



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras distribuir, combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial y, a pesar que son nuevas obras deben siempre rendir crédito y ser no comerciales, no están obligadas a licenciar sus obras derivadas bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>



AT 2025-FFBB-011

CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título de **Informe final de tesis** es:

Intervención farmacéutica y la calidad asistencial en la prescripción de los tratamientos con antibióticos en pacientes del Centro de Salud José Pasetá Bar - Marcona, 2023

Presentado por:

POMEZ ROJAS, ANALIZ

Bachiller del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**. El resultado obtenido es **0%** por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.

Con Código de Matricula: 20154039

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 28 de enero de 2025

Dr. PEÑA GALINDO JULIO JOSE
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Farmacia y Bioquímica



Título:

Intervención farmacéutica y la calidad asistencial en la prescripción
de los tratamientos con antibióticos en pacientes del Centro de

Salud José Paseta Bar - Marcona, 2023

Línea de Investigación

Salud Pública y Conservación del Medio Ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

AUTOR:

Bach. ANALIZ POMEZ ROJAS

Ica – Perú

2024

DEDICATORIA

A mis progenitores y abuelos, quienes han sido un apoyo invaluable y una gran fuente de inspiración durante mi camino académico, su constante aliento y confianza en mis habilidades han sido fundamentales para mi éxito.

Del mismo modo, *Enhypen* y *Wave to Earth*, grupos de kpop del cual con su música no permitió que decayera y me desanimara, me han motivado a perseverar en mis metas y a esforzarme por alcanzar la excelencia en todas mis acciones.

AGRADECIMIENTOS

A los que ayudaron en la ejecución de la indagación:

A mis progenitores, Cesar Pomez y Cecilia Rojas, por su inmensa dedicación y apoyo incondicional.

A mi abuelo Francisco †, a mi abuela Beneranda por su permanente respaldo y apoyo brindado a lo largo de mi trayectoria académica, su presencia ha sido mi más grande fuente de inspiración y motivo para alcanzar mis metas, agradecido por estar en mi lapso académico y por ser mi mayor fuente de inspiración.

A mi alma mater y a los profesionales que la integran, por brindarme la valiosa oportunidad de adquirir conocimientos, desarrollar habilidades y crecer tanto en el ámbito académico como personal.

Estoy profundamente agradecida por el respaldo y dedicación demostrados en mi formación.

ÍNDICE

Índice de contenido

RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA	19
2.1 Tipo y diseño de investigación	19
2.2 Criterios de inclusión y exclusión	20
2.3 Población y muestra	20
2.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos	21
2.5 Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación	21
2.6 Aspectos éticos	21
III. RESULTADOS	22
IV. DISCUSIÓN	32
V. CONCLUSIONES	34
VI. RECOMENDACIONES	35
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36
VIII. ANEXOS	38

Índice de tablas

Tabla 1 Clasificación de antibióticos	14
Tabla 2 Distribución de los pacientes según edad.....	22
Tabla 3 Distribución de los pacientes según su sexo	23
Tabla 4 Distribución de los pacientes según su nivel de educación.....	24
Tabla 5 Prescriptor	25
Tabla 6 Efectos del nivel de calidad asistencial antes y después de la intervención farmacéutica	26
Tabla 7 Frecuencias de los niveles alcanzados en Calidad asistencial antes y después de la intervención farmacéutica	28
Tabla 8 Estadísticos descriptivos de las puntuaciones generales del test de calidad asistencial	30
Tabla 9 Índice de rangos con signo de Wilcoxon de las puntuaciones generales del test de calidad asistencial	30
Tabla 10 Estadística de pruebas de rango con signo de Wilcoxon.....	31

Índice de figuras

Figura 1 Distribución de los pacientes según su edad.....	22
Figura 2 Distribución de los pacientes según su sexo.....	23
Figura 3 Distribución de los pacientes según su nivel de educación	24
Figura 4 Prescriptor.....	25
Figura 5 Variación del nivel de la calidad asistencial antes y después de la intervención farmacéutica.....	27
Figura 6 Gráfico de barras de porcentajes de los niveles alcanzados en Calidad asistencial antes y después de la intervención farmacéutica.....	29

RESUMEN

Objetivo. El estudio se realizó con el fin de evaluar si la intervención farmacéutica impactó significativamente en el nivel de calidad asistencial en la prescripción de los tratamientos con antibióticos en pacientes del Centro de Salud José Paseta Bar de Marcona.

Metodología. Investigación cuantitativa y aplicada, de nivel descriptivo, longitudinal, y diseño preexperimental. La muestra se compuso por noventa y cinco pacientes mayores de 18 años que cumplieron los criterios de inclusión, a los cuales se les empleo la técnica de encuesta, aplicándoles un cuestionario de 12 preguntas pretest (antes de la intervención farmacéutica) y post test (después de dos semanas de la intervención farmacéutica).

Resultados. Los resultados obtenidos del contraste con la prueba de “de rangos con signo de Wilcoxon” (para muestras relacionadas o que pertenecen al mismo grupo) en los hallazgos evidenciamos en los puntajes totales del PRE y POST test, que respecto a la media aritmética en el PRE test fue de (12,31), mientras que el valor obtenido en los puntajes totales del POST test fue (14,52) es decir después de realizar la intervención farmacéutica, la evaluación de la Calidad asistencial fue mayor que lo identificado en los resultados antes de la intervención farmacéutica.

Conclusiones. Se encontró con una significancia (valor-p) = 0,000 por debajo de 0.05 y un nivel de confianza del 95.0% que, que la intervención farmacéutica si impacta significativamente y de una forma positiva en el nivel de calidad asistencial en la prescripción de los tratamientos con antibióticos del Centro de Salud José Paseta Bar – Marcona, 2023.

Palabras clave: *Intervención farmacéutica, calidad asistencial, antibióticos.*

ABSTRACT

Objective. The inquiry was undertaken with the objective of ascertaining whether the pharmacological intercession markedly influenced the caliber of attentiveness in the allocation of antimicrobial regimens among patients at the José Paseta Bar Infirmary in Marcona.

Methodology. Quantitative and applied, descriptive, longitudinal, pre-experimental design, this design doesn't incorporate group control. The cohort encompassed ninety-five persons surpassing 18 cycles of life, adhering to eligibility stipulations, to whom an interrogative apparatus was administered through a 12-item questionnaire, implemented both prior to (pre-test) and subsequent to (post-test) a pharmacological intervention.

Results. The results obtained from the contrast with the “Wilcoxon signed rank” test (for related samples or that belong to the same group) in the findings we show in the total scores of the PRE and POST test, that with respect to the arithmetic mean in the PRE test was (12.31), while the value obtained in the total scores of the POST test was (14.52), that is, after performing the pharmaceutical intervention, the evaluation of the Quality of Care was higher than what was identified in the results before pharmaceutical intervention.

Conclusions. With statistical credence (p-value) = 0.000, beneath the threshold of 0.05, and an assurance quotient of 95.0%, it was corroborated that the pharmacological intervention substantively and affirmatively augments the echelon of attentiveness quality in the dispensation of antimicrobial therapies at the José Paseta Bar Infirmary – Marcona, 2023.

Keywords: *Pharmaceutical intervention, quality of care, antibiotics.*

I. INTRODUCCIÓN

En los últimos años, se ha observado un incremento en la esperanza de vida de la población debido a diversos factores, como los avances en la alimentación, la higiene, la tecnología y otros aspectos. Sin embargo, uno de los elementos más importantes que aportan a este progreso es el acceso a los medicamentos, los cuales desempeñan una función clave en el cuidado de la salud (1).

Cuando las personas se enferman, suelen buscar la ayuda de un médico o de la farmacia más cercana a su domicilio. Esto significa que, si el paciente tiene una infección y se le receta un antibiótico, puede que decida no tomar su medicamento o, por el contrario, abusar de ella. Por ello, el químico farmacéutico debe realizar un seguimiento farmacoterapéutico para comenzar la intervención farmacéutica. De esta manera, se asegura una calidad asistencial lo que lleva a una mejora efectiva en la salud del paciente y a que el medicamento recetado cumpla su función de manera satisfactoria.

Los antibióticos son una amplia y diversa categoría de medicamentos que han demostrado ser altamente eficaces en el manejo de patologías infecciosas. Su uso ha favorecido significativamente a la reducción de mortalidades en países desarrollados. A partir del descubrimiento de la penicilina en 1928, se han ido incorporando de manera constante nuevos tipos de antibióticos en el campo de la terapia médica. Estos nuevos medicamentos presentan características únicas y pertenecen a diversas familias, lo que ha llevado a su clasificación en diferentes generaciones. En España, en particular, se ha observado una reducción progresiva en el número de principios activos disponibles. De manera paradójica, esta disminución en las opciones terapéuticas coincide con un aumento constante en la resistencia a los antibióticos (2). La prescripción adecuada de tratamientos con antibióticos es esencial para garantizar la eficacia del tratamiento y prevenir la resistencia bacteriana. La intervención farmacéutica, que implica la contribución de los químicos farmacéuticos en el proceso de prescripción, ha surgido como una estrategia prometedora para mejorar la calidad asistencial en este ámbito.

La intervención farmacéutica (IF) es un proceso en el cual el farmacéutico se involucra activamente en el tratamiento del paciente con el propósito de optimizar el uso de los medicamentos y los resultados de salud (3). Esto implica examinar y evaluar la medicación del paciente, también la identificación y solucionar problemas relacionados con el uso de fármacos, educar al paciente sobre su uso adecuado y así mismo colaborar con otros profesionales de la salud para asegurar un plan de tratamiento eficaz. La intervención a menudo se utiliza en conjunto con otras formas de tratamiento, como la terapia o modificaciones en el estilo de vida, con el fin de controlar los síntomas y mejorar la salud en general. El objetivo principal de la intervención farmacéutica es garantizar que los pacientes utilicen sus medicamentos de manera segura y eficiente, mejorando su salud y calidad de vida.

La calidad asistencial además potencia las posibilidades de obtener resultados de salud deseados y facilita la adherencia del paciente mediante la eficacia, eficiencia y seguridad del fármaco brindado en la atención. Esto engloba la exactitud en la entrega de medicamentos, proporcionar orientación correcta sobre su uso, identificar posibles problemas con los fármacos y asegurar que el tratamiento del paciente sea el más conveniente. La OMS (Organización Mundial de la Salud) describe la calidad asistencial como aquella que distingue y atiende de manera minuciosa las necesidades de salud, ya sean de educación, prevención, protección o de mantenimiento, de los individuos o la población. Esta atención se proporciona asignando los recursos necesarios, tanto humanos como de otro tipo, de manera oportuna y tan eficaz como lo permite el conocimiento actual. Por otro lado, el Consejo de Europa en 1998 lo definió como el nivel en el que el tratamiento proporcionado incrementa las posibilidades del paciente de lograr los resultados deseados y minimiza las probabilidades de resultados no deseados, teniendo en cuenta el estado actual del conocimiento (4).

Antecedentes de la investigación.

Antecedentes Nacionales:

Varas K. (2021), Lima, mediante su indagación se planteó como objetivo principal examinar la intervención farmacéutica frente a las equivocaciones que se dan día a día en las prescripciones médicas en el establecimiento de farmacia. El enfoque de su metodología es lógico y basado en la deducción con un diseño descriptivo no experimental donde se evaluaron 155 recetas de pacientes atendidos en el establecimiento de farmacia, utilizado al igual un muestreo aleatorio y estadístico. En cuanto a los resultados, en relación con los hallazgos, se encontró que la intervención que fue realizada en la educación del paciente fue destacable en un 91.4%. En resumen, se pudo concluir que no se halló vinculación en las intervenciones farmacéuticas y los errores de prescripción por parte del médico que se detectaron en el establecimiento de farmacia en Barranco, ya que se determinó que su valor chi cuadrado fue mayor al 0.05, lo que indicó que no tuvo asociación estadísticamente grande entre las variables analizadas (5).

Pérez Y. (2022), Chimbote, su objetivo fue analizar cómo la intervención farmacéutica afecta la adhesión en la medicación en individuos que sufren de asma. Se utilizó un enfoque basado en datos cuantitativos y se aplicó un diseño de indagación prospectivo, longitudinal y experimental. La muestra consistió en 12 individuos con asma que fueron monitoreados durante el estudio. Los resultados revelaron que se detectaron un total de 20 condiciones de salud en los pacientes, quienes estaban tomando un total de 28 medicamentos. Además, se identificaron 22 incidentes relacionados con los medicamentos, de los cuales se resolvieron exitosamente 19. Por ello, se encontró que esta mostró una influencia favorable en la adhesión al régimen terapéutico en los pacientes con asma (6).

Salazar Y. (2018), Chimbote, tuvo como objetivo determinar el impacto de intervención educativa para el uso adecuado de los antibióticos en estudiantes de 4to año de secundaria en la I.E. San

Jacinto entre abril y julio. La estrategia metodológica fue longitudinal, pre experimental y de muestreo no probabilístico, seleccionando a 43 participantes, utilizando el cuestionario como instrumento. El resultado de la investigación mostró que el nivel de conocimiento de los antibióticos aumento un 30% luego de la IF, de acuerdo con el conocimiento de las reacciones adversas obtuvieron como resultados un 53%. Concluyendo que la IF aumento el conocimiento sobre el uso de antibióticos considerablemente en los estudiantes de la institución educativa (7).

Acosta A. (2019), Chimbote, tuvo como objetivo evaluar como la intervención farmacéutica puede optimizar la adhesión de los pacientes al tratamiento recomendado para controlar su condición de hipertensión. Se utilizó un modo metodológico de tipo pre experimental, en la cual participaron un total de 12 pacientes, de estos participantes 50/50 con edad comprendida entre 45 y 65. La implementación de la intervención tuvo lugar en una farmacia del Centro de Salud Ana Costa en Chimbote. Dado el consentimiento de los entrevistados, se pudo realizar la intervención en sus respectivos hogares para recopilar información necesaria donde se utilizaron fichas farmacoterapéuticas utilizado el método DADER y el de Morisky-Green para evaluar la adhesión de cada participante al principio y final de su respectivo tratamiento. Los resultados hallados indicaron que al comienzo del estudio un 92% del grupo entrevistado y a tratar no era adherente a su medicación dando como resultados varios PRM (problemas relacionados con los medicamentos). Finalizando el estudio, el 50% del grupo tratado experimentó una mejora en la adherencia de su medicación prescrita. Como conclusión el estudio de las intervenciones en el seguimiento de los tratamientos farmacoterapéuticos a domicilio dio un cambio positivo para los participantes involucrados (8).

Obando M. (2020), Lima, mediante su investigación, su objetivo fue evaluar el impacto de cuatro intervenciones farmacéuticas en los indicadores de calidad de atención en pacientes hospitalizados del Servicio de Enfermedades Infecciosas y Tropicales de un Hospital Nacional de Nivel III. Los resultados obtenidos mostraron un aumento estadísticamente significativo de ($p < 0.05$). Concluyendo se determinó que las intervenciones farmacéuticas contribuyeron a mejorar los valores de cinco indicadores de la calidad asistencial. Este se atribuye al uso de nuevas herramientas y al aumento de los personales asistenciales (1).

Zapata A. (2020), Lima, el objetivo fue establecer la conexión entre la intervención realizada y los clientes de una farmacia en casos de COVID-19 durante la pandemia. Su tipo de diseño de estudio metodológico fue cuantitativo, simple, observacional y correlacional, dando un muestreo correspondiente de 110 participantes. En los resultados mostró que el 53.6% fueron féminas, 49.1% casados, el 43.6% se encontraba en la edad de entre 20 a 40 años; el 45.5 % no fue prescrito con algún fármaco antibiótico; el 79.1% no tuvo reacciones adversas; el 64.5% si llegó a cumplir con la terapia prescrita, 70% recibió consejería farmacéutica sobre su diagnóstico y su medicación, el 76.4% obtuvo una mejoría en su salud luego del tratamiento. Como conclusión, se

determinó una relación importante entre las intervenciones farmacéuticas y los pacientes atendidos en la botica en medio de la pandemia de COVID-19 (9).

Antecedentes Internacionales:

Rueda de Lecea C, et al. (2020), España, su objetivo principal fue realizar un análisis en las atenciones farmacéuticas cuyos pacientes oncológicos tratados en un establecimiento de farmacia comunitaria reciban un tratamiento en el cual cumplan la adherencia a su medicamento prescrito, evaluando y controlando sus síntomas. La metodología es cuasi-experimental, dando seguimiento al tratamiento del paciente a tratar, utilizando el test Morisky-Green-Levine para que el paciente se adhiera a su medicación y así el fármaco cumpla la eficacia y efectividad correspondiente. Los resultados antes de este estudio daban un valor de 88.9% en el que los pacientes no se adherían al tratamiento, pero luego de este estudio mejoro significativamente su salud y su adherencia a ella controlando igualmente sus síntomas. Concluyendo, se ha demostrado que la atención farmacéutica en individuos con cáncer tiene un impacto efectivo al mejorar la adhesión al tratamiento prescrito y la calidad de vida (10).

Hernández O, Camacho O, Gonzales H. et al. (2019), Colombia, tuvo como objetivo determinar el impacto sobre la resistencia bacteriana de la revisión previa de la prescripción de antibióticos por parte del servicio farmacéutico en hospitales de mediana y alta complejidad del departamento del Atlántico. Su estudio metodológico es observacional, se analizaron los valores de resistencia de bacterias Gram positivas, Enterobacterias y Gram negativos no fermentadores reportados en cinco institutos prestadores de salud. Los resultados mostraron que durante la preintervención la resistencia osciló entre el 33 y el 39 %, mientras que durante la Intervención estuvo entre el 27 y 40 %. Al comparar los periodos de estudio solo hubo disminución significativa de la resistencia en los primeros nueve meses del periodo de intervención ($p < 0.05$). Su conclusión fue que evidenció que la revisión previa de la prescripción por parte del servicio farmacéutico en las instituciones participantes influyó en una disminución significativa de la resistencia bacteriana (11).

Gonzales, et al. (2019), Argentina, su objetivo fue examinar las acciones realizadas por los profesionales farmacéuticos y evaluar como la contribución llega a mejorar la calidad asistencial de cada paciente. Su metodología fue observacional e indagador, llevándose a cabo un exhaustivo análisis de las intervenciones farmacéuticas documentadas en un periodo que abarco enero de 2018 hasta agosto de 2019. Estas intervenciones fueron evaluadas utilizando una plantilla especialmente hecha con el objetivo de medir su impacto en la calidad asistencial. Durante este proceso se tuvieron en cuenta cada variable, como la comunicación, el destinatario de la intervención, el tipo de IF, el periodo del procedimiento de clasificación de la intervención y su nivel de aprobación. En los resultados se documentaron un total de 3683 intervenciones. Las variables finales se distribuyeron de la siguiente manera: 98% activo, 2% pasivo, 26% llamadas telefónicas. En relación con el tipo de intervención 86% fueron aprobados y el 11% negados.

Como conclusión, se documentó un número significativo de IF (intervención farmacéutica) por parte del paciente, lo que refleja una participación eficiente y dinámica del químico farmacéutico. Esto evidencia una relación confianza mutua y un enfoque multidisciplinario con el personal de salud, como se refleja en el alto porcentaje de aprobación. El registro clasificado de las intervenciones posibilitó distinguir problemas comunes en el uso de fármacos e implantó un plan preventivo. Además, la medida del indicador mostró consistentemente resultados que superaron el nivel de aprobación en ese tiempo prolongado de estudio, lo que demostró una valiosa contribución al avance de la calidad asistencial (12).

Ainhoa O, et al. (2021), España, su objetivo fue brindar una base sólida de evidencia que resalte las iniciativas implementadas por los farmacéuticos comunitarios a nivel estatal. El enfoque principal se centró en la identificación, reducción y eliminación de errores asociados con la medicación en diversas etapas del proceso terapéutico, el propósito es precisar el bien del trato farmacológico, brindando un mayor nivel de atención y cuidado a los pacientes. Además, se busca realizar un análisis exhaustivo de los puntos críticos de dichas cadenas terapéuticas teniendo como finalidad mejorar la eficacia y calidad en el manejo de los medicamentos, buscando impulsar mejores significativas en el ámbito de la atención farmacéutica comunitaria. Su metodología empleada es la revisión sistemática a bases de registros internacionales y nacionales. Los resultados se clasificaron en 7 puntos críticos de la cadena farmacoterapéutica como recolección de 39 propuestas. Concluyendo, el servicio de profesional farmacéutico asistencial realizado a nivel del Estado demostró ser efectivos en la identificación y resolución de fallas en la prescripción médica (13).

La atención farmacéutica y la intervención implican la administración cuidadosa de la terapia con medicamentos con el fin de lograr resultados específicos que beneficien el bienestar y la salud del paciente. El farmacéutico tiene el deber de asegurar los mejores resultados en el uso de medicamentos, pero esto no debe hacerse de manera aislada. Es esencial trabajar en conjunto con otros profesionales de la salud y el personal de enfermería, así como con el propio paciente. Sin embargo, debido a su conocimiento y su papel en el proceso de uso de medicamentos, el químico farmacéutico es el profesional más idóneo dentro del equipo de salud para impulsar la intervención farmacéutica.

Los antibióticos son medicamentos que combaten las infecciones causadas por bacterias. Estos medicamentos funcionan al detener el crecimiento de las bacterias o destruirlas por completo. Son esenciales para tratar una gran variedad de infecciones, desde infecciones respiratorias hasta infecciones de la piel. En Perú, los antibióticos más utilizados según el MINSA son según su clasificación:

Tabla 01. Clasificación de antibióticos

CLASIFICACIÓN DE ANTIBIÓTICOS	MECANISMO DE ACCIÓN
Penicilinas	Fármacos antimicrobianos beta-lactámicos que obstruyen la formación estructural de la envoltura celular microbiana.
Cefalosporinas	Compuestos beta-lactámicos antimicrobianos que impiden la elaboración de la barrera celular bacteriana.
Macrólidos	Sustancias antibacterianas que bloquean la producción de cadenas proteicas esenciales para las bacterias.
Tetraciclinas	Fármacos antibióticos dirigidos a interrumpir el ensamblaje de macromoléculas proteicas en microorganismos patógenos.
Aminoglucósidos	Agentes antimicrobianos que sabotean el proceso de síntesis proteica en células bacterianas.
Fluoroquinolonas	Compuestos antibacterianos diseñados para obstaculizar la replicación de la cadena genética bacteriana.
Nitroimidazoles	Sustancias antimicrobianas que interfieren directamente con la arquitectura genética de bacterias anaerobias.

Fuente: Elaboración propia.

En Perú, es común observar que la falta de cumplimiento al tratamiento por parte de los pacientes se debe a diversas razones. Algunas de estas situaciones incluyen:

1. El individuo comienza el tratamiento, pero lo suspende prematuramente debido a una mejoría inicial en sus condiciones de salud.
2. El individuo inicia el tratamiento, pero lo lleva a cabo de manera incorrecta, ya sea omitiendo días de dosis, no siguiendo las indicaciones de administración o no completando el ciclo de tratamiento recomendado.
3. La escasez de medicamentos en el servicio de salud o la limitación de recursos económicos para adquirir medicamentos de marca, dificulta que el paciente pueda comenzar el tratamiento de manera adecuada.
4. Incluso cuando el paciente ha obtenido su medicación, puede existir una demora en el comienzo del tratamiento por diversas razones. Estas pueden ser dudas sobre si el

medicamento realmente funcionará, miedo a posibles efectos secundarios, o un entendimiento insuficiente médico-paciente.

La intervención farmacéutica tanto como la calidad asistencial, a través de la educación del paciente con el seguimiento de la adherencia al tratamiento y la optimización de la terapia farmacológica, contribuye a mejorar los resultados clínicos y a reducir los costos asociados al incumplimiento del tratamiento en los sistemas de atención sanitaria.

Estas situaciones representan desafíos significativos en el cumplimiento del tratamiento en el contexto actual. Es fundamental abordar estas barreras y promover una mayor concientización sobre la importancia de seguir las indicaciones médicas para garantizar resultados óptimos en el bienestar de los pacientes.

Estimular el acatamiento apropiado de los antibióticos por parte de los profesionales clínicos, tanto en relación con la dosificación como a la duración del tratamiento, se plantea como una de las primeras medidas fundamentales. Esto se debe a que se ha comprobado que la concentración subinhibitoria de antibióticos puede favorecer el surgimiento de bacterias resistentes o su selección en una población, así como la transferencia de resistencia entre distintas especies bacterianas. Estas repercusiones, como la aparición de resistencias y la perturbación del ecosistema microbiano, son características del incumplimiento en el uso de antibióticos. Por consiguiente, es imperativo promover y asegurar el acatamiento adecuado de los antibióticos para prevenir el desarrollo de resistencias y mantener el equilibrio de los hábitats microbianos.

Formulación del problema.

Problema General:

¿La intervención farmacéutica tiene un impacto significativo en el nivel de calidad asistencial en la prescripción de los tratamientos con antibióticos?

Problemas Específicos:

PE1. ¿Cuáles son los datos generales de la muestra en estudio que recibe tratamiento con antibióticos del Centro de Salud José Pasetta Bar – Marcona, 2023?

PE2. ¿Cuáles es el porcentaje de pacientes que no conocen el diagnóstico por el cual se les prescribió el antibiótico?

PE3. ¿Qué porcentaje de pacientes no comprende la importancia de completar el tratamiento con antibióticos?

PE4. ¿Qué porcentaje de pacientes no tiene conocimiento sobre la resistencia de los antibióticos y cómo su uso inadecuado puede contribuir este problema?

Justificación e Importancia de la indagación.

Debido a las experiencias previas de los pacientes que han sido tratados con antibióticos, algunos ya no experimentan el efecto deseado del fármaco debido a la falta de adhesión al tratamiento o el uso excesivo, lo que dificulta la cura de su enfermedad. La automedicación es una de las principales razones que contribuyen a la resistencia bacteriana.

La justificación de este estudio es enfatizar la importancia de que los químicos farmacéuticos eduquen a los pacientes acerca del buen empleo de los antibióticos y los efectos secundarios asociados con el abuso de estos sin la supervisión de un médico o químico farmacéutico; por lo cual se busca con la intervención darle un seguimiento farmacoterapéutico al paciente y lograr la adherencia, eficacia y eficiencia del medicamento prescrito. Además, se busca enfatizar la relevancia de seguir adecuadamente el tratamiento prescrito, ya que esto tiene una influencia en la satisfacción y calidad asistencial del paciente.

Objetivos.

Objetivo General:

Evaluar si la intervención farmacéutica impacta significativamente en el nivel de calidad asistencial en la prescripción de los tratamientos con antibióticos en pacientes del Centro de Salud José Paseta Bar de Marcona.

Objetivos Específicos:

OE1. Determinar los datos generales de la muestra en estudio que recibe tratamiento con antibióticos del Centro de salud José Paseta Bar – Marcona, 2023

OE2. Determinar el porcentaje de pacientes que no conocen el diagnóstico por el cual se le prescribió el antibiótico.

OE3. Determinar el porcentaje de pacientes que no comprende la importancia de completar el tratamiento con antibióticos.

OE4. Determinar el porcentaje de pacientes que no tiene conocimiento sobre la resistencia de los antibióticos y cómo su uso inadecuado puede contribuir a este problema.

Hipótesis y variables de la investigación

H0. Esta intervención no impacta significativamente en el nivel de calidad asistencial en la prescripción de los tratamientos con antibióticos en los pacientes del Centro de Salud José Paseta Bar - Marcona, 2023.

H1. La intervención farmacéutica si impacta significativamente en el nivel de calidad asistencial en la prescripción de los tratamientos con antibióticos en los pacientes del Centro de Salud José Paseta Bar - Marcona, 2023.

Variables

Variable Independiente

Intervención farmacéutica

Variable Dependiente

Calidad asistencial

Contenido de los capítulos

La investigación realizada, ha sido compuesta con una estructura de ocho capítulos, que facilitan la comprensión y el análisis global de los resultados de la investigación; con la inclusión del siguiente contenido:

I. Introducción:

Introducción es el primer capítulo, donde se ha realizado la esquematización panorámica, tanto general como específico del asunto investigado, se ha presentado la descripción de la problemática, citándose investigaciones anteriores y relevantes que representan los antecedentes; justificándose lo necesario de su realización, siguiendo lo planteado mediante los objetivos trazados.

II. Estrategia metodológica

Estrategias metodológicas es el segundo capítulo, se ha realizado la descripción detallada y minuciosa, de los recursos metodológicos empleados para realizar la investigación, mediante el tipo y diseño, participes, instrumento de recolección de información, formato de consentimiento informado y articulación realizada para recolectar la información necesaria para los resultados.

III. Resultados

Resultados es el tercer capítulo, aquí se realizó la exhibición de los resultados de la recolección de información, a través de su presentación en forma de tablas y gráficos, que sirvieron para simplificar y facilitar su comprensión y estudio; según lo planteado en los problemas y objetivos de la investigación.

IV. Discusión

Discusión es el cuarto capítulo, sirve para interpretar la información obtenida y compararla con investigaciones previas, basada en la discusión, relevancia e implicancia.

V. Conclusiones

Conclusiones es el quinto capítulo, ha sido planteada y fundamentada con la base de los objetivos y los resultados obtenidos en la investigación.

VI. Recomendaciones

Recomendaciones es el sexto capítulo, se presenta vinculándola con las conclusiones planteadas en la investigación, lo que sirve para sugerir posteriores aplicabilidades prácticas de los resultados.

VII. Referencias bibliográficas

Referencias bibliográficas es el séptimo capítulo, se presenta enumeradamente las fuentes de información física y virtual que han tenido utilidad para la elaboración del marco teórico y metodológico de la investigación realizada, se les presenta conforme a la configuración de citad de las Normas de Vancouver, que corresponde al sector de las Ciencias de la Salud.

VIII. Anexos

Anexos es el octavo capítulo, se ha realizado la exposición de la información textual y gráfica útil en el complemento de lo expuesto en capítulos anteriores; con la inclusión del cuestionario empleado, el formato de consentimiento informado y otros factores que contribuyen a la comprensión integral del estudio realizado.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1 Tipo y diseño de investigación.

2.1.1. Tipo de investigación

El tipo es de naturaleza aplicada. Puesto que los resultados de la investigación pueden ser utilizados en el mejoramiento de la realidad en estudio.

Donde:

$$G = \quad O1 \text{ ----- } X \text{ ----- } O2$$

G: Grupo objeto de investigación

O1: Pre test, antes de la intervención farmacéutica, medición de la variable dependiente

O2: Post test, luego del trato, medición de la variable dependiente

X: Intervención farmacéutica (variable independiente)

Investigación Cuantitativa. Este enfoque se fundamenta en el método científico y consiste en recolectar información numérica con el propósito de dar contestación al dilema. En este tipo de investigación, se utilizan variables que pueden ser medidas y cuantificadas de manera objetiva, lo que permite obtener una serie de conclusiones en relación con la hipótesis.

Longitudinal. Implica el estudio a lo largo del tiempo para examinar cómo cambian o se desarrollan fenómenos variables o comportamientos. En este tipo de estudio, se recopilan datos de una muestra o grupo de individuos en diferentes momentos a lo largo del periodo de estudio, permitiendo analizar las variaciones, tendencias o patrones que pueden surgir a lo largo del tiempo.

2.1.2. Nivel de investigación

Descriptivo. Se centra en describir las características o fenómenos de una población o muestra en particular. En este tipo de investigación, se recopiló información detallada sobre aspectos específicos, con el objetivo de brindar una representación clara y precisa del tema investigado, sin el afán de buscar relaciones causales o explicar los factores subyacentes.

2.1.3. Diseño de Investigación

Diseño Pre-Experimental. evalúa el efecto de una intervención midiendo una variable antes y después de la misma, pero sin un grupo de control para comparar los resultados. Esto limita la capacidad de establecer una relación causal, ya que no se puede descartar la influencia de factores externos o la variabilidad natural.

Se intervino a los pacientes inicialmente encuestándolos con el cuestionario pre test de 12 preguntas para medir el nivel de calidad asistencial recibido luego de la prescripción de antibióticos, después se recolectó la información y se realizó una

charla sobre la calidad asistencial, la adherencia al tratamiento y la resistencia bacteriana. Se espero unas dos semanas luego de su tratamiento para realizarles el cuestionario post test a los participantes y ver cuanto había mejorado el nivel de calidad con la intervención farmacéutica realizada.

2.2. Población y muestra de investigación

2.2.1. Población

Pacientes a los que se les prescribió un tratamiento con antibióticos en el Centro de Salud José Paseta Bar.

2.2.2. Criterios de inclusión:

Pacientes que tengan prescritos tratamientos con antibióticos.

Pacientes en el rango de edad de 18 años en adelante.

Pacientes que manifiesten su voluntad de participar en el estudio.

2.2.3. Criterios de exclusión:

Pacientes que no estén afiliados al SIS (Sistema Integral de Salud).

Pacientes que se encuentren por debajo de los 18 años de edad.

Pacientes que no tengan prescrito algún antibiótico en su tratamiento.

Pacientes que no opten formar parte de la investigación.

2.2.4. Muestra de estudio

Al analizar el tamaño de la población que se entrevistaría, se utilizó la siguiente ecuación:

$$n = \frac{z^2 pqN}{E^2(N - 1) + z^2 pq}$$

Donde:

n = Magnitud del subconjunto representativo

N = Magnitud del conglomerado total (125 sujetos atendidos)

z = 1.96 (Constante estadística Z para un intervalo de certeza del 95%)

p = 0.50 (Proporción hipotética de éxito)

q = 0.50 (Proporción complementaria de fracaso)

E = 0.05 (Margen de discrepancia admisible del 5%)

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.50 \times 0.50 \times 125}{0.05^2(135 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{3.8416 \times 31.25}{0.0025 (124) + 3.8416 \times 0.25} \quad n = \frac{120.05}{1.2704} \quad n = 95 \text{ pacientes}$$

2.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos

En la primera etapa, se eligió a aquellos pacientes a quienes se les había recetado un tratamiento con antibióticos, luego se les proporcionó una explicación detallada sobre el propósito de la investigación y se les solicitó su autorización para participar; a continuación, se aplicó el cuestionario a los individuos que accedieron voluntariamente a formar parte del estudio, teniendo en cuenta únicamente a aquellos que cumplieron con los criterios de inclusión. El instrumento de recolección de datos estuvo conformado por 2 partes: La primera parte tiene como objetivo llegar a obtener los datos generales del paciente y la segunda parte refleja los datos del nivel de calidad en la prescripción con antibióticos a los pacientes del Centro de Salud José Paseto Bar. La encuesta viene a ser un instrumento de investigación, que va a permitir obtener una información específica.

En la segunda etapa, se realizó la intervención farmacéutica mediante actividades educativas e informativas sobre la enfermedad, sintomatología y la medicación.

En la tercera etapa, se aplicó nuevamente a los pacientes el formato de recolección de información, lo que permitió realizar la valoración de la efectividad de la intervención farmacéutica realizada

2.5 Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos

Se realizó una prueba piloto de 20 pacientes para el grado confiabilidad del instrumento y su respectiva validación, se utilizaron programas como Excel y SPSS version26. Estos programas analizaron cada ítem del instrumento, el cual interpretó los resultados según el alfa de Cronbach con 0.911 dando como resultado “Excelente”.

Los datos recopilados a través de la encuesta fueron organizados y clasificados según las preguntas formuladas, lo cual permitió su representación visual mediante tablas y gráficos. Para facilitar el análisis, se utilizó el software Microsoft Office Excel y SPSS version26 para ingresar los datos y obtener de forma precisa y comprensible los porcentajes y cantidades relevantes de la investigación.

Además, se aplicó la prueba de Wilcoxon. Si el valor obtenido es inferior a 0.05, se considerará que existe una diferencia estadísticamente significativa. Por otro lado, si el valor obtenido es mayor a 0.05, no se considerará que exista una diferencia estadísticamente significativa.

2.6 Aspectos éticos

La participación fue voluntaria, no se divulgó los datos personales de los participantes, lo que aseguró la confidencialidad y el respeto a su privacidad.

III. RESULTADOS

3.1 DATOS GENERALES DEL PACIENTE:

Tabla 02. Distribución de los pacientes según edad.

		Frecuencia	Porcentaje
Edad	18 – 29 años	33	35%
	30 - 49 años	43	45%
	50 – 60 años	19	20%
	Total	95	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

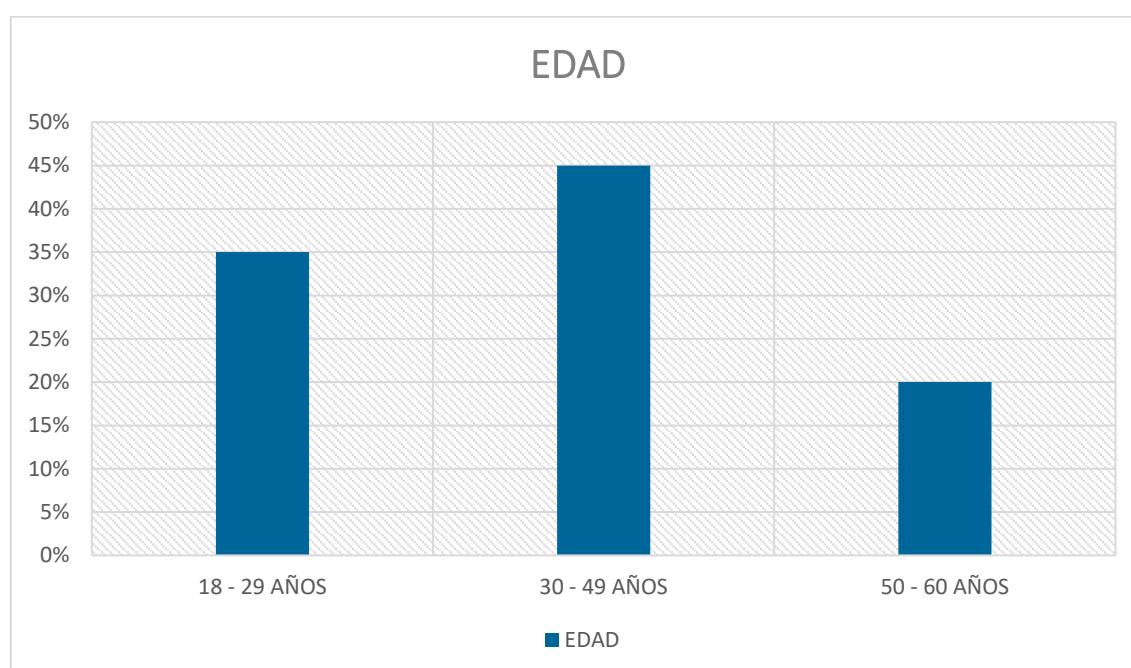


Figura 01. Distribución de los pacientes según edad.

Fuente: Elaboración propia.

Se aprecia la distribución según edades de los pacientes. Se tuvo como resultado en mayor proporción un 45% (43 pacientes) que se ubicaban dentro del grupo de edad comprendido entre 30 a 49 años; mientras que en menor proporción fue de un 20% (19 pacientes) que se ubicaban en el rango de edad de 50 a 60 años.

Tabla 03. Distribución de los pacientes según sexo.

		Frec.	%
Sexo	Masculino	38	40%
	Femenino	57	60%
	Total	95	100%

Fuente: Elaboración propia

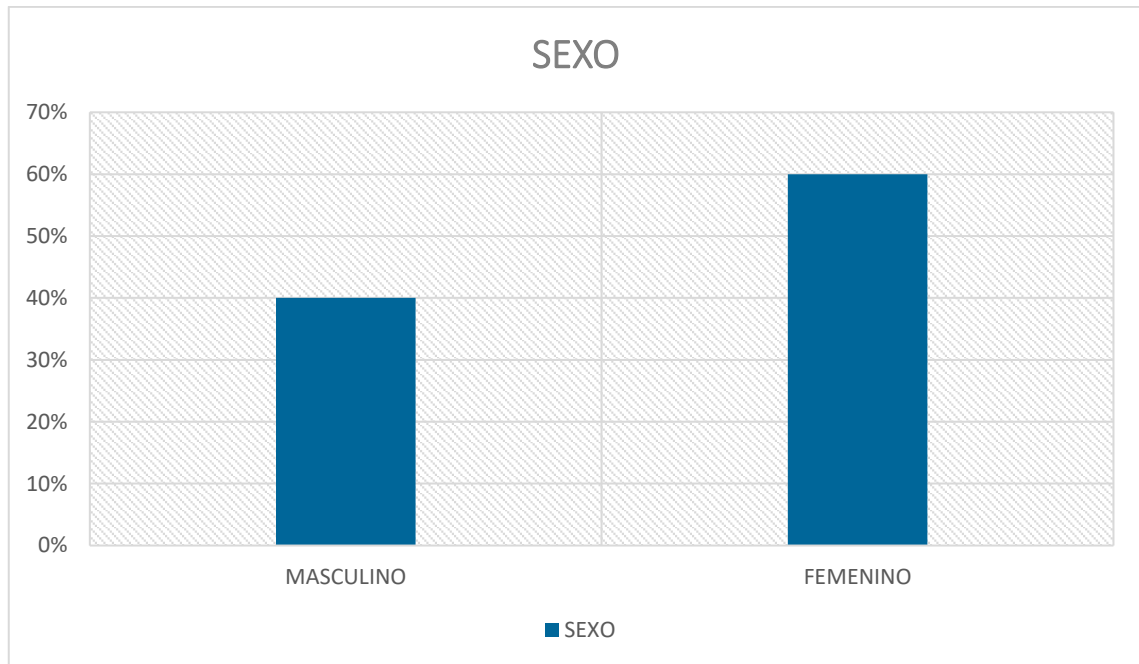


Figura 02. Distribución de los pacientes según sexo.

Fuente: Elaboración propia.

Se aprecia las distribuciones según el sexo de los pacientes. Conforme a los desenlaces recolectados, el 60% (57 pacientes) correspondían a féminas en predominancia, mientras que en minoría se registró un 40% (38 pacientes) pertenecientes al género masculino.

Tabla 04. Distribución de los pacientes según nivel de educación.

		Frec.	%
Nivel de educación	Primaria	9	10%
	Secundaria	15	15%
	Técnico	52	55%
	Universitario	19	20%
	Total	95	100%

Fuente: Elaboración propia.

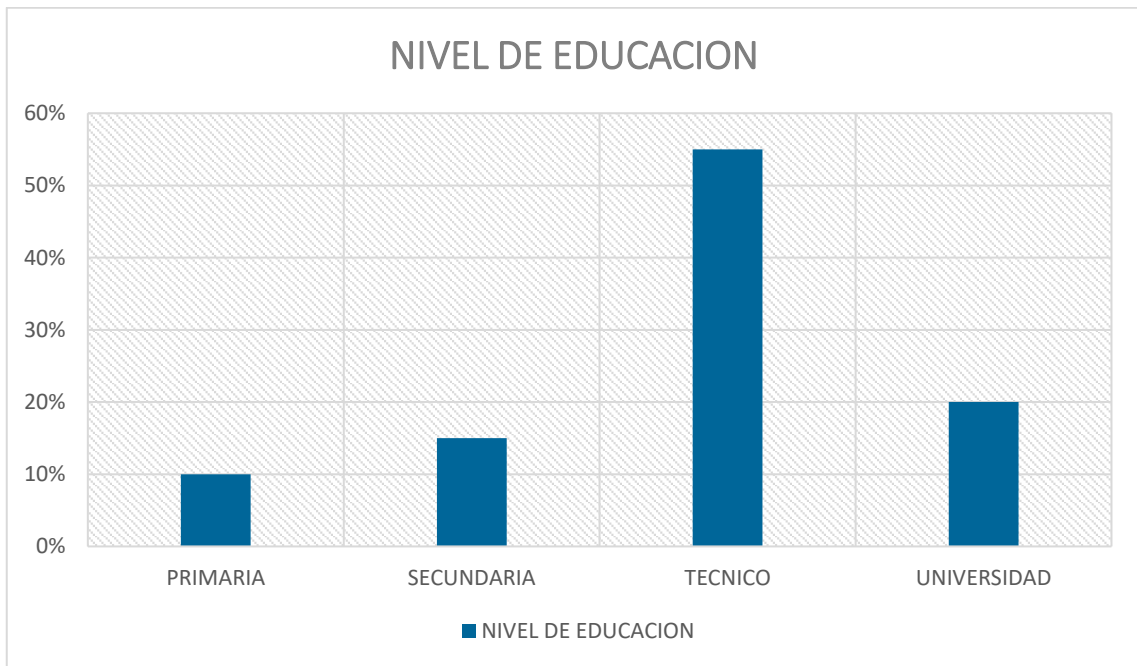


Figura 03. Distribución de los pacientes según nivel de educación.

Fuente: Elaboración propia.

Se aprecia las distribuciones según el nivel de educación de los pacientes. Según los resultados obtenidos, el 55% (52 pacientes) son técnicos, mientras que en menor proporción se obtuvo un 10% (9 pacientes) que solo cumplían con la primaria completa.

Tabla 05. Prescriptor

		Frecuencia	Porcentaje
¿Quién le prescribió el antibiótico recetado?	Médico general	66	70%
	Odontólogo	24	25%
	Obstetra	5	5%
	Total	95	100%

Fuente: Elaboración propia.

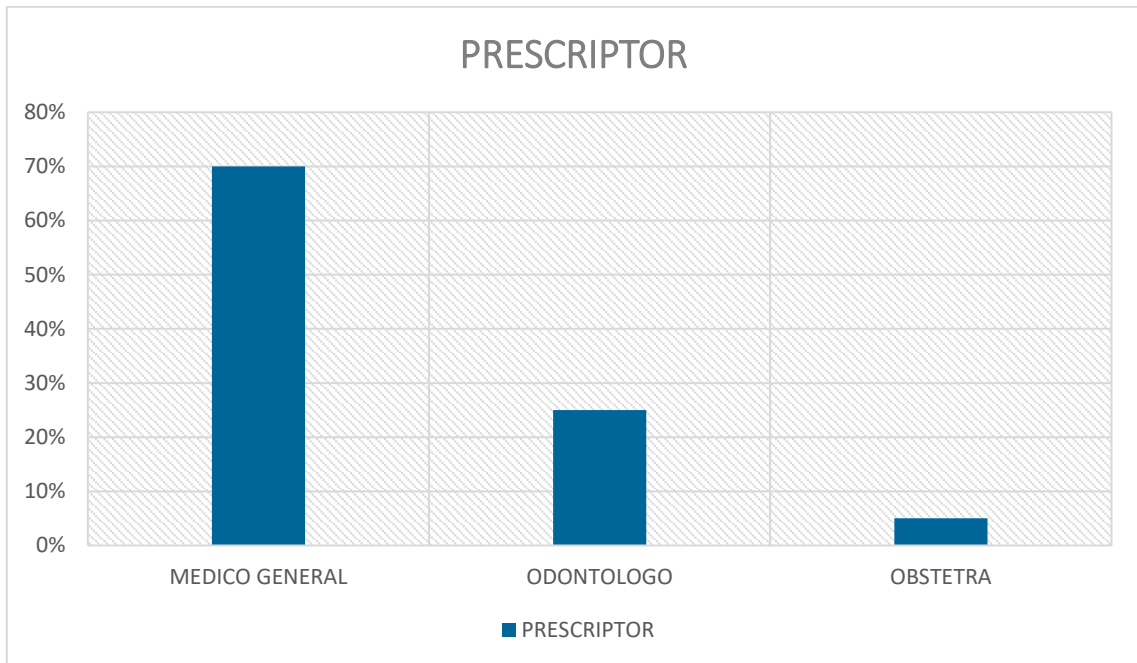


Figura 04. Prescriptor

Fuente: Elaboración propia.

Se aprecia las distribuciones según el prescriptor del paciente. Según los resultados obtenidos, el 70% (66 pacientes) indicó que el médico general les prescribió su tratamiento con antibióticos, mientras que en menor proporción se obtuvo un 5% (5 pacientes) indicaron que la obstetra le prescribió su tratamiento con antibióticos.

3.2 CALIDAD ASISTENCIAL EN LA PRESCRIPCION DE ANTIBIOTICOS

Tabla 06. Efectos del nivel de la calidad asistencial antes y después de la intervención farmacéutica.

Preguntas y Alternativas		Pretest		Post test	
		N°	%	N°	%
¿Sabe el diagnóstico por el cual se le prescribió el antibiótico?	si	57	60%	90	95%
	No	38	40%	5	5%
¿se le explico cómo tomar el antibiótico?	Si	52	55%	80	85%
	No	43	45%	15	15%
¿Se le explico cuanto tiempo debe tomar el antibiótico?	Si	62	65%	86	90%
	No	33	35%	9	10%
¿Tenía dudas sobre la eficacia del antibiótico?	Si	67	70%	3	3%
	No	28	30%	92	97%
¿Al recetarle el antibiótico, se le detalló sobre posibles efectos secundarios?	Si	24	25%	90	95%
	No	71	75%	5	5%
¿Es consciente de la relevancia crucial de culminar íntegramente la administración del fármaco antimicrobiano, aun cuando experimente una mejoría aparente antes de agotar su prescripción por completo?	Si	47	50%	93	98%
	No	48	50%	2	2%
¿Tiene conocimiento sobre la resistencia a los antibióticos y como su uso inadecuado puede contribuir a este problema?	Si	43	45%	86	90%
	No	52	55%	9	10%
¿Crees que la información que recibió le ayudo a comprender mejor su tratamiento?	Si	57	60%	91	96%
	No	38	40%	4	4%

Fuente: Elaboración propia.

Se observó que hubo un conjunto de quejas; por datos faltantes en la receta; representados por un 40% que antes de la intervención farmacéutica mencionaban que “no” sabían el diagnóstico por el cual se les prescribió el antibiótico, así mismo de un 45% que señalaban que “no” tiene conocimiento sobre los antibióticos, ni cuánto tiempo debe tomarse el antibiótico por un 35%, como también un 75% respondió que “no” sabía sobre posibles efectos secundarios, también un 70% tenía dudas sobre la eficacia del antibiótico. Tras la intervención farmacéutica este panorama cambió radicalmente pues luego de volverse a aplicar el test; resultó que un 95% “si” sabían el diagnóstico por el cual se les prescribió el antibiótico, un 85% “si” tenía conocimiento sobre los antibióticos, como también un 90% señaló que “si” se le explico cuanto tiempo debe tomar el antibiótico, además de un 95% que indicó que “si” sabía sobre posibles efectos secundarios y solo un 3% tuvo dudas sobre la eficacia del antibiótico.

También se pudo revelar que antes de la intervención farmacéutica un 50% de los pacientes encuestados “no” sabían sobre la importancia de terminar el tratamiento con antibiótico, incluso si se sentían mejor antes de completarlo, pero tras la intervención farmacéutica al consultarles un 98% contestó que “si” que ya tenían ese conocimiento de la importancia de terminar el tratamiento con antibiótico, incluso si se sentían mejor antes de completarlo, del mismo modo el 90% conoció sobre la resistencia a los antibióticos, lo que antes de la intervención era de un 45% los que conocían. En consecuencia, cuando se les consultó si creían que la información con la que contaban les ayudo a comprender mejor su tratamiento; antes de la intervención farmacéutica un 60% respondió que “si”, pero luego de la intervención farmacéutica fue un 96% el que respondió que “si” y el restante que “no”.

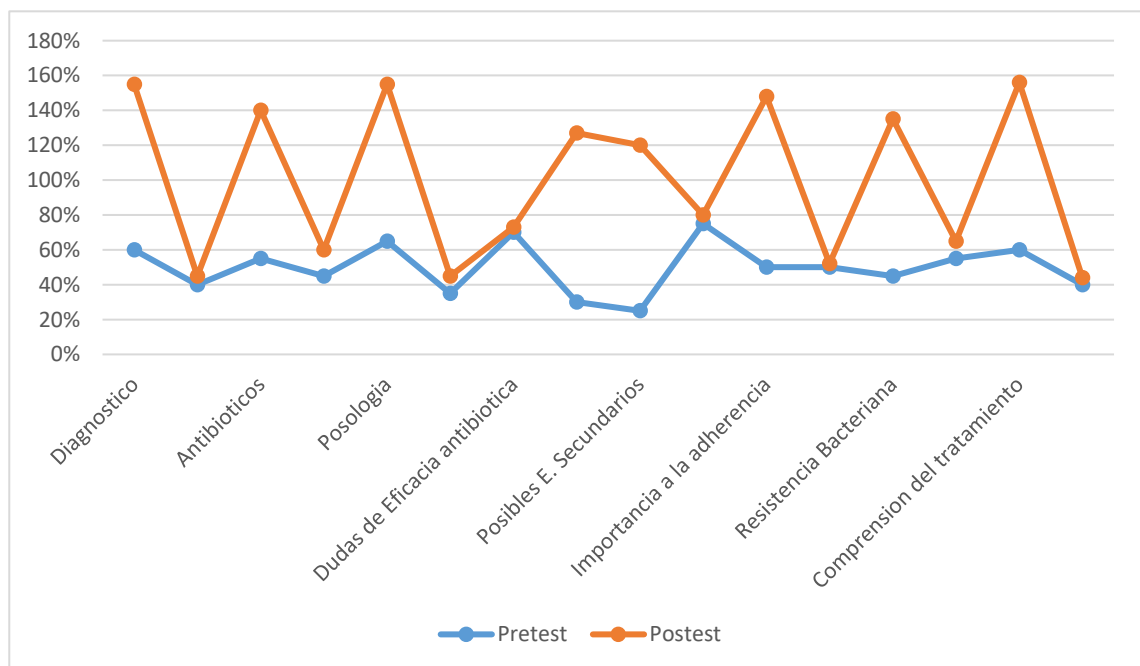


Figura 5: Variación del nivel de la calidad asistencial antes y después de la intervención farmacéutica.

3.3 CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS:

Análisis estadístico descriptivo e inferencial

Respecto al objetivo general:

Evaluar si la intervención impacta significativamente en el nivel de calidad asistencial en la prescripción de los tratamientos con antibióticos del Centro de Salud José Paseto Bar - Marcona, 2023.

Tabla 07

Frecuencias de los niveles alcanzados en Calidad asistencial antes y después de la Intervención farmacéutica.

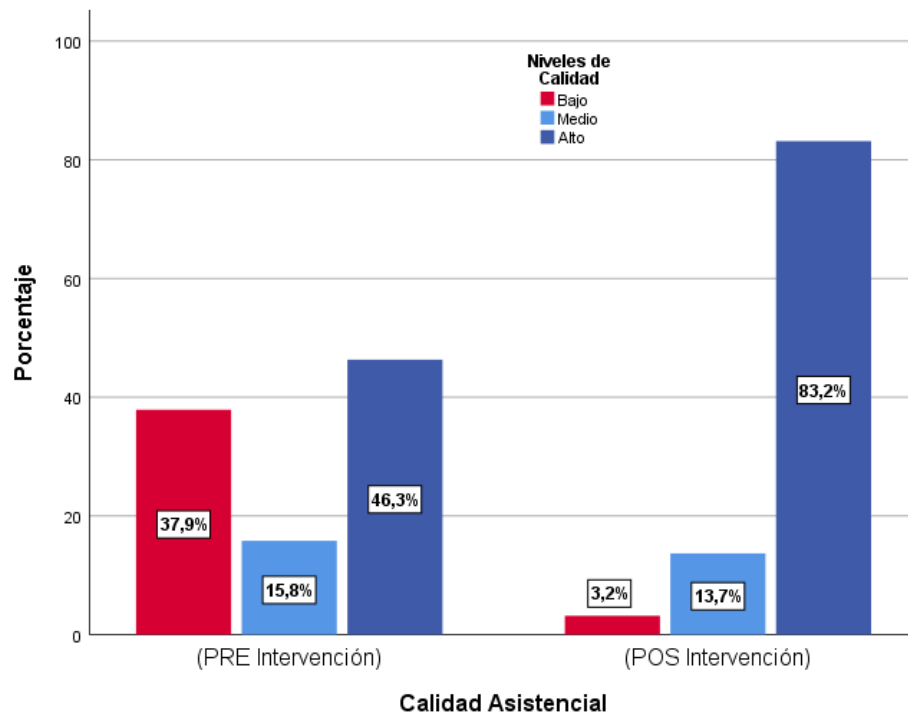
Nivel	Calidad asistencial (PRE Intervención)		Calidad asistencial (POS Intervención)	
	n	%	n	%
Bajo	36	37,9%	3	3,2%
Medio	15	15,8%	13	13,7%
Alto	44	46,3%	79	83,2%
Total	95	100,0%	95	100,0%

Fuente: Datos recogidos del cuestionario validado

En la tabla 07 y figura 6 podemos observar las comparaciones del número de frecuencias resultantes de la pre y post intervención, aplicada a 95 pacientes, antes de la intervención farmacéutica un 37.9% de los pacientes evaluaron la calidad asistencial en un nivel “Bajo”, sin embargo, después de la intervención farmacéutica esta evaluación cambió a un 3.2% en el nivel “Bajo” de calidad asistencial, siendo notable la gran diferencia de un antes y un después de aplicar la intervención farmacéutica. Luego se evidencia también que de los 95 pacientes consultados el 15.8% calificaban en un nivel “medio” pero después de la intervención farmacéutica la calificación cambió a un 13.7% en este nivel, no obstante, hubo un aumento considerable en la calificación de los pacientes a un nivel “alto” con un 83.2% en comparación del 46.3% de nivel “alto” previa a la intervención farmacéutica. La comparación de opiniones del pre y post intervención nos ha servido para demostrar que los pacientes que opinaban como “Bajo” el nivel de calidad de atención cambiaron de opinión tras la intervención farmacéutica, a un nivel “Alto”.

Figura 06

Gráfico de barras de porcentajes de los niveles alcanzados en Calidad asistencial antes y después de la intervención farmacéutica



Fuente: datos recogidos del cuestionario validado

HIPÓTESIS GENERAL

Según los resultados obtenidos en la contrastación se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis propuesta:

La intervención farmacéutica si impacta significativamente en el nivel de calidad asistencial en la prescripción de los tratamientos con antibióticos del Centro de Salud José Pasetta Bar - Marcona, 2023

CONTRASTE DE DIFERENCIA DE MEDIAS Y MEDIANAS

Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas

$H_0: \mu_d \leq 0$ no se dan contrastes notables de las medias los puntajes del PRE test y las medias de los puntajes del POST test de la Calidad Asistencial luego de la intervención farmacéutica.

$H_1: \mu_d > 0$ se dan contrastes notables de las medias los puntajes del PRE test y las medias de los puntajes del POST test de la Calidad Asistencial luego de la intervención farmacéutica.

Grado de fiabilidad: 95% ($\alpha = 0.05$).

Preceptos de elección:

Índice probabilístico o magnitud de relevancia estadística $< \alpha$; se avala la suposición postulada.

Índice probabilístico o magnitud de relevancia estadística $\geq \alpha$; se ratifica la conjetura vacua.

Tabla 08

Estadísticos descriptivos de las puntuaciones generales del test de calidad asistencial

	Total general Calidad (PRE Intervención)	Total general Calidad (POST Intervención)
N	95	95
Rango	8	4
Suma	1169	1379
Media	12,31	14,52
Desviación	3,173	1,080
Varianza	10,065	1,167
Asimetría	-,263	-2,084
Desv. Error	,247	,247
Curtosis	-1,592	3,061
Desv. Error	,490	,490

Tabla 09

Índices de rangos con signo de Wilcoxon de las puntuaciones generales del test de calidad asistencial

	N	Rang. promedio	Sumatoria
Total general Calidad (POST Intervención) - Total general Calidad (PRE Intervención)	21 ^a	14,50	304,50
Rangos negativos			
Rangos positivos	54 ^b	47,14	2545,50
Empates	20 ^c		
Total	95		

a. Total general Calidad (POST Intervención) $<$ Total general Calidad (PRE Intervención)

b. Total general Calidad (POST Intervención) $>$ Total general Calidad (PRE Intervención)

c. Total general Calidad (POST Intervención) $=$ Total general Calidad (PRE Intervención)

Tabla 10***Estadísticos de test de rangos con signo de Wilcoxon***

	POSTEST - PRETEST
Z	-5,964 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,000

b. Se basa en rangos negativos.

En la tabla 08 se pueden apreciar los resultados obtenidos del contraste con la prueba de “de rangos con signo de Wilcoxon” (para muestras relacionadas o que pertenecen al mismo grupo) en los hallazgos evidenciamos en los puntajes totales del PRE y POST test, que respecto a la media aritmética en el PRE test fue de (12,31), mientras que el valor obtenido en los puntajes totales del POS test fue (14,52) es decir después de realizada la intervención farmacéutica, la evaluación de la Calidad asistencial fue mayor que lo identificado en los resultados antes de la intervención farmacéutica.

La siguiente tabla 09 nos dice que de 21 pacientes se obtuvieron puntajes de calificación mayores en el PRE test, por el contrario de 54 pacientes si obtuvieron mejores puntuaciones en el POST test, mientras que en 20 pacientes la opinión no cambió.

Y en la tabla 10 se muestra nuestro estadístico de prueba tiene con valor $Z = -5.964$ y sobre todo una significancia (valor-p) = 0,000 por debajo de 0.05; lo que confirma con un nivel de confianza del 95.0% que, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis propuesta que plantea que existe diferencias significativas entre las medias los puntajes del PRE test y las medias de los puntajes del POST test de la Calidad Asistencial luego de la intervención farmacéutica.

Este resultado demuestra que la intervención farmacéutica si impacta significativamente y de una forma positiva en el nivel de calidad asistencial en la prescripción de los tratamientos con antibióticos del Centro de Salud José Paseta Bar - Marcona, 2023.

V. DISCUSIÓN

El trabajo de investigación tuvo como objetivo evaluar si la intervención farmacéutica impactaba significativamente en el nivel de calidad asistencial, de acuerdo a la contrastación de hipótesis, se obtuvo una significancia asintótica de ($p= 0.000$) en el test de rango con signo de Wilcoxon dando como resultado que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis propuesta de la intervención si impacta significativamente en el nivel de calidad de la prescripción con antibióticos en pacientes del Centro de Salud José Paseta Bar de Marcona. Así mismo en el resultado del estudio de Obando demostró que obtuvo un aumento estadísticamente alto ($p<0.05$) lo que evidenció que la intervención farmacéutica mejora la calidad de atención de sus pacientes.

Los resultados del objetivo específico uno, en los datos generales se aprecian en mayor proporción un 45% (43 pacientes) que se ubicaban dentro del segmento etario delimitado entre 30 y 49 años, se registró una mayor representación; en contraste, en una proporción inferior del 20% (19 individuos) se incluyeron aquellos comprendidos entre los 50 y 60 años. Un 60% (57 sujetos) correspondía al género femenino, predominando sobre el 40% (38 participantes) que pertenecía al género masculino. Asimismo, el 55% (52 integrantes) ostentaban formación técnica, mientras que en una proporción reducida del 10% (9 personas) se ubicaron aquellos con únicamente la educación primaria culminada. De manera análoga, en los hallazgos de las investigaciones realizadas por Zapata A., se evidenció que el 53.6% eran damas y el 43.6% oscilaba entre las edades de 20 a 40 años. Por su parte, en el estudio de Acosta A. (2019), donde participaron un total de 12 sujetos, se observó una distribución equitativa (50/50) entre mujeres y varones, con un intervalo de edad situado entre los 45 y 65 años. (9)

De acuerdo con el objetivo específico dos en el estudio representados por un 40% antes de la intervención farmacéutica, los pacientes mencionaban que “no” sabían el diagnóstico por el cual se les prescribió el antibiótico. Tras la intervención farmacéutica este panorama cambió radicalmente pues luego de volverse a aplicar el test; resultó que un 95% “sí” sabían el diagnóstico por el cual se les prescribió el antibiótico. Este dato es similar al estudio de Varas K., donde se observó que tras la intervención que fue realizada en la educación del paciente sobre su diagnóstico fue destacable en un 91.4%. (5)

En referencia a nuestro tercer objetivo específico se pudo revelar que antes de la intervención farmacéutica un 50% de los pacientes encuestados “no” sabían sobre la importancia de terminar el tratamiento con antibiótico, incluso si se sentían mejor antes de completarlo, pero tras la intervención farmacéutica al consultarles un 98% contestó que “sí” que ya tenían ese conocimiento de la importancia de terminar el tratamiento con antibiótico, incluso si se sentían mejor antes de completarlo. Estos resultados son similares a los de Pérez en su muestra que

consistió en 12 pacientes los que fueron monitoreados durante el estudio. Los resultados revelaron que se detectaron un total de 20 condiciones de salud en los pacientes, quienes estaban tomando un total de 28 medicamentos. Además, se identificaron 22 incidentes relacionados con los medicamentos, de los cuales se resolvieron exitosamente 19; en su conclusión, demostró que la intervención mostró un impacto favorable en la adhesión al régimen terapéutico en los pacientes., tal como en el estudio de Zapata en Lima, en sus resultados mostró que el 79.1% no tuvo reacciones adversas; el 64.5% si llegó a cumplir con la terapia prescrita, 70% recibió consejería farmacéutica sobre su diagnóstico y la importancia de terminar su medicación.

Finalmente, respecto al cuarto objetivo específico el 90% conoció sobre la resistencia a los antibióticos, lo que antes de la intervención era de un 45% los que conocían. Tal como indica en el estudio de Hernández en Colombia, en sus resultados demostró que la resistencia osciló entre el 33% y 39% mientras que luego de la intervención estuvo entre el 27 y 40%. Igualmente, en el estudio de Salazar en Chimbote, se demostró en un 53% que los participantes tuvieron conocimiento sobre la resistencia bacteriana luego de la intervención farmacéutica.

VI. CONCLUSIONES

1. Se encontró con una significancia (valor-p) = 0,000 por debajo de 0.05 y un nivel de confianza del 95.0%, que la intervención farmacéutica si impacta significativamente y de una forma positiva en el nivel de calidad asistencial en la prescripción de los tratamientos con antibióticos del Centro de Salud José Pasetta Bar - Marcona, 2023.
2. En cuanto a los datos generales de la muestra en estudio se apreció en mayor proporción un 45% (43 pacientes) que se ubicaban dentro del grupo de edad comprendido entre 30 a 49 años; mientras que en menor proporción fue de un 20% (19 pacientes) que se ubicaban en el rango de edad de 50 a 60 años; el 60% (57 pacientes) eran mujeres en mayor proporción, mientras que en menor proporción se obtuvo un 40% (38 pacientes) eran hombres, así como el 55% (52 pacientes) son técnicos, mientras que en menor proporción se obtuvo un 10% (9 pacientes) que solo cumplen con la primaria completa.
3. Se determinó que un 40% que antes de la intervención farmacéutica mencionaban que “no” sabían el diagnóstico. Tras la intervención farmacéutica este panorama cambió radicalmente pues luego de volverse a aplicar el test; resultó que un 95% “si” sabían el diagnóstico por el cual se les prescribió el antibiótico.
4. Se pudo determinar que antes de la intervención farmacéutica un 50% de los pacientes encuestados “no” sabían sobre la importancia de terminar el tratamiento con antibiótico, incluso si se sentían mejor antes de completarlo, pero tras la intervención farmacéutica al consultarles un 98% contestó que “si” que ya tenían ese conocimiento de la importancia determinar el tratamiento con antibiótico, incluso si se sentían mejor antes de completarlo.
5. Se determinó que luego de la intervención farmacéutica el 90% conoció sobre la resistencia a los antibióticos, lo que antes de la intervención era de un 45% los que conocían. Lo que demostró que en casi todos los pacientes mejoró la opinión de la calidad asistencial luego de la intervención farmacéutica.

VII. RECOMENDACIONES

1. Implementar de manera permanente la intervención farmacéutica, asegurando que todos los pacientes reciban orientación sobre el uso adecuado de su tratamiento para mejorar la calidad asistencial.
2. Fortalecer la información sobre el diagnóstico implementando sesiones informativas en la dispensación de antibióticos y proporcionando material educativo claro sobre las enfermedades tratadas.
3. Promover la finalización del tratamiento antibiótico a través de un seguimiento telefónico o presencial, e incluir advertencias visibles en la receta sobre los riesgos de interrumpirlo prematuramente.
4. Organizar charlas y talleres dirigidos a la comunidad sobre la resistencia bacteriana y su impacto en la salud pública.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Obando M. Evaluación del Impacto de Intervenciones Farmacéuticas en la calidad de atención del paciente hospitalizado en un Servicio de Enfermedades Infecciosas y Tropicales de un Hospital Nacional de Tercer Nivel en Lima-Perú [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020. Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8427/Evaluacion_ObandoMarallano_Milagro.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Arco J. Antibióticos: situación actual [Internet]. Elsevier; 2020. Disponible en:
<https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-antibioticos-situacion-actual-X0213932414516605>
3. Uribe M. et al. Intervención farmacéutica a prescripciones potencialmente inadecuadas sobre los criterios STOPP/START en pacientes geriátricos diabéticos en una institución de tercer nivel de Cartagena Colombia [Internet]. Revista AVFT; 2020. Disponible en:
https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_6_2020/2_intervencion_farmacutica.pdf
4. García G. et al. Calidad asistencial sanitaria percibida por el usuario en los centros penitenciarios de Cataluña – España [Internet]. Revista Española de Sanidad Penitenciaria. Rev. esp. sanid. penit. vol.23 no.1 Barcelona ene./abr. 2021. Disponible en:
<https://www.unir.net/salud/revista/calidad-asistencial/>
5. Varas M. Intervención farmacéutica frente a los errores de prescripción médica detectados en la farmacia Farmasol del Distrito de Barranco 2021. Lima – Perú [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. Disponible en:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5750/T061_45229768_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Pérez Y. Efecto de una intervención farmacéutica sobre la adherencia al tratamiento dirigido a pacientes asmáticos, farmacia Bonofarma, Chimbote, Noviembre 2015 – Abril 2016. Chimbote-Perú [Internet]. Universidad Católica de los Ángeles Chimbote; 2022. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33931/PACIENTES_ASMATICOS_PINTADO_PEREZ_YASUMI.pdf?sequence=3&isAllowed=y
7. Salazar. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de antibióticos en estudiantes de 4to año de secundaria de la I.E. San Jacinto. Ancash, Abril – Julio 2018. [Internet]. Chimbote. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, 2020. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/15045/ANTIBIOTICOS ESTRATEGIAS_CARBAJAL_SALAZAR_DICK_BRANDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

8. Acosta A. Eficacia de una intervención farmacéutica para la optimización de la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos. Chimbote – Perú [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2019. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/11599/EFICACIA_INTE RVENCION_FARMACEUTICA_ACOSTA_HURTADO_ASTRID_CAROLINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Zapata A. Evaluación de la Intervención farmacéutica en escenario de pandemia de covid-19 en pacientes atendidos en la “Botica Chilca” distrito de Chila, Cañete, Lima, Perú 2022. Lima – Perú [Internet]. Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/9010/T061_40728078_T .pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Rueda de Lecea C., Lozano Fernández, Iglesias Peinado et al. Impacto de la intervención farmacéutica realizada a pacientes oncológicos en farmacia comunitaria. Madrid – España [Internet]. Pharm Care Esp. 2020; 22(2): 75-94; 2020. Disponible en:
<https://www.pharmacareesp.com/index.php/PharmaCARE/article/view/542/450>
11. Hernández O., Camacho O., Gonzales H. et al. Impacto sobre la resistencia bacteriana de la revisión previa de la prescripción de antibióticos por el servicio farmacéutico en hospitales del Atlántico (Colombia) [Internet]. Scielo. Salud, Barranquilla vol.35 no.2 Barranquilla May/Aug. 2019; 2019. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-55522019000200187&script=sci_arttext
12. González L. et al. Intervenciones farmacéuticas: aporte a la mejora de la calidad asistencial / Pharmaceutical interventions: Contribution to the improvement of healthcare quality. [Internet]. Rev. Hosp. El Cruce; (25): 10-18, Dic 2019. Disponible en:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1047119>
13. Ainhoa O., A., Aizpurua A. et al. El papel del farmacéutico comunitario en la detección y disminución de los errores de medicación: revisión sistemática exploratoria. Granada – España [Internet]. Scielo. Ars Pharm vol.62 no.1 Granada ene./mar. 2021 Epub 29-Mar-2021. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942021000100015

VIII. ANEXOS

ANEXO 1. Matriz de consistencia.

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p style="text-align: center;">Problema general</p> <p>¿La intervención farmacéutica tiene un impacto significativo en el nivel de calidad asistencial en la prescripción de los tratamientos con antibióticos del Centro de Salud José Paseta Bar - Marcona, 2023?</p> <p style="text-align: center;">Problemas Específicos:</p> <p>PE1. ¿Cuáles son los datos generales de la muestra en estudio que recibe tratamiento con antibióticos del Centro de Salud José Paseta Bar - Marcona, 2023?</p> <p>PE2. ¿Cuáles es el porcentaje de pacientes que no conocen el diagnóstico por el cual se les prescribió el antibiótico?</p> <p>PE3. ¿Qué porcentaje de pacientes no comprende la importancia de completar el tratamiento con antibióticos?</p> <p>PE4. ¿Qué porcentaje de pacientes no tiene conocimiento sobre la resistencia de los antibióticos y cómo su uso inadecuado puede contribuir este problema?</p>	<p style="text-align: center;">Objetivo general:</p> <p>Evaluar si la intervención farmacéutica impacta significativamente en el nivel de calidad asistencial en la prescripción de los tratamientos con antibióticos del Centro de Salud José Paseta Bar - Marcona, 2023.</p> <p style="text-align: center;">Objetivos Específicos:</p> <p>OE1. Determinar los datos generales de la muestra en estudio que recibe tratamiento con antibióticos del Centro de salud José Paseta Bar – Marcona, 2023</p> <p>OE2. Determinar el porcentaje de pacientes que no conocen el diagnóstico por el cual se le prescribió el antibiótico.</p> <p>OE3. Determinar el porcentaje de pacientes que no comprende la importancia de completar el tratamiento con antibióticos.</p> <p>OE4. Determinar el porcentaje de pacientes que no tiene conocimiento sobre la resistencia de los antibióticos y cómo su uso inadecuado puede contribuir a este problema.</p>	<p style="text-align: center;">Hipótesis General:</p> <p>H0. La intervención farmacéutica no impacta significativamente en el nivel de calidad asistencial en la prescripción de los tratamientos con antibióticos del Centro de Salud José Paseta Bar - Marcona, 2023.</p> <p>H1. La intervención farmacéutica sí impacta significativamente en el nivel de calidad asistencial en la prescripción de los tratamientos con antibióticos del Centro de Salud José Paseta Bar - Marcona, 2023.</p>	<p style="text-align: center;">Variable Independiente</p> <p>Intervención farmacéutica</p> <p style="text-align: center;">Variable Dependiente</p> <p>Calidad asistencial</p>	<p style="text-align: center;">Tipo</p> <p>Aplicada</p> <p style="text-align: center;">Nivel</p> <p>Descriptivo</p> <p style="text-align: center;">Diseño</p> <p>Pre experimental</p> <p style="text-align: center;">Población</p> <p>Pacientes a los que se les prescribió un tratamiento con antibióticos en el Centro de Salud José Paseta Bar.</p> <p style="text-align: center;">Muestra</p> <p>Tomada de la población, compuesta por 95 pacientes que aprobaron los criterios de inclusión</p>

ANEXO 2. Operacionalización de variables.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES					
Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Indicador	Escala de Medición	Ítem
Intervención farmacéutica	La intervención farmacéutica es el proceso en el cual el químico farmacéutico hace un seguimiento terapéutico al tratamiento del paciente para favorecer la calidad de salud del paciente y así el fármaco poder cumplir su función satisfactoriamente.	Datos generales	Edad	18 a 29. 30 a 49. 50 a 60.	1
			Sexo	Masculino. Femenino.	2
			Nivel de Educación	Primaria. Secundaria. Técnico. Universitario.	3
			Prescriptor	Médico general. Odontólogo. Obstetra.	4
		Nivel de Calidad asistencial en la prescripción con antibióticos	¿Sabe diagnóstico por el cual se le prescribió el antibiótico?	Si. No.	5
			¿Tiene conocimiento sobre los antibióticos?	Si. No.	6
			¿Sabe cada que tiempo debe tomar el antibiótico?	Si. No.	7
			¿Tiene dudas sobre la eficacia del antibiótico?	Si. No.	8
			¿Al recetarle un antibiótico, sabe que podría desarrollar posibles efectos secundarios?	Si. No.	9
Calidad asistencial	La calidad asistencial consiste en la capacidad de los servicios sanitarios a adherirse a las normas y criterios para proveer el cuidado seguro, eficaz y centrado en el paciente, logrando los mejores resultados sanitarios posibles.		¿Sabe sobre la importancia de terminar el tratamiento con antibiótico, incluso si se siente mejor antes de completarla?	Si. No.	10
			¿Tiene conocimiento sobre la resistencia a los antibióticos y como su uso inadecuado puede contribuir a este problema?	Si. No.	11
			¿Crees que la información que recibió le ha ayudado a comprender mejor su tratamiento?	Si. No.	12

ANEXO3. Resolución Decanal de Proyecto de Tesis.



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

RESOLUCION DECANAL N° 603-D/FFB-UNICA-2023

Ica, 05 de diciembre de 2023

VISTO:

El Oficio N° 1860-UI-CI-FFB-UNICA-2023 de fecha 04 de diciembre de 2023, Exp. N° 5457 del 04 de diciembre de 2023, presentado por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Farmacia y Bioquímica, haciendo llegar el reporte y la constancia de haber realizado el análisis con el software de verificación de similitud al proyecto de tesis presentado por el (a): Bach. POMEZ ROJAS ANALIZ (Autor).

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Rectoral N° 155-R-UNICA-2023 de fecha 11 de mayo de 2023, se encarga como Decano Interino de la Facultad de Farmacia y Bioquímica al Mg. UNFREDO PABEL APUMAYTA VEGA.

Que, con PROVEIDO N° 1087-2023-SUNEDU-02-15-02. (xiv) (...) "El Consejo Universitario es el máximo órgano de gestión, dirección y ejecución académica y administrativa de la Universidad. Está integrado por: 19.1 El Rector, quien lo preside. 19.2 Los Vicerrectores. 19.3 Un cuarto (1/4) del número total de Decanos, elegidos por y entre ellos. 19.4 El director de la Escuela de Posgrado. 19.5 Los representantes de los estudiantes regulares, que constituyen el tercio del número total de los miembros del Consejo. (...) 19.6 un representante de los graduados, con voz y voto". (xx). Aprueba la remoción en el cargo de Rectora, estableciéndose el orden de sucesión de la administración de la Universidad, lo que ampara que el, Mg. UNFREDO PABEL APUMAYTA VEGA, sigue siendo Decano de la Facultad de Farmacia y Bioquímica.

Que, con Oficio N° 2341-2023-SUNEDU-02-15-02 del 17 de mayo de 2023, Proveedor N° 0498-2023-SUNEDU-02-15-02, la SUNEDU, procede a registrar la firma de las autoridades de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

Que, la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" organiza su régimen académico por facultades; que las facultades son unidades de formación académica, profesional y de gestión.

Que, el Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales, aprobado con RR. N° 048-R-UNICA-2021 (25-01-2021), establece que, para la obtención del Título Profesional mediante Tesis, el Bachiller debe cumplir con el desarrollo de un proyecto de tesis, con el asesor designado.

Que, habiendo presentado el (a): Bach. POMEZ ROJAS ANALIZ (Autor), su solicitud pidiendo aprobación de Proyecto y Asesor con fecha 31 de agosto de 2023, Exp. N° 4180 se acuerda aceptar la propuesta de asesor a la Dra. HAYDEE DEL CARMEN MATTA NEGRI con Oficio N° 1347-UI-CI-FFB-UNICA-2023 de fecha 07 de setiembre de 2023, quien debe coordinar y revisar el proyecto enviando un documento que está apto para pasar el antiplagio de acuerdo al Artículo 32.- Procedimiento para la obtención del Título profesional donde señala que el proyecto de tesis pase por el sistema antiplagio, y una vez aprobada deberá ser formalizada mediante Resolución Decanal.

Que, habiéndose reunido la Comisión de Investigación de la Facultad de Farmacia y Bioquímica el día 08 de setiembre de 2023, se aprueba su proyecto de tesis.

Que, de acuerdo al Art° 32, Inciso 10.- del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", Aprobado con R.R. N° 048-R-UNICA-2021 de fecha 25-01-2021; con esta aprobación, el asesorado deberá desarrollar el proyecto de tesis en un plazo mínimo de cuatro (4) meses, debiendo concluirse en un plazo máximo de dieciocho (18) meses, pudiéndose prorrogar el plazo por dos (2) meses más. Vencido el plazo, el asesorado tendrá que presentar un nuevo proyecto.

Que, mediante el Oficio N° 1860-UI-CI-FFB-UNICA-2023 de fecha 04 de diciembre de 2023, Exp. N° 557 del 04 de diciembre de 2023; la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Farmacia y Bioquímica, hace llegar el reporte de Antiplagio y la constancia de haber realizado el análisis con el software de verificación de similitud de fecha 01 de diciembre de 2023, para la



Campus Universitario (Panamericana Sur Km 305) – Facultad de Farmacia y Bioquímica – ICA
Email: farmacia@unica.edu.pe

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

emisión de la Resolución Decanal de aprobación del Proyecto de Tesis "INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA Y LA CALIDAD ASISTENCIAL EN LA PRESCRIPCIÓN DE LOS TRATAMIENTOS CON ANTIBIÓTICOS EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ PASETA BAR - MARCONA, 2023", presentado por el (la) Bach. POMEZ ROJAS ANALIZ (Autor), para la obtención del Título Profesional, habiendo obtenido el calificativo de Aprobado con el 7% de similitud, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 4°, Inciso 4.3 del Reglamento para la Evaluación de Originalidad de los Documentos de Investigación aprobado con RR. N° 1000-R-UNICA-2020 (14-12-2020) y R.R. N° 701-R-UNICA-2021 (04-05-2021) que Aprueba el uso obligatorio del servicio de iThenticate de Trinitin.

Que, en la Facultad de Farmacia y Bioquímica, el Decano Interino haciendo uso de sus atribuciones conferidas en el Reglamento General de la Universidad, aprobado con RR N.º 027-2021-R-UNICA. Art 170. Funciones y atribuciones del decano.

SE RESUELVE:

- ARTÍCULO 1º.-** Aprobar, el Proyecto de Tesis presentado por el (la) Bach. POMEZ ROJAS ANALIZ (Autor), Titulado: "INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA Y LA CALIDAD ASISTENCIAL EN LA PRESCRIPCIÓN DE LOS TRATAMIENTOS CON ANTIBIÓTICOS EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ PASETA BAR - MARCONA, 2023", para la obtención del Título Profesional.
- ARTÍCULO 2º.-** Debiendo continuar desarrollando el proyecto con el asesor designado: Dra. HAYDEE DEL CARMEN MATTÁ NEGRI con N°Orcid.org/0000-0002-0147-094X; teniendo un periodo de 04 meses, del 05 de diciembre de 2023 al 03 de abril de 2024.
- ARTÍCULO 3º.-** Transcribir la presente resolución a los interesados e Instancias pertinentes para los fines correspondientes.

Regístrese, Comuníquese y Archívese

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Mg. UNFREDO PABEY APUMAYTA YUCA
Decano Interino

ANEXO4: Validación de expertos del instrumento de recolección de datos.

**FICHA DE VALIDACIÓN POR JUECES EXPERTOS
FORMATO DE VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE
INVESTIGACIÓN**

Título de la investigación: Intervención farmacéutica y la calidad asistencial en la prescripción de tratamientos con antibióticos en pacientes del Centro de Salud José Paseto Bar – Marcona, 2023

Distinguido(a) Juez Experto(a): Basándose en su vasta trayectoria académica y con el propósito de determinar la validez del contenido de este instrumento, se le pide y se le solicita amablemente que exprese su juicio marcando con una X se considera que cada criterio es válido o no.

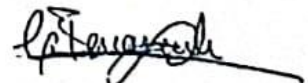
CRITERIOS	INDICADORES	INDICADOR				
		Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. Claridad	El instrumento de investigación está redactado con lenguaje comprensible y adecuado.					100
2. Objetividad	El instrumento de investigación se presenta en formas que pueden ser observadas y registradas.					100
3. Organización	El instrumento de investigación dispone de los ítems de manera lógica y ordenada.					100
4. Suficiencia	El instrumento de investigación abarca tanto la calidad como la cantidad de los aspectos en relación a las variables que se está investigando.					100
5. Adecuación	El instrumento de investigación es idóneo para la valoración precisa de las variables que se pretenden medir en el estudio.					100
6. Consistencia	El diseño de instrumento de investigación se sustenta en base a conocimientos científicos.					100
7. Coherencia	Existe una relación entre la descripción, las dimensiones y los indicadores utilizados en el estudio					100
8. Metodología	La estrategia empleada se alinea de manera óptima con el propósito de la investigación garantizando su coherencia y efectividad en la consecución de los objetivos planteados.					100
9. Significatividad	El instrumento de investigación es eficacia apropiado para llevar a cabo el estudio de manera adecuada.					100
PROMEDIO		100 %				

DESPUES DE HABER EXAMINADO EL INSTRUMENTO:

Procede su aplicación:

Debe corregirse:

Apellidos y nombres del Juez: Benavente Berlanga, Ana
Carlos Manuel



FICHA DE VALIDACIÓN POR JUECES EXPERTOS
FORMATO DE VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE
INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación: Intervención farmacéutica y la calidad asistencial en la prescripción de tratamientos con antibióticos en pacientes del Centro de Salud José Paseta Bar – Marcona, 2023

Distinguido(a) Juez Experto(a): Basándose en su vasta trayectoria académica y con el propósito de determinar la validez del contenido de este instrumento, se le pide y se le solicita amablemente que exprese su juicio marcando con una X se considera que cada criterio es válido o no.

CRITERIOS	INDICADORES	INDICADOR				
		Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. Claridad	El instrumento de investigación está redactado con lenguaje comprensible y adecuado.					100
2. Objetividad	El instrumento de investigación se presenta en formas que pueden ser observadas y registradas.					100
3. Organización	El instrumento de investigación dispone de los ítems de manera lógica y ordenada.					100
4. Suficiencia	El instrumento de investigación abarca tanto la calidad como la cantidad de los aspectos en relación a las variables que se está investigando.					100
5. Adecuación	El instrumento de investigación es idóneo para la valoración precisa de las variables que se pretenden medir en el estudio.					100
6. Consistencia	El diseño de instrumento de investigación se sustenta en base a conocimientos científicos.					100
7. Coherencia	Existe una relación entre la descripción, las dimensiones y los indicadores utilizados en el estudio					100
8. Metodología	La estrategia empleada se alinea de manera óptima con el propósito de la investigación garantizando su coherencia y efectividad en la consecución de los objetivos planteados.					100
9. Significatividad	El instrumento de investigación es eficaz apropiado para llevar a cabo el estudio de manera adecuada.					100
PROMEDIO		100%				

DESPUES DE HABER EXAMINADO EL INSTRUMENTO:

Procede su aplicación:

Debe corregirse:

Apellidos y Nombre del Juez: Huarcaya Rojas Jassira Firma: [Firma]

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUECES EXPERTOS
FORMATO DE VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE
INVESTIGACIÓN

Título de la investigación: Intervención farmacéutica y la calidad asistencial en la prescripción de tratamientos con antibióticos en pacientes del Centro de Salud José Paseta Bar – Marcona, 2023

Distinguido(a) Juez Experto(a): Basándose en su vasta trayectoria académica y con el propósito de determinar la validez del contenido de este instrumento, se le pide y se le solicita amablemente que exprese su juicio marcando con una X se considera que cada criterio es válido o no.

CRITERIOS	INDICADORES	INDICADOR				
		Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. Claridad	El instrumento de investigación está redactado con lenguaje comprensible y adecuado.					100
2. Objetividad	El instrumento de investigación se presenta en formas que pueden ser observadas y registradas.					100
3. Organización	El instrumento de investigación dispone de los ítems de manera lógica y ordenada.					100
4. Suficiencia	El instrumento de investigación abarca tanto la calidad como la cantidad de los aspectos en relación a las variables que se está investigando.					100
5. Adecuación	El instrumento de investigación es idóneo para la valoración precisa de las variables que se pretenden medir en el estudio.					100
6. Consistencia	El diseño de instrumento de investigación se sustenta en base a conocimientos científicos.					100
7. Coherencia	Existe una relación entre la descripción, las dimensiones y los indicadores utilizados en el estudio					100
8. Metodología	La estrategia empleada se alinea de manera óptima con el propósito de la investigación garantizando su coherencia y efectividad en la consecución de los objetivos planteados.					100
9. Significatividad	El instrumento de investigación es eficacia apropiado para llevar a cabo el estudio de manera adecuada.					100
PROMEDIO		100%				

DESPUES DE HABER EXAMINADO EL INSTRUMENTO:


Procede su aplicación:

Debe corregirse:

Apellidos y nombres del Juez: _____

CHACALTANA GORDONA LUIS

Firma: _____



ANEXO 5. Constancia de autorización para la realización de la investigación.

CARTA DE ACEPTACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN POR EL JEFE DEL CENTRO DE SALUD

Señor:

DR. RAUL TABER RAMOS

Gerente de la Red del CLAS MARCONA

De mi consideración

El jefe del centro de salud del establecimiento de salud CLAS Marcona dónde se ejecutará el estudio titulado "INTERVENCIÓN FARMACEUTICA Y LA CALIDAD ASISTENCIAL EN LA PRESCRIPCIÓN DE LOS TRATAMIENTOS CON ANTIBIÓTICOS EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD JOSE PASETA BAR – MARCONA, 2023", cuyo investigador principal responsable es Analiz Pomez Rojas, tengo el agrado de dirigirme a usted para manifestarle mi visto bueno para que el estudio señalado previamente se ejecuta en el Centro de Salud CLAS MARCONA.

Atentamente.




C.D. Carlos Raul Taber Ramos
C.O.P. N° 40622
MINISTERIO DE SALUD
"C. S. JOSE PASETA BAR"
CLAS MARCONA
GERENTE

.....
DR. RAUL TABER RAMOS

Jefe del Centro de Salud

CLAS MARCONA



GOBIERNO REGIONAL DE ICA

¡En Ica, ni una Muerte Materna más!

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

CONSTANCIA POR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

El que suscribe Jefe de la Microred Marcona, Dr. Raúl Taber Ramos, otorga la presente constancia de labor por realización de proyecto de Tesis a:

ANALIZ POMEZ ROJAS

Identificado con DNI° 71754814, egresado de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" quien ha realizado el Proyecto de Investigación de Tesis "INTERVENCIÓN FARMACEUTICA Y LA CALIDAD ASISTENCIAL EN LA PRESCRIPCIÓN DE LOS TRATAMIENTOS CON ANTIBIÓTICOS EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD JOSE PASETA BAR - MARCONA, 2023".

Se expide la presente constancia para los fines que el interesado crea conveniente.

Marcona, 22 de diciembre del 2023




C.D. Carlos Raúl Taber Ramos
C.O.P. N° 40822
MINISTERIO DE SALUD
"C S JOSE PASETA BAR"
CLAS MARCONA
GERENTE

ANEXO 6. Confiabilidad de instrumentos.

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,911	12

ANEXO 7. Prueba piloto – Instrumento de investigación.

SUJETO	ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 6	ITEM 7	ITEM 8	ITEM 9	ITEM 10	ITEM 11	ITEM 12	TOTAL
1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	25
2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
3	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	17
4	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	1	2	23
5	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	14
6	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	26
7	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	18
8	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
9	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26
10	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	15
11	2	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	25
12	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	18
13	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	25
14	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	18
15	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
16	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	1	1	24
17	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
18	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	27
19	3	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	27
20	3	2	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	28
Varianza	0.4475	0.2275	0.71	0.6275	0.21	0.1875	0.21	0.2275	0.21	0.2275	0.25	0.21	22.74

Alfa de Cronbach	Consistencia Interna		
$\alpha \geq 0.9$	Excelente	k =	12
$0.8 \leq \alpha < 0.9$	Buena	$S^2_i =$	3.745
$0.7 \leq \alpha < 0.8$	Aceptable	$S^2_t =$	22.74
$0.6 \leq \alpha < 0.7$	Cuestionable		
$0.5 \leq \alpha < 0.6$	Pobre	$\alpha =$	0.9112497
$\alpha < 0.5$	Inaceptable		

$$\alpha = \left(\frac{k}{k-1} \right) \times \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right)$$

ANEXO 8. Consentimiento informado para participar en la investigación.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓN

Yo, _____ identificado con el número de DNI _____ indico que se me ha explicado que formaré parte del proyecto de tesis: “Intervención farmacéutica y calidad asistencial en la prescripción de los tratamientos con antibióticos en pacientes del Centro de Salud José Paseta Bar – Marcona, 2023”. Nuestros resultados se juntarán con los obtenidos por los demás participantes y en ningún momento se revelará mi identidad.

Se respetará mi decisión de aceptar o no colaborar con la investigación, pudiendo retirarme de ella en cualquier momento, sin que ello implique alguna consecuencia desfavorable para mí.

Por lo expuesto, declaro que:

- He recibido información suficiente sobre el estudio.
- He tenido la oportunidad de efectuar preguntas sobre el estudio.

Se me ha informado que:

- Mi participación es voluntaria
- Puedo retirarme del estudio, en cualquier momento, sin que ello me perjudique.
- Mis resultados personales no serán informados a nadie.

Por lo expuesto, acepto formar parte de la investigación.

Firma del participante

Firma de la entrevistadora

ANEXO 9. Carta de presentación.

CARTA DE PRESENTACIÓN

Título de proyecto:

“Intervención farmacéutica y la calidad asistencial en la prescripción de los tratamientos con antibióticos en pacientes del centro de salud José Paseto Bar – Marcona, 2023”

Equipo de investigación:

Pomez Rojas Analiz; bachiller de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga

Introducción/propósito:

El objetivo de la investigación es evaluar si la intervención farmacéutica impacta significativamente en el nivel de calidad asistencial en la prescripción de los tratamientos con antibióticos en pacientes del Centro de Salud José Paseto Bar de Marcona (Pre test - Post Test), para obtener dicha información se le aplicará un cuestionario de 12 preguntas que no le tomará mucho tiempo.

Participación:

Participarán los pacientes que se les haya prescrito antibióticos en su tratamiento y se encuentren en el rango de edad de 18 a más.

Beneficios:

Beneficios que tendrá el entrevistado es recibir conocimiento y la educación adecuada sobre el antibiótico que se le ha prescrito y dar un seguimiento farmacoterapéutico para garantizar la eficacia y efectividad del fármaco, así también explicar los riesgos, reacciones adversas, efectos secundarios que podría causarle el antibiótico en el tiempo estimado que se le ha recetado el fármaco.

Riesgo/ incomodidades:

No habrá ninguna repercusión negativa para usted en caso de abstenerse a participar en la investigación, tampoco tendrá que invertir ningún tipo de gasto económico en la investigación.

Alternativas:

La participación en el estudio es de carácter voluntario, lo que significa que usted tiene la libertad de decidir Si desea participar o no, y puede retirarse en cualquier momento si así lo desea. No habrá ninguna consecuencia negativa, sanción o pérdida de beneficios para usted en caso de que decida abandonar el estudio.

Compensación:

Formar parte del estudio no conlleva recibir ninguna compensación económica por parte del investigador.

Confidencialidad de la información:

Se protegerá la privacidad de los datos obtenidos y se utilizarán exclusivamente para los fines establecidos anteriormente. No se divulgarán los datos personales de los participantes, lo que asegurará la confidencialidad y el respeto a su privacidad.

Cualquier problema o dudas que tenga se puede comunicar al celular: +51 941 491 572 o al correo electrónico: pomezanaliz@gmail.com

ANEXO 10. Ficha de información básica.

FICHA DE INFORMACIÓN BÁSICA

PACIENTE

Antibiótico recetado: _____

Prescrito por: _____

Dosis y vía de administración del antibiótico: _____

Acciones y prácticas que promuevan y favorezcan la eficacia y efectividad del medicamento, así como la mejoría de la salud:

Es recomendable que mientras se encuentre en tratamiento no consuma alcohol ni fume, esto podría interferir en la acción del medicamento y no tener ningún efecto positivo en su organismo.

Recuerde que es indispensable y ayuda también en la mejoría de su salud tomar su medicación a la hora prescrita.

El interrumpir el tratamiento por sentir una mejoría, solo agravaría su salud y podría ocasionarle recaídas más graves o desarrollar resistencia bacteriana.

no se alarme si siente ligeras molestias, no es grave por lo tanto no interrumpa su tratamiento.

La falta de adherencia terapéutica puede tener consecuencias negativas a su salud y aumentar los costos sanitarios.

Nota: el medicamento que se le ha recetado es un antibiótico, indicado solamente para tratar infecciones bacterianas y no las que son causadas por virus.

El antibiótico que ha sido recetado por su médico está destinado exclusivamente para usted con el fin de utilizarlo de manera correcta y efectiva. Si este antibiótico le hace bien no quiere decir que será efectivo para otra persona. No automediques ni te automediques, consulta o recurre primero a un profesional de la salud.

Firma del Investigador

ANEXO 11. Hoja de Recolección de datos.

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA

FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

HOJA DE RECOLECCION DE DATOS

TITULO DE INVESTIGACIÓN: "Intervención farmacéutica y la calidad asistencial en la prescripción de los tratamientos con antibióticos en pacientes del Centro de Salud José Pasetta Bar – Marcona, 2023"

INSTRUCCIONES: Estimado participante, el cuestionario tiene como fin recabar información sobre el nivel de calidad asistencial en la prescripción de los tratamientos con antibióticos en los pacientes atendidos en el Centro de Salud José Pasetta Bar del distrito de Marcona. Por lo tanto, se le solicita que responda con total sinceridad. Se le agradece su cooperación y contribución.

Datos Generales

1. Edad:
 - a) 18 – 29 años
 - b) 30 – 49 años
 - c) 50 – 60 años
2. Sexo:
 - a) Masculino
 - b) Femenino
3. Nivel de educación:
 - a) Primaria
 - b) Secundaria
 - c) Técnico
 - d) Universitario
4. ¿Quién le prescribió el antibiótico recetado?
 - a) Médico general
 - b) Odontólogo
 - c) Obstetra

Calidad Asistencial en la Prescripción con antibióticos

5. ¿Sabe el diagnóstico por el cual se le prescribió el antibiótico?
 - a) Sí
 - b) No
6. ¿Tiene conocimiento sobre los antibióticos?
 - a) Sí
 - b) No
7. ¿Sabe cada que tiempo debe tomar el antibiótico?
 - a) Sí
 - b) No
8. ¿Tiene dudas sobre la eficacia del antibiótico?
 - a) Sí
 - b) No
9. ¿Al recetarle un antibiótico, sabe que podría desarrollar posibles efectos secundarios?
 - a) Sí
 - b) No
10. ¿Sabe sobre la importancia de terminar el tratamiento con antibiótico, incluso si se siente mejor antes de completarla?
 - a) Sí
 - b) No
11. ¿Tiene conocimiento sobre la resistencia bacteriana y como uso inadecuado puede contribuir a este problema?
 - a) Sí
 - b) No
12. ¿Crees que la información que recibió le ha ayudado a comprender mejor su tratamiento?
 - a) Sí
 - b) No

ANEXO 12. Evidencia fotográfica.







ANEXO 13. Ubicación geográfica del Centro de Salud.

