



Universidad Nacional
Federico Villarreal

Vicerrectorado de
INVESTIGACIÓN

ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

**“EVALUACION DE LA GESTIÓN DEL SERVICIO DE
FARMACIA DEL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS
NEUROLOGICAS DE JULIO 2014 A JUNIO 2015”**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN ADMINISTRACION DE SERVICIO DE
SALUD.**

**AUTOR:
GARATE ARIAS, SILVIA ROCIO**

**ASESOR:
DR. GARATE SALAZAR, ARTURO**

**JURADO:
DR. FIGUEROA QUINTANILLA, DANTE ANIBAL
MG. VELASCO VALDERAS, ROSA MARIA
MG. ESCALANTE GAVANCHO, CARLOS ALBERTO**

**LIMA – PERÚ
2019**

TESIS

“EVALUACION DE LA GESTIÓN DEL SERVICIO DE FARMACIA DEL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS DE JULIO 2014 A JUNIO 2015”

DEDICATORIA

Dedico esta tesis con todo mi cariño y amor a mis padres que en primera instancia me brindaron la oportunidad de seguir con mis estudios para obtener un título para mi futuro.

A mi hermano Arturo que durante todo el tiempo de estudio estuvo junto a mí en las penas y alegrías del estudio de todo corazón gracias.

A mi hermana Fiorella que sin recibir nada a cambio me apoyo en todo momento.

AGRADECIMIENTO

Agradezco de manera especial a mi padre el Dr. Arturo Garate Salazar, por su ayuda y consejos pudiendo desarrollar este trabajo. Así como mis profesores de la Facultad de Medicina Hipólito Unanue de la UNFV y a los médicos del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas por su apoyo brindado.

De igual manera a todos mis amigos, familiares quienes directa o indirectamente, me ayudaron y fueron un apoyo para culminar este trabajo de la mejor manera a todos ustedes gracias de corazón.

INDICE

CARATULA.....	i
TITULO	ii
DEDICATORIA	iii
RECONOCIMIENTO.....	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INDICE.....	vii
INTRODUCCION	9
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	11
1.1. Descripción del Problema.....	11
1.2. Formulación del Problema.....	15
1.2.1. Problema general.....	15
1.2.2. Problemas Específicos	15
1.3. Justificación e Importancia	16
1.4. Limitaciones de la Investigación	17
1.5. Objetivos de la Investigación	18
1.5.1. Objetivo General	18
1.5.2. Objetivos Específicos.....	18
II. MARCO TEÓRICO	19
2.1 Antecedentes de la Investigación	19
2.2 Marco Conceptual	30

2.2. Aspectos de responsabilidad social y medio ambiental	42
III. MÉTODO	43
3.1 Tipo de Investigación.....	43
3.2 Población y Muestra	43
3.3. Hipótesis.....	46
3.4 Operacionalización de las Variables.....	47
3.5 Instrumentos	49
3.6 Procesamientos.....	52
3.7. Análisis de datos	52
IV. RESULTADOS	53
4.1 Contrastación de Hipótesis.....	53
4.2. Análisis e Interpretación.....	62
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	68
5.1 Discusión	68
5.2 Conclusiones.....	71
5.3 Recomendaciones	72
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	74
VII. ANEXOS.....	78
ANEXO 2: Encuesta a pacientes	80
ANEXO 3: Encuesta al Personal de Farmacia	86
ANEXO 4. Tiempos y Movimientos.....	89
ANEXO 5. Consentimiento Informado.....	90

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la gestión farmacéutica en cuanto al grado de satisfacción del usuario que recibe atención en el Servicio de Farmacia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN) de julio 2014 a junio 2015.

Método: Estudio cuantitativo, Prospectivo, transversal y descriptivo.

Resultados: *Análisis pacientes (n=396):* el 75% (296) fueron de género femenino, el promedio de edad fue 42.9 (DS: 14.5) años, el promedio de ingresos mensuales de los pacientes bajo estudio fue 561.98 (DS: 448.33) nuevos soles. El 56.3% (223) consideraron que existe demora en la compra de medicamentos, el 94.9% (376) se encontró satisfecho con el horario y el 86.1% (341) satisfecho con el personal, el 91.4% (362) se encontró satisfecho con el precio de los medicamentos, el 98% (388) regresaría nuevamente a comprar en farmacia de INCN y el 93.9% (372) recomendaría a otras personas que compren en la farmacia del INCN. *Análisis personal de farmacia (n=11):* El 81.8% (9) del total de personal de farmacia bajo estudio considera que existe un adecuado clima laboral, el 50% (6) indicó que las recetas no se atienden porque no hay medicamentos en farmacia, el 33.3% (4) porque el médico prescribe con nombre comercial y el 81.8% (9) sugirió que se debe mejorar la infraestructura y el sistema de refrigeración para los medicamentos.

Tiempos y movimientos: El tiempo promedio que se demoró un paciente en la cola para hacer el pedido fue de 5.3 (DS: 2.8) minutos, el tiempo promedio que se demoró un paciente en la atención de caja fue 4.7 (DS: 5.2) minutos, el tiempo promedio que se demoró un paciente para la entrega del medicamento fue de 5.4 (DS: 2.7) minutos, el tiempo promedio que se demoró un paciente en recibir información sobre sus medicamentos fue de 38.1 (DS: 17.5) segundos.

Conclusion: La gestión farmacéutica en el Servicio de Farmacia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN) de julio 2014 a junio 2015 es buena.

Palabras claves: Farmacéutica, grado satisfacción, recetas.

ABSTRACT

Objective: Assess the pharmaceutical management as to the degree of satisfaction of the user receiving care in the Pharmacy Department of the National Institute of Neurological Sciences (INCN) of July 2014 to June 2015.

Methods: quantitative, prospective, transversal and descriptive study.

Results: Analysis patients (n = 396): 75% (296) were female, the average age was 42.9 (SD 14.5) years, the average monthly income patients under study was 561.98 (SD: 448.33) new suns. 56.3% (223) felt that there is a delay in the purchase of medicines, 94.9% (376) were found satisfied with the time and 86.1% (341) satisfied with the staff, 91.4% (362) were found satisfied with the price of drugs, 98% (388) back again to buy pharmacy INCN and 93.9% (372) recommend it to others who buy in the pharmacy INCN. personal analysis of pharmacy (n = 11): 81.8% (9) of all pharmacy staff under study finds that there is an adequate working environment, 50% (6) indicated that the recipes are not addressed because there are no drugs in pharmacy, 33.3% (4) because the doctor prescribed brand name and 81.8% (9) suggested that infrastructure should be improved, cooling system for drugs. Time and motion: The average time a patient was delayed in line to order was 5.3 (SD 2.8) minutes, the average time a patient care cash was delayed was 4.7 (SD 5.2) minutes the average time a patient for medication delivery was delayed was 5.4 (SD 2.7) minutes, the average time a patient was delayed in receiving information about their drugs was 38.1 (SD 17.5) seconds. **Conclusion:** Pharmaceutical management at the Pharmacy Department of the National Institute of Neurological Sciences (INCN) of July 2014 to June 2015 is good.

Keywords: Pharmaceutical, grade satisfaction, recipes.

INTRODUCCION

La calidad de los servicios de salud es un t3pico que ha tomado relevancia en el mundo a partir de la d3cada de los ochenta, donde la mayor participaci3n de la poblaci3n en la administraci3n de los servicios de salud, exige una mejor calidad de servicio. Evaluar la calidad de la atenci3n desde la perspectiva del usuario es cada vez m3s com3n, obteniendo del entrevistado un conjunto de conceptos y actitudes asociados con la atenci3n recibida, con los cuales se adquiere informaci3n que beneficia a la organizaci3n otorgante de los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuarios en sus necesidades y expectativas .

Cabe indicar, que la raz3n del Instituto Nacional de Ciencias Neurol3gicas es el usuario y para 3l aunaremos esfuerzos en la prestaci3n de un servicio 3ptimo mediante una relaci3n interpersonal exitosa. Si hay un buen servicio hay calidad, y si hay calidad, est3 se reflejar3 en un buen servicio.

El Servicio de Farmacia es hist3ricamente un producto intermedio que ofrece dos tipos de resultados: un bien (medicamentos, material m3dico-quir3rgico y afines) y un servicio. Nuestro «gran cliente» en dispensaci3n es el paciente; nuestro cliente en distribuci3n es el personal de enfermer3a; los

clientes en información sobre medicamentos, material médico-quirúrgico y afines, son los médicos, personal de enfermería y los pacientes.

El presente trabajo tiene como objetivo principal evaluar la gestión farmacéutica en cuanto al grado de satisfacción del usuario que recibe atención en el Servicio de Farmacia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN) de julio 2014 a junio 2015.

La presente investigación se ha estructurado en cinco capítulos:

El primer capítulo corresponde al planteamiento del problema de investigación, donde se expone la realidad problemática del Instituto Nacional de Ciencias Neurológica para pasar, luego, a la formulación de las preguntas de investigación, los objetivos, y la justificación e importancia. Asimismo, se presentan los antecedentes del estudio.

En el segundo capítulo, se presenta el proceso de construcción del marco teórico necesarios para fundamentar el estudio, las bases teóricas.

En el tercer capítulo, se describe el método de investigación, tipo, nivel y diseño; así como la muestra seleccionada, la definición y Operacionalización de las variables, los instrumentos utilizados para la captura de datos, y las técnicas de análisis de estadísticos utilizados.

En el cuarto capítulo, se presentan los resultados dela investigación, analizados e interpretados en función de los objetivos e hipótesis propuestas.

Finalmente, se presenta el resumen del estudio, y las conclusiones a las que se llegaron, también las recomendaciones del estudio. Asimismo, se inserta, más adelante, la bibliografía y los anexos con los formatos de las pruebas administradas.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del Problema

En un mundo altamente competitivo surgen nuevos retos por alcanzar para todas las organizaciones sin distinción alguna y dentro de ello las instituciones hospitalarias no son ajenas a esta realidad, donde cada vez adquiere mayor importancia la participación del paciente en las decisiones relativas a su propia salud. Por ello conocer el grado de satisfacción de los pacientes son respecto a la atención recibida en el servicio de Farmacia del INCN, tiene gran importancia, facilita un uso más apropiado y efectivo del capital humano, en cuanto a costos y a mejores resultados en cuanto a salud y cumplimiento terapéutico.

Según el NHS británico, los dos motivos de insatisfacción referidos con más frecuencia por los pacientes de atención primaria fueron, el no haber podido opinar sobre los medicamentos (41%) y el no recibir más información sobre los efectos secundarios de los fármacos (39%); sin

embargo, la experiencia más positiva fue el haber sido tratado por los médicos con dignidad y respeto.

Las autoridades sanitarias vienen promoviendo políticas que tratan de controlar el aumento del gasto farmacéutico.

El medicamento es el recurso terapéutico más utilizado en el ámbito sanitario, lo que implica que la inmensa mayoría de la población estuvo, está o estará expuesta en mayor o en menor medida a los beneficios y también a los riesgos inherentes al uso de un medicamento; es por eso que la elevada frecuencia y la extensión de su uso entre la población, justifican no solamente la importancia de utilizar fármacos eficaces y seguros sino también que resuelvan necesidades terapéuticas reales ².

En este trabajo nos proponemos identificar las principales áreas de satisfacción de los pacientes en atención primaria y relacionadas con la atención recibida en el servicio de Farmacia del INCN durante la adquisición de los medicamentos que le han sido prescritos por su médico, asimismo, conocer como percibe el paciente la información acerca de los fármacos y detectar posibles carencias en la comunicación químico farmacéutico– paciente.

Los medicamentos tienen un rol importante en la recuperación de la salud en la medida en que sean seguros, eficaces, accesibles, y se usen adecuadamente por quienes los necesiten. Es evidente que el deterioro de

la salud obliga a recurrir a tratamientos que pueden ser del tipo farmacológico o no farmacológico.

A nivel mundial los medicamentos se han convertido en un problema de salud pública, teniendo a los siguientes agentes involucrados: La Industria farmacéutica, los prescriptores (médicos), los dispensadores, los expendedores, así como los promotores de salud - generalmente en el interior del país - y los consumidores, quienes de una forma u otra están involucrados en el consumo de medicamentos.

Este problema se ve favorecida por: el fácil acceso a los medicamentos con o sin prescripción en farmacias y boticas, además, de las fuentes informales como vendedores callejeros, curanderos tradicionales y tiendas no autorizadas.

La accesibilidad a los medicamentos de parte de los consumidores, es una preocupación del sector salud, para promover dicha accesibilidad, los dos sistemas más comunes son la producción y uso de medicamentos genéricos y el control de precios. Los medicamentos genéricos han suscitado importantes controversias, los cuales trascienden el marco técnico, para alcanzar niveles de índole político, económico y social con claro impacto sobre la salud pública.

Las farmacias y boticas del sector privado concentran, aproximadamente el 75% de las ventas de medicamentos en el país y un buen número de ellas se establecen en las vecindades de hospitales (25%) según la OMS . En la medida que las farmacias de hospitales, centros de salud del MINSA y otras entidades públicas que proporcionan servicios de salud, no cubren los requerimientos de medicamentos de sus usuarios, el conjunto de farmacias del sector privado los suplanta.

Por esta razón nos pareció útil y práctico realizar un análisis utilizando una muestra significativa de la Farmacia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN).

El INCN es un establecimiento de salud Tercer Nivel según Resolución Directoral N° 616-2005-DG-DESP-DSD-DISA -V. Lima Ciudad., perteneciente al Ministerio de Salud, es una institución que ofrece servicios de salud a pacientes con problemas neurológicos .

El paciente generalmente desea adquirir los medicamentos recetados, porque su costo es módico en comparación con las Farmacias y Boticas externas. En este acto surge la problemática de la accesibilidad económica que tiene el paciente para la compra de dichos medicamentos.

Otra problemática que se puede presentar en la farmacia es la calidad de la atención al cliente o paciente, así como la calidad del producto, institucionalmente es necesario comprobar que porcentaje de pacientes se brindad una calidad con satisfacción.

En el proceso de evaluación de la farmacia es indispensable además, conocer la disponibilidad del personal, este elemento es fundamental para la gestión, de igual modo se debe evaluar su productividad, así como saber que problemas presenta, es importante e indispensable evaluar su rendimiento. Asimismo, la evaluación de la cobertura, conocer su problemática, permitiendo realizar las correcciones para una buena gestión.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General

¿Es buena La gestión farmacéutica en el Servicio de Farmacia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN) de julio 2014 a junio 2015?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Es buena el grado de satisfacción del usuario que asiste al servicio de Farmacia del INCN?

- ¿Es buena La percepción del clima laboral del trabajador del área de farmacia en el INCN?
- ¿Es buena Los tiempos y movimientos que demanda el sistema de atención a los pacientes que concurren a la farmacia del INCN?

1.3. Justificación e Importancia

Desde hace años, diversos autores han hecho un llamado a mejorar la calidad de la asistencia médica, pero la diferencia en la actualidad es que existen sistemas y métodos que pueden asistir a las instituciones en dicha tarea. Además, en estos momentos este mejoramiento se ha convertido en una obligación, ya que casi todos los pacientes y profesionales de la salud saben que la atención médica podría ser mejor.

Es importante porque a nivel mundial los medicamentos se han convertido en un problema de salud pública, teniendo a los siguientes agentes involucrados: La Industria farmacéutica, el Estado, los médicos (los que prescriben), los expendedores, así como los promotores de salud - generalmente en el interior del país - y los consumidores, quienes de una forma u otra están involucrados en el consumo de medicamentos.

Se justifica porque es muy poco lo que se ha investigado sobre la evaluación de las farmacias en el sector MINSA en el Perú, a pesar

que el país ha pasado por dos periodos de gobierno con resultados macroeconómicos favorables que han permitido ingresar a un proceso de modernización y transformación, pero estos resultados muchas veces no han logrado avanzar en el logro de favorecer a la población con medicamentos genéricos, con costos bajos y de fácil acceso y adquisición.

Por este motivo con esta investigación se pretende evaluar la gestión del Servicio Farmacia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, en el contexto de estructura, proceso y resultado.

1.4. Limitaciones de la Investigación

Limitaciones bibliográficas

La bibliografía para la presente investigación es escasa en casos internacionales, lo que se generó que no se encuentren muchos trabajos que aplique la gestión del servicio de farmacia.

Limitación teórica

La ausencia moderada de trabajos que contengan antecedentes relacionados al tema de investigación en facultades de pre grado y post grado de las principales universidades del país, generó que no se encuentre muchos trabajos en la que se aplique la gestión del servicio de farmacia en el Perú

Limitación institucional

El acceso restringido a los lugares de análisis de proyectos en el Instituto de Ciencias Neurológicas del Perú.

Limitación económica

El limitado financiamiento económico para la adquisición de los materiales necesarios para la investigación.

1.5. Objetivos de la Investigación

1.5.1. Objetivo General

Evaluar la gestión farmacéutica en el Servicio de Farmacia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN) de julio 2014 a junio 2015.

1.5.2. Objetivos Específicos

- Determinar el grado de satisfacción del usuario que asiste al servicio de Farmacia del INCN.
- Determinar la percepción del clima laboral del trabajador del área de farmacia en el INCN
- Determinar los tiempos y movimientos que demanda el sistema de atención a los pacientes que concurren a la farmacia del INCN.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

Son pocos los estudios que se han publicado sobre la evaluación del funcionamiento de las farmacias, especialmente en el sector público. A continuación, se presenta algunos estudios, que aunque no son específicos sobre el tema, su información ha sido útil para plantear el siguiente proyecto.

2.1.1. Antecedentes Nacionales

Ibañez K. (2014), en el estudio: “Intervención farmacéutica sobre la gestión de suministro de medicamentos en la microred de salud “El Bosque” de Trujillo, Perú” se ha realizado una intervención farmacéutica consistente en un programa de capacitación sobre los procesos de gestión de stock y almacenamiento de medicamentos, con la finalidad de mejorar el suministro de medicamentos de las 11 farmacias de los establecimientos de salud de la microred “El Bosque” de la ciudad de Trujillo, Perú. Se realizaron visitas de inspección a 11 farmacias inventariando los stocks de medicamentos. Se elaboró y se aplicó un programa de capacitación al personal responsable de farmacia. Antes y después de la aplicación del programa de capacitación, se evaluaron los indicadores de gestión de stock (porcentaje de medicamentos con

disponibilidad crítica, aceptable y no aceptable) y de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento. Así mismo, se realizó una encuesta para evaluar el grado de satisfacción de los usuarios de las farmacias. La intervención farmacéutica (consistente en la aplicación del programa de capacitación), medida a través de indicadores estandarizados, tuvo un impacto positivo en los procesos de gestión de stock y almacenamiento de medicamentos. El grado de satisfacción de los usuarios de medicamentos de las farmacias, se incrementó en 5% en el nivel de “satisfacción completa” después de la intervención farmacéutica.

Sánchez G. y et al (2013), en el estudio: “Satisfacción percibida del servicio de farmacia: medición, análisis y mejora” tuvieron como objetivo conocer el grado de satisfacción del cliente interno (facultativos especialistas de área (FEA) y enfermería) y del cliente externo (pacientes) de un Servicio de Farmacia (SF) e identificar oportunidades de mejora, de acuerdo con la norma ISO 9001:2008. Estudio transversal (octubre’13-diciembre’13) de un hospital de segundo nivel. El cuestionario dirigido al cliente interno constaba de 4 preguntas comunes (escala tipo-likert) con 5 respuestas, además, los cuestionarios de enfermería presentaban una quinta pregunta a valorar. Al final, todos presentaban una escala de valoración global del SF (valor máximo: 10) y un apartado de sugerencias de mejora. La encuesta del cliente externo, dirigida a los pacientes de la Consulta de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos, constaba de 5 preguntas (escala tipo-likert) con 5 respuestas. También presentaban

escala de valoración global y apartado de sugerencias. 231 encuestas fueron enviadas a FEA y 288 a enfermería, con un porcentaje de contestación del 65% y 70% y una valoración global de $7,9\pm 1,8$ y $6,2\pm 2,1$, respectivamente. Atendiendo al cliente externo, la encuesta fue cumplimentada por 314 pacientes (edad media: 49 ± 16 años), que valoraron el SF con una media de $8,0\pm 1,5$.

Cuba M. y et al (2011), en el estudio: “Diseño y evaluación de un sistema de acreditación para los Servicios Farmacéuticos Hospitalarios en Cuba” refirieron que la misión de las farmacias hospitalarias es asegurar la farmacoterapia óptima del paciente. Para cumplir esto, se requiere la aplicación de un programa de garantía de calidad para la mejora continua y es preciso disponer de un Manual de Acreditación y de indicadores de calidad para la aplicación de estos programas. Objetivo: establecer la estrategia a seguir para implementar un programa de acreditación para los servicios farmacéuticos hospitalarios en Cuba, mediante la elaboración y evaluación de un manual de acreditación y una guía de indicadores de calidad acordes con el contexto nacional. Se tuvo en cuenta en el diseño del manual, el programa vigente en Cuba para la acreditación de hospitales y se eligieron para los indicadores de calidad los procesos como eje rector en la evaluación de la calidad. Se comprobaron la aplicabilidad y la factibilidad de estos resultados en un hospital de atención secundaria de la capital de Cuba. Se revisó y evaluó el Manual de Acreditación por 25 expertos cubanos, que

seleccionaron los indicadores que se ajustan a las funciones que se realizan dentro de las farmacias hospitalarias cubanas. Para la elaboración de los indicadores de calidad fue necesario un proceso de modificación que contempló las particularidades del servicio al cual se destinan. Se identificaron 11 procesos y 58 indicadores de calidad aplicables al contexto nacional. En el Servicio Farmacéutico del hospital seleccionado para la experiencia piloto, se evaluaron 9 procesos y se midieron 28 indicadores. Se obtuvieron nivel óptimo de desempeño en 13 indicadores; se declararon aceptables y mejorables 6 y 5 indicadores respectivamente, mientras que se evaluaron como inaceptables 4 indicadores del total analizados. Los resultados de esta experiencia demostraron la aplicabilidad y factibilidad del Manual de Acreditación y de la Guía de Indicadores de Calidad de los Servicios Farmacéuticos Hospitalarios elaborados en el presente estudio, ya que su instrumentación se realizó con la información y los controles habituales que están regulados por la Dirección Nacional de Farmacia, como órgano rector de esta actividad en el país.

Izquierdo E. y et al (2011), en el estudio: “Satisfacción percibida por los pacientes y por el personal auxiliar de farmacia del área de atención a pacientes externos como método de mejora de la calidad” tuvieron como objetivo evaluar el grado de satisfacción de pacientes atendidos y auxiliares de farmacia del área de pacientes externos del servicio de farmacia tras una reestructuración del espacio y del

procedimiento de dispensación. Tres meses después de la reestructuración del área (enero de 2009), se entregaron encuestas de satisfacción (anónimas y voluntarias) durante 2 semanas a una muestra de los 3.300 pacientes/mes atendidos y a los auxiliares que trabajaron en ella. Ambas constaban de ocho preguntas cerradas con formato tipo Likert referentes al espacio físico, la organización, la dispensación y la satisfacción global (variable principal) más una pregunta abierta para recoger sugerencias. Recibieron la encuesta 265 pacientes (tasa de respuesta, 94%). El aspecto mejor valorado fue la confidencialidad ($4,2\pm 0,7$) y el peor, la zona de espera ($3,2\pm 1$). Se entregaron y se contestaron 26 encuestas por parte de los auxiliares. La mayor puntuación se obtuvo en la instalación del lector del código de barras ($3,9\pm 0,6$) y la menor, en la organización del almacén ($3,1\pm 1,2$). En la pregunta abierta se recogieron comentarios sobre falta de personal, dificultad del sistema informático, organización y poca claridad de las prescripciones. El grado de satisfacción global de los pacientes fue de $4,2\pm 0,6$ y el de los auxiliares, $3,7\pm 0,7$.

Bofi P. y et al (2011), en el estudio: “Grado de satisfacción de los pacientes sobre los servicios de educación sanitaria y de seguimiento farmacoterapéuticos ofrecidos desde la farmacia comunitaria” tuvieron como objetivo analizar el grado de satisfacción de los pacientes sobre los servicios de educación sanitaria y de seguimiento farmacoterapéutico ofertados desde la farmacia comunitaria. Estudio

experimental, longitudinal, aleatorio, por grupos, en el que las farmacias comunitarias participantes implantaron un “Servicio de control de FRCV” en el que se determinó de forma gratuita la PA, frecuencia cardiaca, colesterol total, triglicéridos, glucosa basal, IMC, RCV (SCORE), el test de cumplimiento BMQ y se implantó una campaña antitabaco. Además se realizaron seis meses de seguimiento farmacoterapéutico (Grupo SFT) o de atención habitual basada en educación sanitaria (Grupo ES), ambos grupos con visitas a los 0, 3 y 6 meses. La captación de pacientes se llevó a cabo en el mostrador del 25-4-2011 al 20-5-2011. Al final de la visita inicial y final se pasó a todos los pacientes un cuestionario anónimo para que valoraran su satisfacción por la farmacia y por los servicios ofrecidos. 79 pacientes procedentes de 11 farmacias participaron en el estudio, 41 a GES y 38 a GSFT. El número de pacientes que respondió que no compraba en más de una farmacia aumentó en el grupo de educación sanitaria (GES) de 62,9 por ciento a 82,8 por ciento y en el grupo de SFT (GSFT) de 65,4 por ciento a 78,3 por ciento. Los 2 aspectos que más valoran los pacientes cuando eligen una farmacia son en primer lugar las personas que trabajan en la farmacia (GES: Vi=43,85 por ciento Vf=41,93 por ciento; GSFT: Vi=38,09 por ciento Vf=39,21por ciento) y en segundo lugar por los servicios asistenciales que ofrece (GES: Vi=26,31 por ciento Vf=30,64por ciento; GSFT: Vi= 33,33por ciento Vf=25,49por ciento). La mayoría de los pacientes acude como primera opción al farmacéutico cuando tiene algún problema o alguna duda con sus medicamentos (GES: Vi=60,41 por ciento Vf=78,78 por ciento; GSFT: Vi=79,31 por ciento Vf=75

por ciento). La profesionalidad del farmacéutico fue valorada como excelente por la totalidad de los pacientes al final del estudio. El 65,5 por ciento de los pacientes pagaría por los servicios educación sanitaria y el 86,4 por ciento por el SFT.

Gutierrez E. y et al (2009), en el estudio: “Tiempo de espera y su relación con la satisfacción de los usuarios en la farmacia central de un hospital general de Lima” refirieron que para determinar la influencia del tiempo de espera sobre la satisfacción del usuario en la farmacia central del Hospital Nacional Dos de Mayo (HNDM), se realizó un estudio transversal donde se registró los tiempos de espera por cada subproceso de atención (facturación, pago en caja y entrega de medicamentos) mediante la observación directa de los usuarios. Se evaluó el nivel de satisfacción del usuario según una escala Likert. Se incluyó 150 usuarios, 59% fueron mujeres, la edad promedio fue de $41,4 \pm 12,6$ años. El promedio de tiempo total de espera fue de $37,1 \pm 14,7$ minutos. El tiempo de espera fue significativamente mayor en el subproceso de facturación ($p < 0,001$); asimismo el tiempo que los usuarios tardaron en hacer colas fue mayor que el tiempo efectivo ($30,1 \pm 14,0$ frente a $6,3 \pm 4,4$; $p < 0,001$). El 17,3% de los usuarios de la farmacia central del HNDM mostraron algún grado de satisfacción. El tiempo de espera menor a 20 minutos fue un predictor de satisfacción del usuario (OR: 4,6 [1,1-18,3]; $p < 0,05$) independientemente de los otros factores. En conclusión, el tiempo de espera prolongado principalmente en el subproceso de facturación,

condiciona un bajo nivel de satisfacción del usuario en la farmacia central del HNDM.

2.1.2. Antecedentes Internacionales

Márquez J. y et al (2008), en el estudio: “Evaluación de la satisfacción y de la insatisfacción de pacientes atendidos en la unidad de atención farmacéutica a pacientes externos” tuvieron como objetivo conocer tanto el grado de satisfacción como los motivos de insatisfacción de los pacientes que acuden a la Unidad de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos (UFPE) respecto a la atención recibida. Estudio transversal de dos meses de duración. Se incluyeron todos los pacientes atendidos por la UFPE que dieron su consentimiento. La satisfacción se midió con una encuesta previamente validada, de tipo Likert, con 5 posibles respuestas cerradas (1: en desacuerdo, y 5: muy de acuerdo), utilizándose el indicador índice de satisfacción establecido por la Conselleria de Sanitat de la Comunidad Valenciana. La insatisfacción se evaluó a través de las quejas formuladas en el Servicio de Atención e Información al Paciente en los últimos 10 años. La encuesta de satisfacción (nfinal = 138). Índice de satisfacción (IS) global: 76% (IC 95%: 72-80%). Mayor satisfacción: habilidades del farmacéutico (IS: 88%; IC 95%: 87-88%). Menor satisfacción: zona de dispensación (IS: 63%; IC 95%: 60-66%) y proceso de dispensación (IS: 68%; IC 95%: 67-70%). Reclamaciones (n = 22). Motivos de insatisfacción: proceso de dispensación (72%) y zona de dispensación (10%). Se concluyó que

aunque el índice de satisfacción es un indicador útil para poder establecer mejoras, es necesario conocer también los motivos de insatisfacción como complemento a esta información. Los aspectos a mejorar son la zona y el proceso de dispensación, siendo necesario un aumento de los recursos estructurales y humanos.

De la Cruz A. (2008), en el estudio: “Relación entre la demanda insatisfecha por medicamentos y la satisfacción del usuario externo en el Policlínico Militar de Chorrillos” realizó un estudio descriptivo y transversal con el objetivo determinar la relación entre percepción de la atención médica en el consultorio externo de Medicina General e insatisfacción de la atención en Farmacia del usuario externo del Policlínico Militar de Chorrillos durante el año 2008 mediante una encuesta utilizando un cuestionario validado por opinión de expertos y una prueba piloto desarrollados previamente. Se obtuvo el consentimiento informado y se realizó la encuesta. Posteriormente se realizó el análisis descriptivo de los datos recolectados. Se obtuvo la prueba del chi cuadrado y el nivel de significancia estadística significativa con $p < 0.05$ e IC95%. Ingresaron al estudio 360 pacientes, con edad media de 37.9 ± 9.9 años, el 63.9% fue del sexo masculino, 57.5% eran titulares y 43.9% eran oficiales activos. La percepción de la atención médica fue: regular (62%), mala (21.1%) y buena (16.9%). La percepción de la atención en Farmacia-FOSPEME fue: regular (49.5%), siendo buena (19.7%) y mala (30.8%). Se concluyó que existió una relación directa entre la percepción de la atención médica en

Medicina General y la atención en Farmacia-FOSPEME. Los titulares y varones fueron los que percibieron las mayores proporciones de mala atención. El servicio con peor percepción fue la atención Médica respecto a la atención en Farmacia del PMCH.

Sebastián H. (2005), en el estudio: “Gestión de la calidad total para mejorar la competitividad de la farmacia del Hospital Nacional “Dos de Mayo” mediante un estudio descriptivo muestral a 136 usuarios que fueron atendidos en la Farmacia del indicado hospital. Los resultados indicaron que, según el enfoque sistémico, la evaluación de la calidad en la organización de la Farmacia es deficiente, debido a que no hay una adecuada sistematización de su estructura orgánica. Según la evaluación del desempeño la gestión es insatisfactoria debido a: El tiempo de espera prolongado, más de 14 minutos; el personal es insuficiente para atender la demanda de recetas, sólo se atiende 9 recetas por hora; la insatisfacción por la orientación recibida por parte de los profesionales, estando alrededor del 48% de insatisfacción, en conclusión la organización de la Farmacia es deficiente, el desempeño operativo es insatisfactorio, la accesibilidad administrativo-técnica esta por debajo de los estándares aceptados y la atención de la farmacia es ineficaz.

Vivar, D. (2002), estudió: “Consumo, el impacto económico y la calidad de los 100 medicamentos más vendidos sin receta en las farmacias y boticas del Perú” El estudio estuvo basado en una muestra

de 74 medicamentos. Los resultados indicaron que el análisis de impacto económico y la calidad fármaco terapéutica confirma la hipótesis que el aporte terapéutico de los medicamentos de venta libre que se comercializan en el país no son significativos y su consumo representa gastos innecesarios en la población.

Giradles, J. (2000) estudió la opinión del paciente sobre el medicamento y la atención en el servicio de farmacia en España. Para dicho estudio diseñaron una herramienta para medir la calidad percibida por el usuario, mediante un estudio transversal multicéntrico, encuestando a 337 pacientes hospitalizados y 179 ambulatorios. Los resultados indicaron que el 93% de los pacientes hospitalizados estaban satisfechos con la atención, el 93% lo estaban con la información que recibían, el 77% se les informaba sobre los medicamentos que recibían y sólo el 37% conocían de los efectos secundarios de los medicamentos que se les expedían. En cuanto a los pacientes ambulatorios, su satisfacción aumenta si se les da información escrita, si se les atiende en lugar separado. En conclusión los pacientes se encuentran satisfechos, con la atención aunque necesita mejorar en relación a la información al paciente.

Hospital Nacional Cayetano Heredia (2002) , está institución investigó la problemática de los medicamentos, así como su demanda, rendimiento y productividad. El estudio estuvo basado en la información estadística y contable de dicho hospital. Los resultados indicaron que los

recursos fueron administrados apropiadamente durante el período analizado, sin embargo el abastecimiento de medicinas presentó serios problemas, el 20% de las recetas no fueron atendidas por falta de stock.

Capuñay, C. y et al, estudiaron (2001). “La disponibilidad y los costos de medicamentos genéricos en farmacias y boticas del sector privado de Lima Metropolitana”. El estudio fue de corte transversal prospectivo en 543 establecimientos. Los resultados indicaron que la disponibilidad de medicamentos genéricos en los establecimientos farmacéuticos privados garantiza el cumplimiento de la ley de salud, así como la existencia de una gran fluctuación de precios entre los diferentes establecimientos encuestados.

2.2 Marco Conceptual

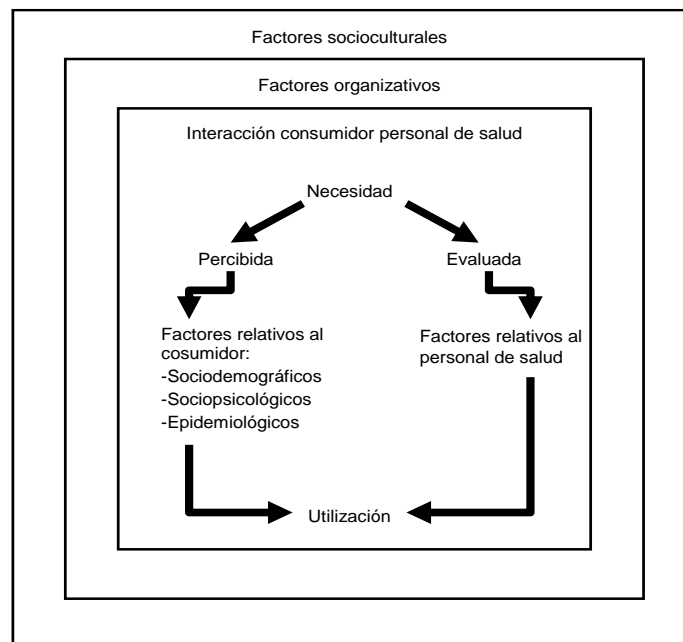
2.2.1 Factores determinantes en la utilización de los servicios de salud

La aparición de una enfermedad se traduce en utilización de servicios de salud, poniendo especial atención en los factores determinantes y tendencias recientes.

La utilización de los servicios de salud es una interacción entre consumidores y profesionales. Es una conducta compleja determinada por la amplia variedad de factores.

La ilustración basada en una adaptación de la descripción del proceso de atención médica y su medio ambiente, se presenta en la Figura N° 1 ¹⁹. La interacción entre los profesionales de salud y sus pacientes no ocurre dentro de un vacío sino dentro de una organización que está a su vez rodeada y modificada por factores sociales y culturales. Por lo tanto, la utilización de los servicios de salud se ve influenciada por elementos socioculturales y de organización, así como factores relativos a los profesionales de salud.

Fig. N° 1. Factores determinantes de la utilización de los servicios de salud



Fuente.- Donabedian, E. (1973). Aspects of Medical Care Administration: Specifying Requeriments for Health Care. Cambridge. Mass. , Harvard University Press, 1973. pp. 95-124

Factores socioculturales

Los factores socioculturales que determinan la utilización de los servicios de salud incluyen tecnología y valores ²⁰. La tecnología ejerce su influencia sobre la investigación de los servicios; en algunos casos baja el nivel de enfermedad de los pacientes o limita la necesidad de atención médica, por ejemplo se ha reducido notablemente la necesidad de hospitales para tuberculosos debido a que el alto nivel tecnológico en la medicina ha reducido la incidencia de algunas enfermedades.

Los valores sociales también ejercen su influencia sobre la utilización de los servicios de salud, es decir existen evidencias de muchos casos en el que estos factores son de vital importancia. En los Estados Unidos, país desarrollado, la utilización de los hospitales como el lugar donde se nace y se muere está casi totalmente determinada por las normas sociales; mientras que en los Países Bajos que gozan de un avanzado desarrollo tecnológico, alrededor del 70% de los nacimientos tiene lugar en los hogares, este contraste permite determinar formas de utilización de la salud.

Factores de la organización

La segunda categoría de factores determinantes de la utilización de los servicios de salud incluyen: "las estructuras y procesos propios de la organización de la atención médica que rodean y afectan el proceso de

atención médica, es decir la interacción paciente-profesional. Existen muchos factores pero los más significativos, son los factores organizacionales que comprenden: la disponibilidad de recursos, la accesibilidad geográfica, la accesibilidad social; las características de estructura (organización formal) y el proceso de prestación de servicios. A continuación se describe cada uno de ellos.

Disponibilidad de recursos

La disponibilidad se refiere a la relación entre el volumen y el tipo de recursos existentes con los recursos necesarios para satisfacer las necesidades de atención sanitaria de la población ²¹, en otras palabras la oferta de recursos. Se considera que un recurso se está disponible cuando existe o es disponible obtenerlo sin considerar cuán fácil o difícil resulta su utilización.

Accesibilidad geográfica

Las definiciones del concepto de accesibilidad varían ampliamente. Hay opiniones diferentes sobre qué factores deben ser incluidos dentro de este concepto y con respecto a si el acceso a los mismos es una característica de los propios recursos o de los pacientes ²¹. Según la definición realizado por Donabedian ¹⁹, se considera que la accesibilidad se refiere a las características del recurso que facilitan o impiden la utilización del mismo por parte de sus potenciales usuarios, tanto la accesibilidad

geográfica como la accesibilidad temporal están estrechamente relacionados.

La accesibilidad geográfica se refiere a los factores espaciales que facilitan o entorpecen la utilización, es la relación entre la ubicación de los recursos existentes y la ubicación de los usuarios (o de la necesidad). Este factor puede medirse en distancia, en tiempo de viaje o costos de viaje.

Parece existir una relación mayor entre la accesibilidad geográfica y la selección del lugar visitado , según estudios se sabe que, casi un tercio de las visitas no se realizan en las clínicas más cercanas indicando que hay otros factores, tales como el prestigio que también afectan la elección del lugar.

El concepto de accesibilidad temporal está estrechamente relacionado con la accesibilidad geográfica, esta se refiere a las limitaciones sobre el momento en que el recurso se encuentra disponible.

Accesibilidad Social

La accesibilidad social se refiere a las características no espaciales y no temporales de los recursos que puedan servir o no para facilitar la utilización de los servicios. La accesibilidad social puede ser dividida en dos dimensiones: la aceptabilidad y la posibilidad de pagarlos (capacidad económica). La aceptabilidad se refiere a los factores psicológicos, sociales y culturales y la posibilidad de pagarlos a factores económicos.

La aceptabilidad es definida como “la relación entre las actitudes de los usuarios respecto a las características y prácticas del personal de salud con las características del personal que efectivamente presta el servicio así como con las actitudes de los profesionales hacia los usuarios” .

Se han realizado pocos estudios sobre la aceptabilidad de la atención, sin embargo, parece que los consumidores pueden realizar la utilización de los servicios existentes y disponibles debido a atributos tales como el sexo (algunos hombres se niegan a ser atendidos por profesionales mujeres, lo mismo sucede en el caso de las mujeres, algunas mujeres se niegan a ser atendidas por un hombre), de igual modo existen otros atributos como la raza, grupo étnico y religión.

Estructura y Proceso de la atención médica

La forma en que se prestan los servicios puede determinar su utilización. La remuneración de los profesionales es un factor importante para la determinación de la utilización de los servicios, así mismo los aranceles por servicios, impuesto por capitación.

La estructura de un plan de seguros en el que se paga a los médicos por prestación, afecta la utilización de los servicios; por lo que los médicos prestan sus servicios de acuerdo a la remuneración que le pagan. Generalmente los médicos se especializan por que la remuneración tiene

otro tipo de paga, esto se da en cualquier ámbito, especialmente en el campo privado.

Factores relativos al usuario

Se ha indicado que la utilización de los servicios esta en relación entre consumidores y profesionales de la salud. Muchas de las características y atributos de los usuarios o clientes están en relación con su utilización. El nivel de enfermedad o necesidad de atención médica es sin duda uno solo. Una vez que se requiere atención, los factores relacionados con los consumidores resultan mucho menos importantes en la utilización de los servicios de salud.

Hay otros factores relativos al usuario o cliente que pueden dividirse en dos categorías: Sociodemográficos, así como los socio-psicológicos, todos estos factores determinan la predisposición. En relación al primero, existen variables como edad, sexo, raza, factores étnicos, estado civil, educación, ocupación ingreso. Respecto al segundo factor, los socio psicológicos, se sabe que distintos individuos tienen una percepción diferente de los síntomas de la enfermedad que los afecta. Algunos individuos pueden actuar sobre un grupo de problemas en tanto otros eligen desatenderlos o no actuar sobre ellos, debe agregarse además de las creencias respecto a la atención médica.

Factores relativos a los profesionales

Los factores relacionados con los profesionales, así como técnicos y auxiliares de la salud, es decir el cliente interno, viene a ser la última categoría para la determinación de la utilización de los servicios de salud.

Estos factores pueden dividirse en dos grupos: Económicos y de formación. Los primeros están basados a que los profesionales médicos tienen la capacidad de generar demanda para sus servicios, o para decirlo en términos económicos, pueden desplazar la posición de la curva de demanda de los consumidores. Uno de los estudios reveló que los factores de la oferta, tecnología y número de médicos parece tener decisiva importancia en la determinación de la utilización y gastos en servicios médicos.

2.2.2 Gestión del servicio de farmacia

El servicio de farmacia en cualquier establecimiento de salud se responsabiliza de la selección, adquisición, distribución, dispensación e información, de medicamentos y material médico para su administración y aplicación apropiada en los pacientes internados o ambulatorios. En este contexto es indispensable la evaluación del servicio con el fin de evaluar su gestión, es decir su misión como ente indispensable en el sistema de salud.

Actualmente la labor del servicio de farmacia ha sufrido grandes y profundos cambios debido a la inclusión de drogas mas efectivas, como son los antibióticos, los quimioterápeuticos, etc. Siendo de esta manera un elemento de gran trascendencia para la atención del paciente enfermo y lograr su rápida recuperación.

Estos cambios además se deben al desarrollo de la industria farmacéutica, que ha sido de gran ayuda a la atención de los centros hospitalarios, pero sus fines comerciales en muchos aspectos no coinciden con los fines exclusivamente de servicio, se puede indicar que los consumidores de medicamentos del sector privado pagan precios considerablemente más altos que los consumidores del sector publico por medicamento similares: los precios que pagan los pacientes al comprar medicamentos en las farmacias y boticas de Lima son tres o mas veces mayor que los que pagan los consumidores de las farmacias de la Dirección General de Medicamentos e Insumos y Drogas (DIGEMID) del Ministerio de Salud.

En la actualidad los precios de los medicamentos se determinan por las leyes de la oferta y la demanda. Sin embargo, un informe solicitado a la DIGEMID por el Congreso de la República en octubre del 2004 señaló que de los 136 laboratorios registrados a esa fecha, solamente 6 concentraban más de la mitad del valor del mercado de medicamentos, lo que indicaría un manejo oligopolio del mercado que estaría fijando los precios.

Una política racional de medicamentos presenta diversas tendencias de desarrollo que se encuadra en dos grandes líneas de acción, que no se excluyen entre sí y, seguramente son paralelas en su ejecución:

La primera línea de acción es el desarrollar un mercado de productos genéricos que consideren un debido aprovisionamiento a los servicios de salud en general, bajo responsabilidad del estado y/o seguridad social. Pero además, propiciar el uso generalizado de medicamentos genéricos en el mercado privado.

Una segunda línea de acción esta dada por la mayor atención facultativa prescribiendo los genéricos, autorizando la sustitución farmacéutica en el acto de la dispensación. Esta última opción, de reemplazo de medicamentos de equivalencia farmacéutica está consagrada en la ley general de salud vigente en el Perú.

Las estrategias para medicamentos genéricos contribuyen a la reforma del sector salud, es reducir los costos, aumentar las opciones y ayudar a racionalizar la selección y el uso de los productos farmacéuticos. Varios factores son necesarios para promover los medicamentos genéricos.

Estos incluyen mucho más que los mandatos legales; son procesos que requieren apoyo y cumplimiento normativo, que deben responder a las inquietudes de las partes involucradas y proporcionar incentivos

económicos adecuados. Uno de los factores que tiene particular gravitación sobre el acceso a medicamentos es el precio, más aún en países donde la población tiene que pagar los medicamentos de su propio bolsillo.

Varios países han elegido eliminar la regulación y la liberación de los precios farmacéuticos y el comercio, dentro del contexto de las reformas de mercado de sus economías, renunciando de ese modo a las políticas de control precios e intervención estatal que caracterizaron a los años sesenta y setenta. Esta tendencia ha sido estimulada mediante una creencia en la eficacia de las fuerzas competitivas de los mercados para regular los precios y estimular el crecimiento económico, así como una realización de las desventajas de las medidas de control, incluidos los procedimientos burocráticos, la escasez de productos, la manipulación política de los precios y la incapacidad para vigilar y hacer cumplir los controles de precios.

En varios países, una mayor libertad de precios ha simplificado procedimientos y reducido el trabajo requerido por el Estado. También ha proporcionado a los mercados mayor variedad de productos y provisión de medicamentos más estables. Pero la libertad para la fijación de precios y la liberalización comercial también han ido acompañadas por aumentos de precios y gastos, una proliferación de productos y promoción extraordinaria que conduce al consumo excesivo.

Los cambios en los mecanismos de fijación de precios no deben evaluarse sólo en función de la eficiencia económica y el mejoramiento en el comercio, por que si el control de precios para los productos farmacéuticos es un tema de importancia para la reforma del sector salud. Las economías de la mayoría de las naciones en desarrollo no dependen en gran medida para el crecimiento de los productos farmacéuticos, pero estos productos son esenciales para la salud.

Actualmente la comercialización del producto farmacéutico esta en relación a dos elementos fundamentales que son: El médico y el paciente o cliente. En lo referente a los médicos, éstos reciben información de los productos mediante los visitadores médicos, en los Hospitales, que en el poco tiempo que emplean tratan de presentar el producto, con las respectivas deficiencias, teniendo algunos de estos productos un bajo de eficiencia. En cuanto a la información que recibe el publico, esta se realiza a base de una gran propaganda, basado en productos populares, tanto que a veces trata de imponer al médico tratante, desconociendo el publico el efecto que puede tener el fármaco.

En este contexto se propone evaluar en forma integral la gestión de la farmacia del Instituto Nacional de Ciencia Neurológicas para el año de 2009, a través de los componentes de estructura, proceso y resultados. La evaluación de los componentes de estructura tiene como propósito conocer en

que medida la disponibilidad de recursos humanos y materiales se proporcionan en cantidad suficiente para cubrir la demanda, además se evalúa en que medida la farmacia permite la accesibilidad geográfica, administrativa económica. La evaluación del proceso implica evaluar tanto la calidad de la atención, la satisfacción, así como la productividad. En cuanto a la valoración de resultados se orienta su análisis en determinar las coberturas logradas, la eficacia del logro de metas, la eficacia del uso de recursos.

2.2. Aspectos de responsabilidad social y medio ambiental

La presente investigación tendrá una repercusión social; puesto que, al aplicarse la gestión de evaluación del servicio de farmacia, contribuirá al Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas a seguir reforzando los objetivos institucionales y lineamientos estratégicos para el cumplimiento de metas. De esta manera, se reduciría las dificultades que afecten a los recursos humanos de la institución.

III. MÉTODO

3.1 Tipo de Investigación

Estudio cuantitativo.

Diseño de la Investigación

Prospectivo, transversal, descriptivo.

3.2 Población y Muestra

Población:

Todos pacientes atendidos de julio 2014 a junio 2015 en la farmacia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN).

Muestra:

La misma que la población, por lo que se procedió hallar un tamaño de muestra usando el muestro aleatorio simple para proporciones.

Muestra para los pacientes atendidos:

Según la Oficina de Estadística e Informática del INCN, la población atendida de julio 2013 a junio 2014 (como referencia), fue 14,620. Según el estudio realizado por Sebastián H. , la proporción de satisfacción con la atención en farmacia fue de 62.5% ($p=0.625$). El grado de confianza de la muestra fue del 95% y el error de precisión o fluctuación de 5%.

Entonces resumiendo los datos tenemos:

$$N = 14,620$$

$$p = 0.625$$

$$q = 0.375$$

$$Z = 1.95$$

$$E = 0.05$$

La fórmula empleada fue:

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

Reemplazando valores:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.625) (0.375) (14,620)}{(14,620 - 1) (0.05)^2 + (1.96)^2 (0.625) (0.375)}$$

$$n = 13,163.48 / (36.5475+0.900375) = 400 \text{ pacientes atendidos}$$

Muestra para las recetas:

Según la Oficina de Estadística e Informática del INCN, la cantidad de recetas atendidas durante julio 2013 a junio 2014 (como referencia), en la consulta externa, emergencia y hospitalización fue de 44,952.

Entonces resumiendo los datos tenemos:

$$N = 44,952$$

$$p = 0.600 \quad (\text{atención de recetas en genéricos})$$

$$q = 0.400 \quad (\text{atención de recetas en comerciales})$$

$$Z = 95\%=1.96$$

$$E = 0.05$$

La fórmula empleada fue:

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

Reemplazando valores:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.600) (0.400) (44,952)}{(44,952 - 1) (0.05)^2 + (1.96)^2 (0.600) (0.400)}$$

$$n = 41,445 / (112.38+0.921) = 366 \text{ recetas atendidas}$$

Es importante mencionar que se analizaron 396 pacientes atendidos en el Servicio de Farmacia.

3.3. Hipótesis

3.3.1 Hipótesis General

La gestión farmacéutica en el Servicio de Farmacia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN) de julio 2014 a junio 2015 es buena.

3.3.2 Hipótesis Específicas

- El grado de satisfacción del usuario que asiste al servicio del INCN es bueno.
- La percepción del clima laboral del trabajador del área de farmacia en el INCN es adecuado.
- El tiempo y el movimiento que demanda el sistema de atención a los pacientes que concurren a la farmacia del INCN es buena.

3.4 Operacionalización de las Variables

Tabla 1.

Identificación y medición de variables para pacientes

VARIABLE	INDICADORES	TIPO	ESCALA	FUENTE
1. DATOS GENERALES				
Sexo	- Hombre - Mujer	Cualitativa	Nominal	Encuesta
Edad	- Años	Cuantitativa	Razón	Encuesta
Distrito de procedencia	- 44 distritos	Cualitativa	Nominal	Encuesta
Área de residencia	- Urbana - Semi urbana - Rural	Cualitativa	Nominal	Encuesta
Ingresos	- Soles	Cuantitativa	Razón	Encuesta
2. SATISFACCION CON LA ATENCIÓN				
Unidad de atención	- Consultorio externo - Hospitalización - Emergencia - Otros	Cualitativa	Nominal	Encuesta
Demora en la compra de medicamentos	- Si - No	Cualitativa	Nominal	Encuesta
Satisfacción con horario de atención	- Satisfecho - Insatisfecho	Cualitativa	Nominal	Encuesta
Satisfacción con personal que atiende	- Satisfecho - Insatisfecho	Cualitativa	Nominal	Encuesta
Encontró los medicamentos prescritos	- Si - No	Cualitativa	Nominal	Encuesta
Satisfacción con el Precio	- Satisfecho - Insatisfecho	Cualitativa	Nominal	Encuesta
Satisfacción con el trato personal caja	- Satisfecho - Insatisfecho	Cualitativa	Nominal	Encuesta
Satisfacción con el trato personal farmacia	- Satisfecho - Insatisfecho	Cualitativa	Nominal	Encuesta
Satisfacción con el ambiente en farmacia	- Satisfecho - Insatisfecho	Cualitativa	Nominal	Encuesta
Satisfacción con la Ubicación de la Farmacia	- Satisfecho - Insatisfecho	Cualitativa	Nominal	Encuesta

Encuesta al personal de farmacia

Tabla 2.

Identificación y medición de variables para personal de farmacia

VARIABLE	INDICADORES	TIPO	ESCALA	FUENTE
1. DATOS GENERALES				
Sexo	- Hombre - Mujer	Cualitativa	Nominal	Encuesta
Edad	- Años	Cuantitativa	Razón	Encuesta
Años de servicio	- Años	Cuantitativa	Razón	Encuesta
Condición	- Nombrado - Contratado	Cualitativa	Nominal	Encuesta
2. SOBRE LA FARMACIA				
Número recetas atendidas	- Números	Cuantitativa	Razón	Encuesta
Número recetas atendidas por servicio	- Números	Cuantitativa	Razón	Encuesta
Porcentaje recet. que atiende	- Porcentaje	Cuantitativa	Razón	Encuesta
Motivos de por que no se atiende las recetas	- No hay medico. - Pac. no tienen dinero - Otros	Cualitativa	Nominal	Encuesta
Porcentaje medic genéricos	- Porcentaje	Cuantitativa	Razón	Encuesta
Porcentaje medic comerciales	- Porcentaje	Cuantitativa	Razón	Encuesta

Encuesta de Tiempos y Movimientos de la farmacia

Tabla 3.

Identificación y medición de variables para tiempos y movimientos

VARIABLE	INDICADORES	TIPO	ESCALA	FUENTE
Tiempo de demora en la cola para hacer el pedido	- Minutos	Cuantitativa	Razón	Encuesta
Tiempo de demora en la atención de la caja	- Minutos	Cuantitativa	Razón	Encuesta
Tiempo de demora para la entrega del medicamento	- Minutos	Cuantitativa	Razón	Encuesta

3.5 Instrumentos

Para la recolección de los datos se realizaron 3 encuestas:

Encuesta a Pacientes. - Se aplicó una encuesta a la muestra seleccionada a los usuarios externos que fueron atendidos en la farmacia del INCN. La encuesta estuvo realizada mediante una entrevista. Las preguntas fueron estructuradas, cumpliendo con los objetivos del estudio.

Encuesta al personal de salud de farmacia. - Esta encuesta se aplicó al personal de salud que labora en la farmacia para obtener información sobre las variables e indicadores contenidos en las variables en estudio.

Tiempos y movimientos de los pacientes de farmacia. - Para la medición de los tiempos y movimientos de los pacientes que pasan por las diferentes áreas o dependencia de farmacia del INCN, se aplicó la técnica de la observación. La medición estuvo basada en el tiempo de demora en la cola; tiempo de demora en tomar el pedido; tiempo de demora en caja; tiempo de demora para la entrega del medicamento.

Información de la Oficina de Estadística. - Esta información proveniente de la Oficina de Estadística de INCN, para la evaluación de la hoja de gestión en relación a recetas y pacientes, el cual tuvo como fin conocer la productividad, rentabilidad y hallar los tamaños de muestra.

Los participantes en el presente estudio, tanto pacientes como el personal que atendió en el servicio de farmacia, que aceptaron ingresar al estudio, firmaron el respectivo consentimiento verbal. La información fue recabada por personal capacitado en la aplicación de la encuesta.

Para determinar la confiabilidad de los instrumentos se aplicó un piloto de 20 pacientes atendidos y 25 recetas atendidas, se usó el alpha de cronbach=0.781, indicándonos que los instrumentos son confiables.

La medición de la satisfacción del paciente, es lo óptimo esperado en cualquier servicio que se brinda, fue medido a partir del 80% de las respuestas de buena satisfacción.

<u>VALOR</u> <u>VARIABLE</u>	<u>%</u> <u>ESTANDAR</u>
Satisfacción	80

Para los indicadores estándares de las variables cuantitativas, en este caso referenciado a los tiempos que demandan las pacientes en las diferentes áreas o dependencias por las que pasa la paciente de farmacia, fueron medidos en valores promedios (en minutos).

<u>VARIABLE</u>	<u>VALOR ESTANDAR</u> <u>PROMEDIO</u>
Tiempo en cola	15 minutos
Tiempo atención caja	10 minutos
Tiempo entrega medicamento	5 minutos

Estos estándares al no existir para Hospitales Públicos, ni para Clínicas Privadas, más aún para farmacia, se ha elaborado dichos parámetros por consenso que va a servir para evaluar la calidad de la atención en los consultorios. Este consenso o criterio fue hecho haciendo consulta al Jefe de farmacia del INCN.

Trato brindado por el personal de salud. - Es la actitud, postura o disposición de ánimo relacionado a la atención brindada por el personal de salud a la paciente.

Satisfacción del paciente. - Es la sensación de haber sido bien atendido por el personal de salud.

Comodidad del paciente. - Es la relación a la estructura hospitalaria, en este caso los consultorios externos. Es la buena disposición de las cosas y actitudes necesarias para ser agradable su estancia en los consultorios.

Agrado de regresar de los pacientes. - Es la voluntad que tiene el paciente por regresar de nuevo a los consultorios externos del hospital.

Orientación al ingreso. - Es el acto de informar, dirigir o encaminar a la paciente, la posición de las distintas dependencias por la que pasa la paciente para ser atendida.

Tiempo de espera. - Es el período en minutos en la que el paciente espera ser atendida en las diferentes áreas (caja, triaje, antes de la consulta y en la consulta).

3.6 Procesamientos

Para el procesamiento de información se elaboró una base de datos en Excel, para cada uno de las encuestas, previamente se realizó una revisión de los datos con el fin de controlar la calidad de la información.

Para el análisis de los datos se utilizó el software SPSS versión 22, que facilitó el procesamiento de los resultados.

3.7. Análisis de datos

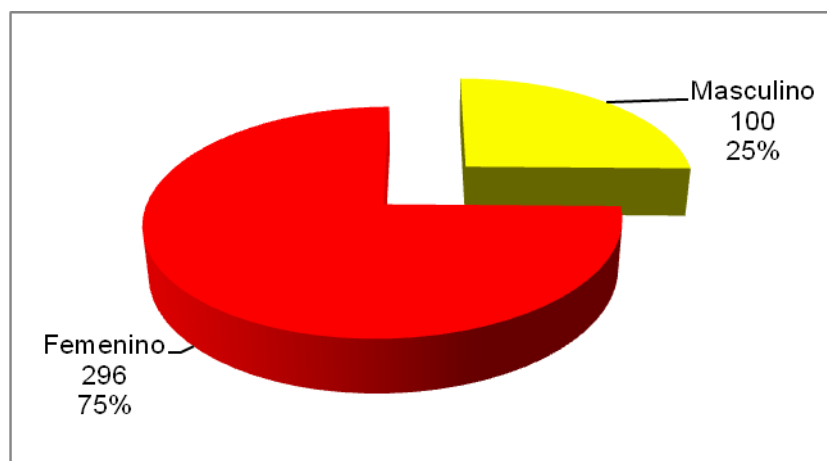
El análisis de datos se basa en función a tablas y graficas obtenidos del procesamiento de datos y los resultados son analizados y comparados con otras investigaciones.

IV. RESULTADOS

4.1 Contratación de Hipótesis

Gráfico N° 1

Pacientes en el área de dispensación del Servicio de Farmacia del INCN por género



El 75% (296) del total de pacientes bajo estudio fueron de género femenino.

Tabla N° 1.

Pacientes en el área de dispensación del Servicio de Farmacia del INCN por grupo etareo

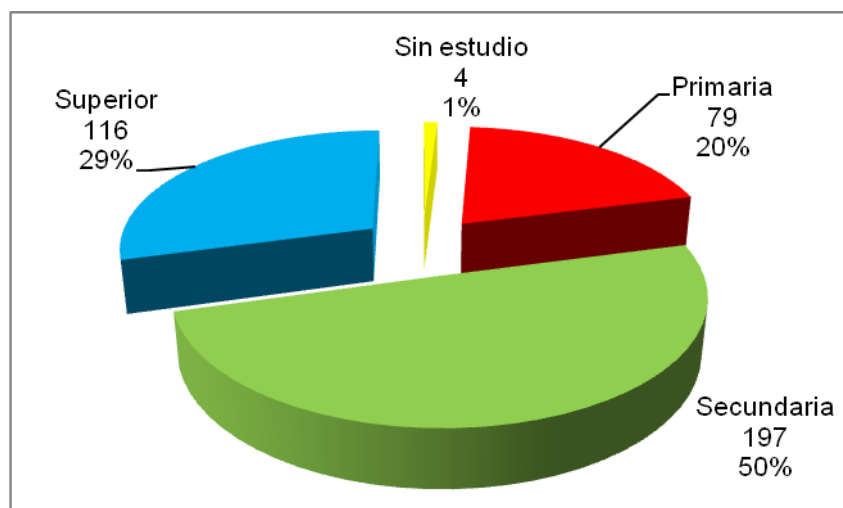
Grupo etareo	Nº	%
16-25	42	10.6
26-35	88	22.2
36-45	124	31.3
46-55	63	15.9
56-65	48	12.1
66-75	21	5.3
> 76 años	10	2.5
Total	396	100.0

El 31.3 % (124) del total de pacientes bajo estudio presentaron edades entre 36-45 años, el 22.2% (88) edades entre 26 a 35 años y el 15.9% (63) edades entre 46 a 55 años.

El promedio de edad de los pacientes bajo estudio fue de 42.9 (DS: 14.5) años, con un mínimo de 16 años y un máximo de 87 años.

Gráfico N° 2.

Pacientes en el área de dispensación del Servicio de Farmacia del INCN por grado de instrucción

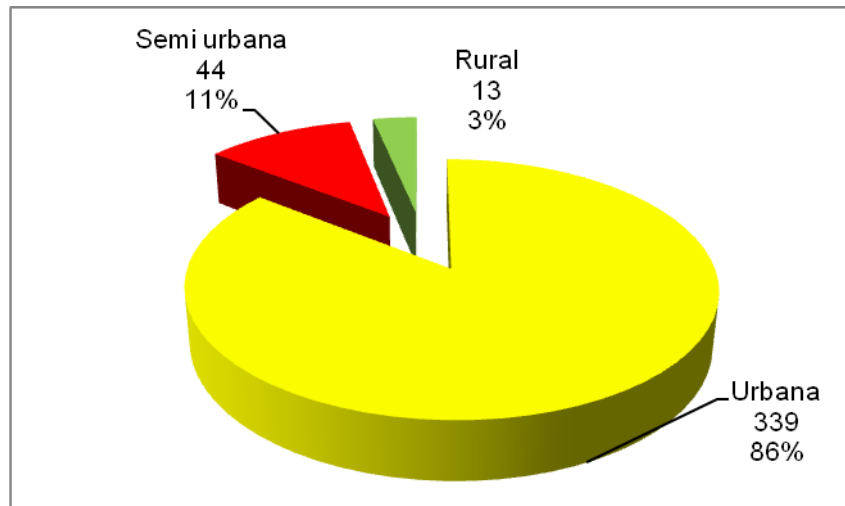


El 50% (197) del total de pacientes bajo estudio tuvieron secundaria, el 29% (116) estudios superiores y el 20% (79) primaria.

El 11.6% (46) del total de pacientes bajo estudio fueron de San Juan de Lurigancho, 7.1% (28) de San Juan de Miraflores, el 6.6% (26) de ATE-Vitarte, el 5.1% (20) de Cercado de Lima, el 4.8% (19) de San Martín de Porres y el 4.3% (17) de Villa el Salvador.

Gráfico N° 3.

Pacientes en el área de dispensación del Servicio de Farmacia del INCN por residencia



El 86% (339) del total de pacientes bajo estudio procedieron de zona urbana.

El total de pacientes bajo estudio presentó un promedio de ingresos mensuales de 561.98 (DS: 448.33) nuevos soles.

4.1.2. Zona y proceso de dispensación

Tabla N° 2.

Pacientes en el área de dispensación del Servicio de Farmacia del INCN por zona y proceso de dispensación

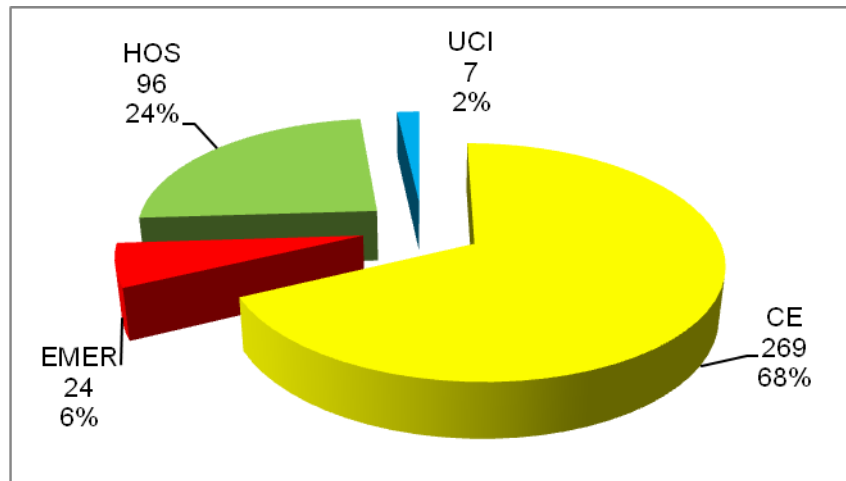
	Adecuada	Nº	%
Ubicación de la farmacia	No	12	3.0
	Si	384	97.0
Zona de dispensación adecuada y fácil acceso	No	23	5.8
	Si	373	94.2
Sala de espera adecuada	No	75	18.9
	Si	321	81.1
Temperatura adecuada	No	55	13.9
	Si	341	86.1

El 97% (384) del total de pacientes bajo estudio consideraron que la ubicación actual de la farmacia es adecuada, el 94.2% (373) indicaron que la zona de dispensación es adecuada y de fácil acceso, el 81.1% (321) consideraron que la sala de espera es adecuada y el 86.1% (341) dijeron que la temperatura es adecuada.

4.1.3 Satisfacción con la atención

Gráfico N° 4.

Pacientes en el área de dispensación del Servicio de Farmacia del INCN por unidad de atención



El 68% (269) del total de pacientes bajo estudio fueron de consulta externa (CE), el 24% (96) de hospitalización (HOS), el 6% (24) de emergencia (EMER) y el 2%(7) de UCI.

Tabla N° 3

Satisfacción del paciente en el área de dispensación del Servicio de Farmacia del INCN

		Nº	%
Acudió anteriormente a farmacia	No	115	29.0
	Si	281	71.0
Demora en compra de medicamentos	No	173	43.7
	Si	223	56.3
Satisfecho con el horario	No	20	5.1
	Si	376	94.9
Satisfecho con el personal	No	55	13.9
	Si	341	86.1
Solicitaron receta para compra de medicamento	No	9	2.3
	Si	387	97.7
Encontró los medicamentos prescritos	No	11	2.8
	Si	169	42.7
	Algunos	216	54.5
Satisfecho con el precio de los medicamentos	No	34	8.6
	Si	362	91.4
Problemas con el vuelto por falta de sencillo	No	232	58.6
	Si	164	41.4
A devuelto algún medicamento por error en la entrega	No	379	95.7
	Si	17	4.3
Personal de farmacia fue amable	No	61	15.4
	Si	335	84.6
Regresaría nuevamente a comprar a farmacia INCN	No	8	2.0
	Si	388	98.0
Recomendaría a otros que compren en farmacia INCN	No	24	6.1
	Si	372	93.9

- El 71% (281) del total de pacientes bajo estudio acudieron anteriormente al Servicio de Farmacia.
- El 56.3% (223) consideraron que existe demora en la compra de medicamentos, de los cuales, el 31.4% (70) indicaron que la demora fue en el pago de medicamentos, el 22.4% (50) en el pedido de medicamentos y el 13.9% (31) en la entrega de medicamentos; y, el 62.9% (249) indicaron que el horario donde hay mucha gente es de 8.30 a 10.00 am.
- El 94.9% (376) del total de pacientes bajo estudio se encontró satisfecho con el horario y el 86.1% (341) satisfecho con el personal.
- Al 97.7% (387) le solicitaron receta para compra de medicamento.
- El 54.5% (216) encontraron algunos de los medicamentos prescritos en farmacia y el 42.7% (169) encontraron todos los medicamentos prescritos en su receta.
- El 91.4% (362) se encontró satisfecho con el precio de los medicamentos.
- El 58.6% (232) tuvo problemas con el vuelto por falta de sencillo.
- El 95.7% (379) no ha devuelto medicamentos por error en la entrega.
- El 84.6% (335) indicaron que el personal de farmacia es amable.
- El 98% (388) regresaría nuevamente a comprar en farmacia de INCN y el 93.9% (372) recomendaría a otras personas que compren en la farmacia del INCN.

4.1.4 Percepción sobre el Químico Farmacéutico

Tabla N° 4.

Percepción del paciente sobre el Químico Farmacéutico en el área de dispensación del Servicio de Farmacia del INCN

		Nº	%
Acudió al Químico Farmacéutico, si tuvo duda con el medicamento	No	291	73.5
	Sí	10	2.5
	Desconoce	95	24.0
A quién pide orientación por sus medicamentos	Personal de pedido	11	2.8
	Personal de caja	15	3.8
	Personal de entrega	37	9.3
	Profesional Químico-Farmacéutico	7	1.8
	Otros	326	82.3

- El 73.5% (291) del total de pacientes bajo estudio no acudió al Químico Farmacéutico, si tuvo duda con respecto al medicamento recibido.
- El 82.3% (326) pidió orientación al médico (otros) sobre los medicamentos recibidos en el Servicio de Farmacia, sólo 7 pacientes, solicitaron orientación al Químico Farmacéutico, de cuales, se quedaron satisfechos con la atención brindada.

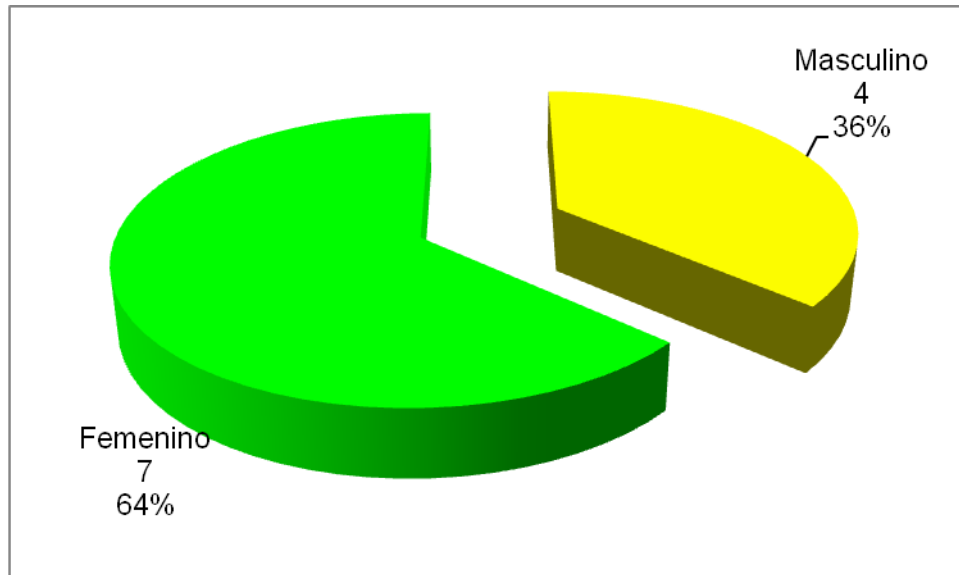
4.2. Análisis e Interpretación

Encuesta al personal de farmacia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (n=11)

4.1.1 Datos generales

Gráfico N° 5.

Personal de farmacia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas por género

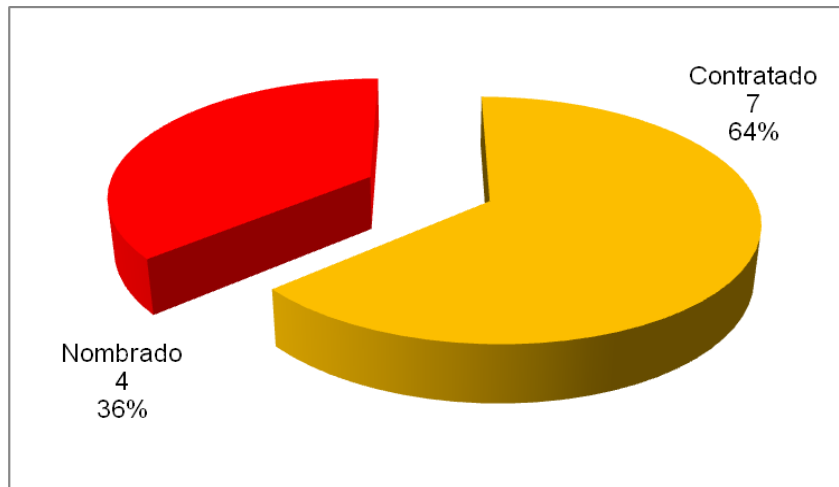


El 64% (7) del total de personal de farmacia bajo estudio fueron de género femenino.

El promedio de edad fue de 37.8 (DS: 10.3) años, con un mínimo de 27 años y un máximo de 52 años.

Gráfico N° 6.

Personal de farmacia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas por condición



El 64% (7) del total de personal de farmacia bajo estudio fueron contratados.

El promedio de años de servicio fue de 13.6 (DS: 11.1) años, con un mínimo de 2 años y un máximo de 28 años.

Tabla N° 5.

Personal de farmacia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas por función

Función	Nº	%
Técnico de farmacia	8	72.7
Informático	1	9.1
Químico Farmacéutico	1	9.1
Secretaria	1	9.1
Total	11	100.0

El 72.7% (8) del total de personal de farmacia bajo estudio fueron técnicos de farmacia.

Tabla N° 6.

Personal de farmacia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas por función

Área de trabajo	Nº	%
Ventas	7	63.6
administrativo	2	18.2
almacén	1	9.1
Preparados	1	9.1
Total	11	100.0

El 63.6% (7) del total de personal de farmacia bajo estudio fueron de ventas y el 18.2% (2) personal administrativo.

4.1.2 Percepción del clima laboral del personal de farmacia

Tabla N° 7.

Percepción del clima laboral del personal de farmacia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

Percepción del clima laboral	Nº	%
Adecuado	9	81.8
Inadecuado	2	18.2
Total	11	100.0

El 81.8% (9) del total de personal de farmacia bajo estudio considera que existe un adecuado clima laboral.

Tabla N° 8.

Percepción del clima laboral del personal de farmacia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas por razones que no se atiende recetas

De las recetas que no se atiende, a que se debe	N	%
No hay medicamento en farmacia	6	50.0
Médico prescribe con nombre comercial	4	33.3
Receta sin diagnóstico	1	8.3
Receta sin sello del médico	1	8.3

El 50% (6) del total de personal de farmacia bajo estudio indicó que las recetas no se atienden porque no hay medicamentos en farmacia, el 33.3% (4) porque el médico prescribe con nombre comercial.

Tabla N° 9.

Percepción del clima laboral del personal de farmacia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, comentarios y sugerencias

Comentarios y Sugerencias	Nº	%
Mejorar infraestructura, sistema de refrigeración para los medicamentos	9	81.8
Adquisición de impresoras	1	9.1
Mejorar sistema informático	1	9.1
Total	11	100.0

El 81.8% (9) del total de personal de farmacia bajo estudio sugirió que se debe mejorar la infraestructura y el sistema de refrigeración para los medicamentos.

4.2 Análisis de los tiempos y movimientos (n=70)

El tiempo promedio que se demoró un paciente en la cola para hacer el pedido fue de 5.3 (DS: 2.8) minutos.

El tiempo promedio que se demoró un paciente en la atención de caja fue 4.7 (DS: 5.2) minutos.

El tiempo promedio que se demoró un paciente para la entrega del medicamento fue de 5.4 (DS: 2.7) minutos.

El tiempo promedio que se demoró un paciente en recibir información sobre sus medicamentos fue de 38.1 (DS: 17.5) segundos.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1 Discusión

Análisis para los pacientes:

El 75% (296) fueron de género femenino, el 31.3 % (124) del total de pacientes bajo estudio presentaron edades entre 36-45 años y el 22.2% (88) edades entre 26 a 35 años, el promedio de edad fue 42.9 (DS: 14.5) años; el 50% (197) tuvieron secundaria y el 29% (116) estudios superiores, el 86% (339) procedieron de zona urbana y promedio de ingresos mensuales de los pacientes bajo estudio fue 561.98 (DS: 448.33) nuevos soles.

El 56.3% (223) consideraron que existe demora en la compra de medicamentos, de los cuales, el 31.4% (70) indicaron que la demora fue en el pago de medicamentos, el 22.4% (50) en el pedido de medicamentos y el 13.9% (31) en la entrega de medicamentos, el 94.9% (376) se encontró satisfecho con el horario y el 86.1% (341) satisfecho con el personal, el 91.4% (362) se encontró satisfecho con el precio de los medicamentos, el 98% (388) regresaría nuevamente a comprar en farmacia de INCN y el 93.9% (372) recomendaría a otras personas que compren en la farmacia del INCN; en el estudio de Márquez J. y et al ¹² sobre “Evaluación de la satisfacción y de la insatisfacción de pacientes atendidos en la unidad de atención farmacéutica a pacientes externos”, refirieron que motivos de insatisfacción: proceso de dispensación (72%) y zona de dispensación (10%); asimismo, en el estudio de De la Cruz A. ¹³ sobre “Relación entre la demanda insatisfecha por medicamentos y la satisfacción del usuario externo en el Policlínico Militar de Chorrillos”, refirió que la percepción de la atención en Farmacia-FOSPEME fue: regular (49.5%), siendo buena (19.7%) y mala (30.8%).

El 73.5% (291) del total de pacientes bajo estudio no acudió al Químico Farmacéutico, si tuvo duda con respecto al medicamento recibido y el 82.3% (326) pidió orientación al médico (otros) sobre los medicamentos recibidos en el Servicio de Farmacia, sólo 7 pacientes, solicitaron orientación al Químico Farmacéutico, de cuales, se quedaron satisfechos con la atención brindada; mientras que el estudio de Bofi P. y et al ¹⁰ sobre “Grado de satisfacción de los pacientes sobre los servicios de educación sanitaria y de seguimiento farmacoterapéuticos ofrecidos desde la farmacia comunitaria”, refirieron que la mayoría de los pacientes acude como primera opción al farmacéutico cuando tiene algún problema o alguna duda con sus medicamentos. La profesionalidad del farmacéutico fue valorada como excelente por la totalidad de los pacientes al final del estudio.

Análisis para el personal de farmacia:

El 64% (7) del total de personal de farmacia bajo estudio fueron de género femenino, el promedio de edad fue de 37.8 (DS: 10.3) años y el 64% (7) fueron contratados, El 72.7% (8) fueron técnicos de farmacia y el 63.6% (7) fueron de ventas.

El 81.8% (9) del total de personal de farmacia bajo estudio considera que existe un adecuado clima laboral, El 50% (6) indicó que las recetas no se atienden porque no hay medicamentos en farmacia, el 33.3% (4) porque el médico prescribe con nombre comercial y El 81.8% (9) sugirió que se debe mejorar infraestructura, sistema de refrigeración para los medicamentos; el estudio de Izquierdo E. y et al ⁹, sobre “Satisfacción percibida por los pacientes y por el personal auxiliar de farmacia del área de atención a pacientes externos como método de mejora de la calidad”, indicaron que en la pregunta abierta se recogieron comentarios sobre falta de personal, dificultad del sistema informático, organización y poca claridad de las prescripciones. El grado de satisfacción global de los pacientes fue de $4,2 \pm 0,6$ y el de los

auxiliares, $3,7 \pm 0,7$; asimismo, el estudio en el Hospital Nacional Cayetano Heredia (2002) ¹⁶, precisó que el abastecimiento de medicinas presentó serios problemas, el 20% de las recetas no fueron atendidas por falta de stock.

Tiempos y Movimientos:

El tiempo promedio que se demoró un paciente en la cola para hacer el pedido fue de 5.3 (DS: 2.8) minutos, el tiempo promedio que se demoró un paciente en la atención de caja fue 4.7 (DS: 5.2) minutos, el tiempo promedio que se demoró un paciente para la entrega del medicamento fue de 5.4 (DS: 2.7) minutos, el tiempo promedio que se demoró un paciente en recibir información sobre sus medicamentos fue de 38.1 (DS: 17.5) segundos; mientras que en el estudio de Gutierrez E. y et al ¹¹, sobre “Tiempo de espera y su relación con la satisfacción de los usuarios en la farmacia central de un hospital general de Lima”, indicó que el promedio de tiempo total de espera fue de $37,1 \pm 14,7$ minutos. El tiempo de espera fue significativamente mayor en el subproceso de facturación ($p < 0,001$); asimismo el tiempo que los usuarios tardaron en hacer colas fue mayor que el tiempo efectivo ($30,1 \pm 14,0$ frente a $6,3 \pm 4,4$; $p < 0,001$).

5.2 Conclusiones

- El 98% (388) regresaría nuevamente a comprar en farmacia de INCN y el 93.9% (372) recomendaría a otras personas que compren en la farmacia del INCN.
- El 81.8% (9) del total de personal de farmacia bajo estudio considera que existe un adecuado clima laboral.
- El tiempo promedio que se demoró un paciente en la cola para hacer el pedido fue de 5.3 (DS: 2.8) minutos, el tiempo promedio que se demoró un paciente en la atención de caja fue 4.7 (DS: 5.2) minutos, el tiempo promedio que se demoró un paciente para la entrega del medicamento fue de 5.4 (DS: 2.7) minutos, el tiempo promedio que se demoró un paciente en recibir información sobre sus medicamentos fue de 38.1 (DS: 17.5) segundos.

5.3 Recomendaciones

- El análisis del gasto farmacoterapéutico extrahospitalario generado por los especialistas del hospital es una función que está siendo encomendada al farmacéutico de consultas externas, ya que constituye una herramienta de análisis de la prescripción y sirve de base para desarrollar estrategias que contribuyan a su mejora. Potenciar la prescripción médica en receta oficial en los ámbitos hospitalarios de inducción a atención primaria (altas, urgencias y consultas externas) y desarrollar propuestas de mejora en coordinación con atención primaria que incluyan protocolización de tratamientos para patologías compartidas por ambos niveles asistenciales, permite colaborar en la selección de medicamentos de una manera más efectiva.
- La monitorización de estos parámetros es útil para poder analizar la evolución de la actividad de la consulta, pero, para conocer de forma real los beneficios clínicos de los programas de Atención Farmacéutica, se deben llevar a cabo estudios que midan las oscilaciones de las variables clínicas o de la morbi-mortalidad asociada a medicamentos derivada de las intervenciones farmacéuticas.
- Es recomendable contrastar que la prescripción médica coincide con los medicamentos que el paciente está tomando. Es de gran ayuda disponer de un programa informático que permita obtener el mapa horario informatizado y gráficamente expresado.
- Desarrollar programas de Atención Farmacéutica³ que promuevan el uso racional de los medicamentos, mediante formación y educación a los pacientes en cuanto al manejo y actitud frente a su tratamiento farmacológico, así como información a los profesionales sanitarios sobre aspectos relacionados con la farmacoterapia.

- Impulsar la coordinación entre los dos niveles asistenciales, atención primaria y especializada, en cuanto a la política de medicamentos y programas de educación sanitaria.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aday, L. Y Eichhom, R. (1973). The Utilization of Health Services: Indices and Correlates. A Research Bibliography. Washington D.C.
- Andersen, R. y Newman, F. (2001). Societal Detrminants. P. 99.
- Balasubramanian, s. Kaur, y o. Lanza. (1998). Precios de medicamentos: La ley de la jungla. Fármacos, volumen nº 1, (2). Septiembre 1998.
- Bofi P., García E., Barrionuevo A., Relinque V., Soria B., Alarcón N. (2011), Grado de satisfacción de los pacientes sobre los servicios de educación sanitaria y de seguimiento farmacoterapéuticos ofrecidos desde la farmacia comunitaria.
- Capuñay, C & Tocto, A. (2002). Disponibilidad y Costos de Medicamentos genéricos en farmacias y boticas del sector privado de Lima Metropolitana. Tesis para optar el titilo de Químico Farmacéutico. UNMSM.
- Cuba M., sedeño C., Pérez L., Sánchez A., Toledo E. 2011, Diseño y evaluación de un sistema de acreditación para los Servicios Farmacéuticos Hospitalarios en Cuba. Rev Cubana Farm vol.45 no.3 Ciudad de la Habana jul.-set. .
- De la Cruz A. (2008), Relación entre la demanda insatisfecha por medicamentos y la satisfacción del usuario externo en el Policlínico Militar de Chorrillos.

Donabedian E. (1973). Aspects of Medical Care Administration: Specifying Requirements for Health Care . Cambridge. Mass. , Harvard University Press, 1973. pp. 95-124.

Fuchs, V. y Kramer, M.(1999). Determinants of Expenditures for Physicians. Services in the United States. Publication DHEW73-3013. Washington D.C. Imprenta del Gobierno de los Estados Unidos.

Gutierrez E., Ramos W., Uribe M., Ortega A., Torres C., Montesinos D., León O., Galarza C. (2009), Tiempo de espera y su relación con la satisfacción de los usuarios en la farmacia central de un hospital general de Lima. Rev Peru Med Exp Salud Pública.; 26(1): 61-65.

Hospital Nacional Cayetano Heredia (2002). Elaboración de Planes de Gestión del Departamento de Farmacia.

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3588/1/Cruz_ga.pdf

<http://www.farmaceuticoscomunitarios.org/journal-article/grado-satisfaccion-pacientes-sobre-servicios-educacion-sanitaria-seguimiento>

Ibañez K. (2014), Intervención farmacéutica sobre la gestión de suministro de medicamentos en la microred de salud “El Bosque” de Trujillo, Perú. Ciencia y tecnología, año 10, N°2, , 95-110.

Izquierdo E., Fernández A., Campo M., Ferrari J., Herreros A.(2011), Satisfacción percibida por los pacientes y por el personal auxiliar de farmacia del área de atención a pacientes externos como método de mejora de la calidad. Revista de calidad asistencial Vol. 26. Núm. 03. Mayo 2011 - Junio 2011.

- Márquez J., Pérez C. (2008), Evaluación de la satisfacción y de la insatisfacción de pacientes atendidos en la unidad de atención farmacéutica a pacientes externos. *Farm Hosp.* 32(2):71-6.
- Ministerio de Salud (1999). Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID). Análisis de los productos farmacéuticos con registro sanitario vigente al mes de diciembre 1997. Lima.
- Ministerio de Salud. (2003). Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID). Compendio de normas legales. Lima.
- Morales M. (2011), Calidad de atención en la farmacia de emergencia del Hospital María Auxiliadora de Lima. *REV ACAD PERU SALUD* 18(2)
- OMS.(1998). Gestión del Suministro de Medicamentos. Boletín de medicamentos esenciales. N° 25 y 26. Ginebra 1998.
- Penchansky R. Y Thomas J. (1981). The Concepts of Access: Definition and Relationship to Consumer Satisfaction". *Medical Care* 19(2), pp. 127-140.
- Sánchez G., Gil M., Galve R., Mejía R., Gómez S., Barreda H. (2013), Satisfacción percibida del servicio de farmacia: medición, análisis y mejora. <http://www.revistadelaofil.org/satisfaccion-percibida-del-servicio-de-farmacia-medicion-analisis-y-mejora/>
- Sebastián, H. (2005). Gestión de la calidad total para mejorar la competitividad de la farmacia del Hospital Nacional "Dos de Mayo". Tesis para optar el grado académico de maestro en salud pública con mención en gestión hospitalaria. UNFV. 24. Boletín Estadístico del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas año 2006.

Vásquez, L. (1999). Oferta de Medicamentos en el Perú 1991 – 1992. Tesis de Maestría. Universidad Autónoma de Barcelona.

Vivar, D. (2002), Consumo y Valor fármaco terapéutico de los 100 medicamentos más vendidos sin receta médica en farmacias y boticas del Perú. Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico. UNMSM.

VII. ANEXOS

ANEXO 1. Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p style="text-align: center;">Problema general</p> <p>¿Es buena La gestión farmacéutica en el Servicio de Farmacia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN) de julio 2014 a junio 2015?</p> <p style="text-align: center;">Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> •¿Es buena el grado de satisfacción del usuario que asiste al servicio de Farmacia del INCN? •¿Es buena La percepción del clima laboral del trabajador del área de farmacia en el INCN? •¿Es buena Los tiempos y movimientos que demanda el sistema de atención a los pacientes que concurren a la farmacia del INCN? 	<p style="text-align: center;">Objetivo general</p> <p>Evaluar la gestión farmacéutica en el Servicio de Farmacia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN) de julio 2014 a junio 2015.</p> <p style="text-align: center;">Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> •Determinar el grado de satisfacción del usuario que asiste al servicio de Farmacia del INCN. •Determinar la percepción del clima laboral del trabajador del área de farmacia en el INCN. •Determinar los tiempos y movimientos que demanda el sistema de atención a los pacientes que concurren a la farmacia del INCN. 	<p style="text-align: center;">Hipótesis general</p> <p>La gestión farmacéutica en el Servicio de Farmacia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN) de julio 2014 a junio 2015 es buena.</p> <p style="text-align: center;">Hipótesis específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> •El grado de satisfacción del usuario que asiste al servicio del INCN es bueno. •La percepción del clima laboral del trabajador del área de farmacia en el INCN es adecuado. •El tiempo y el movimiento que demanda el sistema de atención a los pacientes que concurren a la farmacia del INCN es buena. 	<p style="text-align: center;">Variable independiente</p> <p>Identificación y medición de variables para pacientes</p> <p style="text-align: center;">Variable dependiente:</p> <p>Identificación y medición de variables para tiempos y movimientos</p> <p style="text-align: center;">Instrumentos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encuestas a pacientes • Encuesta al personal de salud de farmacia • Tiempos y movimientos de los pacientes de farmacia • Información de la oficina de estadística 	<p style="text-align: center;">Tipo de Investigación:</p> <p>Estudio cuantitativo.</p> <p style="text-align: center;">Nivel de Investigación:</p> <p>Correlacional transversal</p> <p style="text-align: center;">Métodos:</p> <p>cuantitativo</p> <p style="text-align: center;">Diseño de investigación:</p> <p>Prospectivo, transversal, descriptivo</p> <p style="text-align: center;">Población:</p> <p>Todos pacientes atendidos de julio 2014 a junio 2015 en la farmacia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN).</p> <p style="text-align: center;">Muestra:</p> <p>La misma que la población, por lo que se procedió hallar un tamaño de muestra usando el muestro aleatorio simple para proporciones.</p>

ANEXO 2: Encuesta a pacientes

Encuesta a pacientes en el área de dispensación del servicio de farmacia del instituto nacional de ciencias neurológicas

Instrucciones:

Toda información que usted proporcione sobre su satisfacción o insatisfacción en cuanto a la atención recibida en el servicio y datos sobre usted mismo será confidencial, la misma q será manejada solo por el investigador y será usada únicamente para fines de investigación, no se informaran ni revelaran respuestas individuales

I. Datos Generales

1. Sexo
 Hombre Mujer

2. Edad:.....

3. Grado de Instrucción:
Sin estudios
Primaria
Secundaria
Superior

4. Distrito de procedencia:.....

5. Área de residencia
 Urbana Semi urbana Rural

6. Ingresos.....

II . ZONA Y PROCESO DE DISPENSACION

7. ¿Le parece adecuada la ubicación de la farmacia en el lugar actual o debería estar en otra área del Instituto?

Si No

8. La zona de dispensación es adecuada y de fácil acceso.

Si No

9. La sala de espera es adecuada

Si No

10. La temperatura es adecuada.

Si No

III. SATISFACCIÓN CON LA ATENCION

11. ¿En que unidad ha sido atendido?

Consultorio Externo.....

Hospitalización.....

Emergencia.....

UCI.....

12.- ¿Anteriormente acudió a la farmacia perteneciente INCN?

Si No

13. ¿Piensa usted que existe demora en la compra del medicamento?

Si
 No

14. ¿Dónde piensa usted que esta la demora?

- Pedido de medicamento
- Pago de medicamento
- Entrega de medicamento
- En los tres

15. ¿En que horario considera que viene mucha gente?

- 8:30 am. - 10:00 am.
- 10:00 am. - 12:00 am.
- 12:00 am. - 2:00 pm.

16. ¿En qué medida se siente satisfecho con el horario de atención?

- Satisfecho
- Insatisfecho

17. ¿En que medida se siente satisfecho con el personal que atiende?

- Satisfecho
- Insatisfecho

18. ¿Le solicitaron receta para la compra de su medicamento?

- SI
- NO

19. ¿Encontró los medicamentos prescritos?..... %

- SI
- NO
- algunos

20. ¿Cuántos medicamentos tiene su receta?

21. ¿Cuántos encontró?

22. ¿Recibió completo los medicamentos que solicitó?

SI NO

23. ¿En qué medida se encuentra satisfecho con el precio de los medicamentos adquiridos?

Satisfecho Insatisfecho

24. ¿A comparado precios con alguna otra farmacia?, De ser así, ¿Que le parece los precios de esta farmacia?

Mas barato

Igual

Mas caro

25. ¿Ha tenido problemas con el cambio o vuelto por falta de sencillo?

Si No

26. ¿A devuelto algún medicamento por error en la entrega?

Si No

27. ¿Le expresaron amabilidad en la atención el personal de farmacia?

Si No

28. ¿Regresaría usted nuevamente para comprar sus medicinas en la farmacia del INCN?

Si No

29. ¿Recomendaría a otros que vengan a comprar?

Si No

30. ¿La farmacia en comparación con otros establecimientos farmacéuticos como le pareció?

Mejor

Igual

Peor

No opina

31. ¿Que mejoraría del servicio?

IV. PERCEPCIÓN SOBRE EL QUÍMICO FARMACÉUTICO:

32. ¿Si Ud. tuvo duda sobre el uso correcto de sus medicamento, ¿ Se dirigió al Químico Farmacéutico?

- Si No Desconoce

33. ¿A quién pide orientación sobre sus medicamentos?

- Personal de pedido.
 Personal de caja.
 Personal de entrega.
 Profesional Químico Farmacéutico.
 Otros.

34. ¿Se siente satisfecho de la información recibida por parte del personal de farmacia a quien solicito información sobre el uso correcto de sus medicamentos?

- Si No Desconoce

35. ¿El Químico Farmacéutico estuvo disponible cuando usted lo necesito?

- Si No Desconoce

36. ¿El tiempo que le dedico el Químico Farmacéutico fue suficiente?

- Si No Desconoce

ANEXO 3: Encuesta al Personal de Farmacia

Encuesta al Personal de Farmacia Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

IV. ENCUESTA AL PERSONAL DE FARMACIA

1.- DATOS GENERALES

1.- Sexo

Hombre Mujer

2.- Edad:..... Años

3.- Años de servicios.....

4.- Condición

Nombrado Contratado

5.-Función

Técnico de farmacia
 Secretaria
 Informatico

6.-Área de trabajo

Ventas
 Almacén
 Preparados
 Secretaria

II.- Percepción del clima laboral del personal técnico de Farmacia

7.- Se siente satisfecho con su ambiente laboral?

Si No

Si respuesta es negativa:

8.-Como piensa que podría mejorar?

9.- De las recetas que no atiende ¿ a que se debe?

- a. Por que no hay el medicamento en Farmacia
- b. Por que no le alcanza el dinero al paciente.
- c. Otros -----

10.-Qué dificultades encuentra para atender satisfactoriamente una receta?

11.-Comentarios y Sugerencias:

VI. Evaluación de la Receta

12.- Cantidad de recetas atendidas por día

.....

13.-Cantidad de recetas atendidas por cada técnico en farmacia por día

.....

14.- Cantidad de recetas atendidas por servicio

a.- Hospitalización.....

b.- Consultorios externos.....

c.- Sala de operaciones.....

d.- Emergencia.....

15- ¿Del stock general de medicamentos existentes en el servicio de farmacia
cuantos son
genéricos y cuantos comerciales

16 Porcentaje de medicamentos genéricos y comerciales atendidos durante el primer semestre del año 2009

17.- Los 10 primeros medicamentos de mayor consumo.

18.- Los 10 primeros medicamentos de mayor costo

ANEXO 4. Tiempos y Movimientos

1.- Tiempo que se demora en la cola para hacer el pedido
..... minuto

2.- Tiempo que se demora en la atención en Cajá
.....minutos

3.- Tiempo que se demora para la entrega del medicamento
.....minutos

4.-Tiempo que demora para recibir informacion sobre sus
medicamentos.....minutos

Monitoreo mensual para medir el nivel de satisfacción percibido por los usuarios del servicio de farmacia en cuanto a calidad de atención, tiempos de espera, y abastecimiento de medicamentos

ANEXO 5. Consentimiento Informado

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por la Escuela de Post Grado de la Universidad Federico Villarreal y realizada en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas en el servicio de Farmacia.

La meta de este estudio es Determinar el grado de satisfacción de los pacientes respecto de la atención recibida en el servicio de farmacia del INCN.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista y/o completar una encuesta. Esto tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por_____. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es _____

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente _____ minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a _____ al teléfono _____.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a _____ al teléfono anteriormente mencionado.

Nombre del Participante
(en letras de imprenta)

Firma del Participante

Fecha