

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE LAS AMÉRICAS

FACULTAD DE SALUD

ESCUELA DE FARMACIA



TÍTULO DEL PROYECTO

“Impacto potencial de la integración del farmacéutico clínico en el área de atención primaria en un centro médico privado para la optimización de la calidad y eficiencia del servicio farmacéutico”

Nombre del estudiante:

Daniela Morales Montero

Tutor(a) profesional:

Dra. María José Solano Chinchilla

Año 2026

Modalidad de internado en Farmacia “*Clínica y Hospitalaria*” para optar por el grado de Licenciatura en Farmacia

I. Agradecimientos

El camino hasta el día de hoy, se ha convertido en una ruta cargada de retos, experiencias y aprendizajes, donde cada uno de ellos, formó lo que soy actualmente; a lo largo de este camino, el apoyo de todos los que me acompañaron, fue el motivo necesario para culminar con aquello que, hace algunos años inició como una meta y que hoy representa uno de los logros más importantes de mi vida.

Inicialmente, quiero agradecer a Dios por la oportunidad, la fortaleza y sobre todo la capacidad que me brindó para llegar hasta el final; aún cuando dudé de mi misma y sentía que las pruebas eran mayores que mis fuerzas, estuvo presente en cada paso demostrándome que no estaré sola, y a pesar de las adversidades que se presenten, siempre existirá una razón por la cual continuar.

A los formadores en mi carrera, aquellas personas que no solo estaban preparándome como futura profesional sino como humana también, gracias por permitirme equivocarme para aprender y crecer, gracias por impulsarme a superar mis propios límites y demostrar que estamos hechos para construir y no destruir; y hoy, este logro refleja la huella que dejaron gracias a su compromiso y dedicación.

Agradezco la oportunidad brindada durante mi proceso de internado, mis compañeros de Farmacia del hospital, quienes con su paciencia, apoyo y sobre todo confianza, contribuyeron como parte de mi crecimiento; y a mi tutora, por su completa disposición, acompañamiento y orientación para prepararme a lo que se aproxime en mi vida profesional.

Gracias a mi círculo de personas, por cada momento compartido, las risas en medio del desastre, las lágrimas en los días difíciles y sobre todo por acompañarme en cada etapa de crecimiento; nos convertimos en personas que aprendimos a sostenernos mutuamente en los momentos más importantes y sobre todo, que cada logro alcanzado por una siempre se sintiera como el logro de todas.

A mi familia; mis abuelos y mi hermano que son el pilar en mi vida y que llevo una parte de cada uno de ellos en mí, convirtiéndome en la mujer que soy hoy. A mis padres, Maikool y Kateryn, que sin ellos nada de esto hubiese sido posible, fueron los encargados de que esto no fuera un sueño, sino una realidad; cada consejo, cada corrección, cada motivación, dió su fruto finalmente. Las personas suelen decir que todo sacrificio, tiene su

recompensa, para ustedes, esto no fue un sacrificio, fue una inversión, en creer en el futuro que estaba deparado para mí. Este logro les pertenece a ustedes.

II. Dedicatoria

Dedico este logro a Dios, por acompañarme en cada paso; gracias por escuchar cada petición en medio del agotamiento o incertidumbre y por darme la calma cuando sentía que no podía más.

A mi familia por ser el lugar seguro en este proceso, por estar presentes en los días difíciles, por comprender mis ausencias, desvelos y todo aquello que implicó este camino. Su amor fue el abrazo que muchas veces necesité para poder avanzar.

Finalmente, a mis padres porque cada esfuerzo, noches largas de estudio y cada meta alcanzada, llevan sus apellidos. Gracias por apostar todo en mí; este logro lleva mi nombre, pero el triunfo es de ustedes.

III. Tabla de contenidos

I. Agradecimientos.....	1
II. Dedicatoria.....	3
III. Tabla de contenidos.....	4
IV. Lista de tablas.....	7
V. Lista de figuras.....	8
VI. Abreviaturas.....	9
CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN.....	10
1.1 Introducción.....	11
1.2 Justificación.....	13
1.3 Objetivos.....	15
1.3.1 Objetivo general.....	15
1.3.2 Objetivos específicos.....	15
CAPÍTULO 2: MARCO REFERENCIAL.....	16
2.1 Marco referencial.....	17
2.1.2 Farmacia hospitalaria.....	17
2.1.3 Atención farmacéutica en el sector hospitalario.....	18
2.1.4 Farmacéutico clínico.....	19
2.1.5 Impacto del farmacéutico clínico en atención primaria.....	19
2.1.6 Saturación del servicio y gestión de procesos.....	20
CAPÍTULO 3: MARCO METODOLÓGICO.....	23
3.1 Marco metodológico.....	24
3.1.1 Especificación operacional a realizar.....	24
3.2 Métodos y técnicas a utilizar.....	25
3.2.1 Tipos de estudio.....	25
3.2.1.1 Propósito del estudio.....	25
3.2.1.2 Método de investigación.....	25
3.2.1.3 Técnicas de la investigación.....	26
3.2.1.4 Lugar de la investigación.....	26
3.2.1.5 Según la relación al tiempo.....	26
3.2.1.6 Secuencia del estudio.....	26
3.2.1.7 Relación con el problema.....	27
3.2.1.8 Relación entre cada uno de los tipos de investigación.....	27
3.2.1.9 Criterios de selección para el tipo de estudio.....	27
Figura 1. Diagrama de flujo propuesto para la ejecución del objetivo 1.....	28
Figura 2. Diagrama de flujo propuesto para la ejecución del objetivo 2.....	29
Figura 3. Diagrama de flujo propuesto para la ejecución del objetivo 3.....	29
3.2.2 Universo y muestra.....	30
3.2.2.1 Definición y características del universo y muestra.....	30
3.2.2.2 Tipos de muestreo.....	30

3.2.2.2.1 Muestreo no probabilístico.....	30
3.2.2.2.2 Muestreo intencionado.....	30
3.2.3 Métodos e instrumentos para la recolección de datos.....	31
3.2.3.1 Observación y encuesta cerrada.....	31
3.2.3.2 Operacionalización de las variables.....	31
Tabla 1. Matriz de operacionalización de variables e indicadores de la investigación.....	32
3.2.4 Características de un instrumento de medición.....	33
3.3 Cronograma de actividades.....	33
Tabla 2. Cronograma de actividades a realizar durante el primer semestre del año 2026 para el internado clínico en el centro médico privado.....	34
3.4 Determinación de los recursos necesarios.....	42
3.5 Estructura organizativa y de gestión de proyectos o práctica.....	42
Figura 4. Estructura organizacional del personal implicado en la integración de un farmacéutico clínico dentro del servicio de consulta externa y atención primaria para la optimización de la calidad y eficiencia del servicio farmacéutico.....	43
3.6 Factores externos condicionantes y prerrequisitos para el logro de los efectos del proyecto	43
CAPÍTULO 4: LOGROS DEL PROCESO Y RECOMENDACIONES.....	45
4.1 Logros.....	46
4.1.1 Diagnosticar la situación actual del área de farmacia en el servicio de consulta externa y atención primaria, identificando los factores que contribuyen a la saturación del sistema en el centro médico privado.....	46
Figura 5. Procedimiento actual del servicio de atención primaria y consulta externa que se presenta en el departamento de Farmacia del centro médico privado.....	47
4.1.2 Analizar mediante la aplicación de encuestas la percepción del personal de Farmacia en cuanto al rendimiento, calidad y eficacia del servicio de atención primaria y consulta externa actual para la determinación de áreas de mejora en centro médico privado.....	48
Figura 6. Representación gráfica de la opinión del departamento de Farmacia con respecto a la integración de un farmacéutico clínico en cuanto a la mejora de la calidad del servicio.....	48
Figura 7. Representación gráfica de la opinión del departamento de Farmacia con respecto a la integración de un farmacéutico clínico en cuanto al refuerzo del seguimiento farmacoterapéutico de los pacientes atendidos.....	49
Figura 8. Representación gráfica de la opinión del departamento de Farmacia con respecto a la integración de un farmacéutico clínico en cuanto a la detección de PRM..	50
Figura 9. Representación gráfica de la opinión del departamento de Farmacia con respecto a la integración de un farmacéutico clínico en cuanto a la optimización de los tiempos de atención en el servicio.....	51
Figura 10. Representación gráfica de la opinión del departamento de Farmacia con respecto a la necesidad de integrar un farmacéutico clínico dentro del servicio de consulta externa.....	52
4.1.3 Formular una propuesta de integración del farmacéutico clínico en el área de atención primaria y consulta externa, basada en los resultados obtenidos, orientada a	

reducir la saturación operativa y optimizar los tiempos y la calidad del servicio farmacéutico del centro médico privado.....	54
4.2 Recomendaciones.....	58
CAPÍTULO 5: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	59
CAPÍTULO 6: ANEXOS.....	63
Tabla 3. Bitácora de actividades realizadas durante el primer semestre del año 2026 para el internado clínico en el centro médico privado.....	64

IV. Lista de tablas

Tabla 1. Matriz de operacionalización de variables e indicadores de la investigación.....	32
Tabla 2. Cronograma de actividades a realizar durante el primer semestre del año 2026 para el internado clínico en el centro médico privado.....	34
Tabla 3. Bitácora de actividades realizadas durante el primer semestre del año 2026 para el internado clínico en el centro médico privado.....	64

V. Lista de figuras

Figura 1. Diagrama de flujo propuesto para la ejecución del objetivo 1.....	28
Figura 2. Diagrama de flujo propuesto para la ejecución del objetivo 2.....	29
Figura 3. Diagrama de flujo propuesto para la ejecución del objetivo 3.....	29
Figura 4. Estructura organizacional del personal implicado en la integración de un farmacéutico clínico dentro del servicio de consulta externa y atención primaria para la optimización de la calidad y eficiencia del servicio farmacéutico.....	43
Figura 5. Procedimiento actual del servicio de atención primaria y consulta externa que se presenta en el departamento de Farmacia del centro médico privado.....	47
Figura 6. Representación gráfica de la opinión del departamento de Farmacia con respecto a la integración de un farmacéutico clínico en cuanto a la mejora de la calidad del servicio.....	48
Figura 7. Representación gráfica de la opinión del departamento de Farmacia con respecto a la integración de un farmacéutico clínico en cuanto al refuerzo del seguimiento farmacoterapéutico de los pacientes atendidos.....	49
Figura 8. Representación gráfica de la opinión del departamento de Farmacia con respecto a la integración de un farmacéutico clínico en cuanto a la detección de PRM.....	50
Figura 9. Representación gráfica de la opinión del departamento de Farmacia con respecto a la integración de un farmacéutico clínico en cuanto a la optimización de los tiempos de atención en el servicio.....	51
Figura 10. Representación gráfica de la opinión del departamento de Farmacia con respecto a la necesidad de integrar un farmacéutico clínico dentro del servicio de consulta externa.....	52

VI. Abreviaturas

SOP: Sala de operaciones

PRM: Problemas relacionados a medicamentos

APS: Atención primaria de salud

CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN

1.1 Introducción

La atención farmacéutica se puede definir como la provisión responsable de un tratamiento farmacológico con el fin de obtener resultados óptimos que sean de beneficio a la vida de cada uno de los pacientes; actualmente el concepto se adapta a la participación activa del farmacéutica en asistir al paciente no solo con la dispensación sino a través del seguimiento sistemático de su tratamiento farmacológico, que en conjunto con otros profesionales sanitarios conseguir resultados que mejoren la calidad de vida del paciente ¹. Este enfoque representa un cambio a seguir dentro del ejercicio profesional, en el cual los fármacos dejan de ser el centro del proceso para enfocar al paciente como el eje principal en una intervención farmacéutica.

El papel del farmacéutico ha evolucionado desde funciones tradicionalmente regidas en la manufactura y dispensación de los fármacos hacia el proveedor de servicios, información e inclusive cuidados en salud. La tarea de dicho profesional consta en garantizar que la terapia que reciba cada paciente sea la más efectiva, segura y cómoda para el usuario, considerando variables clínicas, farmacocinéticas y sociales; asumiendo esta responsabilidad en las necesidades farmacológicas de las personas, el profesional farmacéutico puede aportar a una contribución única en la farmacoterapia de cada paciente ².

En concordancia con este avance, la farmacia clínica surge como una disciplina en la cual los farmacéuticos brindan la atención al paciente que conlleve a optimizar su terapia farmacológica, promover la salud, bienestar y prevenir enfermedades; los farmacéuticos clínicos ejercen en todos los entornos de atención médica incluyendo hospitales, consulta externa y atención primaria, aplicando un amplio conocimiento de los medicamentos y enfermedades para gestionar la terapia farmacológica, además de ser la fuente primaria de información científica sobre el uso de los medicamentos ³.

Diversos estudios han evidenciado que la incorporación del farmacéutico clínico en la atención primaria forma parte de una estrategia clave para fortalecer la calidad y seguridad del tratamiento farmacológico. En particular, su participación permite optimizar la farmacoterapia mediante la revisión sistemática de los esquemas terapéuticos, la detección de interacciones medicamentosas, el ajuste de dosis y la prevención de reacciones adversas, lo que impacta directamente en la mejora de los resultados clínicos desde pacientes con padecimientos crónicos, agudos e incluso polimedicados ³. Asimismo su intervención

favorece a la continuidad del cuidado y el seguimiento integral, elementos esenciales dentro de un sistema de salud eficiente.

La atención primaria de salud, entendida como el primer nivel de contacto entre la población y el sistema sanitario, desempeña un papel fundamental en la promoción, prevención, diagnóstico y manejo oportuno de enfermedades. Su adecuado funcionamiento permite resolver una gran proporción de los problemas de salud sin necesidad de derivación a niveles de mayor complejidad, contribuyendo así a la sostenibilidad del sistema y a la disminución de la sobrecarga hospitalaria ⁴.

En el ámbito hospitalario, particularmente en áreas de consulta externa donde se brinda atención primaria institucional, la adecuada integración del farmacéutico clínico adquiere especial relevancia. La distribución del recurso humano farmacéutico suele priorizar áreas críticas intrahospitalarias, lo cual puede limitar el acompañamiento clínico en el nivel ambulatorio. Esta situación puede impactar la eficiencia del servicio, la seguridad del paciente y la percepción de calidad en la atención. Por ello, resulta pertinente analizar cómo la integración estructurada del farmacéutico clínico en el área de atención primaria hospitalaria puede contribuir a mejorar los resultados en salud, optimizar procesos asistenciales y reducir la sobrecarga operativa del sistema ⁴.

En este contexto, el presente trabajo se orienta a examinar la relación entre la atención primaria y el ejercicio clínico del farmacéutico dentro del entorno hospitalario, con el propósito de evidenciar su impacto en la calidad, eficiencia y seguridad del servicio farmacéutico. La evaluación de los procesos actuales y la identificación de oportunidades de mejora permitirán establecer propuestas orientadas al fortalecimiento del rol clínico del farmacéutico como estrategia para optimizar la atención y contribuir a la sostenibilidad institucional.

1.2 Justificación

El proyecto se denomina “Impacto de la integración del farmacéutico clínico en el área de atención primaria de un centro médico privado para la optimización de la calidad y eficiencia del servicio farmacéutico”, el cual se delimita al análisis y búsqueda de una propuesta orientada al fortalecimiento del área de atención primaria del servicio de consulta externa de farmacia. Se trata de un enfoque de carácter aplicado e institucional el cual busca optimizar procesos, tiempos de atención y calidad del cuidado farmacoterapéutico en los pacientes de consulta externa.

Actualmente, el área de farmacia del hospital opera bajo una modalidad híbrida donde el personal farmacéutico se distribuye entre pacientes hospitalizados, servicio de emergencias y apoyo en sala de operaciones (SOP). Esta organización prioriza áreas dentro del hospital de mayor complejidad o atención, lo que ha generado un déficit en la atención primaria farmacéutica, limitando la intervención clínica en pacientes ambulatorios y como consecuencia, reduciendo la posibilidad de brindar un seguimiento farmacoterapéutico oportuno y personalizado. La falta de una atención primaria adecuada puede favorecer errores en la medicación, baja adherencia terapéutica, escasa educación sanitaria y descompensaciones en enfermedades crónicas, lo que incrementa reconsultas, prolonga tiempos de atención y contribuye a la saturación progresiva del sistema ⁵.

Desde un enfoque en la disciplina, la farmacia clínica y la atención farmacéutica se basan en la responsabilidad profesional de garantizar el uso seguro, eficaz y racional de los medicamentos. La evidencia científica respalda que la participación activa del farmacéutico en servicios de atención primaria contribuye a la validación de tratamientos, seguimiento farmacoterapéutico, educación al paciente, detección de interacciones y prevención de eventos adversos, mejorando tanto los resultados clínicos como la eficiencia del sistema ⁶. En este sentido, la integración del farmacéutico clínico en el primer nivel de atención no solo responde a una necesidad institucional, sino que se adecua con la visión actual de fortalecer la seguridad del paciente y optimización de la farmacoterapia en entornos ambulatorios.

En cuanto a los beneficiarios del proyecto, directamente se encuentran los pacientes que acuden al centro médico por consulta externa, especialmente aquellos que requieren de un seguimiento farmacoterapéutico, paciente polimedicados o quienes presentan padecimientos crónicos; esta población podría presentar una mejora en la calidad de su

tratamiento, mayor adherencia a su tratamiento y en la reducción de complicaciones asociadas al uso inadecuado de los medicamentos. Asimismo, el personal sanitario se vería beneficiado al contar con un apoyo clínico especializado que fortalezca la toma de decisiones terapéuticas y optimice los procesos asistenciales. De manera indirecta, el servicio de farmacia y la institución hospitalaria también obtendrían beneficios mediante la disminución de la saturación operativa existente, la mejora en los tiempos de atención y el fortalecimiento de la calidad del servicio, contribuyendo a una gestión más eficiente y centrada en el paciente.

Como metas establecidas de este trabajo, se emplea la elaboración de un diagnóstico de la situación actual del área de atención primaria de Farmacia, la aplicación de instrumentos de evaluación que permita la medición de tiempos de atención y percepción del servicio, identificación de las debilidades en el modelo actual y el planteamiento de una propuesta de integración del farmacéutico clínico que se oriente a mejorar la eficacia y seguridad de dicho servicio.

Dentro de este contexto, la presente propuesta se justifica por la necesidad de fortalecer la atención primaria farmacéutica, la cual implica brindar mayor seguridad terapéutica, mejorar la continuidad del tratamiento y contribuir a que el sistema funcione de manera más organizada y sostenible, beneficiando tanto a los usuarios como al equipo de salud del centro médico privado.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Evaluar el impacto potencial de la integración del farmacéutico clínico en el servicio de atención primaria y consulta externa de un centro médico privado por medio de la descripción de los procesos actuales y aplicación de encuestas dirigidas al personal de Farmacia para la optimización de la calidad y eficiencia del servicio farmacéutico.

1.3.2 Objetivos específicos

1.3.2.1 Diagnosticar la situación actual del área de farmacia en el servicio de consulta externa y atención primaria, identificando los factores que contribuyen a la saturación del sistema en el centro médico privado.

1.3.2.2 Analizar mediante la aplicación de encuestas la percepción del personal de Farmacia en cuanto al rendimiento, calidad y eficacia del servicio de atención primaria y consulta externa actual para la determinación de áreas de mejora en el centro médico privado.

1.3.2.3 Formular una propuesta de integración del farmacéutico clínico en el área de atención primaria y consulta externa, basada en los resultados obtenidos, orientada a reducir la saturación operativa y optimizar los tiempos y la calidad del servicio farmacéutico del centro médico privado.

CAPÍTULO 2: MARCO REFERENCIAL

2.1 Marco referencial

El marco referencial es un componente fundamental dentro del proceso de investigación debido a que permite validar el estudio mediante la revisión y análisis de la literatura científica acerca del tema investigado; el presente apartado se enfocará en desarrollar los conceptos relacionados con atención farmacéutica, farmacia clínica y su integración en la consulta externa, así como la evidencia que respalda el impacto del farmacéutico clínico no solo en niveles de atención primaria sino como apoyo del sistema y personal del sector.

2.1.2 Farmacia hospitalaria

La farmacia hospitalaria ha prevalecido como una disciplina indispensable dentro de los sistemas de salud, donde su objetivo principal es promover el uso seguro, efectivo y eficiente de los medicamentos dentro del ámbito intrahospitalario. En sus inicios, el enfoque de esta área se centraba principalmente en actividades relacionadas con la adquisición, almacenamiento, preparación y dispensación de medicamentos de uso hospitalario. No obstante, con el paso de los años y debido al aumento en la complejidad de los tratamientos farmacológicos, el incremento de enfermedades crónicas y la necesidad de optimizar los recursos sanitarios, la farmacia hospitalaria ha evolucionado hacia modelos de atención más integrales, incorporando funciones clínicas orientadas al análisis y gestión de información relacionada con la salud y la farmacoterapia de los pacientes⁷.

Actualmente, el farmacéutico hospitalario participa de manera activa en diferentes procesos asistenciales que buscan mejorar la seguridad y calidad de la atención sanitaria. Entre estas funciones destacan la validación de tratamientos, el seguimiento farmacoterapéutico, la identificación de problemas relacionados con medicamentos (PRM), la prevención de reacciones adversas y la educación sanitaria dirigida tanto a pacientes como al personal de salud. Estas actividades permiten fortalecer el uso racional de los medicamentos y favorecer mejores resultados clínicos dentro de los centros hospitalarios.

Asimismo, la farmacia hospitalaria no sólo se encuentra involucrada en procesos relacionados con la gestión de medicamentos, sino también en actividades que impactan directamente en la calidad del cuidado del paciente y en la toma de decisiones clínicas. Dentro de estas funciones se incluye la participación en comités de farmacoterapia, programas de farmacovigilancia, protocolos institucionales de uso racional de medicamentos

y estrategias orientadas a la seguridad del paciente. De igual forma, el farmacéutico hospitalario actúa como una fuente de información científica y técnica para otros profesionales sanitarios, contribuyendo a una atención interdisciplinaria más segura y eficiente⁷.

Por otra parte, el fortalecimiento de la farmacia hospitalaria ha permitido que los servicios farmacéuticos evolucionen hacia modelos más centrados en el paciente, donde no solamente se prioriza la dispensación de medicamentos, sino también el acompañamiento clínico y el monitoreo continuo de la terapia farmacológica. Esta evolución ha favorecido la incorporación progresiva del farmacéutico clínico dentro de diferentes áreas hospitalarias, especialmente en servicios donde existe una alta demanda asistencial y necesidad de seguimiento terapéutico, como ocurre en consulta externa y atención primaria.

2.1.3 Atención farmacéutica en el sector hospitalario

La atención farmacéutica actualmente no debe limitarse únicamente a la dispensación de medicamentos, sino que involucra una participación activa, continua y coordinada con el resto del equipo de salud. Este enfoque busca garantizar que la farmacoterapia de cada paciente sea segura, efectiva y adecuada a sus necesidades clínicas, promoviendo mejores resultados terapéuticos y una mayor calidad en la atención sanitaria. Debido a ello, el farmacéutico ha pasado de desempeñar funciones principalmente técnicas y administrativas a formar parte integral de los procesos asistenciales dentro de los centros de salud⁸.

Uno de los principales aportes de la atención farmacéutica en el ámbito hospitalario corresponde a la participación del farmacéutico en actividades clínicas relacionadas con la revisión y validación de tratamientos, detección de problemas relacionados con medicamentos (PRM), conciliación terapéutica y seguimiento farmacoterapéutico. Estas intervenciones permiten identificar posibles errores de medicación, duplicidades terapéuticas, interacciones medicamentosas y riesgos asociados al uso inadecuado de medicamentos, contribuyendo de esta manera a fortalecer la seguridad del paciente y optimizar la efectividad de los tratamientos⁸.

Por su parte, la implementación de la atención farmacéutica favorece una mejor comunicación interdisciplinaria entre médicos, enfermería y personal farmacéutico, facilitando la toma de decisiones terapéuticas de manera más integral y centrada en el paciente. La participación activa del farmacéutico clínico dentro de estos procesos permite

brindar recomendaciones basadas en evidencia científica y realizar intervenciones oportunas que contribuyan al uso racional de los medicamentos y a la prevención de eventos adversos asociados a la farmacoterapia.

Además, la incorporación de la atención farmacéutica dentro de servicios hospitalarios con alta demanda asistencial también puede contribuir a optimizar procesos operativos y mejorar la eficiencia del servicio. Esto resulta especialmente importante en áreas de atención primaria y consulta externa, donde el volumen de pacientes y la necesidad de seguimiento terapéutico requieren una mayor coordinación y apoyo clínico. En este contexto, el fortalecimiento del rol farmacéutico permite consolidar la participación del profesional dentro del equipo de salud y ampliar su impacto en la calidad de atención brindada a los pacientes ⁸.

2.1.4 Farmacéutico clínico

La farmacia hospitalaria ha sido clave para la mejora y cuidado del paciente, y como se ha mencionado, parte de su avance se debe a la necesidad de nuevas terapias o alternativas que lleguen a dicho objetivo; gracias a esto, se han implementado nuevas disciplinas dentro del campo farmacéutico como lo son la farmacia clínica, preparaciones magistrales, farmacovigilancia, farmacia oncológica, atención primaria, entre otras, que en conjunto ayudan cumpliendo a una terapia adecuada para cada paciente ⁹.

Dentro del papel del farmacéutico clínico, se desempeñan funciones como la detección y resolución de PRM, lo que se traduce como errores en prescripciones médicas, interacciones y problemas de cumplimiento de terapia. Fuera del lado clínico, esta posición ha aportado beneficios incluso en aspectos económicos, ya que se ha demostrado mediante estudios que la inclusión del farmacéutico clínico ha contribuido a reducir la duración de las estancias hospitalarias y la disminución del costo con respecto a los medicamentos, sin el compromiso de la seguridad de los pacientes ⁹.

2.1.5 Impacto del farmacéutico clínico en atención primaria

La atención primaria en la salud (APS) es un enfoque importante para asegurar el nivel más alto de la salud y bienestar de la población, donde se prioriza la prestación de los servicios esenciales de salud sean accesibles, equitativos y sostenibles para las personas ¹⁰. Este aspecto cubre desde la promoción y prevención hasta el diagnóstico y manejo de

condiciones crónicas en la población, siempre y cuando se adapten a las necesidades de cada persona.

Los servicios de atención primaria se diferencian por ser el primer punto de contacto entre el sistema de salud y la población, donde se ofrece una atención integral que no solo se basa en los padecimientos agudos, sino también gestiona condiciones crónicas, aportando educación en salud y coordinando con niveles superiores en atención; básicamente, la APS constituye en un pilar organizado y estratégico para lograr la cobertura en cuanto a salud y mejorar los resultados de salud poblacionales ^{10 y 11}.

En cuanto a estructuras en sistemas de salud, la APS favorece en la gestión eficiente de los recursos sanitarios ya que permite resolver una gran proporción de los problemas de salud en el primer nivel de contacto, evitando derivaciones innecesarias a servicios especializados y reduciendo hospitalizaciones prevenibles; cuando esta práctica funciona correctamente, mejora la continuidad del cuidado, se fortalece el seguimiento de pacientes con padecimientos crónicos y se promueve el uso racional de los medicamentos, lo cual impacta directamente en la disminución de complicaciones, reingresos y eventos adversos; asimismo, al priorizar la prevención, la educación sanitaria y la detección temprana de problemas relacionados con la farmacoterapia, la atención primaria contribuye a descongestionar los niveles secundarios y terciarios de salud, favoreciendo la sostenibilidad del sistema, así que dentro de este contexto, el integrar más activamente disciplinas como lo es la farmacia clínica, puede permitir una atención más completa, segura y centrada para cada paciente ¹¹.

2.1.6 Saturación del servicio y gestión de procesos

Uno de los principales desafíos en cuanto a los sistemas sanitarios como lo son los hospitales es la saturación del servicio de salud, esto puede manifestarse mediante el incremento de los tiempos de atención, la sobrecarga laboral del personal y la limitación en la práctica de actividades clínicas que se encuentren orientadas al seguimiento farmacoterapéutico; el incremento en la complejidad de los nuevos tratamientos farmacológicos y el aumento de pacientes con enfermedades crónicas o polimedicados, forman parte significativa a esta presión sobre el servicio de las farmacias ¹².

Dirigido a una perspectiva en la organización del centro médico, esta problemática puede ser reflejada a causa de deficiencias en la distribución del recurso humano, procesos operativos con poca optimización o la ausencia de estrategias de gestión orientadas a la atención clínica. Una variedad de estudios han demostrado que la escasez de fármacos especializados y una sobrecarga laboral pueden afectar de manera significativa la calidad de la atención farmacéutica, lo cual limita la capacidad del profesional para realizar las intervenciones clínicas pertinentes y brindar una educación terapéutica adecuada a cada paciente¹².

Ante este contexto, la gestión eficiente de los procesos en un servicio farmacéutico del hospital se convierte en una herramienta fundamental para la mejora del funcionamiento de la institución. La implementación de estrategias de gestión de procesos permite la identificación de “cuellos de botella” en la atención, la optimización de los recursos disponibles y la reorganización de las actividades del servicio para la mejora de la eficacia durante la operación; así mismo, este enfoque permite la incorporación de modelos de atención orientados al paciente donde el profesional en farmacia puede participar activamente en la evaluación y seguimiento de la farmacoterapia, y en cuanto al sector operativo, la mejora de la coordinación entre los profesionales en salud¹³.

2.1.7 Indicadores de calidad y eficiencia en servicios farmacéuticos

La evaluación de la calidad y eficiencia de los servicios farmacéuticos dentro de un centro médico forman parte de un componente fundamental para garantizar una atención segura y efectiva dentro de la institución. Dentro del ámbito hospitalario, los indicadores de calidad permiten la medición del desempeño del servicio de farmacia por medio de parámetros objetivos que permiten la identificación de oportunidades de mejora y la implementación de estrategias dirigidas a la optimización de los procesos asistenciales; dichos indicadores abarcan diversas dimensiones en el departamento, incluidas la seguridad del paciente, la eficiencia en la dispensación de los medicamentos, gestiones en el inventario y en la calidad de la atención farmacéutica¹³.

Actualmente, la detección y resolución de PRM, la frecuencia de intervenciones farmacéuticas, la adherencia terapéutica de los pacientes y reducción de los eventos adversos asociados a los medicamentos, son solo una serie de indicadores que demuestran una gran

variedad de estudios, donde demuestran que su medición sistemática, permiten la valoración del impacto que podría presentar un farmacéutico clínico en la mejora de la farmacoterapia así como en los resultados clínicos ¹⁴. Continuando con el funcionamiento operativo, con variables como tiempos de atención, productividad del personal y la capacidad de respuesta ante las necesidades de los pacientes, al utilizar estos parámetros como referencia, se facilita el análisis del desempeño de la institución y la detección de oportunidades para mejorar los procesos internos del servicio.

En este sentido, la implementación de sistemas de evaluación basados en indicadores contribuye a fortalecer la toma de decisiones dentro del servicio farmacéutico, promoviendo una gestión más eficiente y orientada a la mejora continua de la calidad asistencial. La utilización de estos instrumentos también permite generar evidencia sobre el impacto de la participación del farmacéutico clínico dentro del equipo de salud, lo que resulta clave para justificar la integración de estos profesionales en los distintos niveles de atención sanitaria ¹⁵.

CAPÍTULO 3: MARCO METODOLÓGICO

3.1 Marco metodológico

En esta sección se detallan aspectos como la planificación de las actividades a realizar, los métodos y técnicas que serán empleadas para la recolección de la información, así como la organización de los recursos requeridos para su ejecución. Además, se contemplarán los procedimientos que facilitarán la obtención y análisis de los datos, con una finalidad de generar resultados que respondan a los objetivos propuestos.

3.1.1 Especificación operacional a realizar

Para el desarrollo del presente proyecto investigativo, se establece una secuencia metodológica en función de los objetivos planteados. Inicialmente, con respecto al primer objetivo, se llevó a cabo un diagnóstico de la situación actual en el departamento de Farmacia con respecto al servicio que se ofrece en la consulta externa mediante la recolección de información en forma de consultas directas hacia la jefatura y administración del departamento, así mismo como el personal del departamento (tanto regentes como asistentes). Este proceso permitió conocer de manera más amplia la dinámica operativa del servicio farmacéutico, identificar las funciones desempeñadas por cada integrante del departamento y reconocer las principales problemáticas asociadas a la saturación del servicio, así como limitaciones presentes en la atención farmacéutica y en el seguimiento de pacientes dentro del área de atención primaria y consulta externa.

En cuanto al segundo objetivo, se realizará un análisis de la percepción del departamento de Farmacia por medio de la aplicación de un instrumento de evaluación estructurado a manera de encuesta, lo cual permitirá evaluar variables relacionadas con el rendimiento, calidad y eficacia del servicio en el área de atención primaria y consulta externa. Asimismo, este instrumento permitirá recopilar información acerca de la percepción del personal con respecto a la carga laboral, tiempos de atención, resolución de consultas y necesidades de mejora dentro del servicio farmacéutico. La información obtenida será sistematizada y analizada con el fin de identificar áreas de mejora y oportunidades de optimización en los procesos desarrollados dentro del departamento.

Por último, en el tercer objetivo, se procederá a la formulación de una propuesta de intervención dirigida a la integración del farmacéutico clínico en el área de atención primaria y consulta externa, tomando como base los hallazgos obtenidos en las fases previas del

estudio. Esta propuesta busca fortalecer el componente clínico dentro del servicio farmacéutico mediante una mejor distribución de funciones, apoyo en la resolución de consultas farmacoterapéuticas y optimización del seguimiento farmacológico de los pacientes. Además, se pretende que la propuesta contribuya a mejorar la eficiencia operativa del departamento, optimizar los tiempos de atención y fortalecer la calidad y seguridad de la atención farmacéutica brindada a los pacientes del centro médico privado.

3.2 Métodos y técnicas a utilizar

3.2.1 Tipos de estudio

3.2.1.1 Propósito del estudio

Mediante el presente trabajo se desea analizar el impacto que puede generar un farmacéutico clínico dentro del departamento de Farmacia de un centro médico privado con el fin de la optimización de la calidad en la atención primaria y consulta externa de los pacientes, así como reducir la saturación laboral por parte del personal; su propósito se dirige a una investigación de tipo institucional, que según Parreño Urquizo¹⁶ se define como aquella investigación donde una institución o empresa solicita el estudio de alguna problemática con el fin de contribuir a la comunidad o como trabajo de una signatura de tesis, en cuanto al trabajo, se demuestra que gracias a la obtención de información por parte de la participación del personal de Farmacia, permitirá evaluar el beneficio que conlleva contar con dicho profesional en sus servicios.

3.2.1.2 Método de investigación

El presente proyecto se fundamenta bajo el método inductivo, el cual según Parreño Urquizo¹⁶ es aquel que parte de un análisis de una situación en particular como lo es el funcionamiento del servicio del departamento en cuanto a atención primaria y consulta externa del hospital; partiendo de la recolección de información mediante encuestas y la identificación de problemáticas asociadas a la saturación del servicio, se busca generar propuestas de mejora, con el apoyo de fundamentos teóricos relacionados con la farmacia clínica y su impacto en la calidad de la atención, orientadas a la optimización del servicio.

3.2.1.3 Técnicas de la investigación

El presente proyecto se desarrolla por medio de una técnica de investigación conjunta, que Parreño Urquizo¹⁶ define como aquella que integra la investigación bibliográfica así como la investigación de campo. Por una parte, se realiza una revisión de literatura científica a lo largo del tiempo relacionada a farmacia clínica, atención primaria y la calidad del servicio del departamento, lo cual sustenta teóricamente el estudio; mientras que la investigación en campo se refleja por la aplicación de encuestas al personal del departamento y el análisis de la situación actual del servicio con el fin de obtener información directa de la perspectiva del hospital.

3.2.1.4 Lugar de la investigación

El trabajo de investigación implica la recolección de datos extraídos directamente del entorno donde ocurre el estudio, en este caso, el centro médico privado, que de acuerdo a Parreño Urquizo¹⁶ se clasifica como una investigación de campo, la cual es aquella que se lleva a cabo en el lugar natural donde ocurren los hechos.

3.2.1.5 Según la relación al tiempo

En cuanto a la relación con el tiempo, este proyecto se clasifica como un estudio prospectivo, que Parreño Urquizo¹⁶ explica que se trata de estudios que registran los hechos según acontecen, en el caso del proyecto es debido a que durante el desarrollo del internado, se obtendrá la información necesaria para sustentar esta investigación; además dicho enfoque permite controlar la calidad de la información que se va recolectando con el tiempo.

3.2.1.6 Secuencia del estudio

De acuerdo a la secuencia temporal de la investigación, el presente estudio se clasifica como transversal, que según Parreño Urquizo¹⁶ es aquel que estudia variables simultáneamente en un tiempo determinado; esto se explica tal que la recolección de los datos se realizará en el momento del desarrollo del internado (primer semestre del 2026), donde se analizará la situación actual del servicio del departamento en el área de atención primaria y consulta externa.

3.2.1.7 Relación con el problema

Como indica Parreño Urquiza¹⁶, los estudios descriptivos corresponden a los problemas descriptivos, lo cual se enfocan a responder características con respecto a un problema o variable. En este caso, el presente estudio se compone de dicho enfoque debido a que busca caracterizar la situación actual del servicio farmacéutico en el área de atención primaria y consulta externa del centro médico, identificando las condiciones, limitaciones y aquellos factores que se asocian a la saturación del servicio, así como la evaluación de la calidad y eficacia en la atención farmacéutica.

3.2.1.8 Relación entre cada uno de los tipos de investigación¹⁶

El estudio se clasifica como una investigación descriptiva, debido a que se orienta a caracterizar la situación actual del servicio de atención primaria y consulta externa del centro médico privado, el cual permite la identificación de limitaciones asociadas a la calidad, eficacia y saturación del sistema. Para el desarrollo, se utiliza una investigación conjunta, donde se integra la revisión bibliográfica, que sustenta teóricamente el problema y con la investigación de campo, por medio del análisis del contexto real reflejado en la aplicación de encuestas hacia el personal del departamento de Farmacia.

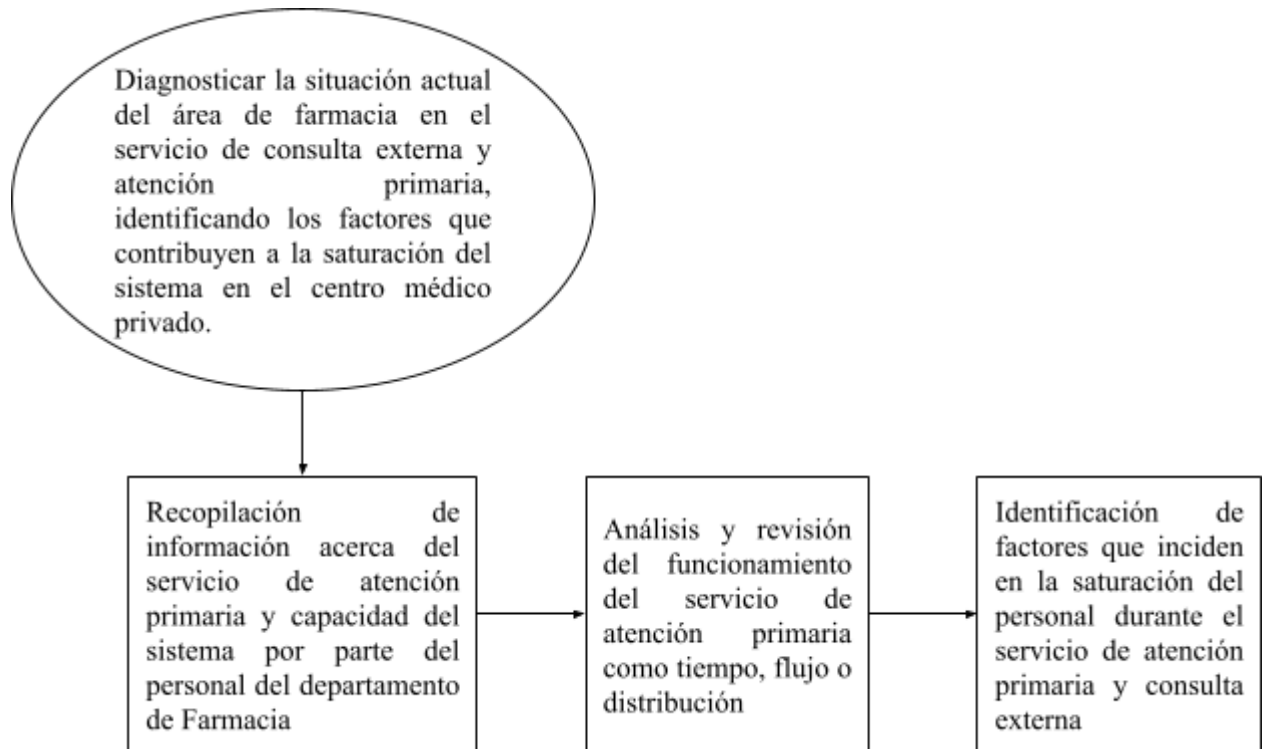
Con respecto a la temporalidad y secuencia, este corresponde a un estudio de diseño prospectivo y transversal, debido a que la recolección de la información se realizará durante el primer semestre del año 2026, donde se analiza una situación en específico. Finalmente, se fundamenta en el método inductivo, partiendo del análisis de una realidad particular para generar propuestas de mejora.

3.2.1.9 Criterios de selección para el tipo de estudio

Con respecto a la selección de los criterios de acuerdo al tipo de estudio, Parreño Urquiza¹⁶ refiere que el tipo de investigación debe mantener una relación estrecha con el tipo de problema, tener claro el universo y muestra, también los procesos para la recolección, procesamiento y difusión de los datos, contar con la disponibilidad de los recursos y finalmente analizar detalladamente el tiempo necesario para la investigación. Para una mayor comprensión, se desarrollará cada objetivo específico y actividades llevadas a cabo para la investigación.

A continuación, en las próximas figuras se mostrarán distintas acciones que pretenden la visualización de manera detallada del proceso durante la investigación.

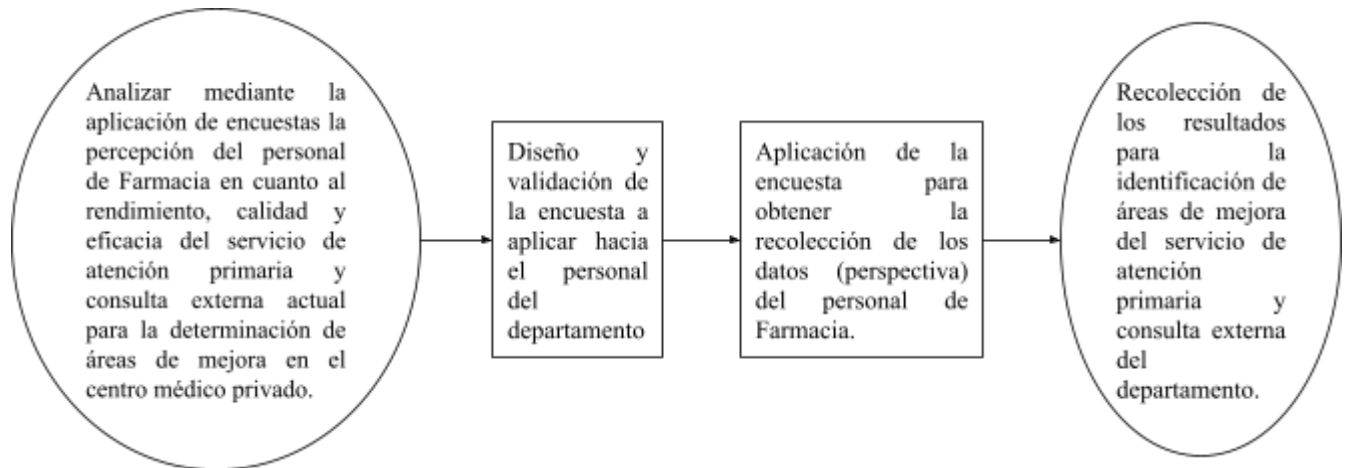
Figura 1. Diagrama de flujo propuesto para la ejecución del objetivo 1.



Fuente: Elaboración propia, 2026.

En la figura anterior, se observa el primer objetivo específico acompañado de las actividades que se realizarán para obtener el diagnóstico actual del servicio de consulta externa y atención primaria que presenta la Farmacia.

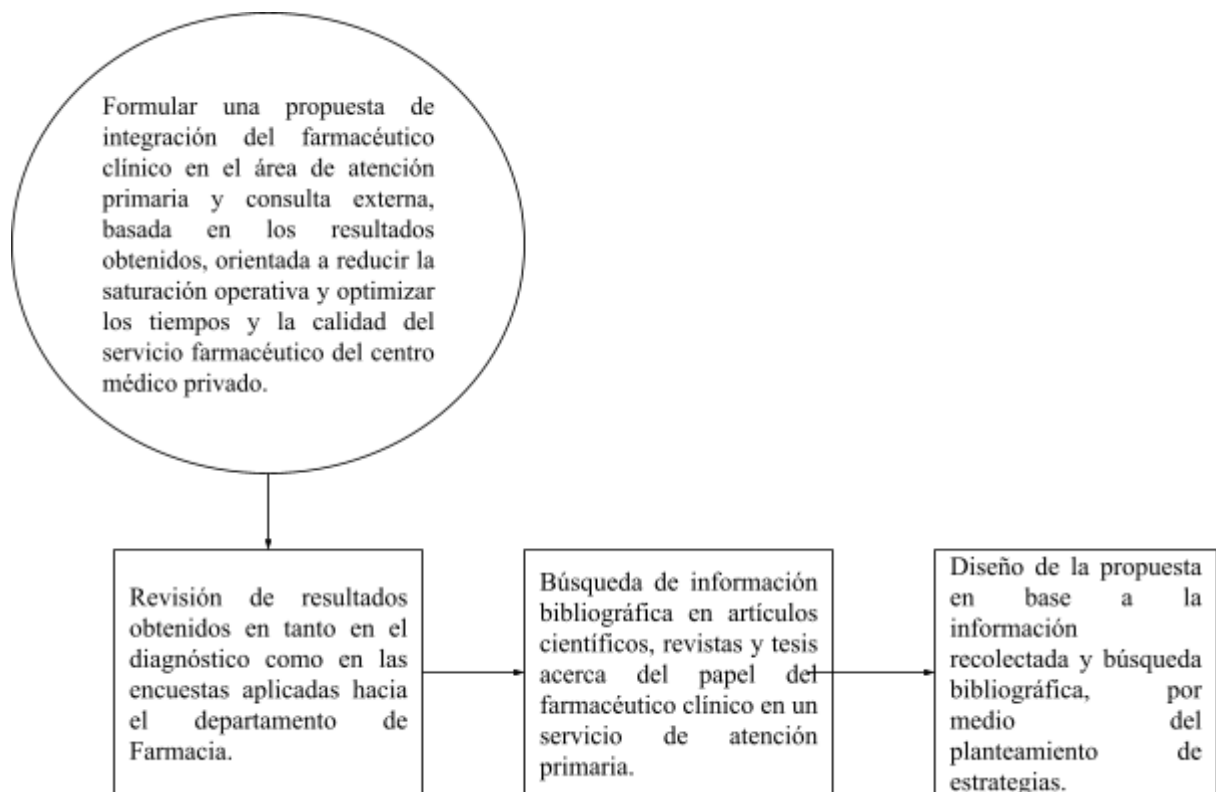
Figura 2. Diagrama de flujo propuesto para la ejecución del objetivo 2.



Fuente: Elaboración propia, 2026.

En la figura anterior, se observa el segundo objetivo específico acompañado de las actividades que se ejecutarán para obtener la percepción del personal con respecto al servicio de consulta externa y atención primaria que presenta la Farmacia, para de esta manera identificar posibles mejoras en el departamento.

Figura 3. Diagrama de flujo propuesto para la ejecución del objetivo 3.



En la figura anterior, se observa el tercer objetivo específico acompañado de las actividades que se emplearán para formular una propuesta donde se integre la participación del farmacéutico clínico al servicio de consulta externa y atención primaria de la Farmacia.

3.2.2 Universo y muestra

3.2.2.1 Definición y características del universo y muestra

Para el presente proyecto de investigación de acuerdo con Parreño Urquizo¹⁶ se debe de definir un universo (el todo) y la muestra que se define como un subconjunto o parte del universo extraída por un procedimiento técnico; el cual en este caso sería el centro médico privado de estudio y la propuesta de integrar un farmacéutico clínico para la mejora de la atención farmacéutica en cuanto a la consulta externa, respectivamente. La muestra estará conformada por aproximadamente de 22 funcionarios del departamento de Farmacia del hospital, donde se incluyen regentes, asistentes y personal administrativo relacionados servicio de dicho departamento. Se utilizará un muestreo no probabilístico de tipo intencionado, considerando como criterios de inclusión una antigüedad laboral mínima de seis meses.

3.2.2.2 Tipos de muestreo

3.2.2.2.1 Muestreo no probabilístico

Para evaluar el impacto que tendría la integración de un farmacéutico clínico sobre la calidad y eficacia del servicio de atención primaria, el muestreo debe ser no probabilístico, debido a que según la definición de Parreño Urquizo¹⁶, estos muestreos se caracterizan por ser elementos de estudio seleccionados bajo el criterio del investigador.

3.2.2.2.2 Muestreo intencionado

Según Parreño Urquizo¹⁶, el muestreo intencionado se basa en la idea de que el investigador conozca la población y los elementos que se puedan utilizar en la selección de la muestra, en el contexto de la investigación, se puede explicar porque el proyecto se lleva a cabo en un lugar y con muestra definida por los objetivos planteados.

3.2.3 Métodos e instrumentos para la recolección de datos

3.2.3.1 Observación y encuesta cerrada

Para la recolección de la información del trabajo de investigación se llevaron a cabo las técnicas de observación y encuestas cerradas de tipo seccional. Según Parreño Urquiza¹⁶, la observación es un método sistemático que facilita el análisis de hechos en su entorno natural, mientras que las encuestas de este tipo permiten estudiar los objetivos propuestos de una cierta población en un momento dado, mediante el uso de preguntas cerradas o semicerradas.

En este sentido, la observación se llevó a cabo de forma individual, no dirigida y no participativa en el área de atención primaria y consulta externa del servicio de Farmacia del hospital, lo cual permitió la identificación de aspectos relacionados a los procesos de atención, tiempos de respuesta, distribución del personal y factores asociados a la saturación del sistema. Para la recolección de la información se diseñó una encuesta estructurada dirigida al personal del departamento de Farmacia. El instrumento estuvo conformado por preguntas cerradas orientadas a evaluar la percepción de los participantes respecto a la calidad del servicio, carga laboral, eficiencia operativa y posible integración del farmacéutico clínico dentro del área de atención primaria y consulta externa. Las respuestas fueron valoradas mediante una escala tipo Likert de cinco puntos, compuesta por las categorías: totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, neutral, de acuerdo y totalmente de acuerdo; este tipo de escala es un instrumento ampliamente utilizado en investigaciones debido a que permite medir el grado de acuerdo o desacuerdo de los participantes frente a una afirmación. Su aplicación facilita la cuantificación de opiniones y la identificación de tendencias dentro de una población determinada.

3.2.3.2 Operacionalización de las variables

Este apartado forma parte de una etapa importante en el proceso de la metodología en una investigación, debido a que plasma los conceptos teóricos planteados en elementos observables y medibles, este facilita la definición de las variables en estudio, indicadores e instrumentos necesarios para su evaluación. Para este proyecto, fue realizado en base a los objetivos específicos planteados orientados al análisis de la percepción del personal farmacéutico sobre la situación actual del servicio de consulta externa y atención primaria, así como sobre la posible integración del farmacéutico clínico dentro del departamento de

Farmacia del hospital. Para ello, se definieron variables relacionadas con la calidad del servicio farmacéutico, la eficiencia operativa, la saturación laboral y el fortalecimiento de las actividades clínicas, las cuales fueron evaluadas mediante la aplicación de una encuesta estructurada con escala tipo Likert de cinco puntos.

La tabla 1 presenta la operacionalización de las variables consideradas para el desarrollo de la investigación, especificando las dimensiones, indicadores, instrumentos y criterios de medición utilizados para el análisis de los resultados obtenidos.

Tabla 1. Matriz de operacionalización de variables e indicadores de la investigación.

Variable	Dimensión	Indicador	Instrumento y medición
Calidad del servicio farmacéutico	Atención farmacéutica.	Percepción acerca de la mejora de la atención y resolución de consultas.	Encuesta estructurada con escala Likert de 5 puntos.
Eficacia operativa	Gestión operativa.	Percepción sobre la optimización de los tiempos de atención.	Encuesta estructurada con escala Likert de 5 puntos.
Seguimiento farmacoterapéutico.	Fortalecimiento de actividades clínicas.	Percepción sobre el fortalecimiento del seguimiento farmacoterapéutico en consulta externa.	Encuesta estructurada con escala Likert de 5 puntos.
Detección de PRM.	Seguridad farmacoterapéutica.	Percepción sobre la capacidad para identificar problemas relacionados con medicamentos.	Encuesta estructurada con escala Likert de 5 puntos.
Saturación operativa	Carga laboral.	Percepción sobre la disminución de la saturación del servicio farmacéutico.	Encuesta estructurada con escala Likert de 5 puntos.
Integración del farmacéutico clínico	Necesidad de incorporación.	Percepción sobre la necesidad de integrar un farmacéutico clínico en atención primaria y consulta externa.	Encuesta estructurada con escala Likert de 5 puntos.

Fuente: Elaboración propia, 2026.

3.2.4 Características de un instrumento de medición

De acuerdo a Parreño Urquiza¹⁶, las características de un instrumento de medición se basan en su confiabilidad y validez, aspectos que garantizan la calidad de los datos obtenidos en una investigación.

Con respecto a la confiabilidad, según Parreño Urquiza¹⁶ ésta se define como el grado en que un instrumento produce resultados consistentes y estables cuando es aplicado en condiciones similares. En la presente investigación, la confiabilidad del instrumento se respaldó mediante la elaboración de una encuesta estructurada con preguntas cerradas valoradas a través de una escala tipo Likert de cinco puntos, lo que permitió una recopilación uniforme de la información. Adicionalmente, previo a su aplicación definitiva, el instrumento fue sometido a una revisión preliminar por parte de la tutora académica y personal relacionado con el servicio farmacéutico del hospital, con el objetivo de verificar la claridad, comprensión y pertinencia de cada uno de los ítems planteados. Las observaciones obtenidas permitieron realizar ajustes menores en la redacción de algunas preguntas, favoreciendo una mejor interpretación por parte de los participantes y contribuyendo a la consistencia de los datos recopilados.

Por otra parte, la validez hace referencia a la capacidad del instrumento para medir de manera efectiva las variables que pretende evaluar. En este estudio, la validez se sustentó mediante la construcción de preguntas basadas en fundamentos teóricos y evidencia científica relacionada con farmacia clínica, atención primaria, seguimiento farmacoterapéutico y funciones del farmacéutico clínico. Asimismo, se procuró garantizar la validez de contenido mediante la correspondencia entre las preguntas incluidas en la encuesta, los objetivos específicos de la investigación y las variables definidas para el estudio. Este proceso permitió asegurar que el instrumento abordara de forma adecuada los aspectos relacionados con la calidad del servicio farmacéutico, la eficiencia operativa, la saturación laboral y la percepción sobre la integración del farmacéutico clínico dentro del área de consulta externa y atención primaria¹⁶.

3.3 Cronograma de actividades

Mediante el diseño de un cronograma que abarca el primer semestre del año 2026, se muestra el desarrollo del trabajo de investigación, que se está llevando a cabo el internado

clínico para optar por el grado de Licenciatura en la carrera de Farmacia en la Universidad Internacional de las Américas.

Tabla 2. Cronograma de actividades a realizar durante el primer semestre del año 2026 para el internado clínico en el centro médico privado.

Meses del bloque I - Internado 2026																									
No	Actividades por realizar	Enero			Febrero				Marzo				Abril					Mayo				Junio			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	Conocimiento de temas de trabajos finales de graduación de internos egresados																								
2	Identificación de oportunidades de mejora en la farmacia para la elección del tema del trabajo final de																								

[illegible]

[illegible][illegible][illegible][illegible]

3.4 Determinación de los recursos necesarios

Para la ejecución del presente trabajo de investigación, fue indispensable contar con una serie de recursos que logran llevar a cabo cada uno de los objetivos propuestos; inicialmente, en cuanto a los recursos humanos se contó con el aporte del personal del departamento de Farmacia, donde se incluye jefatura, regentes y asistentes, quienes brindaron la información clave acerca del funcionamiento del servicio, los procesos de atención y las diferentes limitaciones que influyen en la saturación del sistema en el área de consulta externa y atención primaria.

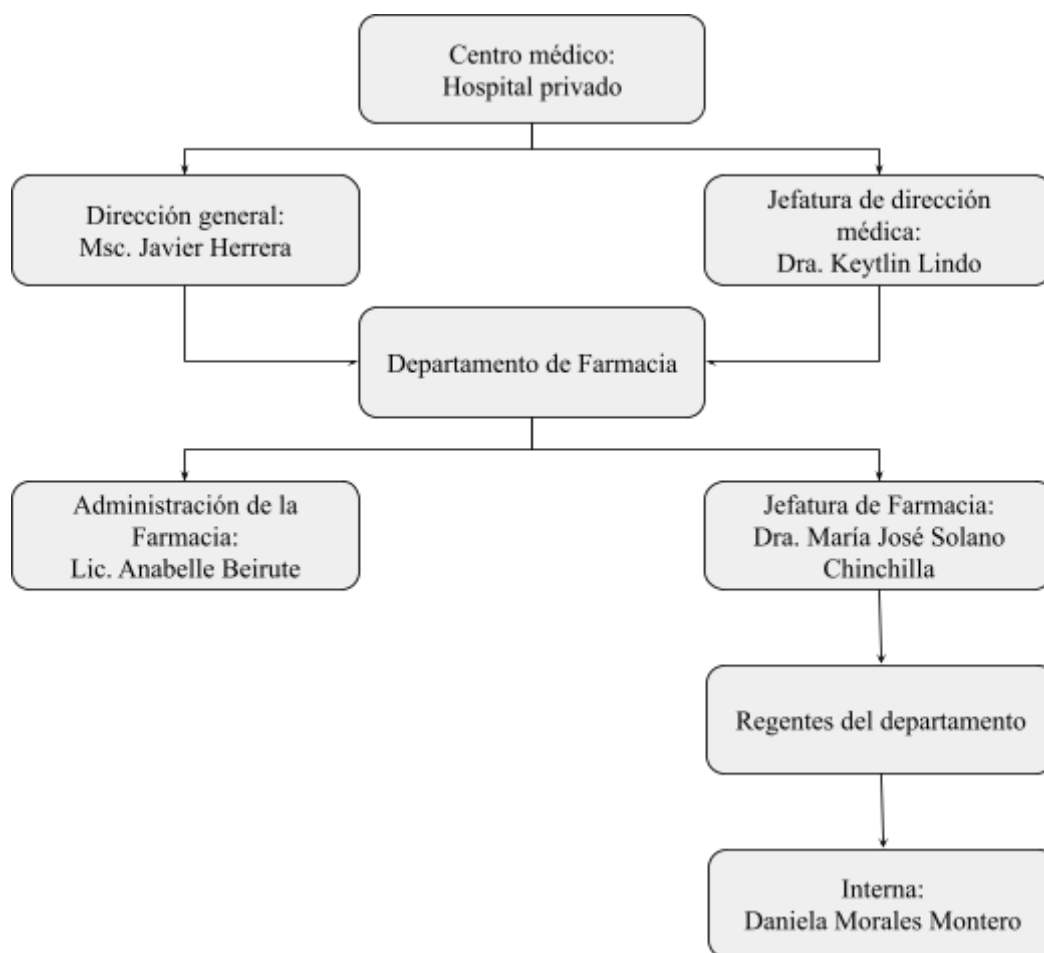
Con respecto a los recursos materiales y técnicos, se tomaron herramientas como encuestas dirigidas hacia el personal, así como el acceso a registros y datos de la institución que facilitaron la organización y análisis de la información recolectada, así como permitir la comprensión de la dinámica de atención y los tiempos asociados a los procesos.

Finalmente, como parte de los recursos teóricos, sería la revisión de literatura científica con el transcurso de los años hasta la actualidad de información relacionada con farmacia clínica, atención primaria, farmacéutico clínico y la calidad del servicio de Farmacia; dicha información permitió el respaldo del proyecto desde un enfoque académico para la orientación de la elaboración de una propuesta ajustada a las necesidades reales del servicio. El conjunto de todos estos recursos, hicieron posible el desarrollo del estudio de manera organizada y acorde con las actividades planteadas.

3.5 Estructura organizativa y de gestión de proyectos o práctica

En esta sección se demuestra la estructura organizativa para el desarrollo del internado clínico, donde se considera la tutora a cargo, regentes farmacéuticos, jefaturas y la persona que lleva a cabo la práctica; esto con el fin de proporcionar una mejor visualización de aquellos involucrados a lo largo de la ejecución del presente trabajo.

Figura 4. Estructura organizacional del personal implicado en la integración de un farmacéutico clínico dentro del servicio de consulta externa y atención primaria para la optimización de la calidad y eficiencia del servicio farmacéutico.



Fuente: Elaboración propia, 2026.

3.6 Factores externos condicionantes y prerequisites para el logro de los efectos del proyecto

El departamento de Farmacia se encuentra involucrado sobre el desarrollo del proyecto debido a que el personal incluyendo jefatura, regentes y asistentes, es fundamental para la recolección de información y la identificación de las problemáticas asociadas a la atención primaria y consulta externa; esto permite la mayor comprensión de la dinámica actual del sistema y aporta a una propuesta en la integración del farmacéutico clínico dentro del departamento.

Por otra parte, algunos factores como la disponibilidad de tiempo del personal, la carga laboral existente y la apertura institucional para la implementación de cambios pueden influir en la ejecución del proyecto; en este sentido, el cumplimiento de estos prerequisites

permitirá no solo la obtención de datos confiables, sino también la formulación de una propuesta ajustada a la realidad del servicio, facilitando su posible aplicación y contribuyendo a la mejora de la calidad y eficiencia en la atención farmacéutica.

CAPÍTULO 4: LOGROS DEL PROCESO Y RECOMENDACIONES

4.1 Logros

En el presente apartado se explicarán los principales logros obtenidos durante el desarrollo del proyecto de investigación relacionado con la integración del farmacéutico clínico en el área de atención primaria y consulta externa de un centro médico privado. Estos avances se presentarán tomando como base los objetivos específicos planteados, permitiendo evidenciar el progreso alcanzado en cada una de las etapas del estudio.

Asimismo, se incluirán figuras, diagramas y herramientas metodológicas que faciliten la comprensión de los procesos realizados y de la información obtenida durante la investigación. Finalmente, se expondrán recomendaciones consideradas relevantes a partir de la experiencia desarrollada en el internado y de las necesidades identificadas dentro del servicio farmacéutico, con el fin de contribuir al fortalecimiento de la calidad y eficiencia de la atención brindada.

4.1.1 Diagnosticar la situación actual del área de farmacia en el servicio de consulta externa y atención primaria, identificando los factores que contribuyen a la saturación del sistema en el centro médico privado.

Para el cumplimiento del primer objetivo específico, se realizó un diagnóstico de la situación actual del servicio farmacéutico en el área de consulta externa y atención primaria del centro médico privado, mediante la recopilación de información proporcionada por jefatura, regentes farmacéuticos y asistentes del departamento. Esto permitió conocer de manera más amplia la dinámica operativa del servicio, considerando que cada integrante del área desempeña funciones específicas que contribuyen al funcionamiento general del departamento. Asimismo, este proceso permitió identificar diversas dificultades relacionadas con la saturación operativa y las limitaciones presentes dentro del servicio farmacéutico.

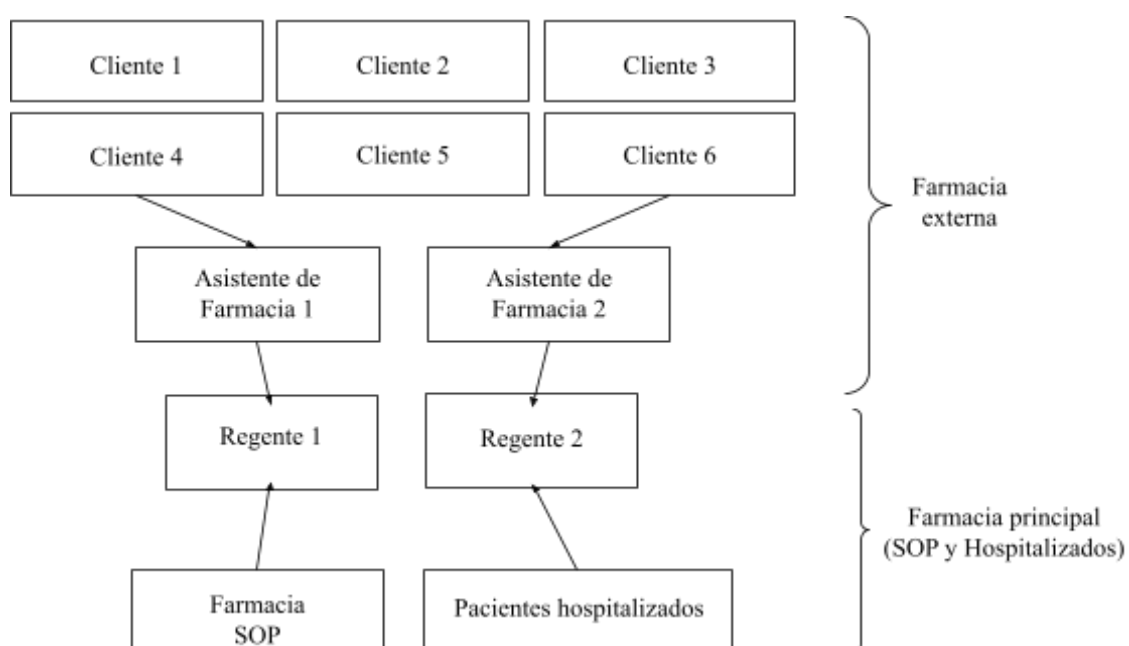
Como parte del diagnóstico, se realizó una observación directa de las actividades desarrolladas dentro del departamento, permitiendo reconocer situaciones que afectan el adecuado funcionamiento del servicio. Entre las principales problemáticas identificadas se encontraron la sobrecarga de funciones del personal farmacéutico, la distribución limitada del recurso humano y las dificultades para destinar el tiempo necesario a la atención primaria y consulta externa. De igual manera, se evidenció la complejidad operativa del departamento, ya que el servicio farmacéutico no solo atiende pacientes hospitalizados, sino también

pacientes ambulatorios, usuarios de consulta externa y personas que requieren terapias o procedimientos específicos ofrecidos por el centro médico privado.

Además, se identificó que el departamento cuenta con una cantidad limitada de regentes farmacéuticos, quienes deben distribuir sus funciones entre diferentes áreas como la farmacia principal, la farmacia de sala de operaciones (SOP) y la farmacia externa. Esta situación dificulta la posibilidad de brindar una atención farmacoterapéutica más individualizada y un seguimiento más cercano a los pacientes atendidos en consulta externa y atención primaria, especialmente en casos que requieren mayor monitoreo terapéutico o educación sobre el uso de medicamentos.

Como complemento a la observación realizada, también se conversó con el personal del departamento acerca de la percepción que tenían con respecto a la calidad de la atención brindada, la carga laboral y la capacidad operativa durante la jornada de trabajo. A partir de la información obtenida durante el diagnóstico, se consideró pertinente desarrollar una encuesta dirigida al personal farmacéutico, con el fin de recopilar de manera anónima opiniones relacionadas con las problemáticas identificadas y obtener información que permitiera fundamentar una propuesta orientada a fortalecer el servicio mediante la posible integración del farmacéutico clínico en el área de atención primaria y consulta externa.

Figura 5. Procedimiento actual del servicio de atención primaria y consulta externa que se presenta en el departamento de Farmacia del centro médico privado.



Fuente: Elaboración propia, 2026.

4.1.2 Analizar mediante la aplicación de encuestas la percepción del personal de Farmacia en cuanto al rendimiento, calidad y eficacia del servicio de atención primaria y consulta externa actual para la determinación de áreas de mejora en centro médico privado.

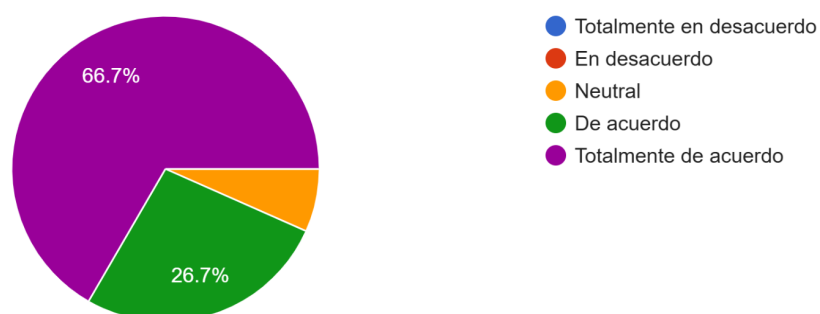
Para el cumplimiento del segundo objetivo específico, se aplicó una encuesta estructurada al personal del servicio farmacéutico del centro médico privado que consta de 10 preguntas enfocadas en los factores identificados en el diagnóstico realizado del servicio actual, con el propósito de conocer su percepción acerca del rendimiento, calidad y eficacia del área de atención primaria y consulta externa. Los resultados obtenidos permitieron conocer las áreas de mejora relacionadas con la integración del farmacéutico clínico dentro del departamento que dirigen a la formulación de la propuesta del tercer y último objetivo.

A continuación se lleva a cabo el análisis detallado de las preguntas más relevantes dentro de la herramienta de evaluación utilizada:

Figura 6. Representación gráfica de la opinión del departamento de Farmacia con respecto a la integración de un farmacéutico clínico en cuanto a la mejora de la calidad del servicio.

La integración de un farmacéutico clínico en el área de atención primaria del departamento de Farmacia contribuiría a mejorar la calidad del servicio.

15 respuestas



Fuente: Elaboración propia, 2026.

Los resultados obtenidos evidencian una percepción favorable por parte del departamento de Farmacia con respecto a la incorporación del farmacéutico clínico dentro del

área de atención primaria y consulta externa. La mayoría de los participantes demostraron estar de acuerdo en que la presencia de este profesional podría contribuir a la mejora en la calidad del servicio farmacéutico brindado hacia los pacientes. Como parte de este resultado, se refleja que el personal reconoce la necesidad de fortalecer el servicio en cuanto al componente clínico, además de optimizar las actividades relacionadas con la atención farmacoterapéutica.

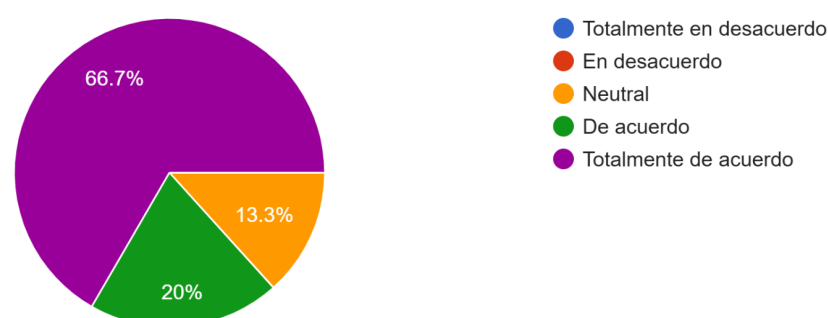
Estos hallazgos se relacionan directamente con las problemáticas identificadas durante el diagnóstico institucional realizado previamente, donde se evidenció una importante carga operativa y una distribución limitada; como se mencionaba, debido a la alta demanda de trabajo presente por parte de los regente dentro del hospital, el tiempo destinado a la atención primaria y al seguimiento individualizado de los pacientes resulta reducido. Esta situación puede afectar la calidad de la atención y limitar el desarrollo de intervenciones clínicas más completas.

Como parte de la solución, el integrar al farmacéutico clínico, no solo delegar las tareas mejor distribuidas a los profesionales farmacéuticos en turno sino que podría representar una estrategia orientada a fortalecer la calidad del servicio farmacéutico mediante una participación más activa en el seguimiento farmacoterapéutico, educación sanitaria, revisión de tratamientos y prevención de problemas relacionados con medicamentos¹⁵.

Figura 7. Representación gráfica de la opinión del departamento de Farmacia con respecto a la integración de un farmacéutico clínico en cuanto al refuerzo del seguimiento farmacoterapéutico de los pacientes atendidos.

El farmacéutico clínico podría fortalecer el seguimiento farmacoterapéutico de los pacientes atendidos en consulta externa en el departamento de Farmacia.

15 respuestas



Fuente: Elaboración propia, 2026.

Los resultados obtenidos muestran que la mayoría del departamento considera que la integración del farmacéutico clínico podría fortalecer significativamente el seguimiento farmacoterapéutico de los pacientes atendidos en consulta externa. Esta percepción evidencia la importancia que el personal otorga a las actividades clínicas relacionadas con el monitoreo terapéutico y el acompañamiento continuo de los pacientes durante el tratamiento farmacológico.

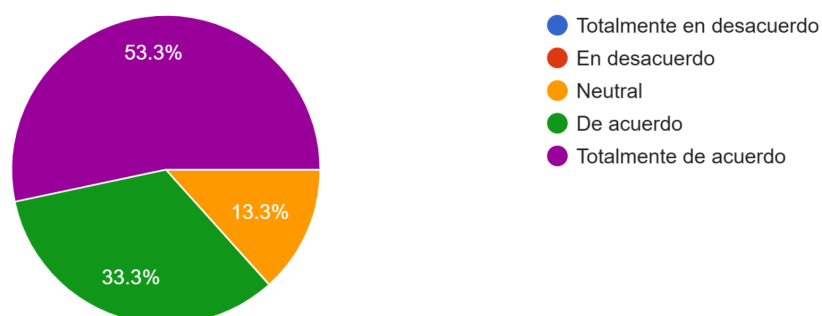
Durante el diagnóstico se identificó que, debido a la carga laboral y la distribución de funciones dentro del departamento, el tiempo destinado al seguimiento individualizado de pacientes resulta limitado; esto puede dificultar la detección oportuna de problemas relacionados con medicamentos, afectar la adherencia terapéutica y reducir la capacidad de brindar educación farmacéutica más personalizada, especialmente en pacientes crónicos o polimedicados que requieren un monitoreo más constante.

Como parte de las funciones de los farmacéuticos, se encuentran en velar por brindar al paciente la facilidad de la toma o uso de sus terapias, sumando a esto, el farmacéutico clínico presenta la ventaja de ser una persona calificada para detectar problemas o fallas del tratamiento del paciente y de esta forma, colaborar con el personal en salud para aportar un cambio o en este caso, beneficio al usuario y mejorar en la calidad de vida del mismo⁵.

Figura 8. Representación gráfica de la opinión del departamento de Farmacia con respecto a la integración de un farmacéutico clínico en cuanto a la detección de PRM.

La participación de un farmacéutico clínico facilitaría la detección de problemas relacionados con medicamentos de los pacientes.

15 respuestas



Fuente: Elaboración propia, 2026.

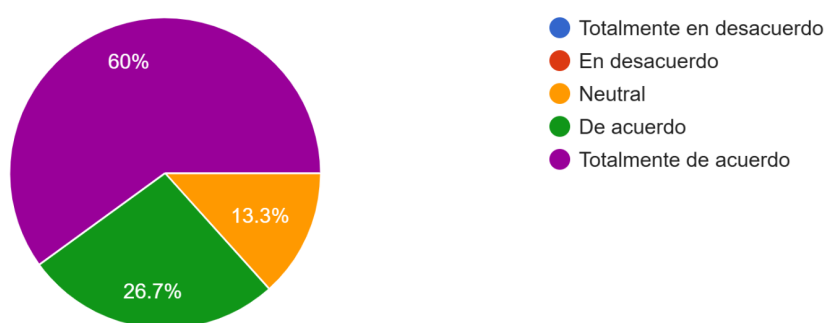
Los resultados reflejan que el personal considera que la integración del farmacéutico clínico favorece la identificación y prevención de problemas relacionados con medicamentos dentro del servicio farmacéutico, este apartado forma parte de un refuerzo del anterior, enfocado en la detección de problemas relacionados a medicamentos donde se puede hablar de aquellos pacientes que no necesariamente se encuentren en una terapia crónica, sino aquellos que requieran de una medicación en la cual no se consideran factores del usuario donde pueda verse afectado con su uso, terapias concomitantes, entre otros, aumentando el riesgo en la salud del mismo.

En este contexto, la incorporación del farmacéutico clínico podría contribuir significativamente a fortalecer la vigilancia farmacoterapéutica dentro del departamento, permitiendo realizar intervenciones más oportunas y mejorar la toma de decisiones terapéuticas en conjunto con otros profesionales de salud¹².

Figura 9. Representación gráfica de la opinión del departamento de Farmacia con respecto a la integración de un farmacéutico clínico en cuanto a la optimización de los tiempos de atención en el servicio.

La incorporación de un farmacéutico clínico ayudaría a optimizar los tiempos de atención en el servicio de Farmacia.

15 respuestas



Fuente: Elaboración propia, 2026.

Los resultados obtenidos evidencian que la mayoría del departamento de Farmacia considera que la incorporación del farmacéutico clínico podría contribuir a disminuir la saturación operativa presente dentro del servicio farmacéutico. Esta percepción se relaciona

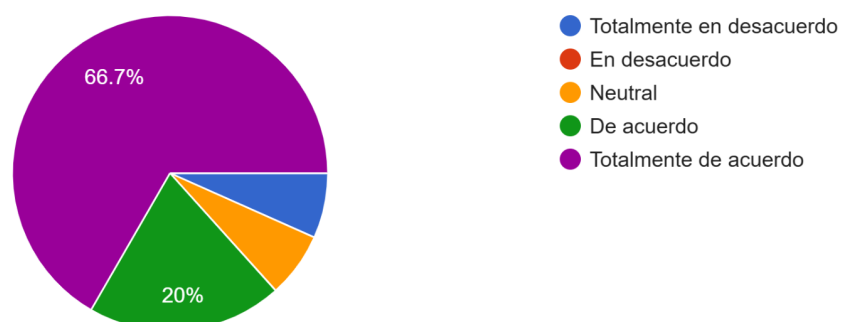
con las problemáticas identificadas durante el diagnóstico institucional, donde actualmente, gran parte de las consultas iniciales realizadas por los pacientes son atendidas por asistentes de farmacia, quienes cumplen una función importante dentro del servicio; sin embargo, en determinadas ocasiones pueden presentarse limitaciones relacionadas con conocimientos más específicos sobre medicamentos, patologías, entre otras variables; lo cual condiciona a tiempos de espera en la atención de aquellas consultas donde se requiere la validación o intervención directa de un regente farmacéutico, afectando la fluidez operativa del servicio.

En este contexto, la integración del farmacéutico clínico podría funcionar como un apoyo estratégico dentro del departamento, actuando como un filtro clínico para resolver consultas relacionadas con farmacoterapia, indicaciones, interacciones medicamentosas o seguimiento terapéutico. Esto permitiría agilizar la atención de pacientes y facilitar una mejor distribución de funciones dentro del servicio farmacéutico. Asimismo, mientras el farmacéutico clínico aborda consultas de carácter clínico, los otros regentes en turno podrían continuar con la preparación, validación y despacho de medicamentos, favoreciendo una mayor fluidez operativa y reduciendo la saturación del sistema¹².

Figura 10. Representación gráfica de la opinión del departamento de Farmacia con respecto a la necesidad de integrar un farmacéutico clínico dentro del servicio de consulta externa.

Considero necesaria la incorporación del farmacéutico clínico en el área de atención primaria y consulta externa del departamento de Farmacia en el Hospital Internacional La Católica.

15 respuestas



Fuente: Elaboración propia, 2026.

Los resultados obtenidos como cierre de este apartado demuestran una opinión ampliamente favorable por parte del departamento de Farmacia hacia la incorporación del farmacéutico clínico dentro del área de atención primaria y consulta externa del centro médico privado. Los hallazgos obtenidos a lo largo de las diferentes figuras permiten identificar una relación directa entre las problemáticas observadas durante el diagnóstico institucional y la necesidad de fortalecer el componente clínico dentro del departamento. Entre los aspectos más relevantes señalados por el personal destacan la sobrecarga operativa, las limitaciones en el tiempo destinado al seguimiento farmacoterapéutico, las dificultades para brindar una atención más individualizada y la necesidad de optimizar la resolución de consultas relacionadas con medicamentos y tratamientos. Todo esto evidencia que, aunque el servicio farmacéutico cumple múltiples funciones asistenciales y operativas, existe una necesidad creciente de incorporar estrategias que permitan mejorar la dinámica de atención en consulta externa y atención primaria.

Asimismo, los resultados permiten interpretar que la incorporación del farmacéutico clínico no solo sería percibida como un aumento del recurso humano dentro del departamento, sino también como una medida orientada a fortalecer la atención clínica y optimizar la distribución de funciones entre el personal farmacéutico. La posibilidad de contar con un profesional enfocado en actividades como seguimiento farmacoterapéutico, educación sanitaria, detección de problemas relacionados con medicamentos y resolución de consultas clínicas podría contribuir a agilizar los procesos de atención, mejorar la seguridad del paciente y disminuir la saturación operativa presente dentro del servicio⁶.

De manera general, el análisis de las encuestas realizadas evidencia que el personal farmacéutico reconoce la importancia de evolucionar hacia un modelo de atención más integral y centrado en el paciente. En este sentido, los resultados obtenidos respaldan la propuesta planteada en el presente proyecto, ya que permiten fundamentar, desde la percepción del propio personal del departamento, la necesidad de integrar al farmacéutico clínico como parte de una estrategia orientada a fortalecer la calidad, eficiencia y seguridad del servicio farmacéutico en el centro médico privado.

4.1.3 Formular una propuesta de integración del farmacéutico clínico en el área de atención primaria y consulta externa, basada en los resultados obtenidos, orientada a reducir la saturación operativa y optimizar los tiempos y la calidad del servicio farmacéutico del centro médico privado.

Con base en las necesidades identificadas durante el diagnóstico institucional y los resultados obtenidos mediante las encuestas aplicadas al personal farmacéutico, se propone la implementación de un plan piloto enfocado en integrar al farmacéutico clínico dentro del área de atención primaria y consulta externa del centro médico privado. Esta propuesta busca fortalecer el componente clínico del servicio farmacéutico, optimizar la distribución de funciones y disminuir la saturación operativa presente dentro del departamento.

La propuesta se plantea inicialmente como una estrategia de apoyo clínico y operativo, donde el farmacéutico clínico participe directamente en la resolución de consultas farmacoterapéuticas, seguimiento de pacientes y apoyo al personal del servicio, permitiendo una atención más eficiente y organizada.

4.1.3.1 Etapa inicial: Identificación de horarios y áreas de mayor saturación.

Como parte inicial de esta propuesta, se plantea la identificación de los horarios y áreas del servicio farmacéutico donde existe una mayor carga operacional y demanda en cuanto a los pacientes, como por ejemplo, en los cambios de turno durante el día, esto será con ayuda por parte de jefatura, regentes en turno y los asistentes de la farmacia.

El propósito de esta etapa es determinar en qué situaciones o momentos el farmacéutico clínico pueda aportar de sus servicios e impactar en mayor manera en el área de consulta externa para de esta forma, reducir los tiempos de espera en la resolución de consultas o abordar el seguimiento farmacoterapéutico de los pacientes. Así mismo, esta fase será fundamental para conocer cuales son las consultas más frecuentes realizadas y de esta manera optimizar la operación del sistema.

4.1.3.2 Segunda etapa: Incorporación del farmacéutico clínico como apoyo en el área de consulta externa^{18 y 19}.

Posterior a la etapa inicial, se integra al farmacéutico clínico dentro del área de consulta externa y atención primaria, ya sea en un cubículo apartado o en el área de cajas de

acuerdo a la comodidad del paciente en consulta; su función principal será brindar asistencia al departamento con el abordaje de las consultas. Dentro de las actividades propuestas en esta etapa también se incluye:

1. Resolución de las consultas relacionadas a medicación, dosis, indicaciones y tratamientos.
2. Orientación farmacéutica.
3. Apoyo al departamento con consultas farmacológicas complejas.
4. Implementación de seguimiento farmacoterapéutico en pacientes polimedicados o en terapia crónica.
5. Identificación de problemas relacionados con medicamentos (PRM)
6. Detección de posibles interacciones medicamentosas, reacciones adversas o duplicidad terapéutica.
7. Educación sanitaria enfocada en adherencia y uso adecuado de los medicamentos.

Como tal, el profesional permitiría ser un filtro clínico dentro del servicio facilitando no solo la orientación hacia los asistentes en cuanto a la preparación de la medicación de los pacientes, optimizando el flujo en el servicio, sino también en la resolución más rápida de las consultas relacionadas con la farmacoterapia para de esta manera evitar las interrupciones en las funciones estipuladas a los regentes de turno con respecto al servicio de los pacientes hospitalizados.

4.1.3.3 Tercera etapa: Optimización de funciones dentro del departamento de Farmacia.

Como se ha mencionado, la integración del farmacéutico clínico dentro del área de atención primaria permitiría una mejor distribución de las funciones entre el departamento. Mientras este se enfoca en el área de consulta externa, los demás regentes en turno pueden enfocarse en la validación, preparación y la dispensación de la medicación de los pacientes con una perspectiva brindada por el profesional, así como brindar un mayor enfoque en los pacientes que se encuentran hospitalizados o en el área de emergencias. Además de estas ventajas, la redistribución de las funciones puede favorecer en:

1. Mayor fluidez en la preparación y dispensación de los medicamentos.
2. Disminución en tiempo de espera en consulta externa.
3. Atención individualizada hacia los pacientes (hospitalizados y en consulta externa)
4. Mayor apoyo entre el personal del departamento.

Finalmente, la redistribución permitirá fortalecer la comunicación entre el personal y la mejora de la dinámica de trabajo.

4.1.3.4 Cuarta etapa: Seguimiento y evaluación de la propuesta.

Como parte del proceso, se plantea realizar un seguimiento continuo de la propuesta por medio de la retroalimentación del personal del departamento con ayuda de indicadores básicos así como evaluaciones periódicas del servicio con el paso del tiempo.

Básicamente, se lleva un registro sea semanal o mensual del servicio por parte del personal en cuanto a la carga laboral, tiempo promedio de atención, cantidad de consultas resueltas, fluidez de la operación del sistema y cantidad de intervenciones realizadas por parte del farmacéutico. Con ayuda de dicho registro, se puede reflejar un antes y después de implementar la propuesta acerca de qué áreas requieren de un refuerzo para mejorar el servicio hacia los pacientes en la atención primaria; como ayuda a esto, se puede solicitar a los pacientes atendidos opiniones en un formato de encuesta (a base de números o más visual) sobre el servicio como complemento para un seguimiento más detallado y real.

4.1.3.5 Etapa final: Resultados esperados de la propuesta.

La incorporación del farmacéutico clínico en el área de atención primaria y consulta externa podría contribuir significativamente en el fortalecimiento de la atención farmacéutica que se brinda a los pacientes. Su participación permitiría el desarrollo de actividades clínicas mayormente enfocadas en las necesidades de la terapia de cada usuario, beneficiando a una atención más integral, personalizada y orientada a la optimización de los tratamientos, lo cual impactaría de manera positiva en la calidad de vida del paciente¹⁷.

Asimismo, la presencia de este profesional podría disminuir la saturación operativa que existe actualmente en el servicio del departamento, ya que se haría cargo de las funciones relacionadas a la resolución de consultas clínicas, seguimiento farmacoterapéutico y orientación al paciente, para de esta manera reducir la carga laboral que hay entre asistentes y regentes.

Por otra parte, el farmacéutico clínico puede favorecer a la fluidez de la atención hacia los pacientes que se presentan a consulta ya que presenta la capacidad de resolver eficientemente las consultas relacionadas a medicación, dosis, indicaciones y terapias, lo que

permite optimizar los tiempos en la atención y reducir los periodos de espera; además, el factor de seguridad en el paciente será reforzado gracias al componente clínico, ya que este podrá participar activamente en la detección de los problemas relacionados a los medicamentos, interacciones farmacológicas y errores en la medicación, lo cual contribuirá a promover tratamientos más seguros, eficaces y aptos para cada paciente ^{18 y 19}.

4.2 Recomendaciones

1. Se recomienda al centro médico privado valorar la implementación progresiva del farmacéutico clínico dentro del área de atención primaria y consulta externa, con el fin de fortalecer las actividades relacionadas con seguimiento farmacoterapéutico, educación sanitaria y resolución de consultas clínicas. Esto podría contribuir a mejorar la calidad de la atención brindada y optimizar la dinámica operativa del servicio farmacéutico.
2. Se recomienda fortalecer la distribución de funciones dentro del departamento de Farmacia, de manera que las responsabilidades clínicas y operativas puedan desarrollarse de forma más organizada y eficiente. Una adecuada asignación del personal permitiría disminuir la sobrecarga laboral y favorecer una atención más individualizada hacia los pacientes atendidos en consulta externa.
3. Para futuras investigaciones, se recomienda ampliar la población de estudio e incorporar la percepción de los pacientes acerca de la calidad del servicio farmacéutico y los tiempos de atención. Esto permitiría obtener una visión más integral sobre el impacto que podría generar la integración del farmacéutico clínico dentro del servicio de atención primaria.
4. Se recomienda desarrollar estudios posteriores que incluyan indicadores comparativos antes y después de la implementación de un farmacéutico clínico, con el propósito de medir de manera más objetiva variables como tiempos de atención, cantidad de intervenciones farmacéuticas, detección de problemas relacionados con medicamentos y satisfacción del personal y pacientes.
5. Finalmente, se recomienda que la propuesta planteada en el presente proyecto pueda ser valorada como un plan piloto institucional, permitiendo identificar de manera práctica los beneficios y limitaciones de integrar un farmacéutico clínico dentro del área de atención primaria y consulta externa. Esto facilitará la toma de decisiones futuras orientadas al fortalecimiento del servicio farmacéutico hospitalario.

CAPÍTULO 5: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Referencias bibliográficas

1. Ganen OR, Milián AJG, Carbonell LA, Cabrera P. La dispensación como herramienta para lograr el uso adecuado de los medicamentos en atención primaria. Rev Cuba Med Gen Integral [Internet]. 2018; 33(4):0–0. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=79095>
2. Herrera Carranza J. Objetivos de la atención farmacéutica. Aten Primaria [Internet]. 2002; 30(3):183–7. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-objetivos-atencion-farmacutica-13035255>
3. Jacobi J. Clinical pharmacists: Practitioners who are essential members of your clinical care team. Rev médica Clín Las Condes [Internet]. 2016; 27(5):571–7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rmclc.2016.09.002>
4. Atención primaria de salud [Internet]. Paho.org. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/atencion-primaria-salud>
5. Agamez Martinez D. La atención farmacéutica: un impacto para optimizar la calidad de vida de los pacientes [Internet]. Edu.co. 2021. Disponible en: <https://repositorio.unicartagena.edu.co/entities/publication/a9dbecea-2c5e-4c26-820d-43803ac85d8e>
6. Truong H, Kroehl ME, Lewis C, Pettigrew R, Bennett M, Saseen JJ, et al. Clinical pharmacists in primary care: Provider satisfaction and perceived impact on quality of care provided. SAGE Open Med [Internet]. 2017; 5:2050312117713911. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/2050312117713911>
7. Fernández de Gamarra-Martínez E, Tortajada-Goitia B, Corte-García JJ, Martín-Herranz I, García-Gil M, Sáez de la Fuente J, et al. Hospital pharmacy towards 2030. Farm Hosp [Internet]. 2024; 48 Suppl 1:S52–8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.farma.2024.05.004>
8. Calleja Hernández MA, Morillo Verdugo R, Poveda Andrés, J.L, & Robustillo Cortés M.D.A. A new definition and refocus of pharmaceutical care: the Barbate Document [Internet]. Isciii.es. 2021. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-63432020000400007&script=sci_arttext&tlng=pt

9. Farmer BM, Hayes BD, Rao R, Farrell N, Nelson L. The role of clinical pharmacists in the emergency department. *J Med Toxicol* [Internet]. 2018; 14(1):114–6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s13181-017-0634-4>
10. Atención primaria de salud [Internet]. Who.int. 2025. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>
11. Behera BK, Prasad R, Shyambhavee. Primary health-care goal and principles. In: *Healthcare Strategies and Planning for Social Inclusion and Development*. Elsevier; 2022. p. 221–39.
12. Alfaro Mauricio JG. Atención farmacéutica hospitalaria de calidad en diversos tipos de pacientes. Una revisión sistemática. *Epistemología de las Ciencias* [Internet]. 2025; 2(3):193–217. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.71112/sjw0c284>
13. Zambrano GVC, Muñoz AME. Gestión de calidad para mejorar el servicio al cliente en farmacias Cruz Azul de Bahía de Caráquez. *Emprendimiento Científico Tecnológico* [Internet]. 2025; (6):17. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10185724>
14. Rabuñal-Álvarez MT, Calvin-Lamas M, Feal-Cortizas B, Martínez-López LM, Pedreira-Vázquez I, Martín-Herranz MI. Indicadores de calidad en el proceso de almacenamiento y dispensación de medicamentos en un Servicio de Farmacia Hospitalaria. *Rev Calid Asist* [Internet]. 2014; 29(4):204–11. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cali.2014.03.005>
15. Molina A, Jazmín J. Evaluación de un servicio de educación sanitaria a través de indicadores de calidad [Internet]. ICSa-BD-UAEH. 2024. Disponible en: <http://dgsa.uaeh.edu.mx:8080/bibliotecadigital/handle/231104/5567>
16. Urquiza ÁP. Metodología de investigación en salud. R [Internet]. Edu.ec. 2016. Disponible en: <http://cimogsys.esPOCH.edu.ec/direccion-publicaciones/public/docs/books/2019-09-17-224845-metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20en%20salud-comprimido.pdf>
17. Miranda, T. M. M., Petriccione, S., Ferracini, F. T., & Borges Filho, W. M. Intervenções realizadas pelo farmacêutico clínico na unidade de primeiro atendimento. *Einstein (São Paulo)*, 10, 74-78 [Internet]. Scielo.br. 2012. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/eins/a/XMgJRsmWhjzJPytVLtGX77L/?lang=pt>
18. Electa LAC. EL PAPEL DEL FARMACÉUTICO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN EL SISTEMA SANITARIO [Internet]. Academiadefarmaciadearagon.es. 2021.

Disponible

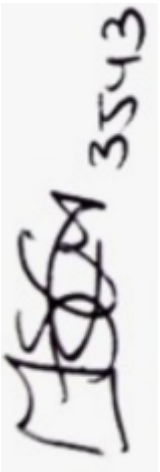
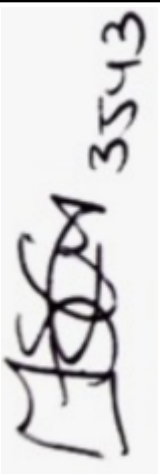
en:

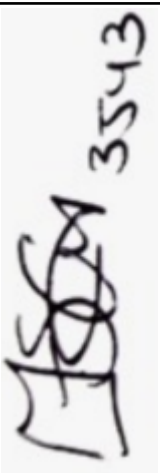
<https://www.academiadefarmaciadearagon.es/docs/Documentos/Documento129.pdf>

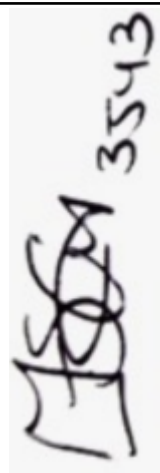
19. López Riascos CC, Moreno Silva D, Castro Solís L, Pinchao Cuaran N, Ortiz Quiñonez RE. La farmacovigilancia como soporte del servicio farmacéutico: prevención y manejo de PRM en pacientes [Internet]. Edu.co. 2025. Disponible en: <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/68004>

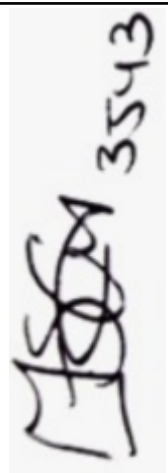
CAPÍTULO 6: ANEXOS

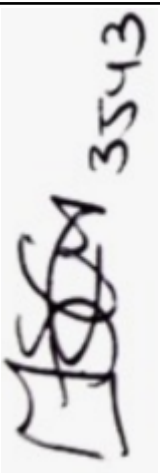
Tabla 3. Bitácora de actividades realizadas durante el primer semestre del año 2026 para el internado clínico en el centro médico privado.

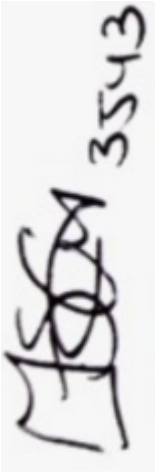
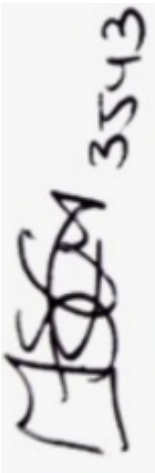
Semana	Descripción breve de las actividades semanales	Su reflexión acerca de las actividades semanales	Firma del tutor
1	I. Inducción al reglamento del centro médico privado. II. Recorrido del hospital. III. Introducción al área de Farmacia y personal.	I. Durante esta semana se realizó la inducción al reglamento institucional del centro médico privado, con el fin de conocer las normas internas y lineamientos de funcionamiento. II. Asimismo, se efectuó un recorrido por las distintas áreas del hospital para familiarizarse con la estructura y dinámica institucional. III. Posteriormente, se llevó a cabo la presentación formal en el servicio de Farmacia, incluyendo la introducción al personal.	
2	I. Explicación de funciones de la farmacia interna. II. Aprendizaje del sistema de cobro en Farmacia	I. Brindaron la explicación de las funciones de la farmacia interna, para de esta manera llevar a cabo de manera correcta la jornada. II. Brindaron una capacitación en el uso del sistema de cobro de la Farmacia. También aprendí que todo medicamento que egresa del servicio debe ser previamente facturado; en caso de no ser utilizado, debe devolverse en condiciones íntegras para proceder con la aplicación de la devolución correspondiente.	

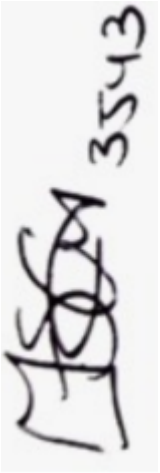
Semana	Descripción breve de las actividades semanales	Su reflexión acerca de las actividades semanales	Firma del tutor
3	I. Aprendizaje del despacho de medicamentos para pacientes hospitalizados II. Aprendizaje de despacho de recetas de salida de pacientes hospitalizados III. Aprendizaje de tipos de medicamentos	I. Durante esta semana aprendí acerca del despacho de medicamentos para pacientes hospitalizados, comprendiendo la dinámica de validación y entrega según las indicaciones médicas. II. Participé en el proceso de despacho de recetas de salida de pacientes hospitalizados, donde se factura la totalidad de los medicamentos indicados y cada producto se entrega debidamente rotulado con su respectiva indicación. III. Durante esta semana se profundizó en el manejo de medicamentos controlados los cuales requieren receta digital para su despacho y un estricto control de inventario, actualizándose cada vez que se dispensa una unidad para garantizar un monitoreo adecuado.	

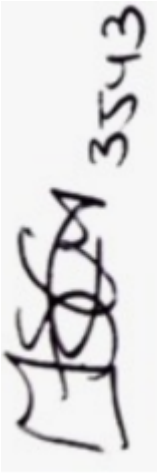
Semana	Descripción breve de las actividades semanales	Su reflexión acerca de las actividades semanales	Firma del tutor
4	I. Aprendizaje de uso del perfil farmacoterapéutico (digital y físico) II. Aplicación de la conciliación de medicamentos III. Cálculo de dosis al despacho (pediatría)	I. Se aprendió el uso del perfil farmacoterapéutico, tanto en su formato digital como físico, incluyendo el ingreso de indicaciones a pacientes nuevos, la modificación de tratamientos y la suspensión de medicamentos según los cambios médicos indicados. II. Participé en el proceso de conciliación de medicamentos, verificando fechas de vencimiento y cantidades. Cuando los medicamentos contaban con indicación médica, se ingresaban al perfil farmacoterapéutico del paciente identificados con el sello correspondiente y se registraban en la hoja de conciliación; en ausencia de indicación, se clasificaban como medicamentos en custodia, III. Finalmente, se reforzó el cálculo de dosis para el despacho en población pediátrica, considerando su condición de población vulnerable y los rangos terapéuticos más estrechos que requieren mayor precisión.	

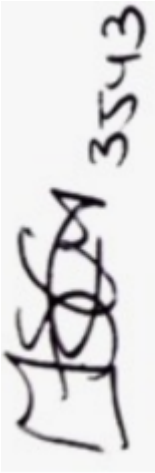
Semana	Descripción breve de las actividades semanales	Su reflexión acerca de las actividades semanales	Firma del tutor
5	I. Conocimiento de medicamentos de venta libre por unidades y caja (así como controlados) II. Preparación de carros unidosis	I. En esta semana se adquirió conocimiento sobre la modalidad de venta y dispensación de medicamentos, identificando cuáles se venden por unidad o por caja, especialmente en el caso de medicamentos crónicos debido a su alta demanda. Asimismo, se reforzó que los medicamentos controlados, antibióticos y algunos antimicóticos requieren receta digital para su respectivo despacho. II. Finalmente, colaboré en la preparación de los carros unidosis utilizados para garantizar la administración organizada y segura de la terapia diaria de los pacientes hospitalizados.	

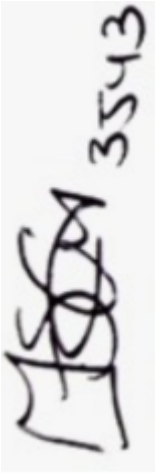
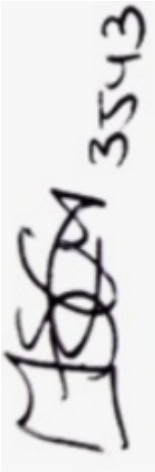
Semana	Descripción breve de las actividades semanales	Su reflexión acerca de las actividades semanales	Firma del tutor
6	I. Funciones del personal en sala de operaciones (SOP) II. Conocimiento de medicamento s utilizados en sala (cajas de acuerdo a cirugías) III. Uso de boleta de control de psicotrópicos IV. Aprendizaje de cobro en SOP	I. Durante esta semana se reforzó la importancia de mantener siempre personal asignado en sala de operaciones (SOP), garantizando la continuidad del servicio farmacéutico. II. Se adquirió conocimiento sobre los medicamentos exclusivos de sala, especialmente aquellos destinados a analgesia y las cajas preparadas según el tipo de cirugía, las cuales pueden requerir insumos adicionales dependiendo del procedimiento. III. En cuanto a los medicamentos controlados, se aprendió el uso de la boleta de registro, donde se documenta la cantidad dispensada, así como el uso o devolución de los mismos. IV. De igual manera, se reforzó el proceso de facturación previa a la entrega y la aplicación de devoluciones en caso de medicamentos no utilizados que se encuentren en condiciones íntegras.	

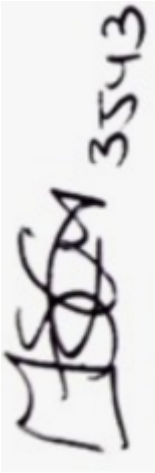
Semana	Descripción breve de las actividades semanales	Su reflexión acerca de las actividades semanales	Firma del tutor
7	I. Conocimiento de medicamentos compatibles con lactancia II. Aprendizaje de rangos terapéuticos y dosis tóxicas III. Registro de indicaciones vía telefónica	I. En esta semana se utilizaron herramientas digitales y plataformas de consulta para verificar la compatibilidad de medicamentos durante la lactancia, fortaleciendo el criterio clínico en poblaciones especiales. II. Además, se participó en la revisión de indicaciones médicas con el fin de identificar posibles errores relacionados con dosis tóxicas o fuera de los rangos terapéuticos establecidos. III. Finalmente, se aprendió el procedimiento de registro de indicaciones y modificaciones realizadas vía telefónica, asegurando la adecuada documentación de los cambios efectuados en el tratamiento del paciente.	
8	I. Aprendizaje de control del inventario en carro de paro II. Aprendizaje de movimiento de stock en bodega	I. Durante esta semana se adquirió conocimiento sobre el control y movimiento del inventario de los carros de paro, comprendiendo que el servicio de Farmacia es responsable de mantener los medicamentos con fechas vigentes en cada piso, garantizando su seguridad, estabilidad y disponibilidad ante una emergencia. Los medicamentos próximos a vencer son sustituidos oportunamente para priorizar su uso y evitar pérdidas. II. Asimismo, se participó en el movimiento de stock desde bodega hacia Farmacia según las necesidades del servicio, asegurando la continuidad del abastecimiento.	

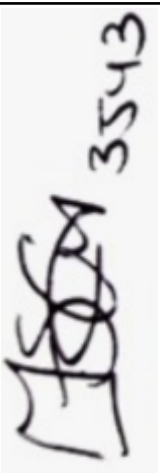
Semana	Descripción breve de las actividades semanales	Su reflexión acerca de las actividades semanales	Firma del tutor
9	I. Preparación de medicamentos de centro de infusiones II. Despacho de receta digital (medicamentos utilizados en SOP)	I. Esta semana participé en la preparación y despacho de medicamentos destinados al centro de infusiones, principalmente antibióticos de administración intravenosa. Este servicio está dirigido a pacientes que, tras ser dados de alta, deben continuar su terapia IV pero no cuentan en el hogar con las condiciones o el personal capacitado para su correcta administración, por lo que reciben el tratamiento en esta área especializada. II. Además, se reforzó el proceso de despacho de recetas digitales relacionadas con medicamentos utilizados en sala de operaciones, especialmente aquellos controlados. En estos casos, los médicos deben enviar el código de la receta digital correspondiente para llevar un adecuado control y monitoreo. Cuando dicho código aún no se encuentra disponible, se procede a contactar al médico tratante para solicitar su envío a la mayor brevedad posible y completar el registro correspondiente.	

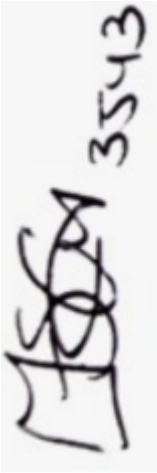
Semana	Descripción breve de las actividades semanales	Su reflexión acerca de las actividades semanales	Firma del tutor
10	I. Aprendizaje de atención al cliente II. Uso de cajas de farmacia externa	I. Durante esta semana participó en las actividades de la farmacia externa, enfocándose en el proceso de atención al cliente y en la importancia de brindar una orientación adecuada a los pacientes para garantizar que reciban los medicamentos e información necesarios para su tratamiento. II. Asimismo, se aprendió el uso del sistema de caja utilizado en la farmacia, el cual permite realizar el cobro de medicamentos, consultar precios y verificar la disponibilidad de productos. También se conoció la aplicación de códigos de descuento según el perfil del paciente, como en el caso de adultos mayores u otros beneficios establecidos por el centro médico.	

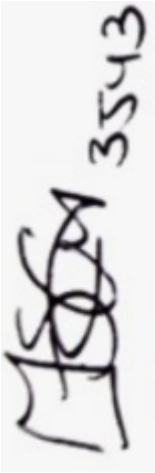
Semana	Descripción breve de las actividades semanales	Su reflexión acerca de las actividades semanales	Firma del tutor
11	I. Preparación de quimioterapia II. Paquetes de maternidad	I. Durante esta semana se participó en el proceso de verificación de quimioterapias al momento de su recepción, asegurando que cumplan con las condiciones requeridas de estabilidad y seguridad para su administración al paciente. Esta información se registra y se adjunta al expediente del paciente para mantener un control adecuado del tratamiento. Al momento de su aplicación, también se documenta en una hoja de despacho que es verificada conjuntamente con el personal de enfermería. Asimismo, se colaboró en la preparación de los medicamentos que el paciente debe llevar a su domicilio como parte de la continuidad de su tratamiento. II. Adicionalmente, se conoció el manejo de los paquetes de maternidad, los cuales contienen medicamentos utilizados durante el proceso de parto para responder ante posibles necesidades o imprevistos clínicos. Entre los medicamentos incluidos se encuentran anestésicos locales como lidocaína, bupivacaína, entre otros utilizados según el requerimiento del procedimiento.	

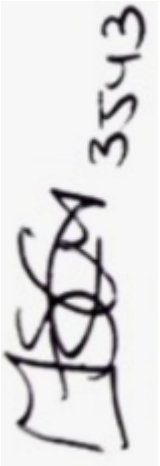
Semana	Descripción breve de las actividades semanales	Su reflexión acerca de las actividades semanales	Firma del tutor
12	I. Preparaciones de recetas de seguros “MNK”	I. Asimismo, se colaboró en la preparación y despacho de recetas correspondientes al seguro institucional “MNK”, el cual permite a los pacientes acceder tanto a medicamentos para afecciones agudas como a tratamientos crónicos. Estas recetas se preparan diariamente; sin embargo, los días sábados suelen presentar mayor volumen de dispensación debido a la alta demanda del servicio.	
13	I. Tareas de horario de guardia II. Relleno del stock de medicamentos en SOP	I. Durante esta semana se conocieron las funciones correspondientes al turno de guardia, comprendiendo las tareas realizadas por los regentes durante la jornada nocturna. Entre estas se incluyen la revisión de los carros unidosis, el cobro de los mismos y el despacho de medicamentos requeridos por los pacientes durante la noche, garantizando la continuidad del tratamiento. II. Asimismo, se participó en el proceso de reposición de stock de medicamentos en sala de operaciones (SOP), el cual se realiza periódicamente mediante solicitudes a la farmacia principal. Este abastecimiento incluye medicamentos de uso frecuente para las cajas quirúrgicas, así como aquellos solicitados como “extras” por el personal circulante según las necesidades específicas de cada procedimiento.	

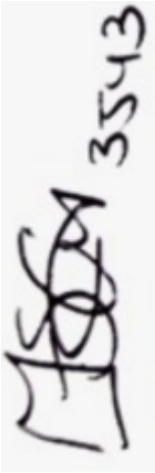
Semana	Descripción breve de las actividades semanales	Su reflexión acerca de las actividades semanales	Firma del tutor
14	I. Pedidos o préstamos de medicamentos faltantes en el inventario II. Pedido de medicamentos para preparación magistral	I. Durante esta semana se aprendió el proceso de gestión de medicamentos no disponibles en el inventario, donde, ante la recepción de recetas que requieren productos faltantes, se realizan solicitudes en modalidad de préstamo a otros hospitales o clínicas que cuenten con la disponibilidad, con el fin de garantizar la continuidad del tratamiento del paciente. II. Asimismo, se conoció el procedimiento para el pedido de medicamentos destinados a preparación magistral. Estos corresponden a fármacos que, debido a su baja demanda o características específicas, no resultan rentables para su adquisición en grandes cantidades, por lo que se elaboran bajo prescripción médica, asegurando la preparación de la cantidad óptima necesaria para completar el tratamiento del paciente	

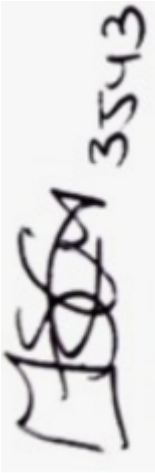
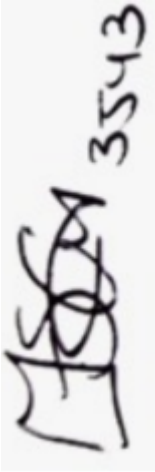
Semana	Descripción breve de las actividades semanales	Su reflexión acerca de las actividades semanales	Firma del tutor
15	I. Medicamentos vencidos y políticas II. Paquetes de hemodinamia	I. Durante esta semana se participó en la revisión de medicamentos próximos a vencer, identificando aquellos con uno, dos o hasta tres meses de anticipación para notificar a las casas proveedoras y gestionar su posible cambio por productos con mayor vigencia. En los casos donde las políticas del proveedor o el tipo de medicamento no permiten el reemplazo, se prioriza su utilización antes de la fecha de vencimiento para evitar pérdidas. II. Asimismo, se conoció el manejo de los paquetes de hemodinamia, los cuales se preparan previamente para ser entregados al personal de enfermería según el procedimiento a realizar. Todos los medicamentos incluidos en estos paquetes se registran en una bitácora, permitiendo posteriormente identificar cuáles fueron utilizados por el paciente y así documentarlos en su expediente para su respectivo cobro.	

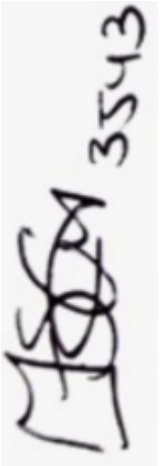
Semana	Descripción breve de las actividades semanales	Su reflexión acerca de las actividades semanales	Firma del tutor
16	I. Aplicación de inyectables II. Preparación antibióticos	I. Durante esta semana se practicó la aplicación de medicamentos inyectables en casos donde el personal de enfermería no se encontraba disponible en el centro de vacunación y el farmacéutico contaba con la disponibilidad para colaborar en el procedimiento. Se participó en la administración de anticonceptivos, corticoides y antiinflamatorios, siempre bajo la supervisión del regente a cargo, quien explicó las técnicas adecuadas para garantizar una correcta aplicación y seguridad del paciente. II. Asimismo, se adquirieron conocimientos sobre la preparación de antibióticos en suspensión, donde se explicaron los diferentes tipos de suspensiones y las técnicas necesarias para lograr una preparación homogénea, asegurando la adecuada reconstitución y administración del medicamento.	

Semana	Descripción breve de las actividades semanales	Su reflexión acerca de las actividades semanales	Firma del tutor
17	I. Análisis de la rotación o movimiento de los medicamentos II. Revisión de la implementación de plan paciente en la Farmacia.	I. Durante esta semana se participó en el análisis de la rotación y movimiento de medicamentos, considerando aspectos como la salida de productos próximos a vencer, medicamentos que requieren condiciones específicas de estabilidad y el traslado entre la farmacia principal y la farmacia de sala según las necesidades del servicio. Estas acciones permiten mantener un adecuado control del inventario y optimizar el aprovechamiento de los medicamentos disponibles. II. Asimismo, se conoció la implementación del programa “Plan Paciente”, utilizado principalmente en tratamientos crónicos y algunos anticonceptivos. Este beneficio se gestiona mediante plataformas de distintos laboratorios, donde se registra la información del paciente y códigos específicos para aplicar promociones o descuentos, como una estrategia de apoyo y fidelización al tratamiento farmacológico.	

Semana	Descripción breve de las actividades semanales	Su reflexión acerca de las actividades semanales	Firma del tutor
18	I. Revisión y entrega de los medicamentos de “Pedidos Ya”.	I. Durante esta semana se participó en la revisión y preparación de los pedidos realizados mediante la plataforma de entrega a domicilio “Pedidos Ya”, la cual permite a los pacientes adquirir una gran variedad de medicamentos disponibles en la farmacia de manera virtual. Asimismo, se aprendió el proceso de validación y entrega de los pedidos, verificando que los medicamentos solicitados correspondieran correctamente con la compra realizada antes de ser entregados al repartidor encargado de la distribución. Este servicio facilita el acceso a los medicamentos para aquellos pacientes que, por distintos motivos, no pueden desplazarse hasta el centro médico, permitiéndoles recibir su tratamiento de forma más cómoda y segura en su domicilio.	

Semana	Descripción breve de las actividades semanales	Su reflexión acerca de las actividades semanales	Firma del tutor
19	I. Uso de “Fidelity” y “Whatsapp” como atención al cliente virtual	I. Durante esta semana se participó en el área de atención y consulta virtual de la farmacia externa, brindando respuesta a las dudas y consultas realizadas por los pacientes mediante las distintas plataformas digitales utilizadas por el servicio. Para ello, fue necesario ingresar y mantener activas las aplicaciones correspondientes, incluyendo el sistema “Fidelity”, el cual permite enlazar los chats enviados por servicio al cliente para su respectiva atención. Asimismo, se reforzó la importancia de mantener una comunicación ágil y oportuna con los pacientes, ya que las conversaciones cuentan con un tiempo límite de respuesta. Esto permitió desarrollar habilidades relacionadas con la atención al usuario, seguimiento de consultas y manejo eficiente de plataformas digitales de comunicación.	

Semana	Descripción breve de las actividades semanales	Su reflexión acerca de las actividades semanales	Firma del tutor
20	I. Traslado de vacunas a hospital pediátrico	I. En esta semana se participó en el manejo y traslado de vacunas destinadas al hospital pediátrico, el cual periódicamente requiere el abastecimiento de su stock. El servicio de Farmacia se encarga de mantener las condiciones adecuadas de almacenamiento y control para garantizar la estabilidad de las vacunas. Cuando se requiere su utilización, el hospital pediátrico se comunica con Farmacia para coordinar el traslado y entrega segura de las mismas.	
21	I. Método de “prestado”	I. Durante esta semana se conoció el método de “préstamo” utilizado en situaciones de urgencia, en el cual el medicamento se dispensa y factura de inmediato para agilizar su administración al paciente, quedando pendiente el envío formal de la indicación médica correspondiente.	

Semana	Descripción breve de las actividades semanales	Su reflexión acerca de las actividades semanales	Firma del tutor
22	I. Solicitudes o pedidos a la bodega 06	I. Durante esta semana se conoció el proceso de solicitud y traslado de insumos desde la bodega hacia la farmacia principal. La bodega almacena una gran variedad de productos e insumos especializados utilizados tanto para venta externa como para procedimientos quirúrgicos y atención hospitalaria. Asimismo, se aprendió que la farmacia principal mantiene principalmente los insumos de uso más frecuente, por lo que cuando pacientes hospitalizados o externos requieren materiales más específicos, se debe gestionar el traslado correspondiente desde bodega. Para ello, se verifica la disponibilidad del producto y se realiza una requisición con el fin de mantener un adecuado control y monitoreo de los movimientos de inventario.	

Semana	Descripción breve de las actividades semanales	Su reflexión acerca de las actividades semanales	Firma del tutor
23	I. Culminación del internado	I. Durante la última semana del internado se pusieron en práctica los conocimientos y habilidades adquiridos a lo largo de la rotación en el servicio de Farmacia, integrando aspectos relacionados con la dispensación segura de medicamentos, manejo de recetas digitales, control de medicamentos de alto riesgo y psicotrópicos, preparación de pedidos y atención tanto presencial como virtual a los pacientes. Asimismo, se reforzaron competencias en el manejo del perfil farmacoterapéutico, conciliación de medicamentos, preparación de carros unidosis, control de inventarios y revisión de tratamientos, incluyendo áreas especializadas como quimioterapia, centro de infusiones, sala de operaciones y preparación magistral. Finalmente, esta experiencia me permitió comprender la importancia del trabajo interdisciplinario y el rol del farmacéutico dentro del ámbito hospitalario, fortaleciendo habilidades de responsabilidad, comunicación y atención orientada a la seguridad y bienestar del paciente.	