



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

PROYECTO DE TITULACIÓN.

**IMPLEMENTACIÓN DE FARMACIAS COMUNITARIAS EN LA MEJORA DE LA
SALUD PÚBLICA EN LA PARROQUIA "EL SAGRARIO" EN LA CIUDAD DE
CUENCA.**

Profesor

Alejandro Peralta Chiriboga.

Autor.

Jaime David Pacheco Barriga.

2023

Resumen

La mejora en el acceso a servicios de salud y medicamentos de calidad para los más necesitados, mediante la creación y operabilidad de un servicio de “Farmacias Comunitarias”; se puede llevar cabo considerando las encuestas realizadas a la población vulnerable que conforma la parroquia “El Sagrario” del cantón Cuenca, tomando en cuenta que en los últimos años se ha vuelto un área conflictiva debido a este antecedente y que ha complicado al sistema sanitario debido a un alto índice de automedicación junto a un alto porcentaje de profesionales que desconocen el proceso de farmacovigilancia que han logrado reducir la efectividad de tratamientos a mediano y largo plazo; así la implementación de un sistema de “Farmacias Comunitarias”, utilizado en múltiples sistemas sanitarios y que en el espacio de tiempo han demostrado una mejoría en la salud de la población en donde son utilizados; esto nos demuestra que la salud y la educación son pilares fundamentales para el desarrollo de una sociedad, los mismos que deben ser salvaguardados por el estado ya que se encuentran protegidos a través de la ley, así las intervenciones realizadas a través de un servicio que mejorara el sistema de salud colocándolo al alcance de la población vulnerable.

Abstract.

Improving access to quality health services and medicines for most in need, through the creation and operation of a "Community Pharmacy" service; can be carried out considering the surveys to the vulnerable population that makes up the parish "El Sagrario" of Cuenca city, taking account that in recent years it has become a conflictive area due to this antecedent and that it has complicated the health system due to a high rate of self-medication together with a high percentage of professionals who are unaware of the pharmacovigilance systems that have managed to reduce the effectiveness of treatments to medium and long term; thus the implementation of a system of "Community Pharmacy", used in multiple health systems and that have shown an improvement in health of the population where they are used; This shows us, health with education are fundamental for the development of a society, the same ones that must be safeguarded by the State and protected through the law, so the interventions carried out through the "Community Pharmacy" will improve the health system placing it within reach of the most vulnerable population.

Índice

Resumen	ii
Abstract.....	ii
Índice	iii
Índice de Tablas.....	iv
Capítulo 1: Introducción	1
1. Planteamiento del Problema.....	1
1.2 Pregunta de Investigación.....	3
1.3 Delimitación del Problema.....	4
1.4 Justificación del Problema.....	4
Capítulo 2: Objetivos.....	6
2.1 Objetivo General.....	6
2.2 Objetivos Específicos.....	6
2.3 Hipótesis.....	6
Capítulo 3: Marco Teórico.....	8
3.1 Antecedentes.....	8
3.2 Rol del Farmacéutico en la Atención Primaria en Salud.....	9
3.3 Políticas de Salud y Marco Regulatorio.....	11
3.4 Farmacia Comunitaria y su impacto en la Salud Pública.....	14
3.5 Participación Comunitaria.....	16
Capítulo 4: Materiales y Métodos	17
4.1 Tipo de Estudio.....	17
4.2 Operacionalización de las variables.....	26
4.3 Universo y Muestra.....	28
4.3.1 Criterios de Inclusión.....	28
4.3.2 Criterios de Exclusión.....	28
4.4 Instrumento de Investigación.....	28
4.5 Análisis de la Información.....	29
4.5.1 Discusión de Resultados.....	34
4.6 Propuesta de Solución.....	35
4.7 Conclusiones y Recomendaciones.....	36
Referencias Bibliográficas.....	38
Anexos.....	40
Encuesta.....	40
Ilustraciones Graficas.....	42

Índice de Tablas.

Tabla 1. Matriz del Marco Lógico	20
Tabla 2 Número de Visitas por Sexo	29
Tabla 3, Percepción de la Calidad de Servicio	30
Tabla 4 Accesibilidad a las Farmacias	30
Tabla 5 Cantidad de Medicamentos dispensados por visita	31
Tabla 6 Porcentaje de Adherencia.....	31
Tabla 7 Nivel de Ingresos.....	31
Tabla 8 Conocimiento sobre Salud	32
Tabla 9 Farmacovigilancia.....	32

Capítulo 1: Introducción

1. Planteamiento del Problema.

Las siguientes premisas: *La salud al alcance de todos*, *La salud para la Comunidad*, son dos propuestas de la sociedad desde hace algunos años, hasta el momento se ha utilizado esta necesidad social como slogan político y/o para beneficio de determinados grupos de grandes capitales en temas como producción, distribución y comercialización de las medicinas y de los productos que ofrecen tanto farmacéuticos como médicos.

En muchas áreas rurales y urbanas desprotegidas, el acceso a la salud en general es limitado o inexistente, la falta de un lugar adecuado y cercano hace necesaria la implementación de las “Farmacias Comunitarias” para cubrir esta brecha, donde las personas puedan obtener los medicamentos y los servicios básicos de salud que necesitan los pacientes y que pueden ser proporcionados por sus conocimientos por el profesional Bioquímico Farmacéutico sin tener que desplazarse grandes distancias.

Actualmente además de proporcionar y dispensar medicamentos, los servicios de farmacias no pueden ofrecer servicios básicos de atención de salud como controles de presión arterial y glicemias, farmacovigilancia, monitoreo y control a pacientes críticos.

La implementación de “Farmacias Comunitarias” en la parroquia "El Sagrario" en la provincia del Azuay, puede enfrentar varias problemáticas como son: los requisitos y trámites para establecer una farmacia en general y por supuesto una comunitaria, siendo complejos y prolongados, como requieren las entidades públicas: el Ministerio de Salud Pública (MSP), la Agencia de Regulación y Control Sanitaria (ARCSA), Dirección del Control Municipal y el Ministerio de Finanzas, etc., lo que dificulta su apertura y funcionamiento.

Las barreras regulatorias y burocráticas, la escasez de personal capacitado y los desafíos logísticos dificultan la apertura y sostenibilidad de estas farmacias.

La dificultad y falta de financiamiento por instituciones financieras públicas y privadas que obstaculizan la apertura, y el mantenimiento de “Farmacias Comunitarias”, especialmente en los sectores de bajos recursos económicos. La disponibilidad de farmacéuticos y personal de apoyo capacitado también puede ser limitada, afectando a la calidad de los servicios prestados.

También algunos actores del sector privado empresarial pueden resistirse a la implementación de “Farmacias Comunitarias” debido a sus intereses económicos propios, evitando o reduciendo la competencia existente, a esto debemos sumar los desafíos logísticos y de abastecimiento, ya que no se asegura un abastecimiento constante de medicamentos y suministros médicos presentando un desafío constante, especialmente en áreas remotas.

La falta de reconocimiento y apoyo de la comunidad local puede afectar la aceptación y sostenibilidad de las “Farmacias Comunitarias”, dentro de la misma. La descoordinación y colaboración de parte de las instituciones de salud pública puede dificultar la integración de las "Farmacias Comunitarias" en la red de atención de salud.

Otro aspecto es la competitividad con farmacias pertenecientes a corporaciones, franquicias y gobiernos seccionales que comercializan con las medicinas y la salud pudiendo enfrentar, lo que puede afectar su viabilidad económica, y evitando que se pueda garantizar la sostenibilidad financiera de las “Farmacias Comunitarias” a largo plazo, lo que puede ser un desafío, especialmente si no se logran ingresos suficientes para cubrir los costos operativos.

Es importante abordar de manera integral estos problemas y diseñar las estrategias correctas para superar los obstáculos y lograr una implementación exitosa de las “Farmacias Comunitarias”. El problema radica en la falta de acceso equitativo a los servicios de salud y medicamentos, ya que la falta de "Farmacias Comunitarias" asociadas a las redes de salud pública limita la disponibilidad de medicamentos y servicios básicos de salud y de atención médica en áreas rurales y marginadas, así como en comunidades con bajos recursos económicos.

Como resultado, la comunidad enfrenta dificultades para el acceso a una atención médica oportuna y asequible, lo que contribuye a las disparidades de salud y la escasez en la equidad y en el acceso a servicios médicos. Es fundamental abordar estas problemáticas y desarrollar estrategias efectivas para mejorar la implementación y funcionamiento de las “Farmacias Comunitarias”, con el fin de alcanzar una mejora significativa en la salud pública de Cuenca.

"Los administradores de todos los niveles deben priorizar las medidas y los mecanismos regulatorios para evaluar y gestionar el nivel de seguridad proporcionado por el uso clínico de medicamentos en términos de salud público." (González, 2018)

Debido a esto podemos observar ciertas consecuencias como son la dificultad para acceder a medicamentos de primer nivel, generando una sobre carga al sistema de salud hospitalario, ya que no existe el profesional encargado, en este caso un Farmacéutico, se genera una falta de educación sobre el uso adecuado de medicamentos, entre otros, creando un retraso en el tratamiento de enfermedades y un aumento de la carga de enfermedades crónicas.

1.2 Pregunta de Investigación.

El cuestionamiento general que cubre la problemática de implementación sería:

“Cuáles son los principales desafíos y barreras en la implementación de programas de “Farmacias Comunitarias” y como esto son capaces de mejorar la salud en la comunidad del cantón Cuenca”.

Esta pregunta pretende describir los obstáculos y dificultades de los profesionales al arrancar con una farmacia comunitaria, tratando de identificar los factores limitantes al momento de la implementación, como pueden ser logísticos o colaborativos con instituciones o interprofesionales, esto nos brindara una base para abordar estos problemas y como intentar solucionarlos definitivamente o de forma paulatina.

1.3 Delimitación del Problema.

La implementación de “Farmacias Comunitarias” se direcciona a beneficiar a las poblaciones más vulnerables dentro del cantón Cuenca, que, por motivos financieros, educativos o de salud, que actualmente no tienen la posibilidad de acceder a servicios de calidad.

El proyecto se centró dentro de una zonas más conflictivas del cantón como es la Parroquia “El Sagrario”, en la cual existe un gran volumen de precariedad laboral visible en trabajo informal, se debe mencionar que el Municipio del cantón Cuenca, en el año 2004, creó un programa de Farmacias Municipales, dirigidas a este segmento de la población, pero tampoco ha sabido solventar los problemas, debido a sus precios equiparables a los de farmacias corporativas, además de no brindar todos los servicios médicos en todos los puntos disponibles en el cantón.

1.4 Justificación del Problema.

El acceso a la Salud Pública no es un bien al alcance de todos, por múltiples motivos como desigualdades socioeconómicas, falta de infraestructura sanitaria adecuada o inexistente, centros de atención médica, falta de cohesión en los sistemas sanitarios que dificultan el acceso a servicios integrales y continuidad en su cuidado, en las áreas rurales también se enfrentan a la problemática de largas distancias que se deben recorrer para acceder a un servicio de salud.

Para enfrentar estos problemas se debe establecer sistemas integrados de monitoreo y evaluación asociados a los entes de control, que seguirán de cerca el funcionamiento de las farmacias, evaluando la calidad y disponibilidad de los servicios de farmacia y sus medicamentos, tiempo de espera, así como vigilancia farmacológica realizada al paciente crítico o que requiere medicación continua.

Nos ayudará a evaluar el impacto producido en la salud pública y comunitaria, y será posible realizar estudios y verificar como estas operando para el bienestar de la comunidad, estas evaluaciones nos harán saber que existe una mejoría en el acceso

a medicamentos, monitoreo, adherencia y cumplimiento de tratamientos y servicios médicos.

Igualmente permitirá realizar encuestas y recopilar comentarios o sugerencias de parte de los pacientes, ya que en los últimos años los servicios de salud como farmacias, centros médicos o de salud, han disminuido la calidad en el servicio que prestan, evitando la solución de los problemas.

Estos datos nos consentirán realizar adaptaciones mediante un sistema de mejora continua, para realizar ajustes constantemente e ir mejorando el funcionamiento del servicio de “Farmacias Comunitarias” propuesto, aunque esto implique realizar cambios en la formación del personal, gestión de inventarios, horarios de atención, entre otros múltiples aspectos.

El punto más importante, es la evaluación de como integrar a las “Farmacias Comunitarias” dentro del sistema de salud ampliando el espectro de servicio de estas. Hay que identificar como se beneficiaran todos los involucrados que brindan servicios de salud, en especial el sistema público para que la población tenga un mayor acceso a un servicio de calidad.

Para lograrlo se debe considerar una evaluación de sostenibilidad financiera y operativa por parte de los entes de control para que las “Farmacias Comunitarias” pudieran perdurar en el tiempo, hay que identificar los desafíos propios de cada sector, así como las posibles soluciones, para que estas se mantengan en funcionamiento.

Todos estos servicios proporcionados deberán actuar como un enlace más cercano y accesible para las comunidades, ayudando a descongestionar los establecimientos de salud y mejorando la coordinación en la atención médica. Al brindar estos servicios básicos las “Farmacias Comunitarias” en colaboración con otros profesionales, podrán contribuir a la detección temprana de enfermedades y promover prácticas de prevención para mejorar la salud a largo plazo de la comunidad. Como por ejemplo brindar la orientación e información adecuada, los pacientes podrán recibir información sobre los riesgos de la automedicación, así como dirección hacia el uso adecuado de los mismos.

Capítulo 2: Objetivos.

2.1 Objetivo General.

“Mejorar el acceso equitativo a servicios de salud y medicamentos de calidad en el cantón Cuenca, mediante la creación y operación efectiva de un servicio de “Farmacias Comunitarias” asociadas a la red pública de salud.”

2.2 Objetivos Específicos.

1. Establecer “Farmacias Comunitarias” en áreas marginadas (urbanas y rurales) para mejorar el acceso a medicamentos y servicios de salud básicos.
2. Proporcionar servicios educativos y programas de sensibilización sobre salud y medicamentos en las “Farmacias Comunitarias”, para aumentar la conciencia y la comprensión en la comunidad.
3. Establecer programas de monitoreo y consejería para pacientes sobre el uso adecuado de medicamentos y posibles efectos secundarios que pudieran presentarse.
4. Colaboración con proveedores por medio de programas de asistencia, para negociar precios bajos y controlados, y proporcionar medicamentos asequibles en las “Farmacias Comunitarias”.
5. Capacitar y contratar personal profesional farmacéutico calificado y capacitado para brindar servicios de calidad y atención adecuada a los pacientes.

2.3 Hipótesis.

La implementación exitosa de farmacias comunitarias asociadas a la red pública de salud en la parroquia “El Sagrario” de la ciudad de Cuenca mejorará el acceso a

servicios de salud y medicamentos, lo que resultará en una mayor equidad en la atención médica y una mejora significativa en la salud pública de la comunidad.

Capítulo 3: Marco Teórico.

3.1 Antecedentes.

El rol del farmacéutico ha evolucionado en la historia, desempeñando diferentes funciones y adquiriendo diferentes niveles de reconocimiento y responsabilidad en la salud, al inicio los farmacéuticos se encargaban de preparar y dispensar fórmulas medicinales, se consideraba figuras importantes en la comunidad; en civilizaciones antiguas como la egipcia, griega y romana se encontraron referencias de profesionales dedicados a la preparación de fórmulas magistrales.

Durante la edad media, se formaron gremios de farmacéuticos en varias ciudades de Europa, estos propusieron los primeros estándares para la preparación de medicamentos y también garantizaron que los farmacéuticos tengan cierto tipo de preparación y responsabilidad, así como capacitación de las personas que la rodean.

Con el tiempo, la farmacia se estableció como una ciencia con principios y técnicas específicas para la preparación de medicamentos y la identificación de sustancias químicas. Se desarrollaron farmacopeas, las mismas que son compendios de medicamentos y las técnicas farmacéuticas para realizarlas, siendo una guía práctica para el desarrollo del farmacéutico.

Durante los siglos XVIII y XIX, los farmacéuticos experimentaron avances significativos en el campo de la química y la farmacología, convirtiéndose en expertos en el conocimiento y la preparación de medicamentos, produciéndose el auge de farmacias en todo el mundo.

A medida que la medicina avanza el papel del farmacéutico se amplía y consolida, incluyendo asesorar a los pacientes sobre el uso adecuado de medicamentos, sus efectos secundarios y las precauciones.

En el siglo XX, el farmacéutico es integrado en el sistema de salud moderno, formando parte del equipo de atención de salud; con un rol ampliado en el que se

incluye la colaboración interprofesional con médicos y otras ramas de la salud en el cuidado del paciente.

Las últimas décadas se ha modificado el enfoque, proyectándose la vinculación de la farmacia a la clínica, los farmacéuticos desempeñan un papel más activo en la gestión de la terapia farmacológica de los pacientes, asegurando la adherencia al tratamiento, asesoramiento de interacciones medicamentosas, y-o efectos secundarios, mediante sistemas de farmacovigilancia.

Esto nos lleva a la importancia de plantear la farmacia comunitaria y la atención que se puede y debe brindar en ella, ya que se la considera como un punto de acceso clave para los servicios de salud y educación, el papel que desarrolla el farmacéutico comunitario, es uno de los más relevantes en la Atención Primaria de Salud, ya que ofrecería atención cercana y personalizada a cada paciente.

3.2 Rol del Farmacéutico en la Atención Primaria en Salud.

La “Guía de Servicios Farmacéuticos en la Atención Primaria de Salud” nos destaca el papel esencial del farmacéutico como parte integral del equipo de servicios de salud en este nivel de atención.

La visión del farmacéutico en la Atención Primaria de Salud se centra en su capacidad para contribuir significativamente a la mejora en la Salud Pública y en la calidad de la vida de la comunidad, entre lo más destacable se menciona, la Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades, en el que el farmacéutico tiene un papel fundamental; a través de programas educativos, consejería sobre estilos de vida saludable y la promoción del uso adecuado de medicamentos, el farmacéutico tiene la capacidad para ayudar a prevenir enfermedades y mejorar la salud de la población.

Otro de los roles importantes del farmacéutico en la Atención Primaria de Salud es garantizar el acceso a medicamentos, asegurando que los pacientes tengan acceso a medicamentos esenciales de calidad y asequibles, implica gestionar los inventarios de medicamentos e insumos, promover medicamentos genéricos y asesorar sobre opciones más adecuadas para el paciente. Se debe considerar que el farmacéutico es un experto en medicamentos y desempeña un papel clave sobre la selección,

dosificación y efectos secundarios de los medicamentos; en estrecha colaboración con los pacientes para garantizar un uso seguro y efectivo de los medicamentos recetados.

La guía de Atención Primaria de Salud hace un seguimiento continuo de pacientes con enfermedades crónicas y asegura que siguen el tratamiento de manera adecuada, así que la mejor promoción del tratamiento es crucial para mejorar los resultados de salud y prevenir complicaciones.

La identificación y prevención de interacciones medicamentosas, es una de las tareas para las cuales está capacitado el farmacéutico, el monitoreo de medicamentos, realizada en pacientes que toman o ingieren múltiples medicamentos, para sus diferentes condiciones médicas presentes.

El farmacéutico desde su base preventiva debe colaborar con un equipo multidisciplinario de médicos, enfermeras, trabajadores sociales, etc. Este trabajo ayuda y permite realizar un enfoque integral y holístico en el cuidado del paciente.

Esto nos da un enfoque más amplio en la salud comunitaria, ya que desde el punto de vista del farmacéutico no se enfoca en la atención individual del paciente, con esta perspectiva debería existir más iniciativas de participación de salud pública, incluidos indicadores como el acceso a medicamentos, la adherencia al tratamiento y los resultados de salud de la población.

También debemos considerar la participación comunitaria, ya que nos permitirá explorar como se puede fomentar que la comunidad participe en la implementación y funcionamiento de las farmacias comunitarias para asegurar que respondan a las necesidades locales y promoverla aceptación y sostenibilidad.

Con estos puntos es importante la integración relevante con una visión coherente y fundamentada, ya que la visión del rol del farmacéutico en la Atención Primaria es la de desempeñar múltiples funciones para mejorar el sistema de salud pública procurando un bienestar para la comunidad, la participación y el enfoque integral se debe considerar como aporte en la atención médica de primer nivel.

3.3 Políticas de Salud y Marco Regulatorio.

Haciendo un análisis constitucional, podemos observar que el estado ecuatoriano es responsable de promover políticas públicas destinadas a asegurar una efectiva implementación de derechos esenciales, como el derecho a la salud. Para lograr una cobertura sanitaria universal, el gobierno debe proteger, promover y monitorear los derechos relacionados a dicha cobertura.

"Entre estos derechos, uno de ellos es el derecho a la libre competencia en el mercado, en la gestión del funcionamiento del mercado farmacéutico y promoción de la competencia sin colusión, concentración o comportamiento poco ético; esto promueve la entrada y supervivencia de los diferentes competidores en el mercado. El nivel de competencia aumenta y el consumidor se convierte en el beneficiario, lo que desean los operadores económicos que tratan de atraerlos a expensas del precio y la calidad mejores que los competidores". (*Estudio-de-mercado-en-el-sector-farmacéutico.pdf*, s. f.)

"En el artículo 3 de la constitución se establece, la obligación fundamental del estado que es garantizar que los ciudadanos tengan acceso a la educación, la atención sanitaria, la alimentación, la seguridad social y el agua potable, sin ningún tipo de discriminación." (*Estudio-de-mercado-en-el-sector-farmacéutico.pdf*, s. f.)

"Así mismo dentro del artículo 32 se establece que: el estado ecuatoriano garantizara el derecho a la salud, cuya realización está ligada al ejercicio de otros. (...)" (*Estudio-de-mercado-en-el-sector-farmacéutico.pdf*, s. f.)

"El estado deberá garantizar este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanentemente oportuno, sin excepción a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de servicios de salud se regirá por los principios de igualdad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, prudencia y bioética con un enfoque de género y generacional." (*Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf*, s. f.).

“Según el artículo 336: el estado deberá fomentar y apoyar el comercio justo, como medio para obtener acceso a bienes y servicios de alta calidad, minimizando al mismo tiempo las distorsiones intermedias y promoviendo la sostenibilidad. El estado garantizará al mercado eficiencia y transparencia del mercado y fomentará la competencia en igualdad de condiciones y oportunidades, que se definirá mediante la ley.” (*Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf*, s. f.).

“Dentro del artículo Nro. 358, del mismo marco legal en el que establece que: El sistema nacional de salud tendrá como objetivo el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida plena tanto individual como colectiva, y que deberá reconocer la diversidad social y cultural. El sistema se deberá guiar por los principios fundamentales del sistema nacional de inclusión e igualdad social, así como por los principios generales de bioética, suficiencia, interculturalidad con enfoque de género y generacional.” (*Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf*, s. f.).

El artículo 360 señala: "El sistema garantizará la promoción de la salud, la prevención y la atención comunitaria basada en la atención primaria de la salud a través de sus instituciones de apoyo, así también coordinará los distintos niveles de atención y fomentará la complementariedad con la medicina tradicional y alternativa (...)." (*Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf*, s. f.).

Por último, en el artículo 363 se establece que el Estado es responsable de:

“1. Promover políticas que brinden atención médica integral y que fomenten comportamientos saludables en el hogar, el lugar de trabajo y la comunidad.” (*Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf*, s. f.)

“2. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura (...).” (*Estudio-de-mercado-en-el-sector-farmaceutico.pdf*, s. f.)

“7. Garantizar la existencia de medicamentos de alta calidad, seguros y medicamentos eficaces que sean disponibles y fáciles de usar, gestionar su comercialización, fomentar su producción y el uso nacional de medicamentos genéricos que atiendan las necesidades epidemiológicas de la población. Los intereses sanitarios tendrán prioridad sobre las ventajas económicas y comerciales

en lo que respecta al acceso a los medicamentos (...)" (*Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf*, s. f.)

Ante este marco regulatorio, el estado ecuatoriano se encuentra obligado a promover políticas económicas y sociales, tales como: que aseguren el acceso público oportuno y adecuado a los medicamentos, de ahí la necesidad de una regulación y organización para la venta y distribución de medicamentos, como resultado, las empresas involucradas en la industria farmacéutica deberán garantizar que todos tengan acceso a una atención médica de calidad.

Aquí también es necesario también tener en cuenta las normas para la planificación estatal de farmacias y botiquines de primeros auxilios, es necesario tener en cuenta las normas para la planificación estatal de farmacias y botiquines, según el acuerdo ministerial 4014, en que según registro oficial Nro. 69 del 29 de agosto de 2013 en que señala:

El reglamento pretende establecer un plan nacional de farmacias y botiquines de primeros auxilios según el nivel de planificación administrativa establecido por la Secretaría de Estado de Planificación y Desarrollo (SENPLADES) o la persona que ejerce su autoridad, lo que permite a la Autoridad Nacional de Salud hacerlo, a través de la Administración Nacional Reguladora y la Agencia de Vigilancia Sanitaria (ARCSA), asignar nuevas asignaciones para la instalación de botiquines en todo el territorio nacional, para garantizar la disponibilidad de medicamentos y otros productos autorizados.

“Según el artículo 5 ibidem establece que: la población estándar para la creación de una farmacia es de dos mil quinientos (2500) habitantes, en la que, utilizándose los circuitos como la unidad territorial más pequeña, este estándar se basa en datos del Informe Nacional de Población más reciente de censos y proyecciones anuales que han sido ajustadas por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). Si existen poblaciones entre 1.500 y 2.500 habitantes, se creará el cupo de un botiquín o la asignación de farmacia, ya sea en zonas rurales o urbanas. En los circuitos en los que se hayan creado el o los cupos se establecen de acuerdo con el estándar de 2.500 habitantes y hay una población excedente, se pueden establecer asignaciones adicionales de farmacias si la población excedente sea mayor o igual al 67% de la población estándar. La comisión de planificación analizará la creación de

asignaciones adicionales en zonas geográficas de difícil acceso". (A.M. 00004014 *Reglamento para la Planificación de Farmacias y Botiquines.pdf*, s. f.).

El artículo 8 dice: "En las zonas rurales con menos de mil quinientos (1.500) habitantes, donde no existen farmacias se establecerán cuotas para la apertura e instalación de un botiquín, cuya autorización es transitoria y puede ser revocada de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica de Sanidad." (A.M. 00004014 *Reglamento para la Planificación de Farmacias y Botiquines.pdf*, s. f.).

El artículo 15 establece ciertas definiciones que deben considerarse para este reglamento. "Farmacias. - Son establecimientos farmacéuticos autorizados para la dispensación y expendio de medicamentos de uso y consumo humano, especialidades farmacéuticas, productos naturales procesados de uso medicinal, productos biológicos, insumos y dispositivos médicos, cosméticos, productos dentales, así como para la preparación y venta de fórmulas oficinales y magistrales, deben cumplir con buenas prácticas de farmacia. Requieren para su funcionamiento la dirección técnica y responsabilidad de un profesional químico farmacéutico o bioquímico farmacéutico (...)" ("TERCER Suplemento - Gob.")

"Planificación Nacional de Farmacias y Botiquines. – Con el fin de garantizar la accesibilidad y disponibilidad de medicamentos y otros productos aprobados, este proceso habilita a la Autoridad Sanitaria Nacional a crear y asignar nuevas partidas para el establecimiento de farmacias y botiquines, dentro del territorio nacional." (A.M. 00004014 *Reglamento para la Planificación de Farmacias y Botiquines.pdf*, s. f.)

Este reglamento buscaba edificar una planificación adecuada de farmacias a nivel nacional, organizándolas desde el punto de vista de ubicación y número de farmacias, de conformidad con el nivel administrativo planificado y establecido por el órgano de gestión, con el fin de asegurar la universalidad del acceso a la salud.

Pero no se ha hecho un análisis referencial de ocupación territorial para la asignación de cupos, emparado en la constitución y en los artículos mencionados, que nos daría una visión más amplia de la viabilidad del proyecto.

3.4 Farmacia Comunitaria y su impacto en la Salud Pública.

Considerando la base fundamental de la constitución de nuestro país que busca el bienestar y el acceso universal de la salud para la población, el impacto positivo de la creación de farmacias comunitarias como parte esencial y colaborativa dentro del esquema de salud, incluiría, una mejora en el acceso a los servicios de salud, ya que se acercarían a las áreas rurales, urbanas de escasos recursos y marginales, donde el acceso a la salud es limitado, contribuyendo a reducir las disparidades en el acceso a estos servicios, así como acceso a medicamentos de calidad a costos reducidos o subsidiados.

Existiría equidad en la atención médica, ya que, al estar asociados a la red pública de salud, las farmacias podrán proporcionar servicios de atención médica y medicamentos a precios asequibles para personas de bajos recursos económicos, promoviendo la equidad antes mencionada. En este punto la promoción de la prevención y educación en salud estaría ligada a que las farmacias comunitarias, pueden ser utilizados como centros informativos a los pacientes sobre la prevención de enfermedades.

Uno de los mayores impactos se encontraría en la reducción de interacciones medicamentosas, ya que los farmacéuticos proporcionarían un asesoramiento personalizado, como monitoreo y farmacovigilancia, sobre los medicamentos recetados, identificando y previniendo interacciones medicamentosas que podrían resultar perjudiciales para el paciente.

Así como también la promoción del uso racional de medicamentos, ya que al ser el farmacéutico el encargado del seguimiento de la comunidad, se podrá brindar orientación sobre dosificaciones correctas, efectos secundarios de los medicamentos, así como seguimiento activo para evitar automedicaciones. Aquí la labor del farmacéutico es importante ya que, al realizar el seguimiento a la adherencia al tratamiento de los pacientes, en especial de los que sufren enfermedades crónicas, se pretende obtener mejores resultados en los tratamientos, que los que se obtienen actualmente.

La colaboración interprofesional en la atención de salud es importante para fomentar la colaboración entre los profesionales como médicos, enfermeros y trabajadores sociales, que nos ayudaran para brindar una atención integral y coordinada a los pacientes.

La creación de las Farmacias Comunitarias se debe dar en cumplimiento de la normativas y regulaciones, ya que al seguir las planificaciones propuestas se aseguran de que los medicamentos sean dispensados de manera segura. Así la incorporación de las farmacias comunitarias fortalecerá la capacidad de la atención primaria, aliviando la carga de los centros de salud y contribuir a una atención medica masa eficiente y efectiva.

3.5 Participación Comunitaria.

La participación comunitaria es el porqué de la creación y funcionamiento de las farmacias comunitarias, asegurando que estos establecimientos puedan satisfacerlas necesidades locales y estas sean sostenibles a largo plazo, la comunidad podrá participar en la identificación de las necesidades de salud de la población local, en la que se deberá incluir la identificación de los medicamentos necesarios, así como enfermedades prevalentes y las barreras existentes en la atención médica.

La comunidad podrá aportar con ideas en el diseño y la planificación de la farmacia como el de su ubicación, la gestión y la toma de decisiones, los miembros de la comunidad pueden formar comités que indiquen sus necesidades, que servirán al farmacéutico para la toma de decisiones sobre la operación y el funcionamiento, como la adquisición de medicamentos y la administración financiera.

Como se ha mencionado antes la farmacia comunitaria colaborará de forma estrecha con la población, desarrollando vínculos sociales, lo que permitirá la sostenibilidad a largo plazo, esta asociación permitirá la resolución de problemas locales, relacionados a los problemas de salud local.

Capítulo 4: Materiales y Métodos

4.1 Tipo de Estudio.

Este estudio es de carácter mixto y transversal, ya que además de realizar la recolección de datos según nuestra pregunta de investigación, se analizarán para probar la hipótesis propuesta.

Con el método descriptivo usado para resumir y analizar los datos recopilados, aquí se utilizarían para una imagen clara de la situación actual del sector farmacéutico, además nos ayudara informando sobre las variables que afectan la calidad de atención, la disponibilidad de recursos, capacitación del personal farmacéutico, médico y de salud, la satisfacción del paciente y los niveles de comunicación efectiva, aquí el análisis descriptivo transversal que contribuye al diseño de estrategias para reformar la calidad del servicio.

En nuestro caso se utilizará una encuesta para recolectar datos que nos servirán para medir la calidad del servicio, con el objetivo de describir, explicar el cómo mediante el acercamiento de servicios de salud de calidad a través de las “Farmacias Comunitarias”, mejorara los sistemas de salud. Se diseñará un cuestionario con preguntas específicas enfocadas en la calidad del servicio actual, son los parámetros que se deben modificar, cambiar o mejorar.

Por lo que se empleó un enfoque mixto cuantitativo y cualitativo, que determinara la viabilidad del proyecto en pro de una mejora en la atención primaria y la salud pública.

Aquí debemos considerar puntos clave, que no proporcionaran los datos pertinentes para la consecución de resultados como la medición de visitas de los pacientes en el área urbano marginales hacen uso de los servicios de salud, ya sean visitas al médico o a los servicios de farmacia. Aquí también debemos considerar la distancia para obtener estos servicios, y el tipo de transporte que utilizan.

El número de medicamentos dispensados y el tiempo de espera para recibir la atención que necesitan, esto nos reflejara la eficiencia y rapidez en obtener

resultados del servicio de salud. Aunque es necesario determinar si estos servicios son de carácter preventivo, o si es de continuación de tratamientos médicos por distintas patologías. Esto nos ayudara a comparar los patrones de atención medica antes y de después de una implementación de una "Farmacia Comunitaria".

Otro parámetro que analizar es la adherencia al tratamiento que se refiere a la medida en que los pacientes siguen las indicaciones y recomendaciones médicas en relación con la toma de medicamentos, dosis y horarios prescritos durante un período específico, que nos ayude a medir el porcentaje de cumplimiento, número de dosis omitida, tiempo de retraso por dosis prescrita.

La recopilación de datos relacionados con la equidad en la salud permitirá identificar posibles desigualdades en el acceso a la atención médica y en los resultados de salud, y evaluar si la implementación de "Farmacias Comunitarias" contribuirá a reducir estas disparidades y promover una mayor equidad en la atención.

Los datos relacionados con la adherencia al tratamiento permitirán una evaluación numérica de la eficacia de las intervenciones implementadas en las "Farmacias Comunitarias" para mejorar la adherencia y, por lo tanto, la salud de los pacientes.

Para obtener un objetivo primordial como es la equidad en la salud que se refiere a la medición de las diferencias o desigualdades en el acceso a los servicios de salud y en los resultados de salud entre diferentes grupos de población, con el objetivo de identificar y abordar posibles disparidades; ya que mediante el índice de desigualdad en la salud, nos ayudara a calcular un índice comparativo de los indicadores de salud entre diferentes grupos de población, así también comparar la tasa de mortalidad infantil y materna entre diferentes grupos socioeconómicos, étnicos o geográficos.

Aquí debemos tomar en consideración la participación comunitaria que es un enfoque fundamental en la implementación de proyectos de salud y desarrollo, que implica la colaboración activa y significativa de los miembros de la comunidad en la planificación, toma de decisiones, implementación y evaluación de programas y acciones que favorecen a su bienestar. La participación comunitaria se considera esencial para empoderar a las comunidades, garantizar que las transformaciones sean apropiadas y sostenibles, y mejorar los resultados a largo plazo.

En el contexto de la implementación de "Farmacias Comunitarias" para la mejora de la salud pública, la participación comunitaria puede incluir, la planificación conjunta, toma de decisiones compartida, diseño de programas educativos, monitoreo y evaluación, sostenibilidad y promoción de la salud. En el contexto de las "Farmacias Comunitarias", la participación comunitaria puede ser un factor clave para lograr resultados positivos y sostenibles en la mejora de la salud pública.

La educación en salud es un componente esencial en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. Se refiere a la impartición de información, conocimientos y habilidades a individuos y comunidades con el objetivo de empoderarlos para tomar decisiones informadas sobre su salud y adoptar comportamientos saludables. En el contexto de la implementación de "Farmacias Comunitarias" para la mejora de la salud pública, la educación en salud desempeña un papel crucial, creando programas de sensibilización, organizando charlas y talleres, con la distribución de materiales educativos, mediante promoción de prácticas saludables, con consejería personalizada, proporcionando información mediante la gestión de medicamentos, educando sobre la prevención y detección temprana de enfermedades, informando a la comunidad sobre la importancia de las vacunas, y cómo acceder a ellas.

La educación en salud brinda a las personas el conocimiento y las herramientas necesarias para cuidar su salud de manera efectiva y tomar decisiones informadas. Al ofrecer programas educativos y recursos en las "Farmacias Comunitarias", puedes empoderar a la comunidad para que adopte un enfoque más proactivo hacia su bienestar y mejore la salud pública en general.

La Colaboración Interprofesional es una estrategia fundamental en la atención médica y la mejora de la salud, que implica la cooperación y el trabajo conjunto de profesionales de diferentes disciplinas para abordar de manera integral y eficiente las necesidades de salud de los pacientes y la comunidad en general. En el contexto de la implementación de "Farmacias Comunitarias" para mejorar la salud pública, la colaboración interprofesional puede tener un impacto significativo, creando equipos de atención integral, mediante una evaluación integral de pacientes, mediante prevención y promoción de la salud, con el manejo de casos complejos, con

educación y coordinación de cuidados, con intercambio de conocimientos, con seguridad.

La colaboración interprofesional en las "Farmacias Comunitarias" puede maximizar los recursos disponibles, mejorar la calidad de la atención y promover resultados positivos en la salud pública. Al trabajar en equipo y aprovechar la experiencia de profesionales de diferentes campos, las "Farmacias Comunitarias" pueden ofrecer una atención más completa, personalizada y efectiva.

Estos datos formulados a través de una encuesta nos permitirán obtener los datos suficientes para el manejo de la información, por lo que se utilizó una matriz del marco lógico como proceso de diagnóstico, ya que permite determinar con facilidad los objetivos, componentes y actividades para identificar las características que serán el soporte para el desarrollo de una propuesta de planificación.

Tabla 1. Matriz del Marco Lógico

	Resumen Narrativo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
FIN	Colaboración con proveedores	Tasa de acceso poblacional a medicamentos	Registros de ventas y dispensación de medicamentos en las Farmacias Comunitarias	Colaboración efectiva con proveedores para obtener medicamentos a precios bajos y controlados.
	Implementación de programas de asistencia	Porcentaje de cobertura de servicios básicos	Registros de los servicios de salud proporcionados en las Farmacias Comunitarias	Disponibilidad de personal farmacéutico calificado y capacitado para brindar servicios de calidad.
	Reducción en la disparidad en el acceso a salud	Estudios de nivel de conocimientos sobre salud y medicamentos	Datos demográficos y socioeconómicos de la población antes y después de la implementación de las Farmacias Comunitarias	Participación de la comunidad en programas educativos y de sensibilización.
	Acceso a medicamentos a precios controlados	Índice de Adherencia al Tratamiento	Análisis de datos para evaluar la distribución del	Adhesión de los pacientes a los programas de

			acceso a medicamentos y servicios.	monitoreo y consejería.
		Nivel de Satisfacción del Paciente	Encuestas a los participantes sobre su participación en programas educativos	Aceptación y confianza de la comunidad en las Farmacias Comunitarias.
		Variación de Costos de Medicamentos	Encuestas a pacientes sobre su nivel de satisfacción con los programas de monitoreo y consejería.	
		Número de Programas de Asistencia Establecidos	Comparación de precios de medicamentos en las Farmacias Comunitarias con precios del mercado.	
		Índice de Competencia del Personal Farmacéutico	Registros de acuerdos de colaboración con proveedores para obtener medicamentos a precios reducidos.	
		Número de Capacitaciones Realizadas	Registros de las capacitaciones ofrecidas al personal farmacéutico	
PROPOSITO	Establecer "Farmacias Comunitarias" en áreas rurales y urbano marginadas para mejorar el acceso a medicamentos y servicios de salud básicos.	Número de "Farmacias Comunitarias" establecido en áreas rurales y marginadas	Registros oficiales de las "Farmacias Comunitarias" que sean establecidas y su geolocalización.	Los permisos y autorizaciones necesarios para establecer las "Farmacias Comunitarias" deberán ser otorgados oportunamente por las autoridades y entes de control

<p>Proporcionar servicios educativos y programas de sensibilización sobre salud y medicamentos en las "Farmacias Comunitarias", para aumentar la conciencia y la comprensión en la comunidad.</p>	<p>Número de medicamentos esenciales disponibles en cada "Farmacia Comunitaria"</p>	<p>Inventario actualizado de medicamentos disponibles en cada "Farmacia Comunitaria"</p>	<p>La comunidad local aceptará y mantendrá las "Farmacias Comunitarias" como una fuente de atención de salud</p>
<p>Establecer programas de monitoreo y consejería para pacientes sobre el uso adecuado de medicamentos y posibles efectos secundarios que pudieran presentarse.</p>	<p>Número de participantes en programas educativos y de sensibilización.</p>	<p>Listas de asistencia y registros de inscripción de participantes en los programas</p>	<p>Los pacientes podrán participar en los programas de monitoreo y consejería</p>
<p>Colaboración con proveedores por medio de programas de asistencia, para negociar precios bajos y controlados, y proporcionar medicamentos asequibles en las "Farmacias Comunitarias".</p>	<p>Porcentaje de pacientes que informan una mejora en la adherencia al tratamiento después de recibir consejería.</p>	<p>Encuestas de conocimiento realizado antes y después de los programas para medir el aumento en la comprensión.</p>	<p>Los pacientes deberán seguir las recomendaciones brindadas durante los programas de monitoreo y consejería.</p>
<p>Capacitar y contratar personal profesional farmacéutico calificado y capacitado para brindar servicios de calidad y atención adecuada a los pacientes.</p>	<p>Porcentaje de medicamentos disponibles en las "Farmacias Comunitarias" que se adquirieron a precios bajos a través de programas de asistencia</p>	<p>Seguimiento de la adherencia al tratamiento a través de registros y entrevistas con pacientes</p>	<p>Los proveedores podrán participar en programas de asistencia y colaborar en la negociación de precios bajos.</p>
	<p>Porcentaje de la población que</p>	<p>Encuestas a la población local sobre</p>	<p>Las políticas gubernamentales</p>

		informa un acceso a medicamentos asequibles en las "Farmacias Comunitarias"	la asequibilidad de los medicamentos en las "Farmacias Comunitarias"	deberán asegurar la colaboración con proveedores y la disponibilidad de medicamentos a precios bajos
COMPONENTES	Identificación y selección de puntos estratégicos para las "Farmacias Comunitarias"	Porcentaje de la población en áreas rurales y marginadas con acceso a una "Farmacia Comunitaria" en un radio determinado.	Informes de ubicación y selección de áreas estratégicas para "Farmacias Comunitarias"	Los recursos financieros y logísticos estarán disponibles para la construcción y equipamiento de las "Farmacias Comunitarias"
	Dotación de medicamentos esenciales y equipos médicos básicos en las "Farmacias Comunitarias"	Porcentaje de participantes que informan un aumento en su conocimiento sobre salud y medicamentos después de participar en los programas	Registros de inventario y disponibilidad de medicamentos esenciales y equipos médicos.	La comunidad local estará abierta a participar activamente en los programas educativos y de sensibilización
	Organización y ejecución de talleres y sesiones informativas en las "Farmacias Comunitarias".	Porcentaje de pacientes que informan una comprensión adecuada del uso de sus medicamentos y posibles efectos secundarios.	Registros de asistencia y evaluación de talleres y sesiones informativas.	La información proporcionada en los programas educativos será relevante y comprensible para la población objetivo.
	Creación de materiales educativos impresos y visuales para la comunidad	Porcentaje de medicamentos disponibles en las "Farmacias Comunitarias" que se adquirieron a precios bajos a través de programas de asistencia	Informes de participación de profesionales de la salud en programas educativos.	Habrá personal capacitado y disponible para brindar asesoramiento y monitoreo a los pacientes de manera efectiva.
	Diseño de programas de monitoreo y consejería	Porcentaje de la población que informa un acceso a	Registros de seguimiento y asesoramiento	Los proveedores podrán colaborar en la implementación de

	personalizados para diferentes grupos de pacientes.	medicamentos asequibles en las "Farmacias Comunitarias"	individualizado a pacientes	programas de asistencia ya negociar precios bajos.
	Establecimiento de sistemas de seguimiento y registro de datos de los pacientes.		Informes sobre la integración de tecnología para comunicación y seguimiento con pacientes	
	Establecimiento de alianzas estratégicas con proveedores de medicamentos y suministros médicos.		Registros de adquisiciones y transacciones a través de programas de asistencia.	
	Negociación y seguimiento de acuerdos de precios bajos con proveedores.		Documentos que demuestren la negociación y seguimiento de acuerdos de precios bajos.	
	Implementación de sistemas de gestión de inventario eficientes para asegurar la disponibilidad de medicamentos asequibles.		Informes sobre la implementación de sistemas de gestión de inventarios eficientes.	
ACTIVIDADES	Identificación y evaluación de áreas rurales y marginadas con necesidades de atención médica y acceso limitado a medicamentos	Porcentaje de permisos y aprobaciones obtenidos de las autoridades locales para establecer "Farmacias Comunitarias".	Copias de permisos y aprobaciones otorgados por autoridades locales.	La comunidad local estará abierta y receptiva a la presencia de "Farmacias Comunitarias" como una fuente de atención médica mejorada
	Consultas con autoridades locales para obtener permisos y aprobaciones necesarias para establecer	Porcentaje de construcción y equipamiento completados para cada "Farmacia Comunitaria".	Copias de permisos y aprobaciones otorgados por autoridades locales.	Los recursos financieros y logísticos necesarios para la construcción y equipamiento de las "Farmacias Comunitarias" estarán

"Farmacias Comunitarias".			disponibles en el tiempo planificado.
Capacitación y contratación de personal farmacéutico y administrativo para gestionar y operar las "Farmacias Comunitarias"	Número de personal farmacéutico y administrativo capacitado y contratado para operar las "Farmacias Comunitarias"	Registros de capacitación y contratación de personal con documentos de certificación	La comunidad local participara en so programas educativos y de sensibilización.
Desarrollo de programas educativos y materiales de sensibilización, abordando temas de salud y uso adecuado de medicamentos.	Número de talleres y sesiones informativas realizadas en cada "Farmacia Comunitaria".	Planes y cronogramas de programas educativos y de sensibilización.	Los programas educativos y de sensibilización serán relevantes y efectivos para el objetivo público.
Colaboración con profesionales de la salud para la entrega de charlas y programas educativos en las "Farmacias Comunitarias"	Número de profesionales de la salud involucrados en la entrega de programas educativos	Registro de participación de profesionales de la salud en programas educativos	Los pacientes podrán participar en los programas de monitoreo y consejería
Diseño de programas de monitoreo y consejería personalizados, considerando diferentes grupos de pacientes y necesidades médicas.	Porcentaje de pacientes que informan comprender adecuadamente el uso de sus medicamentos después del consejo.	Datos recopilados en sistemas de seguimiento y registro de pacientes.	
Capacitación del personal farmacéutico en la provisión de consejería y monitoreo individualizado a los pacientes.	Número de proveedores de medicamentos y suministros médicos colaborando en programas de asistencia.	Registro de interacciones medicamentosas de comunicación con pacientes.	

Implementación de herramientas de comunicación con pacientes para brindar consejos y responder preguntas sobre medicamentos	Número de programas de monitoreo y consejería personalizada diseñada y puestos en marcha.	Copias de acuerdos y contratos con proveedores de medicamentos y suministros médicos	
Identificación y contacto con proveedores de medicamentos y suministros médicos interesados en colaborar en programas de asistencia.	Eficiencia del sistema de gestión de inventario, medida por el cumplimiento de la demanda y la minimización de excedentes		

4.2 Operacionalización de las variables.

En un estudio de este carácter mixto cuantitativo-cualitativo, se utilizarán tanto variables cuantitativas como cualitativas para abordar de manera más completa la investigación, y las mismas se conceptualizan en sus propios atributos, además que se utilizara un método comprobado como la recopilación de información secundaria y que considere variables sencillas como las siguientes:

- **Sexo.**

Categorización: Hombre y Mujer

Operacionalización: Variable Categórica

- **Edad.**

Operacionalización: Variable cuantitativa

Medición: Años.

- **Visitas.**

Operacionalización: Variable Cuantitativa discreta.

Medición: Numero de visitas a la farmacia en un periodo de un mes.

- **Medicamentos que adquieren por visitas.**

Operacionalización: Variable Cuantitativa.

Medida: Numero de medicamentos adquiridos en cada visita.

- **Adherencia.**

Operacionalización: Variable Categórica.

Categoría: alta, media y baja.

- **Precio.**

Operacionalización: Variable cuantitativa.

Medida: Valor monetario

- **Economía de la población.**

Operacionalización: Variable categórica.

Medida: alta, media y baja.

- **Conocimientos de temas de salud.**

Operacionalización: variable categórica

Medida: alta, media y baja.

- **Accesibilidad.**

Operacionalización: variable categórica

Medida: alta, media y baja.

- **Farmacovigilancia.**

Operacionalización: variable categórica.

Medida: Muy insatisfactorias, Insatisfactorias, Neutral, Satisfactorias, Muy satisfactorias

- **Programas de Asistencia.**

Operacionalización: variable categórica.

Medida: de muy favorable a muy desfavorable

- **Educación en salud.**

Operacionalización: Variable Categórica

Medida: alta, mínima o ninguna

- **Barreras.**

Operacionalización: Variable Categórica

Medida: desde falta de conciencia, financieras, infraestructura, cultural hasta otros.

- **Calidad de servicios farmacéuticos.**

Operacionalización: Variable categórica

Medida: desde muy baja calidad, hasta muy alta calidad.

4.3 Universo y Muestra.

La muestra estudiada estuvo establecida a 95 personas, a través de un cálculo obtenido con un nivel de confianza de 95 y un margen de error del 10%, considerando que el universo de la parroquia está conformado por 6773 habitantes, según datos del último censo realizado por el INEC.

4.3.1 Criterios de Inclusión.

Habitantes censados por el INEC, que viven en la parroquia y que hagan uso de los servicios de salud en el sector.

4.3.2 Criterios de Exclusión.

Personas a que NO viven dentro de la parroquia, personas que viven de forma momentánea o temporal en la parroquia, o personas de nacionalidad extranjera.

4.4 Instrumento de Investigación.

“Las encuestas son métodos de investigación utilizados para resumir la información acerca del contenido, mediante la realización de preguntas a un conjunto de personas que formaran parte de nuestra población o muestra”. (*SampieriLasRutas.pdf*, s. f.).

Por otro lado, se tiene un instrumento como el cuestionario, que consiste en preguntas estructuradas y predefinidas que recopilan información sistemática y estandarizada. (*SampieriLasRutas.pdf*, s. f.).

El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario que refería información acerca de características económicas, patrones de automedicación, percepción del sistema sanitario y calidad de los productos farmacéuticos. El cuestionario incluyó 13 preguntas de opción múltiple, que estaban asociadas a factores de riesgo.

El instrumento fue validado por profesionales en el área de la educación universitaria, así como en investigación, tomando en consideración que la participación fue de manera voluntaria y anónima.

4.5 Análisis de la Información.

Para determinar la importancia de la implementación de un servicio de Farmacias Comunitarias, se seleccionó una muestra de 95 personas, los cuales son usuarios habituales de la farmacia en los cuatro sectores que conforman la parroquia “El Sagrario”, de la cual se realizó un análisis global, tomando en consideración variables como el sexo, número de visitas, su percepción, etc., en la que podemos observar que las personas que mas visitan los servicios de farmacia son de sexo Femenino con un 56.84%, mismo que se recoge en la tabla Nro. 2, esto se encuentra acorde un estudio efectuado en Estados Unidos sobre auto medicación que refiere que el 33% de las mujeres se automedicaban, frente a un 26 % de los hombres, datos que resultan consistentes con los obtenidos en el estudio en el que se muestra “a las mujeres como mayor población consumidora de medicamentos con 12,5% con respecto al 6,5%”. (Reinstein, 1991)

Tabla 2 Número de Visitas por Sexo

Número de Visitas	Sexo	Totales
Más de 10 visitas	Femenino	3,16%
	Masculino	2,11%
Total, Más de 10 visitas		5,26%
8 - 10 visitas	Femenino	6,32%
Total 8 - 10 visitas		6,32%
5 - 7 visitas	Femenino	8,42%
	Masculino	3,16%
Total 5 - 7 visitas		11,58%
2 - 4 visitas	Masculino	24,21%
	Femenino	24,21%
Total 2 - 4 visitas		48,42%
0 - 1 visita	Femenino	14,74%
	Masculino	13,68%
Total 0 - 1 visita		28,42%
Total, General		100,00%

Así después de haber realizado el análisis de percepción sobre la calidad de la atención que se encuentra en la tabla Nro. 3, información que podemos contrastar con el grupo mayoritario de la tabla Nro. 2, que es de sexo femenino y es quien tiene una mejor percepción sobre la calidad del servicio que se brinda dentro de los servicios de farmacia, estos resultados son indicativos de que los usuarios requieren de una atención farmacéutica comunitaria, ya que podemos considerar que una mejor

percepción, será obtenida por una mejor atención, brindada por el personal, así como también podemos considerar que un gran porcentaje en especial de sexo masculino al tener una percepción de carácter neutral, en este aspecto es porque consideran al Farmacéutico como un vendedor de medicamentos, sin embargo existe un porcentaje aunque bajo del 37,06% que relaciona al personal Farmacéutico como la persona para orientarla y cubrir sus necesidades.

Tabla 3, Percepción de la Calidad de Servicio

Percepción Calidad						
Sexo	c) Neutral	b) Baja calidad	d) Buena calidad	a) Muy baja calidad	e) Muy buena calidad	Total, general
Femenino	31,48%	22,22%	27,78%	9,26%	9,26%	100,00%
Masculino	43,90%	29,27%	14,63%	9,76%	2,44%	100,00%

Según la encuesta realizada, y de acuerdo con la ubicación de la parroquia que queda en una zona céntrica de Cuenca, haciendo que la población perciba sea que las Farmacias están al alcance de todos los usuarios, aunque debemos considerar que dentro de la parroquia “El Sagrario” existe 40 Farmacias distribuidas en los sectores del parque “La Libertad”, “Cementerio Municipal”, “Chola Cuencana”, “María Auxiliadora”, datos que

Tabla 4 Accesibilidad a las Farmacias

Accesibilidad	Cuenta
a) Muy inaccesible	6,3%
b) Inaccesible	5,3%
c) Neutral	25,3%
d) Accesible	51,6%
e) Muy accesible	11,6%

Así tenemos que el 51% de los usuarios de la atención farmacéutica, pertenecen al grupo etario ubicado entre los 31 a 45 años, realidad que puede evidenciarse en la Ilustración 1 (Anexos); este grupo en conjunto en relación con el grupo que realiza mayor porcentaje de visitas que es de sexo femenino y con el antecedente de automedicación si lo comparamos con la cantidad de medicamentos dispensados por visita, podemos observar con un gran porcentaje la adquisición de 1 o 2 medicamentos con un 46 %, y de 3–4 medicamentos con 36 %, lo que indica que los medicamentos se adquieren para molestias o enfermedades pasajeras, relacionadas

a conocimientos empíricos y por ende a la auto medicación, que se pueden observar en la Tabla Nro. 5, lo que al final lo convierte a una falta de vigilancia por parte del Farmacéutico .

Tabla 5 Cantidad de Medicamentos dispensados por visita

Medicamentos	Cuenta
a) 1 - 2 medicamentos	46,32%
b) 3 - 4 medicamentos	35,79%
c) 5 - 6 medicamentos	9,47%
d) 7 - 8 medicamentos	4,21%
e) Más de 8 medicamentos	4,21%

Así podemos mencionar que debido a lo antes analizado la adherencia se ha vuelto algo importante dentro del control de cualquier tratamiento farmacológico, tomando en consideración que no existe una cultura del uso correcto de los medicamentos, generando problemas como resistencia bacteriana a los antibióticos o incremento de las dosis en medicamentos para el manejo de dolor o dolencias leves, esto lo podemos observar con los porcentajes de adherencia en la Tabla Nro. 6.

Tabla 6 Porcentaje de Adherencia

Adherencia	Cuenta
a) 0% - 25%	25%
b) 26% - 50%	24%
c) 51% - 75%	25%
d) 76% - 100%	25%

El nivel de ingresos de los habitantes de la parroquia se considera en un rango medio con 65%, y el siguiente es el de rango bajo, se debe considerar que el salario básico en el Ecuador es de \$450 y esto está sujeto según la Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU) publicada por el INEC del año 2022, en la que solo el 34,8% de la población posee un empleo adecuado, lo que ha incrementado el trabajo informal a un 54,3%, generando ese desajuste en el ingreso de la población. (*Boletín técnico anual enero-diciembre 2022.pdf, s. f.*)

Tabla 7 Nivel de Ingresos

Ingresos	Cuenta
a) Muy bajo	8%
b) Bajo	22%
c) Medio	65%

d) Alto 4%

Ha esto podemos añadir la ponderación del conocimiento el cual, según el análisis de la tabla, el 28,4% considera tener un conocimiento moderado sobre temas de salud y un gran porcentaje tiene algo o muy poco conocimiento sobre estos temas relacionados, así llegamos aun 70% de la población que por su nivel de conocimientos es quien más requiere de la asesoría brindada por el Farmacéutico o del profesional sea dirigido por parte del personal de Farmacia.

Tabla 8 Conocimiento sobre Salud

Conocimiento	Cuenta
a) Muy poco conocimiento	17,9%
b) Algo de conocimiento	24,2%
c) Conocimiento moderado	28,4%
d) Bastante conocimiento	21,1%
e) Conocimiento completo	8,4%

Al revisar los resultados de la encuesta, podemos tener en cuenta que la mayoría de los pacientes visitan la farmacia les resulta neutral, cualquier tipo de consejo o monitoreo realizado por parte del personal farmacéutico con un 35%, seguido por parte de pacientes cuya percepción satisfactoria cuenta con 34%, así como no menos importante un percepción de insatisfacción del 21%, la importancia de este punto es fundamental debido a que nos indica como se apegan los pacientes a sus tratamientos, indicado anteriormente, así como también se puede ayudar a los pacientes para evitar malas prácticas como la automedicación.

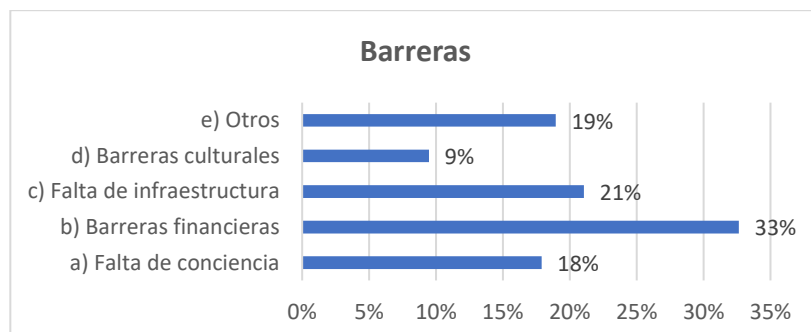
Tabla 9 Farmacovigilancia

Seguimiento	Cuenta
a) Muy insatisfactorias	6%
b) Insatisfactorias	21%
c) Neutral	35%
d) Satisfactorias	34%
e) Muy satisfactorias	4%

Sin embargo, al analizar cuáles son las barreras más reconocidas, que podemos observar en la Ilustración Nro. 3, podemos reconocer las financieras con un 33 %, seguido por una falta de infraestructura con un 21 %, lo que indica que el mayor problema es por los bajos ingresos relacionados con el tipo de empleo del paciente y

las pocas o nulas asistencias para crear farmacias accesibles para pacientes de bajos recursos.

Ilustración 1 Barreras de Implementación



Con estos antecedentes se realizó un análisis descriptivo tomando en consideración que se realizó un análisis bivalente mediante el test de Chi cuadrado de Pearson y un análisis de riesgo con un intervalo de confianza del 95%, y de los que se incluyeron a 95 personas, a quienes, de manera aleatoria, se les realizó una encuesta, este estudio nos permitió una asociación significativa entre la aplicación de medias instrumentales, en la que los encuestados, considerando que en el sector existen 40 farmacias registradas, lo que la vuelve un área con una alta concentración debido a la alta afluencia de personas ya que es una zona comercial, nos dio una significancia del 0.05.

Esto nos indica una relación significativa entre la ubicación geográfica y el acceso a las farmacias, en lo que nuestra muestra de $\chi^2 = 14.67, p < 0.001$. Esto nos sugiere que la ubicación geográfica influye en la disponibilidad de la implementación de Farmacias Comunitarias, incluso en una muestra tan pequeña pero representativa.

Se realizó una encuesta virtual por medio de la plataforma Google Forms a 95 personas pertenecientes a la parroquia “El Sagrario”, la recolección de datos proporcionado por parte de los encuestados, una vez obtenida la información de la totalidad de la población de estudio, se extrajo una base de datos de la plataforma en un archivo de Excel, de esa manera nos facilitó el proceso de ordenar la información, revisión de la misma y su refinación lo que nos permitirá su correcto análisis, proporcionando un contexto relacionado con la interpretación de los resultados.

4.5.1 Discusión de Resultados.

“Las intervenciones de promoción de la salud en el entorno de la farmacia comunitaria locales pueden mejorar el comportamiento de los trabajadores farmacéuticos y probablemente tener efectos beneficiosos sobre los comportamientos relacionados con la salud, los resultados clínicos intermedios y la calidad de vida de los usuarios de farmacia”. (Steed et al., 2019).

Otro de los roles importantes del farmacéutico en la Atención Primaria de Salud es garantizar el acceso a medicamentos, asegurando que estos tengan acceso a medicamentos esenciales de calidad y asequibles, implica gestionar los inventarios de medicamentos e insumos, promover genéricos y asesorar sobre opciones más adecuadas para el paciente. Se debe considerar que el farmacéutico es un experto en medicamentos y desempeña un papel clave sobre la selección, dosificación y efectos secundarios de los medicamentos; en estrecha colaboración con los pacientes para garantizar un uso seguro y efectivo de los medicamentos recetados.” (Gil et al., 2013).

"La necesidad de más capacitación clínica se encuentra en muchos estudios. Aunque algunos autores consideran la especialidad en servicios farmacéuticos terapéuticos el trampolín para implantar este nuevo servicio, otros creen que quien haya especialistas reduciría su ejercicio a unos pocos, por lo que no tendría el impacto social necesario para generar demanda en la población. (Gil et al., 2013)

Tomando esto en consideración y los resultados mismos que fueron obtenidos a través de una muestra aleatoria, se puede determinar que la inserción de un proyecto de Farmacias Comunitarias lograría un impacto positivo en la salud pública. El aumento en el acceso a medicamentos económicos y servicios de salud, una mejora en la educación en salud y la adherencia al tratamiento, así como una percepción favorable de los pacientes, quienes respaldan la importancia y la efectividad de este enfoque en la atención de salud comunitaria, sin embargo y tomando en consideración un gran porcentaje de los resultados, se debe continuar abordando las barreras identificadas para maximizar el potencial de las Farmacias Comunitarias como una mejora sostenible en el tiempo para la salud pública.

Lograr un uso racional de los medicamentos es uno de los principales objetivos del personal de salud, dicho uso racional es parte de la estrategia propuesta por la OMS, en Ecuador la producción de medicamentos efectivos o apropiados es nula o escasa, lo que complica el libre acceso, así como la utilización de medicinas de venta libre tiene un alto porcentaje el mismo que puede ser interpretado de la tabla 2, esto se puede observar en casos como la resistencia a varios antibióticos, este es un método utilizado por población vulnerable que no cuenta con un acceso a asistencia sanitaria o a instituciones como seguros privados o a la seguridad social.

4.6 Propuesta de Solución.

La implementación de Farmacias Comunitarias debemos considerarla como esencial y un medio para garantizar un acceso equitativo a los servicios de salud, generando una propuesta integral en la cual debemos centrarnos en abordar cada uno de los enfoques que beneficien a la comunidad en su conjunto, considerando desde varios puntos, como:

- Identificación de Ubicaciones estratégicas y Desarrollo de Infraestructura Funcional. - se seleccionarán ubicaciones estratégicas, teniendo en cuenta la accesibilidad de la población, desarrollando una infraestructura acorde a los estándares de calidad y accesibilidad.
- Programas de Educación para la Salud. - se diseñarán programas de educación que fomentarán la conciencia de la comunidad sobre la importancia de la salud y la prevención de la automedicación, mediante charlas informativas en colaboración con médicos, odontólogos, etc.
- Programas de monitoreo por parte de las Farmacias Comunitarias. - brindando un apoyo individualizado a los pacientes en el uso adecuado de medicamentos y la prevención de efectos secundarios.
- Gestión de Medicamentos e Insumos. - mediante convenios con entes gubernamentales, se utilizará la plataforma de compras para adquirir medicamentos a precios competitivos, esto garantizará la disponibilidad continua de medicamentos y reducirá los costos de adquisición.

Así, este estudio prioriza la implementación de servicios farmacéuticos identificados y que nos ayudará a poner de manifiesto las necesidades económicas del servicio farmacéutico en su implementación y sostenibilidad, y de apoyo al paciente de bajos o escasos recursos.

Así con esto se deberá establecer un sistema de seguimiento y evaluación constante para medir el impacto y la eficacia de la implementación de farmacias, así como una integración a la red de compras públicas, considerando la posibilidad de expandir este enfoque a nivel nacional, para abordar las necesidades de salud de manera mas efectiva.

La profesionalización de la farmacia en el caso del asesoramiento personalizado y promover un seguimiento continuo, haciendo de la farmacia comunitaria como un espacio de cuidado integral y de educación para la comunidad, estableciendo una estructura solida al ofrecer servicios de monitoreo personalizado y en colaboración con proveedores a través de un sistema integrado para la adquisición de medicamentos, lo que lograra una implementación exitosa que mejoraría la atención médica y de acceso a medicamentos económicos y de calidad en las áreas urbanas marginadas, así como en las rurales.

4.7 Conclusiones y Recomendaciones.

La implementación de Farmacias Comunitarias tiene un enfoque valioso para mejorar el acceso equitativo a los servicios de salud y medicamentos de calidad dentro de la parroquia, a través de nuestros objetivos podemos mencionar la capacidad en la creación y operación de estos servicios farmacéuticos, así podemos concluir:

- El establecimiento de Farmacias Comunitarias en áreas urbano-marginales y rurales mejorara significativamente el acceso de la población a medicamentos esenciales y servicios de atención medica primaria.
- Implementación de programas educativos ha aumentara la conciencia y la comprensión de la comunidad sobre temas de salud y manejo de medicamentos, empoderando a los pacientes para tomar decisiones informadas sobre su bienestar.

- Introducir programas de monitoreo y consejería, para mejorar la adherencia a los tratamientos, garantizando a los pacientes a que utilicen medicamentos de manera adecuada para evitar efectos secundarios no deseados.
- Colaboración con proveedores mediante programas de asistencia, que permita negociar precios accesibles para medicamentos esenciales que beneficien directamente a los pacientes.
- Contratación de farmacéuticos y personal de apoyo calificados que aseguren la prestación de servicios de calidad a los pacientes y atención adecuada a quienes recurran al servicio de farmacias.

Considerando estas conclusiones podemos formular estas recomendaciones que nos ayudaran a fortalecer el impacto de las Farmacias dentro de la parroquia en la que deseamos implementar nuestro servicio.

- Debemos considerar generalizar el proceso de farmacias comunitarias las áreas más necesitadas, que aún carecen de un acceso adecuado a los servicios médicos.
- Desarrollo de planes educativos que incluyan a médicos, odontólogos y otro personal de salud de cada sector como parte fundamental de la comunidad a la que pertenecen y cuyas necesidades son relevantes y cambiantes.
- Capacitación del personal farmacéutico y de apoyo para ofrecer una atención más efectiva ampliando los programas de monitoreo para incluir a un mayor número de pacientes, mejorando los sistemas de farmacovigilancia volviéndolos comunitarias.
- Explorar oportunidades de cooperación con instituciones públicas y privadas, y organizaciones nacionales o internacionales para fortalecer aún más la disponibilidad de medicamentos esenciales.
- Realizar seguimientos y evaluaciones periódicas, a las farmacias comunitarias si las aplican, y ajustar las estrategias si es necesario.

Lo mencionado nos indica que la implementación de un servicio de Farmacias Comunitarias mejoraría la equidad en las atenciones médicas y acceso a medicamentos, pensando en la expansión e interactividad profesional, avanzando a una salud publica más sólida y equitativa a la comunidad.

Referencias Bibliográficas.

A13450-13452.pdf. (s. f.). Recuperado 28 de agosto de 2023, de

<https://www.boe.es/boe/dias/1997/04/26/pdfs/A13450-13452.pdf>

A.M. 00004014 Reglamento para la Planificación de Farmacias y Botiquines.pdf. (s. f.). Recuperado 5 de agosto de 2023, de

<https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/A.M.%2000004014%20Reglamento%20para%20la%20Planificaci%C3%B3n%20de%20Farmacias%20y%20Botiquines.pdf>

APS-Servicios-farmaceuticos-Guia-SF-2011 (1).pdf. (s. f.).

Boletín técnico anual enero-diciembre 2022.pdf. (s. f.). Recuperado 20 de agosto de 2023, de

<https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/EMPLEO/2022/Anual/Bolet%C3%ADn%20t%C3%A9cnico%20anual%20enero-diciembre%202022.pdf>

Breve descripción socioeconómica de la ciudad. | GAD Municipal de Cuenca. (s. f.). Recuperado 13 de agosto de 2023, de https://www.cuenca.gob.ec/page_socioeconomica

Censos, I. N. de E. y. (s. f.). *Conozcamos Cuenca a través de sus cifras*. Instituto Nacional de Estadística y Censos. Recuperado 31 de julio de 2023, de

<https://www.ecuadorencifras.gob.ec/conozcamos-cuenca-a-traves-de-sus-cifras/>

Comentario: El seguimiento en farmacias comunitarias: Una forma de minimizar los problemas relacionados con la medicación. (s. f.). Recuperado 29 de agosto de 2023, de

<https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-13077479>

Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf. (s. f.).

- Díaz, I. E. (s. f.). Evaluación de las condiciones estructurales para implementar el seguimiento farmacoterapéutico en farmacias comunitarias cubanas, 2016. *Revista Cubana de Salud Pública*.
- Documento129.pdf*. (s. f.). Recuperado 3 de agosto de 2023, de <https://www.academiadefarmaciadearagon.es/docs/Documentos/Documento129.pdf>
- Estudio-de-mercado-en-el-sector-farmaceutico.pdf*. (s. f.). Recuperado 2 de agosto de 2023, de <https://www.scpm.gob.ec/sitio/wp-content/uploads/2019/01/Estudio-de-mercado-en-el-sector-farmaceutico.pdf>
- Farmacias Comunitarias y su Desconocido Rol Sanitario*. (s. f.). Recuperado 28 de agosto de 2023, de <https://www.colegiofarmaceutico.cl/index.php/noticias-nacionales/3620-farmacias-comunitarias-y-su-desconocido-rol-sanitario>
- Farmacovigilancia—OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud*. (s. f.). Recuperado 29 de julio de 2023, de <https://www.paho.org/es/temas/farmacovigilancia>
- Fernández-Rodríguez, M., Martínez-Martínez, F., Iñiguez-Pineda, D., Morales-Flores, M., Cabezas-López, M. D., & García-Corpas, J. P. (2021). Farmacias comunitarias de Ecuador y España. Aspectos legales. *Ars Pharmaceutica (Internet)*, 62(2), 163-174. <https://doi.org/10.30827/ars.v62i2.16704>
- Gil, M. I., Benrimoj, S. I., Martínez-Martínez, F., Cardero, M., & Gastelurrutia, M. Á. (2013). Priorización de facilitadores para la implantación del seguimiento farmacoterapéutico en las farmacias comunitarias españolas mediante la aplicación de análisis factorial exploratorio. *Atención Primaria*, 45(7), 368-375. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2013.02.005>
- Mendes, E. V. (s. f.). *LAS REDES DE ATENCIÓN DE SALUD*.
- Mj, M.-C. (s. f.). *Evolución de la farmacia comunitaria asistencial en España. De la Atención Farmacéutica a los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales*.

Obtienearchivo.pdf. (s. f.). Recuperado 28 de agosto de 2023, de

<https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/21826/1/Informe%20final.pdf>

Ortegón, E., Pacheco, J. F., & Prieto, A. (s. f.). *Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas*.

Portoviejo, S. E. R. (s. f.). *GOBIERNO LOCAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN EL CANTÓN CUENCA EN LA ÚLTIMA DÉCADA ¿INTERÉS SOCIAL O ESTRATEGIA DE LEGITIMIDAD?*

Reinstein, J. (1991). Impact of self-medication on Primary Health Care. Worldwide studies on self-medication: What do they show. *Switzerland Pharmacy*, 13(11a), 22-25.

SampieriLasRutas.pdf. (s. f.). Recuperado 6 de agosto de 2023, de

http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf

Steed, L., Sohanpal, R., Todd, A., Madurasinghe, V. W., Rivas, C., Edwards, E. A., Summerbell, C. D., Taylor, S. J., & Walton, R. T. (2019). Community pharmacy interventions for health promotion: Effects on professional practice and health outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 12. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011207.pub2>

Torres Domínguez, A. (2005). Errores en la medicación: Función del farmacéutico. *Revista Cubana de Farmacia*, 39(2), 1-1.

Anexos.

Encuesta.

La encuesta consta de 13 preguntas, en las cuales se indagará sobre el nivel de conocimiento y cómo el paciente los usa en los diferentes servicios de salud.

La encuesta se realizó por medio de la plataforma Google Forms, debido a su facilidad y practicabilidad, ya que permitió recolectar los datos de forma directa de los participantes cuidando y protegiendo su identidad y sus datos personales.

Y así obtenemos el siguiente formato:

1. Edad de los pacientes:

a) Menos de 18 años b) 18 - 30 años c) 31 - 45 años d) 46 - 60 años e) Más de 60 años

2. Número de visitas a la farmacia al mes:

a) 0 - 1 visita b) 2 - 4 visitas c) 5 - 7 visitas d) 8 - 10 visitas e) Más de 10 visitas

3. Cantidad de medicamentos dispensados por visita:

a) 1 - 2 medicamentos b) 3 - 4 medicamentos c) 5 - 6 medicamentos d) 7 - 8 medicamentos e) Más de 8 medicamentos

4. Cuanto cree en un porcentaje Ud. se adhiere al tratamiento como paciente:

a) 0% - 25% b) 26% - 50% c) 51% - 75% d) 76% - 100%

5. Precio promedio de medicamentos en comparación con otras adquisiciones:

a) Mucho más bajo b) Ligeramente más bajo c) Similar d) Ligeramente más alto e) Mucho más alto

6. Nivel de ingresos:

a) Muy bajo b) Bajo c) Medio d) Alto e) Muy alto

7. Conocimiento sobre temas de salud y medicamentos:

a) Muy poco conocimiento b) Algo de conocimiento c) Conocimiento moderado d) Bastante conocimiento e) Conocimiento completo

8.Cuál es su percepción sobre la accesibilidad de las farmacias:

a) Muy inaccesible b) Inaccesible c) Neutral d) Accesible e) Muy accesible

9.Cuál es su experiencia en la consejería y monitoreo de medicamentos:

a) Muy insatisfactorias b) Insatisfactorias c) Neutral d) Satisfactorias e) Muy satisfactorias

10. Opiniones de los proveedores sobre la colaboración en programas de asistencia:

a) Muy desfavorables b) Desfavorables c) Neutrales d) Favorables e) Muy favorables

11. Relatos de participantes sobre cómo los programas educativos han influido en sus prácticas de salud:

a) Ninguna influencia b) Influencia mínima

12. Barreras identificadas por la comunidad en la implementación de "Farmacias Comunitarias":

a) Falta de conciencia b) Barreras financieras c) Falta de infraestructura d) Barreras culturales e) Otros (por favor especificar)

13. Perspectivas de los pacientes sobre la calidad de los servicios en las "Farmacias Comunitarias":

a) Muy baja calidad b) Baja calidad c) Neutral d) Buena calidad e) Muy buena calidad.

Ilustraciones Graficas.

Ilustración 2 Edad de los pacientes

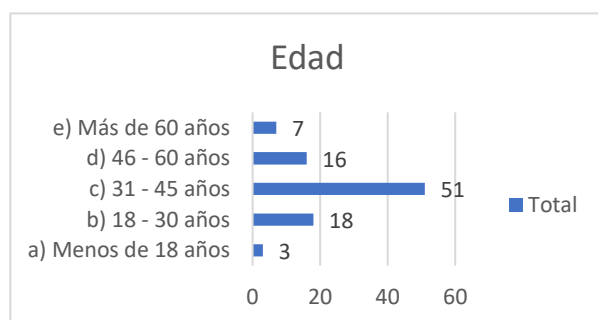


Ilustración 3 Numero de visitas a la farmacia al mes

