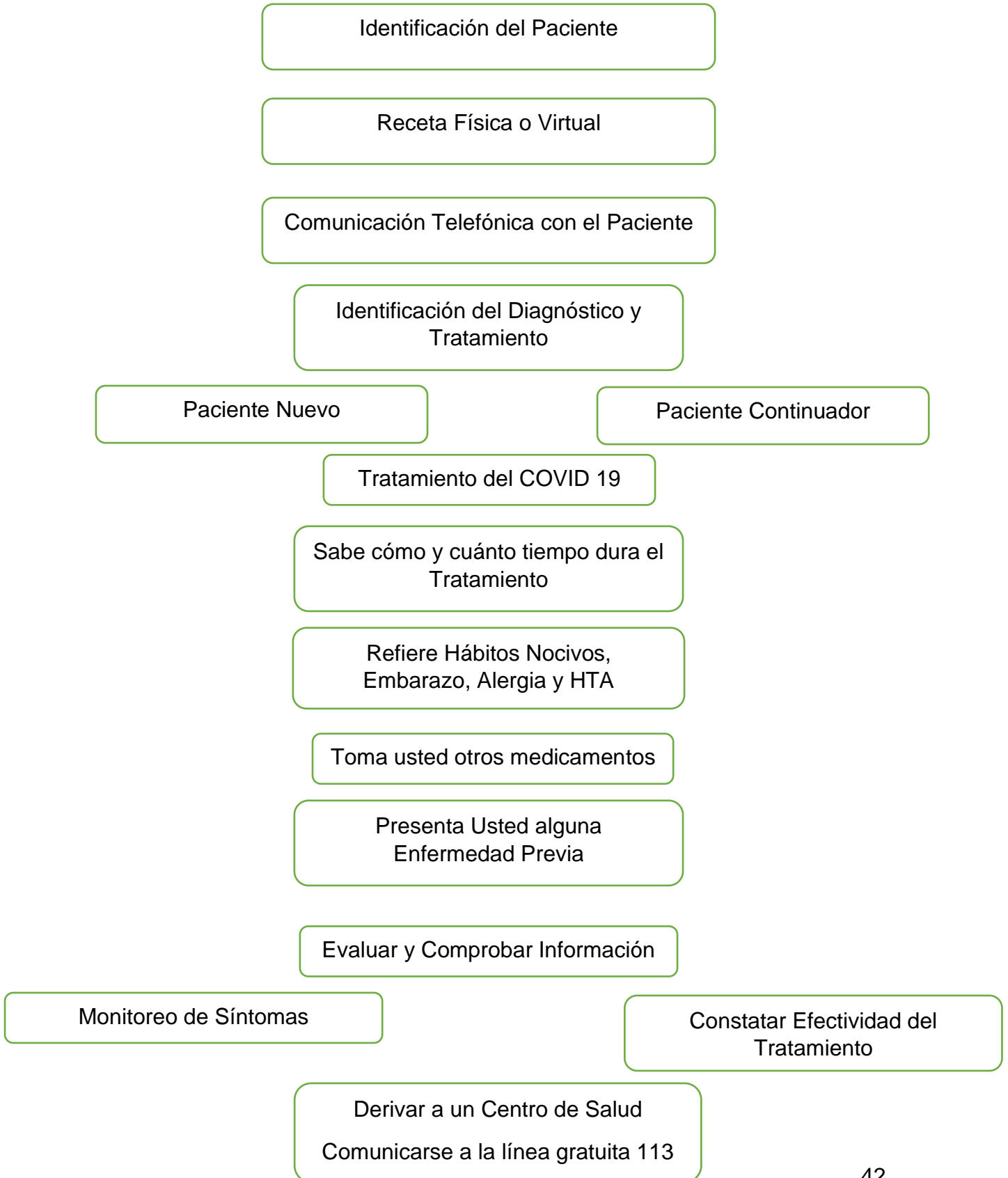
PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN LA CONSULTA O INDICACIÓN FARMACÉUTICA



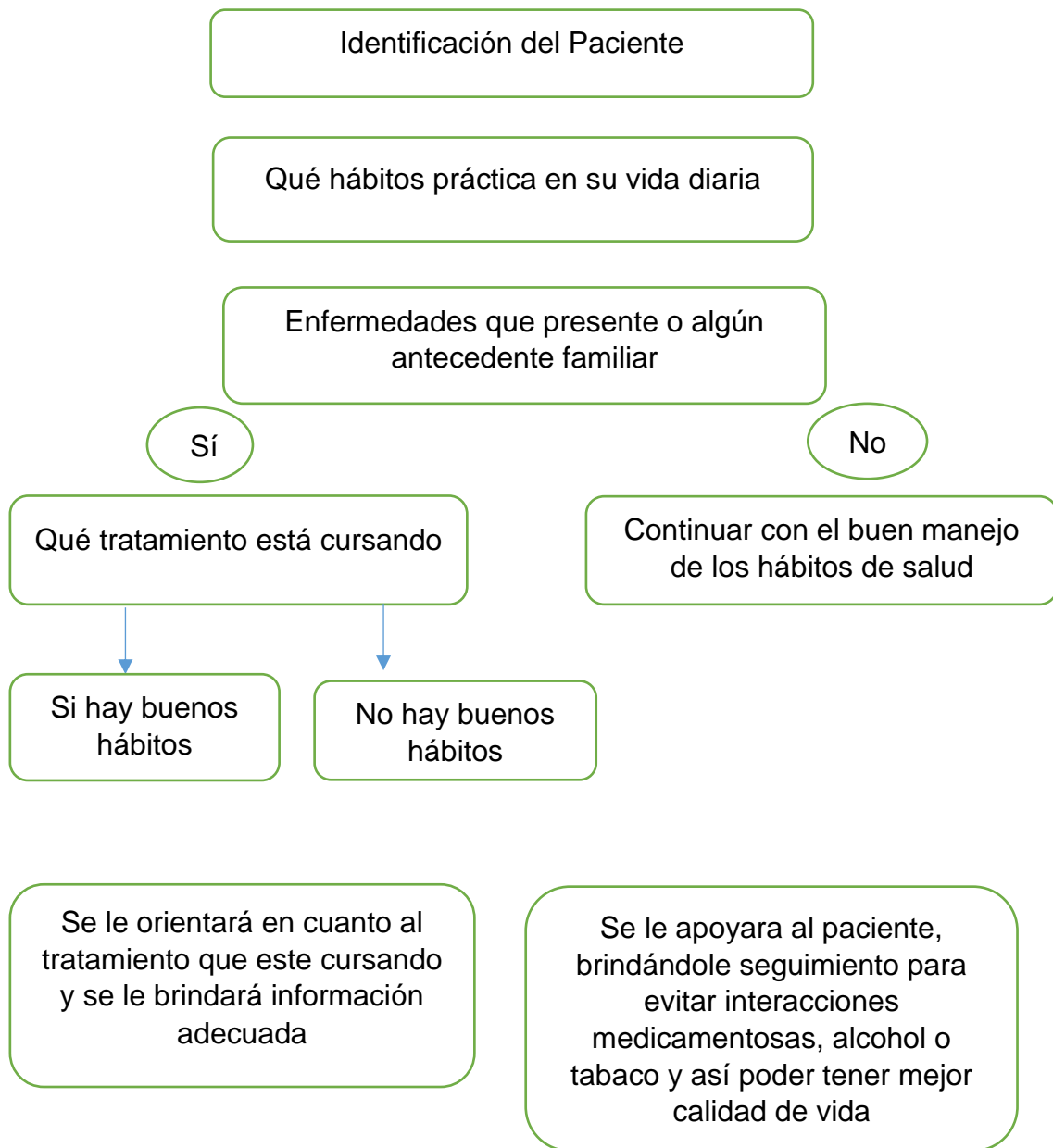
PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN EL SEGUIMIENTO FARMACOTERAPEUTICO



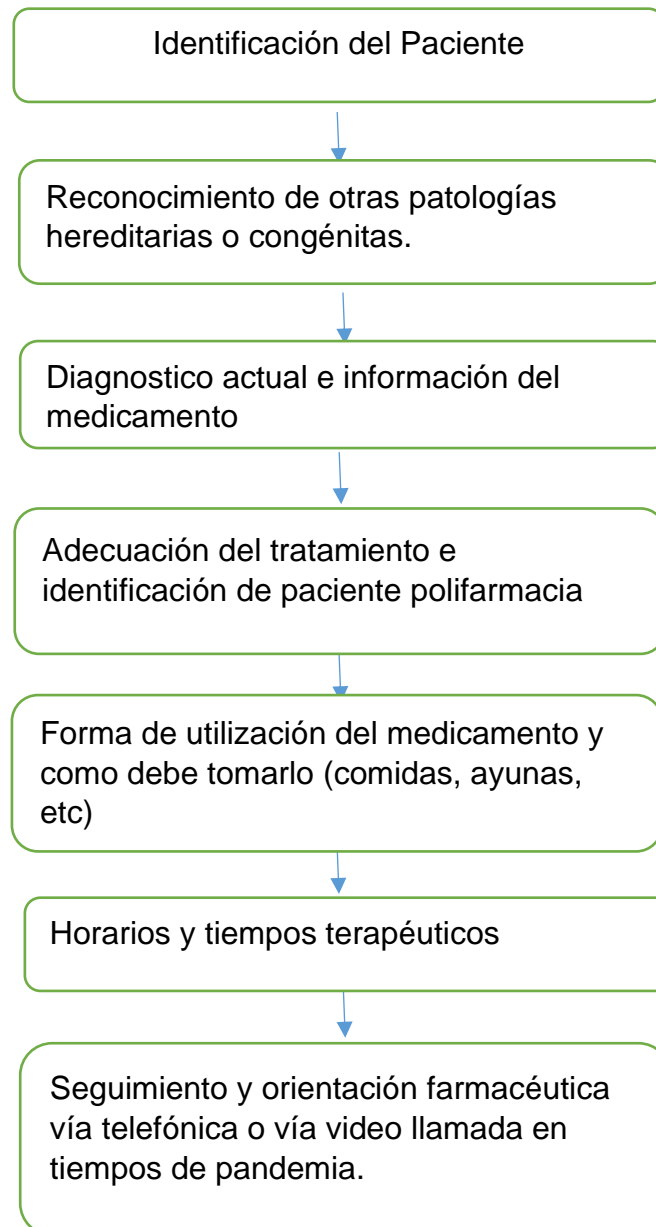
PROTOCOLO DE ACTUACIÓN DE LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN TIEMPOS DE PANDEMIA



PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA BUENOS HABITOS DE SALUD



PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES ASOCIADAS



Anexo C: Operacionalización de variables

TÍTULO: IMPLEMENTACIÓN DE MEJORAS EN LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA DE ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS EN EL DISTRITO DE CARMEN DE LA LEGUA-REYNOSO, CALLAO EN TIEMPOS DE PANDEMIA							
Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escala	Valor
Variable independiente: Establecimientos farmacéuticos del Distrito de Carmen de la legua-Reynoso.	Toda persona que haya alcanzado la madurez física y mental, que se atiende en el establecimiento farmacéutico.	Toda persona que ha cumplido la mayoría de edad, atendido en un establecimiento farmacéutico del distrito en estudio.	Situación de la atención farmacéutica	Dispensación de Medicamentos	1	Nominal	Sí No
				Indicación y Consulta Farmacéutica	2	Nominal	Sí No
				Seguimiento Farmacoterapéutico	3	Nominal	Sí No
				Buenos Hábitos de Salud	4	Nominal	Sí No
				Prevención de Enfermedades Asociadas	5	Nominal	Sí No

TITULO: IMPLEMENTACIÓN DE MEJORAS EN LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA DE ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS EN EL DISTRITO DE CARMEN DE LA LEGUA-REYNOSO, CALLAO EN TIEMPOS DE PANDEMIA							
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escala	Valor
Variable dependiente: Implementación de mejoras en la Atención Farmacéutica.	Esquemas de atención y protocolos de abordaje al paciente, así como la orientación e información que se brindara referente a la pandemia a pacientes vulnerables con patologías asociadas. Así como el nivel de conocimientos del Q.F sobre la Atención Farmacéutica	La implementación de mejoras en la AF se llevará a cabo mediante la aplicación de los protocolos elaborados en esta investigación, los cuales ayudaran a mejorar la funcionalidad en la atención. Así como el nivel de conocimientos del Q.F sobre la Atención Farmacéutica	Nivel de conocimientos sobre la Atención Farmacéutica	Conocimientos sobre Dispensación, Indicación Farmacéutica y Seguimiento Farmacoterapéutico	06-19	Nominal	a) Completa / Siempre b) Suficiente /Casi Siempre c) Regular / De vez en cuando d) Insuficiente / Casi nunca e) No Conoce / Nunca
			Protocolos a implementarse en la Atención Farmacéutica	Protocolo de Actuación en la Dispensación de Medicamentos	20		
			Protocolos a implementarse en la Atención Farmacéutica	Protocolo de Actuación en la Consulta o Indicación Farmacéutica	21		
			Protocolos a implementarse en la Atención Farmacéutica	Protocolo de Actuación en el Seguimiento Farmacoterapéutico	22		
			Protocolos a implementarse en la Atención Farmacéutica	Protocolo de Actuación de la Atención Farmacéutica en tiempos de pandemia	23		
			Protocolos a implementarse en la Atención Farmacéutica	Protocolo de Actuación para Buenos Hábitos de Salud	24		

				Protocolo de Actuación para Prevención de Enfermedades	25		
--	--	--	--	-----------------------------------------------------------	----	--	--

Anexo D: Consentimiento Informado

Proyecto de investigación

Mediante este documento se le invita a participar de la presente investigación.

Título del proyecto: Implementación de mejoras en la atención farmacéutica de establecimientos farmacéuticos del distrito de Carmen de la legua-Reynoso, callao en tiempos de pandemia.

Nombre de los investigadores: Sheyla Paula Montero Casas y Jesús Alejandro Pillaca Vergaray.

Propósito del estudio: Implementar mejoras en la atención farmacéutica, para contribuir tanto en la falta del desarrollo de un esquema de atención al paciente, como en desarrollar protocolos que facilitaran la buena adherencia al tratamiento y fomentar buenos hábitos de salud, así como prevenir enfermedades.

Beneficios por participar: tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación, lo cual le permitirá conocer más sobre su enfermedad, así como que medidas puede tomar para mejorar su salud.

Inconvenientes y riesgos: ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Confidencialidad: la información que usted proporcione estará protegida, solo los investigadores pueden conocerla. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Consultas posteriores: si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Jesús Alejandro Pillaca Vergaray coordinador del equipo (teléfono móvil: 968447528).

Declaración de consentimiento

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Firma del participante

Anexo E: Evidencia del Trabajo de Campo







Anexo F: Formato de Prevención de Enfermedades Asociadas

COVID-19

La COVID-19 es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2. Ha provocado la mayor crisis sanitaria de los últimos años, poniendo en alerta a la Organización Mundial de la Salud (OMS) y afectando la estabilidad social y económica de más de 170 países.

ORIGEN:

El 31 de diciembre de 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recibió reportes de presencia de neumonía, de origen desconocido, en la ciudad de Wuhan, en China. Rápidamente, a principios de enero, las autoridades lo identificaron la causa como una nueva cepa de coronavirus. La enfermedad ha ido expandiéndose hacia otros continentes como Asia, Europa y América. En cuanto a su comienzo, todavía no se ha confirmado el posible origen animal de la COVID-19.

LLEGADA A PERÚ:

El primer caso de la **pandemia de COVID-19 en Perú**, un hombre de 25 años que regresaba de un viaje de vacaciones por Europa, fue anunciado el 6 de marzo de 2020, por el presidente Martin Vizcarra.

PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD

LAVADO DE MANOS:



LIMPIEZA DE SUPERFICIE:



DISTANCIA SOCIAL

USO DE MASCARILLA:



USO DEL PROTECTOR FACIAL:



DIFTERIA Y NEUMONIA

Difteria: Es una infección aguda muy contagiosa que produce una bacteria llamada *Corynebacterium diphtheriae* y las toxinas que produce. Afecta a las vías respiratorias altas, a la garganta y a la nariz, provocando una mucosa de un color blancogrisáceo que provoca dificultades respiratorias al acumularse.

Neumonía: es una infección que inflama los sacos aéreos de uno o ambos pulmones. Los sacos aéreos se pueden llenar de líquido o pus (material purulento), lo que provoca tos con flema o pus, fiebre, escalofríos y dificultad para respirar.

TRANSMISION:

Se transmite a otros por medio del contacto directo por estornudos, garganta, piel, ojos o cualquier otro tipo de secreción de las personas infectadas.

POBLACION VULNERABLE:

En ambas enfermedades, COVID-19 y la difteria, se considera como población vulnerable a los niños menores de 5 años y gestantes.

TRATAMIENTO

- Se administra una **antitoxina diftérica** ya sea por inyección intramuscular o intravenosa. A continuación se suelen recetar antibióticos (como penicilina o eritromicina) para eliminar la bacteria.
- En los casos graves se realiza además una **monitorización cardiaca** del paciente para ver su evolución, así como la ventilación mecánica debido a las complicaciones respiratorias que causa la difteria.
- Además se deben administrar líquidos por vía intravenosa en caso de que la difteria haya afectado al corazón o a los riñones.

PREVENCIÓN

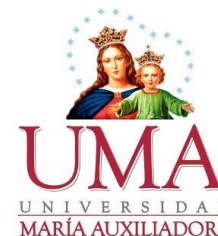
Actualmente se cuenta con una vacuna que combina el toxoide tetánico y difteria. El esquema a seguir es el mismo que el del tétano.

- 1° dosis: día de vacunación
- 2° dosis: 2 meses después de la primera
- 3° dosis: 6 meses después de la segunda

Con tres dosis, según el esquema, se logra una protección por 10 años

FORMATO DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES ASOCIADAS AL COVID 19

UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA



ESCUELA DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

Bach. Jesús Alejandro Pillaca Vergaray

Bach. Sheyla Paula Montero Casas

2020

Anexo G: Formato de Buenos Hábitos de Salud

- Dormir bien.



- Evitar el estrés.



FORMATO DE BUENOS HÁBITOS DE SALUD

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA



ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD

FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

BACH. MONTERO CASAS SHEYLA

BACH. PILLACA VERGARAY JESUS

2020

¿En qué consisten los buenos hábitos de salud?

Llamamos BHS a todos aquellos conductos que asumimos como propias en nuestra vida cotidiana y que inciden positivamente en nuestro bienestar físico, mental y social.

¿Cómo comenzar un estilo de vida saludable?

Un cambio progresivo conlleva a un mejor estilo de vida.

- Mantenerse hidratado



- Evitar fumar



- Alimentarse bien de forma equilibrado, evitando grasas saturadas.



- Mantener un peso ideal

(Consultando el índice de masa corporal (IMC))



- Evitar el consumo excesivo de alcohol



- Reducir el consumo de sal y controlar la presión arterial.



- Evitar el exceso de carbohidratos y controlar los niveles de glucosa en sangre.



- Comer alimentos ricos en fibra, entre ellos frutas, Verduras, frutos secos y granos enteros.



- Realizar actividad física de 10 a 15 min en casa.



- Emplear la lectura, practicar el origami, practicar el yoga para mejorar la salud mental.

