

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO
BENEDICTO XVI
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN AUDITORIA Y GESTIÓN PÚBLICA



**GESTIÓN DE MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS Y COBERTURA EN
PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO, 2024**

**Tesis para obtener el grado académico de:
MAESTRO EN AUDITORIA Y GESTIÓN PÚBLICA**

AUTORES

Br. Da Silva Rodríguez, Alain
<https://orcid.org/0009-0005-5703-9584>

Br. Valqui Gatica, Iliana Adrye
<https://orcid.org/0009-0009-3290-8615>

ASESOR

Dr. Salinas Gamboa José German
<https://orcid.org/0000-0001-8979-2734>

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Gestión Pública y desarrollo Regional y local

TRUJILLO - PERÚ

2025

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD

Señor Director de la Escuela de Posgrado: Dr. Jorge Luis Brenis Exebio,

Yo, Dr. José German Salinas Gamboa, con DNI N° 18141423, como asesor (a) de la tesis titulada: “GESTIÓN DE MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS Y COBERTURA EN PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO, 2024”; desarrollada por el egresado Alain Da Silva Rodríguez con DNI N° 70264724 y la egresada Iliana Adrye Valqui Gatica con DNI N° 47452396, del programa de Maestría en AUDITORIA Y GESTION PUBLICA.

Considero que dicha tesis reúne las condiciones tanto técnicas como científicas, las cuales están alineadas a las normas establecidas en el reglamento de grados y títulos de la Universidad Católica d Trujillo Benedicto XVI y en la normativa para la presentación de tesis en la escuela de postgrado. Por tanto, autorizo la presentación de este ante el organismo pertinente para que sea sometido a evaluación por los jurados designados por la mencionada escuela.



Dr. José German Salinas Gamboa

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

EXMO. MONS. GILBERTO ALFREDO VIZCARRA MORI, S.J.

Arzobispo Metropolitano de Trujillo

Gran Canciller

Universidad Católica de Trujillo “Benedicto XVI”

DRA. MARIANA GERALDINE SILVA BALAREZO

Rectora de la Universidad Católica de Trujillo “Benedicto XVI”

DRA. ROMY ANGÉLICA DÍAZ FERNÁNDEZ

Vicerrectora Académica

DRA. ENA CECILIA OBANDO PERALTA

Vicerrectora de Investigación

DR. JORGE LUIS BRENIS EXEBIO

Director de la Escuela de Posgrado

DRA. TERESA SOFÍA REATEGUI MARÍN

Secretaria General

DEDICATORIA

A mi padre por sus enseñanzas y valores brindados. A mi madre que desde el cielo me ilumina para seguir adelante.

El autor: Iliana Adrye Valqui Gatica

Con amor a mi madre, hermana y sobrina.

El Autor: Alain Da Silva Rodriguez

AGRADECIMIENTO

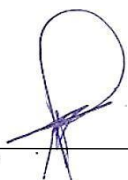
A las autoridades del Hospital regional de Loreto y personal que labora en el área de oncología, por habernos brindado su tiempo e información valiosa durante nuestra investigación. A nuestro asesor por su enseñanza y tiempo en el desarrollo de nuestra investigación.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Nosotros, Alain Da Silva Rodriguez con DNI N° 70264724 y Iliana Adrye Valqui Gatica con DNI N° 47452396, egresados del Programa de Estudios de Postgrado de la Maestría en AUDITORÍA Y GESTIÓN PÚBLICA de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, damos fe que se siguió rigurosamente los procedimientos académicos y administrativos emanados por la Escuela de Posgrado de la citada Universidad para la elaboración y sustentación de la tesis titulada “GESTIÓN DE MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS Y COBERTURA EN PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO, 2024”; la que consta de un total de 152 páginas, en las que se incluye 54 tablas y 43 figuras, más un total de páginas en anexos.

Se deja constancia de la originalidad y autenticidad de la mencionada investigación y declaro(amos) bajo juramento en razón a los requerimientos éticos, que el contenido de dicho documento corresponde a mi (nuestra) autoría respecto a redacción, organización, metodología y diagramación. Asimismo, se garantiza que los fundamentos teóricos están respaldados por el referencial bibliográfico, asumiendo un mínimo porcentaje de omisión involuntaria respecto al tratamiento de cita de autores, lo cual es de nuestra entera responsabilidad.

Los autores



Alain Da Silva Rodriguez
DNI 70264724



Iliana Adrye Valqui Gatica
DNI 47452396

ÍNDICE

Declaratoria de Originalidad	ii
Autoridades universitarias	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Declaratoria de autenticidad.....	vi
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	10
II. METODOLOGÍA	28
2.1 Enfoque, tipo.....	28
2.2 Diseño de investigación.....	28
2.3 Población, muestra y muestreo	29
2.4 Técnicas e instrumentos de recojo de datos	31
2.5 Técnicas de procesamiento y análisis de la información.....	32
2.6 Aspectos éticos en investigación	32
III. RESULTADOS.....	34
IV. DISCUSIÓN	86
V. CONCLUSIONES	88
VI. RECOMENDACIONES	89
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	90
ANEXOS.....	95
ANEXO 1: Instrumentos de recolección de la información	95
ANEXO 2: Ficha técnica.....	107
ANEXO 3: Operacionalización de variables.....	111
ANEXO 4: Carta de presentación	112
ANEXO 5: Carta de autorización emitida por la entidad que faculta el recojo de datos.....	113
ANEXO 6: Consentimiento informado (mayores de edad) o Asentimiento informado (menores de edad).....	116
ANEXO 7: Matriz de consistencia	121
ANEXO 8: Validación de instrumentos	122
ANEXO 9: Reporte Turnitin	152

RESUMEN

El presente estudio, titulado “*Gestión de medicamentos oncológicos y cobertura en pacientes del Hospital Regional de Loreto, 2024*”, tuvo como objetivo analizar la relación entre los procesos de gestión de medicamentos oncológicos (dosificación, dispensación, reconstitución, dilución y administración) y la cobertura en pacientes oncológicos en el Hospital Regional de Loreto en el año 2024. Mediante un enfoque cuantitativo, descriptivo- correlacional, se encuestaron 52 participantes (2 médicos, 5 enfermeras, 2 químicos farmacéuticos y 43 pacientes). Los resultados generales dieron una relación positiva alta entre la gestión de medicamentos oncológicos y la cobertura de los pacientes atendidos en el Hospital Regional de Loreto ($r=0.717$, $p<0.01$). A nivel de los objetivos específicos, se hallaron correlaciones moderadas entre la dosificación ($r=0.555$, $p<0.01$) y la dispensación ($r=0.558$, $p<0.01$) con la cobertura, mientras que la reconstitución y dilución ($r=0.719$, $p<0.01$) y la administración ($r=0.697$, $p<0.01$) mostraron correlaciones altas, destacando su relevancia en la mejora de la cobertura. Las áreas críticas identificadas incluyen el transporte, coordinación en la dispensación y el manejo de remanentes. En comparación con estudios previos, se reafirma la importancia de optimizar la accesibilidad y la eficiencia en la gestión de medicamentos oncológicos. Se recomienda fortalecer la logística de abastecimiento, capacitar al personal en manejo integral, implementar tecnologías para mejorar los procesos y realizar auditorías periódicas para garantizar la continuidad del tratamiento. Este estudio aporta información importante para mejorar la gestión de medicamentos en regiones con acceso limitado, contribuyendo a la calidad de atención oncológica y la equidad en el acceso a los tratamientos.

Palabras clave: Gestión de medicamentos, cobertura, oncología, logística hospitalaria, Hospital Regional de Loreto.

ABSTRACT

The present study, titled "*Management of Oncological Medications and Coverage in Patients at the Regional Hospital of Loreto, 2024*", aimed to analyze the relationship between the management processes of oncological medications (dosage, dispensing, reconstitution, dilution, and administration) and the coverage provided to oncological patients at the Regional Hospital of Loreto in 2024. Using a quantitative, descriptive- correlational approach, surveys were conducted with 52 participants (2 doctors, 5 nurses, 2 pharmacists, and 43 patients). The general results revealed a strong positive relationship between the management of oncological medications and patient coverage at the Regional Hospital of Loreto ($r=0.717$, $p<0.01$). Regarding the specific objectives, moderate correlations were found between dosage ($r=0.555$, $p<0.01$) and dispensing ($r=0.558$, $p<0.01$) with coverage, while reconstitution and dilution ($r=0.719$, $p<0.01$) and administration ($r=0.697$, $p<0.01$) showed strong correlations, highlighting their importance in improving coverage. Critical areas identified include transportation logistics, dispensing coordination, and the handling of remnant medications. Compared to previous studies, this research reaffirms the importance of optimizing accessibility and efficiency in oncological medication management. Recommendations include strengthening supply chain logistics, training staff in integrated management, implementing technologies to enhance processes, and conducting periodic audits to ensure continuity of treatment. This study provides valuable insights for improving medication management in regions with limited access, contributing to the quality of oncological care and equity in access to treatments.

Keywords: Medication management, coverage, oncology, hospital logistics, Regional Hospital of Loreto.

I. INTRODUCCION

Una de las industrias más indispensables para el cuidado y conservación humana es la farmacéutica, de hecho, en las últimas décadas, las practicas llevadas a cabo en este ámbito sugiere un nivel más alto en cuanto a su funcionamiento determinando que no solo basta con suministrarse algún medicamento a quien lo requiere, sino de ofrecer atención integral y orientación precisa que propenda por el cuidado y bienestar del usuario o paciente (OMS, 2006)

En septiembre de 2015, la Organización Panamericana de la Salud llevó a cabo una reunión con el objetivo de analizar el impacto financiero, las experiencias y las estrategias implementadas por diversos países de América Latina al incorporar dentro de sus coberturas sanitarias enfermedades que requieren el uso de medicamentos clasificados como de alto costo (OPS, 2015).

De acuerdo con Ugarte (2019), en su estudio Estrategias para mejorar el acceso a medicamentos en el Perú, se señala que el mercado farmacéutico peruano ha experimentado un notable crecimiento en los últimos años, duplicando su tamaño. Este mercado se divide en dos sectores principales: público y privado. En términos de unidades vendidas, el mercado público representa el 70%, mientras que el privado alcanza el 30%. Sin embargo, esta proporción se invierte cuando se mide en valor económico. El mercado público incluye tres subcategorías: 1) medicamentos estratégicos que el Estado distribuye a toda la población, como vacunas; 2) medicamentos no estratégicos, que abarcan la mayoría de los fármacos ofrecidos por instituciones públicas; y 3) sub-mercados considerados relevantes, como el de los medicamentos oncológicos, caracterizados por una alta concentración de propiedad y posiciones de dominio. El análisis de estas subcategorías revela diversas barreras de acceso a los medicamentos, así como estrategias potenciales para superarlas.

Según Meléndez (2018), los medicamentos considerados de alto costo son empleados en diversas especialidades médicas, destacándose su uso en oncología, hematología, reumatología, nefrología y dermatología. Estos tratamientos se rigen por guías internacionales diseñadas en función del diagnóstico del paciente. La mayoría de las terapias biológicas son producidas exclusivamente por laboratorios con patentes vigentes y comercializadas en farmacias especializadas.

Además, un aspecto clave de estos medicamentos es que su reconstitución y dilución se realiza en espacios especializados denominados unidades o centrales de mezclas oncológicas, garantizando así su manejo seguro y adecuado.

El acceso de este tipo de medicamentos a la región Loreto es solo por vía aérea (lo más adecuado) ya que no existe accesibilidad por vía terrestre (carreteras) y por vía fluvial dura

muchos días y que durante su transporte por esta vía podría deteriorarse ya que la mayoría son refrigerados y se deben mantener en cadena de frío de 2 a 8 ° C, lo que no garantiza un adecuado almacenamiento; cabe mencionar que hay un valor agregado adicional por el costo alto del transporte aéreo haciendo que este medicamento de alto costo sea aún más costoso.

Debido a esta problemática se realizó esta investigación, la cual nos permitió realizar la siguiente pregunta: ¿Cómo se relaciona la gestión de medicamentos oncológicos con la cobertura en pacientes del Hospital Regional de Loreto 2024?

Además, como problemas específicos se planteó: ¿Cómo se relaciona la dispensación, dosificación, reconstitución, dilución y administración, de medicamentos oncológicos con cobertura en pacientes del Hospital Regional de Loreto 2024?

La investigación se centró en establecer la relación entre la gestión de medicamentos oncológicos y la cobertura en pacientes del Hospital Regional de Loreto durante el año 2024. Con este fin, se plantearon varios objetivos específicos: determinar la dosificación de los medicamentos oncológicos y analizar su impacto en la cobertura brindada; evaluar el proceso de dispensación para identificar cómo afecta la distribución de los tratamientos; examinar el procedimiento de reconstitución y dilución, evaluando su relación con la cobertura; y, finalmente, establecer la conexión entre la administración de los medicamentos y la cobertura a pacientes que reciben quimioterapia con medicamentos oncológicos, con el propósito de ofrecer un análisis integral que permita mejorar la atención oncológica integral ya que la región Loreto es muy extenso en territorio y los pacientes se transportan por vía fluvial mayormente y demoran días en llegar para atenderse en el Hospital Regional de Loreto, en la ciudad de Iquitos.

La justificación de este estudio radicó en la necesidad de optimizar la gestión de medicamentos oncológicos en el Hospital Regional de Loreto, mejorando la cobertura y efectividad de los tratamientos. Analizar la dosificación, dispensación, reconstitución y administración permitió identificar áreas críticas para garantizar un acceso equitativo y mejorar la calidad de la atención oncológica en la región.

La justificación teórica se basó en dos puntos; la gestión de medicamentos oncológicos que tiene el objetivo de un procedimiento eficiente y adecuado basándose en Guías Técnicas de preparación y reconstitución garantizando una disponibilidad en el Servicio de Farmacia, para determinar su eficacia en el paciente basándose en la estabilidad y disponibilidad del medicamento y además del aspecto económico que debe representar un óptimo suministro. Otro punto que se tomó en cuenta teóricamente es la cobertura en pacientes que se debe gestionar con eficiencia y garantizar el suministro de medicamentos oncológicos durante el

2024 en el Hospital Regional Loreto, considerando el sistema actual de salud a nivel del Ministerio de Salud.

El proyecto aplica a la justificación práctica por tratarse de la gestión de medicamentos oncológicos y su garantía de calidad en pacientes con cobertura que se atienden en quimioterapia sin abandonar su tratamiento, tratándose datos de importancia y se llevó a la práctica en el Hospital Regional de Loreto por contar con las áreas adecuadas para un mejor proceso de preparación, reconstitución y dilución para su gestión, justificando sus especificaciones técnicas con sustentos adecuados de las variables.

El proyecto contó con las facilidades para el acceso a la información en el Hospital Regional de Loreto siendo unidad ejecutora del Ministerio de Salud, porque se trata de un estudio especializado y reservado, donde se evaluó la gestión de la institución en el aspecto de suministrar este tipo de medicamentos para la reconstitución para otros pacientes con cobertura. Además, conto con el recurso humano y económico para desarrollar el proyecto para cumplir con la metodología.

En la gestión de los medicamentos oncológicos (dosificación, dispensación, reconstitución y dilución, administración) considerados de alto costo surge la necesidad de aportar datos para determinar la relación entre la accesibilidad a todos los pacientes siendo los responsables de estos procesos el Médico oncólogo, el Químico Farmacéutico y la Licenciada de enfermería, cada uno en sus funciones de acuerdo a los documentos de gestión de la institución en estudio.

En la región Loreto la primera de causa de muerte en mujeres es el cáncer de ovario, seguido del cáncer gastrointestinal en varones, lo que motivó a realizar el presente proyecto y los resultados que se obtuvo nos brindó una oportunidad de mejora de la gestión de este tipo de medicamentos de acuerdo a las dimensiones evaluadas, de esta manera se pudo coberturar y aplicar nuevos procesos para una mejor atención en todos los pacientes considerando: los remanentes (sobrantes de medicamentos al momento de la dilución medidos en mililitros y miligramos), disminución de tiempo en la dispensación y una adecuada administración para evitar reacciones adversas de medicamentos; se tuvo en cuenta su estabilidad de farmacológica, cadena de frio para los pacientes que reciben quimioterapia en el servicio de Oncología del Hospital Regional de Loreto para una mejora en su gestión económica y de atención integral.

El marco teórico de este estudio se fundamenta en la gestión de medicamentos oncológicos, abarcando aspectos como la dosificación, dispensación, reconstitución y administración, y cómo estos impactan la cobertura de tratamientos en pacientes. Además, se presentan antecedentes relevantes que demuestran la importancia de optimizar estos procesos en contextos hospitalarios, destacando estudios previos que han vinculado la gestión adecuada

de medicamentos oncológicos con mejoras significativas en la cobertura y la calidad de la atención.

En el ámbito internacional: Montaña (2019), en su investigación Auditoría de la Gestión de los medicamentos en entidades hospitalarias en Colombia y su implicación en la seguridad del paciente, tiene como objetivo establecer los aspectos más relevantes con respecto a la auditoría de la gestión de los medicamentos y menciona que los servicios de Farmacia realizan ajustes de concentraciones de dosis de medicamentos oncológicos para cumplir con las dosis prescritas.

La investigación es de tipo descriptivo – correlacional no experimental transversal, teniendo una muestra de 700 establecimientos farmacéuticos, obteniendo resultados en el que el sistema de salud colombiano es uno de los de mayor cobertura a nivel internacional con un 65.79%, en el que sugiere ofrecer atención integral y orientación precisa que propenda por el cuidado y bienestar del usuario o paciente.

Por otro lado, Portela (2019), nos da a conocer en su investigación Implementación del Banco de medicamentos Oncológicos en el Hospital de Clínicas de la Ciudad de La Paz, tiene como objetivo otorgar medicamentos oncológicos de primera línea a pacientes de bajos recursos económicos, la investigación es de tipo no experimental con un estudio descriptivo, teniendo una muestra de 215 pacientes de entre 15 a 60 años de edad, entre los resultados se encontró que el 75% de los pacientes pertenece al sexo femenino, un 65% presenta cáncer de mama y un 35% de útero, el tipo de tratamiento que reciben en un 60% es de quimioterapia. Por otro lado, un 40% no recoge ninguna donación lo que establecería que son ellos o sus familiares quienes compran sus medicamentos, se propone aplicar lo propuesto para reducir la carga económica que trae consigo estos tratamientos.

Y también, Bernabeu (2019), en su artículo Desarrollo de la Gestión del Proceso general de la manipulación de los medicamentos citostáticos (entre ellos medicamentos oncológicos) en las unidades de hospitalización a domicilio (España), tiene como objetivo identificar y describir los riesgos químicos, en el proceso de manipulación de los medicamentos peligrosos, la investigación es de tipo descriptivo – correlacional no experimental transversal, con una muestra de seis (06) expertos en manipulación de los mismos, los resultados que se tuvo son el diagrama de flujo específico para la gestión y trazabilidad de los medicamentos peligrosos, se sugiere realizar una evaluación de los riesgos y de manera preventivo que nos permita calibrar la probabilidad de la ocurrencia y la gravedad de cualquier suceso adverso.

En el contexto nacional, Meléndez (2018), en su estudio titulado Gestión de los medicamentos oncológicos y la cobertura a otros pacientes en los Hospitales del Ministerio de

Salud, Categoría III, Lima 2017, buscó analizar la relación entre la gestión de medicamentos oncológicos y la cobertura ofrecida a otros pacientes. Este trabajo se desarrolló bajo un enfoque descriptivo-correlacional, con un diseño no experimental y de tipo transversal, utilizando una muestra representada por 35 enfermeras.

Los resultados indicaron que la gestión de medicamentos oncológicos obtuvo una valoración de 3.99, equivalente al 79.78%. En cuanto a la cobertura de otros pacientes, se evaluó el uso completo de los medicamentos reconstituidos, evidenciándose pérdidas durante el proceso.

Según Ugarte (2019), en su publicación titulada Estrategias para mejorar el acceso a medicamentos en el Perú, el propósito fue identificar las barreras que limitan el acceso a los medicamentos y proponer estrategias para superarlas. En el caso de los medicamentos oncológicos, caracterizados por una alta demanda y limitada oferta, se destaca que en 2017 el mercado, valorizado en aproximadamente S/. 100 millones, estaba controlado por un reducido número de empresas con posiciones monopólicas en ciertos segmentos. Además, se resalta que el sector público es el principal comprador, representado por el Seguro Social (EsSalud) con el 62.4% y el Ministerio de Salud (MINSA) con el 35.4% de las adquisiciones. Sin embargo, ambas instituciones operan de manera independiente, perdiendo así las ventajas de una posible negociación y compra conjunta que podría optimizar recursos.

Flores (2019), en su investigación titulada Consumo de Medicamentos Antineoplásicos en la Unidad de Mezclas Oncológicas del Servicio de Farmacia del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” - Huancayo, Periodo Enero - junio 2018, tuvo como propósito analizar el uso de medicamentos antineoplásicos en la unidad de mezclas oncológicas. Este estudio, de diseño descriptivo, retrospectivo y transversal, se basó en una muestra de 943 registros informatizados. Los resultados revelaron un consumo total de 5306 medicamentos, con un valor económico equivalente a S/. 172,771.50.

Ciquero M. (2021), en su investigación titulada Percepción de las políticas farmacéutica, medicamentos y gestión de suministros en los químicos farmacéuticos del Hospital Nacional Dos de Mayo, desarrolló un estudio de tipo básico con el propósito de explorar la percepción sobre las políticas farmacéuticas, los medicamentos y la gestión de suministros en los Químicos Farmacéuticos de dicho hospital. El estudio adoptó un enfoque cualitativo mediante el método inductivo, con un diseño fenomenológico. Para recolectar los datos se realizaron entrevistas semiestructuradas, cuyos resultados fueron analizados a través de la técnica de triangulación para establecer los constructos. Como conclusión, se identificaron deficiencias significativas en la implementación de las políticas farmacéuticas, en la gestión de

medicamentos y, especialmente, en la administración de los suministros.

Chamorro R. (2023), en su estudio titulado La cadena de suministro y el desabastecimiento de medicamentos oncológicos en los hospitales de Lima (SIS y EsSalud) durante el 2021 y 2022, analizó las experiencias de los profesionales involucrados en cada etapa de la cadena de suministro de estos medicamentos durante dicha problemática. La investigación identificó las causas fundamentales relacionadas con los desafíos logísticos y propuso acciones para optimizar la gestión en cada fase del proceso. Estas acciones también consideraron factores externos, como los efectos de la pandemia de COVID-19 y el conflicto entre Ucrania y Rusia. Entre las causas detectadas se incluyeron problemas en los procesos de los proveedores de materia prima, fabricantes de medicamentos oncológicos, droguerías y almacenes distribuidores, destacando retrasos, dificultades en la importación de materia prima, planificación inadecuada de compras y fallas en la gestión del fabricante de medicamentos oncológicos.

Rafael M. (2022), en su investigación titulada Implementación del sistema sismonc para la mejora de abastecimiento de medicamentos oncológicos para la prevención y control del cáncer en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión de la región Callao, tuvo como objetivo plantear una plataforma de administración electrónica para optimizar el suministro de medicamentos oncológicos en dicho hospital. Este estudio se originó a partir de informes del Órgano de Control Interno de la institución, los cuales señalaron problemas de coordinación entre las entidades rectoras nacionales y regionales, como el Ministerio de Salud del Perú y la Dirección Regional de Salud del Callao. Además, se identificaron deficiencias en el registro de datos del servicio de oncología sobre los pacientes con cáncer, lo que impactaba negativamente en la calidad del suministro de medicamentos. La propuesta busca mejorar la gestión basada en procesos y resultados dentro de la cadena de suministro, con el objetivo de satisfacer adecuadamente la demanda de los pacientes atendidos en el hospital.

Posito M. (2024), en su estudio La gestión farmacéutica y su influencia en la satisfacción de pacientes oncológicos en un Hospital público de Lima, tuvo como objetivo analizar la relación entre la gestión farmacéutica y el nivel de satisfacción los pacientes oncológicos en un hospital público de Lima. Los hallazgos del análisis de correlaciones indican tendencias que evidencian posibles vínculos entre las variables de evaluadas. En particular, se observó una asociación estadísticamente significativa entre la gestión farmacéutica y la satisfacción de los pacientes oncológicos ($r = 0.757$, $p < 0.05$). En conclusión, la investigación confirma una conexión importante entre estas variables, destacando el impacto positivo que una adecuada gestión farmacéutica tiene en la percepción y experiencia de los pacientes

oncológicos.

Bahamonde V. (2021), en su investigación titulada La cadena de suministro y el mercado de medicamentos oncológicos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima – 2018, realizó un estudio de tipo descriptivo correlacional, con un diseño no experimental de corte transversal y un enfoque cuantitativo. Los resultados evidenciaron una relación débil ($p < 0.05$; rho: 0.0217) en el análisis de la cadena de suministro. Ante estos hallazgos, se recomienda que las instituciones, tanto estatales como privadas, implementen una gestión más eficiente en la cadena de suministro para minimizar el desabastecimiento de medicamentos oncológicos, situación que afecta significativamente a los pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Además, se sugiere que el Estado regule de manera más efectiva la cadena de suministro, evitando la existencia de una demanda insatisfecha y promoviendo la regularización de precios en los medicamentos oncológicos dentro del mercado farmacéutico.

En el ámbito regional el tema carece de estudios debido a que los Hospitales de nivel III del Ministerio de Salud implemento recientemente los servicios de Oncología que cuenta con área de mezclas de oncológicas y de quimioterapia para la administración de medicamentos oncológicos previamente reconstituido, diluido y acondicionado en el área de mezclas.

Dentro de la base teórica científica de la investigación se menciona que el derecho a la salud, como se reconoce en la Declaración Universal de Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, es un derecho propio que cada ser humano debe disfrutar. Este derecho impone al Estado la responsabilidad de respetarlo, protegerlo y garantizarlo a través de la implementación de políticas que aseguren un acceso igualitario y adecuado a los servicios de salud. En el contexto del Perú, este compromiso se traduce en un modelo de atención basado en el sistema público, enfocado en los principios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, tal como lo detalla la Defensoría del Pueblo (2008).

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESCR, por sus siglas en inglés) es un órgano constituido por 18 expertos independientes que vigila la aplicación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales por sus Estados. El Pacto examina derechos económicos, sociales y culturales como el derecho a una alimentación, vivienda, educación, salud, seguridad social, agua, saneamiento y al trabajo. El Comité enfatiza que la disponibilidad implica la existencia de suficientes establecimientos de salud, recursos humanos competentes y programas que aborden los determinantes básicos de la salud, como el acceso al agua potable y a condiciones sanitarias apropiadas.

La accesibilidad, a su vez, abarca dimensiones físicas y económicas, así como el acceso a la

información. Es crucial que los servicios de salud estén al alcance de toda la población, con un enfoque especial en los sectores más vulnerables, asegurando que la distancia geográfica no sea un obstáculo y que el costo de los servicios sea proporcional a los ingresos de los hogares. Además, el acceso a la información garantiza que los pacientes comprendan su situación de salud y las opciones de tratamiento, mientras se protege la confidencialidad de sus datos personales. (Naciones unidas derechos humanos-oficina del alto comisionado)

La aceptabilidad en salud es uno de los elementos esenciales del derecho a la salud, definido por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en su Observación General N.º 14. Este principio exige que los servicios de salud respeten la cultura, ética y diversidad de la población a la que sirven. La aceptabilidad abarca también la sensibilidad a cuestiones de género y etapa de vida, y promueve que los pacientes tengan el derecho a decidir sobre los tratamientos propuestos y a obtener una segunda opinión. (Organización Panamericana de la Salud, 2017)

Desde 2019, el Ministerio de Salud de Perú (MINSA) ha reforzado su Sistema de Gestión de la Calidad en Salud a través de la Unidad Funcional de Gestión de la Calidad en Salud (UFGCS), este sistema tiene como objetivo implementar y mantener altos estándares de eficacia en los servicios de salud mediante políticas, evaluaciones y mecanismos de mejora continua en los centros de atención, las estrategias clave, el MINSA promueve la "Política Nacional de Calidad en Salud", que establece las bases para una atención segura, eficiente y centrada en el usuario. Algunas iniciativas concretas incluyen auditorías de calidad, procesos de acreditación de establecimientos de salud y evaluación de la satisfacción del usuario. Además, se han implementado medidas para mejorar la seguridad del paciente, como el registro y la notificación de incidentes, las rondas de seguridad del paciente y las prácticas de higiene de manos. Ministerio de Salud del Perú. (2023).

Un hospital de Nivel III, en el sistema de salud peruano, es una institución de atención especializada que brinda servicios médicos y quirúrgicos altamente complejos, incluyendo atención en oncología, quimioterapia y preparación de mezclas oncológicas. Estos establecimientos se clasifican en tres subniveles: nivel III-1, III-2 y III-3, dependiendo de la complejidad de los servicios y las capacidades resolutivas que ofrecen. Según el Ministerio de Salud del Perú (MINSA, 2016), un hospital de Nivel III debe contar con infraestructura, tecnología, equipos especializados, personal altamente capacitado y procesos estandarizados para garantizar la atención integral y segura a los pacientes.

La normativa que regula la prestación de servicios en oncología incluye la Resolución Ministerial N.º 546-2011/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud para la

Organización y Funcionamiento de los Servicios de Oncología en los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud. Según el MINSA (2016), este documento establece las disposiciones generales para que los hospitales de nivel III cuenten con servicios de quimioterapia y áreas específicas para la preparación de mezclas oncológicas, conocidas como unidades o centrales de mezclas. Estas áreas deben cumplir con criterios de bioseguridad, calidad y supervisión estricta para minimizar riesgos y garantizar la eficacia terapéutica de los medicamentos.

Además, la Resolución Ministerial N.º 229-2016/MINSA, reforzada por los lineamientos del MINSA (2016), detalla los requisitos específicos para la preparación y manejo de medicamentos oncológicos. Esta normativa establece directrices claras sobre la capacitación del personal, la infraestructura necesaria, el equipamiento adecuado y los procedimientos técnicos que deben implementarse para garantizar la seguridad y efectividad de los tratamientos.

La gestión de productos farmacéuticos en Perú, bajo el Ministerio de Salud (MINSA), se encuentra enmarcada en un proceso denominado Sistema Integrado de Suministro de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (SISMED). Este sistema busca asegurar la disponibilidad, accesibilidad y uso adecuado de productos esenciales, especialmente en zonas de bajos recursos. Está compuesto por una serie de procesos estandarizados, como la selección, programación, adquisición, almacenamiento y distribución de estos productos, los cuales son monitoreados y evaluados en todos los niveles del sistema de salud peruano. En el contexto de la gestión farmacéutica, el MINSA y sus organismos, como la DIGEMID y CENARES, juegan un rol central en la coordinación, supervisión y evaluación de estos procesos, garantizando que los medicamentos lleguen a la población a tiempo y con la calidad necesaria. Además, la estrategia también incorpora la implementación de tecnologías de la información para asegurar la transparencia y efectividad en la gestión. Ministerio de Salud del Perú. (2021).

La gestión de estos productos se centra en tres ejes principales: garantizar el acceso universal, asegurar la calidad y disponibilidad oportuna, y promover un uso racional. Esto implica que los medicamentos deben ser accesibles, estar disponibles en cantidades suficientes y tener precios justos. La farmacovigilancia y el control sanitario son esenciales para asegurar la calidad a lo largo de toda la cadena de producción y distribución. Ministerio de Salud del Perú. (2021).

El uso racional de medicamentos en Perú, según el Ministerio de Salud (MINSA), busca garantizar que los medicamentos sean utilizados de manera adecuada, eficiente y segura. Este

concepto implica tres aspectos fundamentales: el acceso universal, la calidad de los medicamentos y su disponibilidad oportuna, así como la promoción de su uso adecuado. El MINSA ha promovido diversas acciones para asegurar que los medicamentos sean utilizados de acuerdo con las indicaciones médicas, evitando el uso innecesario o inapropiado. Esto incluye la implementación de programas de farmacovigilancia, control sanitario y educación sobre el uso adecuado de los medicamentos.

Además, el Sistema de Salud Pública del Perú, a través de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID), monitorea y regula la disponibilidad y el uso racional de los productos farmacéuticos. Este sistema también gestiona el acceso a medicamentos esenciales, asegurando que estén disponibles y sean accesibles en todos los niveles de atención. Este enfoque es esencial para mejorar los resultados de salud pública, optimizar los recursos y reducir los riesgos asociados al uso indebido de medicamentos. DIGEMID (2021)

En el ámbito oncológico, la dosificación y dispensación de medicamentos deben ser gestionadas con precisión para minimizar riesgos y garantizar la eficacia terapéutica. Existen protocolos como el dose banding, que consiste en la estandarización de las dosis de medicamentos para evitar errores en la administración, facilitando la labor de los profesionales de salud y reduciendo los tiempos de espera para los pacientes. Este sistema ha demostrado ser eficaz en hospitales de países como el Reino Unido y Francia, permitiendo la producción de dosis de antineoplásicos en lotes, lo que mejora la calidad del proceso y disminuye los costos.

La intervención de los farmacéuticos en la dispensación de medicamentos oncológicos es esencial, especialmente en la preparación de mezclas citotóxicas, en la gestión de la terapia farmacológica y en la educación a pacientes sobre los riesgos y el manejo de los medicamentos en su hogar. Este enfoque multidisciplinario ayuda a mejorar la adherencia al tratamiento y reduce los errores de dispensación y prescripción. Martínez, A. L., & Herrera, J. (2020).

La dosificación y dispensación de medicamentos es una tarea especializada que involucra a médicos y químicos farmacéuticos. MINSA, DIGEMID describe el proceso de dispensación en cinco etapas: recepción y validación de la prescripción, análisis e interpretación, selección y preparación de los productos, registro de la entrega, y finalmente, la entrega al paciente con la información adecuada. Estos procedimientos son esenciales para asegurar que los medicamentos se utilicen de manera segura y efectiva. DIGEMID (2021).

Por lo tanto, se consideró de importancia que la garantía del derecho a la salud requiere un enfoque integral que combine la gestión eficiente de recursos sanitarios con políticas que promuevan la calidad, equidad y acceso universal.

La implementación de un sistema de calidad, junto con el uso racional de medicamentos y una gestión eficaz, es fundamental para mejorar los resultados de salud y garantizar que todos los ciudadanos, independientemente de su situación económica o ubicación geográfica, tengan acceso a servicios de salud seguros y de alta calidad, tal como lo recomiendan organismos internacionales como la OMS y entidades nacionales como el MINSA.

Según el ministerio de salud (2021) el sistema de Gestión de la Calidad en Salud es una estrategia implementada por el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) para garantizar que los servicios de salud se proporcionen de acuerdo con altos estándares de calidad y eficiencia. Este sistema incluye diversas políticas, herramientas y procesos para asegurar que los servicios sean accesibles, adecuados, y centrados en el paciente, y busca mejorar continuamente la atención a través de la evaluación y retroalimentación.

Uno de los elementos clave del sistema es la implementación de estándares y directrices para la atención médica en todos los niveles, desde la atención primaria hasta los servicios especializados. El MINSA también promueve la formación continua del personal de salud y establece mecanismos de auditoría y evaluación para asegurar el cumplimiento de estos estándares. La gestión de la calidad en salud en Perú se complementa con la evaluación de la satisfacción del usuario, el control de la seguridad del paciente, y la implementación de sistemas de información que faciliten la toma de decisiones.

El sistema también busca integrar tecnologías y prácticas modernas en la gestión hospitalaria, como el uso de herramientas de salud electrónica para el seguimiento y evaluación de los tratamientos y el control de medicamentos. Esto es fundamental para la modernización del sistema de salud y para asegurar que la atención se base en la mejor evidencia científica disponible. MINSA (2021)

Gestión adecuada de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios: El modelo de atención integral de salud basado en familia y comunidad (MAIS-BFC) busca la integralidad, accesibilidad a los servicios de salud, oportunidad, calidad y colaboración social y comunitaria, principios que no son ajenos a la exigencia en materia de productos farmacéuticos, sanitarios y dispositivos médicos.

Una atención integral de salud consta de productos farmacéuticos eficaces, seguros, de calidad, prescritos, dispensados y utilizados razonablemente, que garanticen lograr los objetivos terapéuticos; así como de una actitud comprometida de los profesionales de la salud y de la población en su totalidad sobre la correcta utilización de medicamentos en casos verdaderamente justificados. Un aspecto primordial del Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad es el preventivo-promocional.

El rol que cumplen los productos farmacéuticos es muy fundamental para la atención integral de salud, toda vez que su accionar no solo va al aspecto curativo, de rehabilitación, mantenimiento, diagnóstico o a aminorar dolencias, sino también al aspecto preventivo-promocional y educativo basado al usuario, a la familia y a la comunidad. MINSA (2023).

El uso racional de productos farmacéuticos y la farmacovigilancia son componentes clave para asegurar que los profesionales de la salud prescriban, dispensen, administren y utilicen medicamentos de manera adecuada y responsable, garantizando así la seguridad y eficacia en su manejo (MINSA, 2023).

En cuanto al control y vigilancia sanitaria, resulta fundamental implementar acciones específicas en procesos relacionados con la producción, importación, almacenamiento, distribución, comercialización y dispensación de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y sanitarios. Estas actividades buscan salvaguardar la calidad y asegurar que dichos productos estén accesibles para las personas, familias y comunidades de manera segura (MINSA, 2023).

El avance hacia el uso racional de medicamentos inició con la Lista Modelo de Medicamentos Esenciales de la OMS en 1977, diseñada para ayudar a los países a desarrollar sus propias listas nacionales. Posteriormente, la definición de uso racional fue acordada en una conferencia internacional en Kenia en 1985, y en 1989 se creó la Red Internacional para el Uso Racional de Medicamentos (INRUD), enfocada en proyectos de intervención multidisciplinaria y promoción de mejores prácticas (MINSA, 2023).

Para fomentar este uso racional, la OMS ha establecido políticas que incluyen, entre otras acciones, el desarrollo de listas nacionales de medicamentos esenciales, la supervisión de la prescripción médica, la eliminación de incentivos que promuevan prácticas innecesarias y la educación pública sobre el uso adecuado de medicamentos. Estas medidas buscan mejorar los sistemas de salud al garantizar medicamentos accesibles, eficaces y utilizados de forma correcta, adaptándose a las necesidades locales en colaboración con autoridades sanitarias (OMS, 2022). En términos de control y supervisión, la auditoría en recetado se presenta como una herramienta clave para garantizar una adecuada calidad en la asistencia sanitaria.

Comparar la práctica de los recetadores con directrices establecidas o con los resultados obtenidos por sus pares fomenta mejoras continuas y permite identificar oportunidades para optimizar la prescripción médica (OMS, 2022). Este enfoque de supervisión, especialmente cuando es constructivo y educativo, resulta más efectivo y genera mayor aceptación entre los profesionales sanitarios que las simples inspecciones con fines sancionadores.

La participación de colegas en el proceso de auditoría y retroalimentación, también conocida como revisión por pares, resulta una estrategia altamente efectiva. En muchos hospitales, esta práctica se denomina evaluación del uso de medicamentos. Este enfoque permite analizar y optimizar los procesos relacionados con la prescripción y uso de medicamentos a través de la colaboración y revisión crítica entre profesionales (OMS, 2022).

El método de procesos grupales implica que los profesionales de la salud identifiquen problemas relacionados con el uso de medicamentos, formulen estrategias correctivas y evalúen los resultados de su implementación. Estas dinámicas suelen ser facilitadas por un moderador o supervisor y, en ocasiones, incluyen la participación de miembros de la comunidad, lo que se denomina gestión de casos comunitarios. Este enfoque fomenta la integración de diversos actores en el cuidado del paciente y en la mejora de los procesos (OMS, 2022).

Educación del público sobre medicamentos, es un conocimiento insuficiente sobre los beneficios, riesgos y el uso adecuado de los medicamentos puede resultar en resultados clínicos subóptimos o incluso en efectos adversos. Este problema aplica tanto a los medicamentos recetados como a aquellos que se utilizan sin supervisión médica. Los gobiernos tienen la responsabilidad de garantizar no solo la calidad de los medicamentos, sino también la accesibilidad a información clara y confiable para los consumidores (OMS, 2022).

Entre las medidas necesarias se encuentran: garantizar que los medicamentos sin receta se comercialicen con etiquetas claras, instrucciones precisas y lenguaje comprensible para los usuarios. Esto debe incluir información sobre el nombre del fármaco, indicaciones, contraindicaciones, dosificación, posibles interacciones y advertencias sobre almacenamiento y uso. Supervisar y regular la publicidad de medicamentos para evitar que afecte negativamente a los consumidores o influya de forma inadecuada en las decisiones de prescripción. Promover campañas educativas dirigidas al público, considerando las creencias culturales y factores sociales, e integrando esta educación en programas escolares o de formación para adultos.

Estas iniciativas buscan mejorar el uso racional de medicamentos y fomentar una población mejor informada (OMS, 2022). La reforma del sector salud peruano, impulsada desde 2013, se ha centrado en expandir la cobertura universal y garantizar el acceso equitativo a los servicios, especialmente para los sectores más vulnerables. Este esfuerzo ha fortalecido la atención primaria y ha promovido la integración multisectorial para abordar los determinantes sociales de la salud. Entre 2011 y 2016, el aumento en el financiamiento permitió avances en infraestructura y cobertura de servicios médicos.

Para 2024, las prioridades nacionales en salud se enfocan en mejorar la equidad y la calidad de la atención, priorizando áreas como salud materna, salud mental y enfermedades prevalentes. Estas políticas fomentan modelos comunitarios que integran estrategias multisectoriales para garantizar el acceso a servicios esenciales de manera inclusiva (MINSA, 2024).

La dosificación de medicamentos oncológicos constituye un proceso crítico que debe ajustarse según el tipo y estadio del cáncer, las características fisiológicas del paciente y la respuesta al tratamiento. Este proceso busca maximizar la eficacia terapéutica y minimizar los riesgos asociados, especialmente en medicamentos con alto perfil de toxicidad, como quimioterapias, terapias biológicas e inmunoterapias.

La personalización de las dosis puede depender de parámetros clínicos, como resultados de laboratorio, o ajustes basados en la tolerancia del paciente. Esta precisión es esencial para lograr un equilibrio entre efectividad y seguridad en el tratamiento del cáncer.

Para los tratamientos con quimioterapia, la dosificación generalmente se ajusta en función del área superficial corporal (ASC), la cual se calcula a partir del peso y la altura del paciente. Sin embargo, la dosificación también puede depender de protocolos clínicos establecidos, que varían según las guías de cada institución médica y las recomendaciones internacionales. La personalización de la dosificación en el ámbito oncológico es fundamental para lograr un balance entre la eficacia terapéutica y la seguridad del paciente. Instituto Nacional de Cáncer (2023)

La dispensación de medicamentos es el proceso mediante el cual un farmacéutico o profesional de la salud entrega a un paciente los medicamentos prescritos por un médico, garantizando que sean administrados de manera segura y efectiva. Este proceso no solo implica la entrega física del medicamento, sino también la revisión de la receta para asegurar que sea adecuada, la explicación de cómo tomar los medicamentos, y el asesoramiento sobre los posibles efectos secundarios o interacciones.

La dispensación adecuada requiere que el profesional se asegure de que la medicación prescrita coincida con la dosis correcta, el tipo de medicamento y el número de unidades, además de verificar la identidad del paciente para evitar errores. También es una oportunidad para ofrecer información clave sobre el uso racional de los medicamentos, asegurando que el paciente comprenda bien el tratamiento y lo siga de manera apropiada. Sociedad Americana De Farmacéuticos De Hospital (ASHP). (2021).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la dispensación de medicamentos debe realizarse de manera que promueva el uso seguro y racional de los medicamentos,

reduciendo los riesgos asociados con el mal uso, como los errores de medicación o el uso indebido de fármacos. OMS 2022

En cuanto a la administración de medicamentos según Instituto Nacional de Salud (NIH). (2021). La administración de medicamentos es el proceso de suministrar un medicamento al paciente siguiendo una indicación médica, asegurando que se aplique de manera segura, en la dosis adecuada y en el momento adecuado. Este proceso incluye varias formas de administración, como oral, intravenosa, subcutánea, intramuscular, tópica, entre otras.

Según MINSA (2023) define que la atención Integral de Salud, son intervenciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud, dadas de manera integral y continua por el establecimiento de salud o la red de salud, con calidad y equidad, teniendo como principal receptor a la persona, familia y comunidad.

De acuerdo a la (RAE) en el ámbito sanitario, "cobertura de salud" se refiere al alcance o extensión de los servicios de salud disponibles para la población, indicando si una población recibe acceso a servicios médicos y tratamientos de acuerdo con sus necesidades. Real academia española 2023.

Estabilidad farmacológica, se refiere a la capacidad de un medicamento de mantener su calidad, eficacia y seguridad a lo largo del tiempo bajo condiciones de almacenamiento específicas. Esto incluye la preservación de su potencia, pureza y características fisicoquímicas. La estabilidad es crucial tanto para los medicamentos sólidos como líquidos, ya que cualquier alteración en la estabilidad puede comprometer su efectividad y generar riesgos para la salud. Los factores que influyen en la estabilidad farmacológica incluyen la temperatura, humedad, luz, pH, y el tiempo. La estabilidad también abarca la integridad del envase, la interacción entre los componentes del medicamento (como excipientes y principios activos), y su capacidad de resistir la descomposición por reacciones químicas o microbiológicas. Júnior, O. & Silva, A. (2018).

Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (Peas), busca garantizar la cobertura universal en salud mediante un conjunto mínimo de derechos en salud accesibles a toda la población. Este plan cubre diversas condiciones de salud prioritarias y se organiza de manera que los servicios sean integrales, garantizados, audibles e incrementales.

Su implementación está dirigida a asegurar el acceso a servicios de salud de calidad y a promover la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades. Además, el PEAS se adapta a las necesidades epidemiológicas y se evalúa periódicamente para incluir más condiciones.

Este modelo es una parte central de los esfuerzos por alcanzar un sistema de salud más

inclusivo, eficiente y accesible para la población peruana, sin importar su situación económica. Ministerio de Salud del Perú (MINSA). (2016)

La prescripción médica, es el acto mediante el cual un profesional de la salud, generalmente un médico, autoriza el uso de un medicamento, tratamiento o intervención para un paciente, en función de su diagnóstico y necesidades clínicas. Este proceso se basa en el conocimiento médico y en las condiciones específicas del paciente, asegurando que el tratamiento sea adecuado y seguro.

La prescripción puede involucrar medicamentos, exámenes diagnósticos, terapias o procedimientos médicos. Es fundamental que la prescripción sea clara, precisa y completa, para evitar errores en la medicación o tratamiento. Además, debe ser acompañada de una explicación sobre la dosificación, frecuencia y duración del tratamiento, así como posibles efectos secundarios y precauciones. Reichert, F. (2019)

Según el Instituto Nacional de Cáncer (2020), la quimioterapia es un tratamiento médico utilizado principalmente en el tratamiento del cáncer. Consiste en el uso de medicamentos (quimioterápicos) que tienen como objetivo destruir o inhibir el crecimiento de células cancerosas, que tienden a dividirse y multiplicarse rápidamente. Aunque la quimioterapia se usa más comúnmente para tratar el cáncer, también puede ser empleada en enfermedades no cancerosas, como trastornos autoinmunes.

El tratamiento de quimioterapia puede administrarse de diversas formas: oral, intravenosa o mediante inyección directa en el área afectada. El régimen de tratamiento depende del tipo de cáncer, su etapa de desarrollo y las condiciones generales del paciente.

Si bien la quimioterapia es efectiva para reducir tumores o eliminar células cancerosas, puede afectar también a células sanas que se dividen rápidamente, lo que da lugar a efectos secundarios como pérdida de cabello, náuseas y fatiga.

En los últimos años, los avances en la medicina han permitido el desarrollo de terapias más específicas, como la quimioterapia dirigida y la inmunoterapia, que buscan reducir los efectos secundarios al atacar más precisamente las células cancerosas. Instituto Nacional de Cáncer (2020)

En cuanto a la identificación de dimensiones en la investigación se utilizó cuatro (04) dimensiones principales que se consideran las primordiales actividades para poder llegar a identificar, evaluar y analizar la gestión de medicamentos oncológicos con la cobertura a otros pacientes.

Dosificación, se refiere a la cantidad y frecuencia de administración de un medicamento o sustancia para alcanzar un efecto terapéutico sin causar daño al paciente. Instituto Nacional

de Salud (2022).

Dispensación de Medicamentos, es el proceso mediante el cual un farmacéutico o profesional autorizado entrega medicamentos a un paciente, siguiendo una prescripción médica. Este proceso incluye la verificación de la dosis, instrucciones de uso, y la provisión de información relevante sobre los efectos secundarios y las interacciones posibles, con el objetivo de asegurar un uso adecuado y seguro del medicamento Asociación Americana de Farmacéuticos (2021)

Según Organización Mundial de la Salud (2018) la reconstitución y dilución de los Medicamentos Oncológicos son procedimientos esenciales para preparar estos tratamientos de manera segura y efectiva. La reconstitución implica disolver o suspender un medicamento en polvo en un líquido adecuado, como agua estéril o suero fisiológico, para obtener una forma administrable. La dilución consiste en ajustar la concentración del medicamento mezclándolo con un volumen adecuado de solvente, lo cual es especialmente importante en medicamentos como los quimioterápicos para garantizar que la dosis administrada sea la correcta y evitar toxicidad.

Las actividades principales en la gestión de medicamentos oncológicos son: recepción y validación del esquema de tratamiento prescrito, análisis e interpretación del esquema terapéutico, así como recepción de los medicamentos suministrados por el paciente o sus familiares, registro de los datos del paciente y el tratamiento correspondiente, acondicionamiento, identificación y selección de los medicamentos necesarios para su posterior envío a la unidad de mezclas y por último, entrega de los medicamentos preparados al área destinada para su administración, como la sala de quimioterapia.

Administración de medicamentos oncológicos, según el Instituto Nacional de Salud (2021), la administración de medicamentos oncológicos es una labor que corresponde al personal de enfermería especializado. Este profesional ejecuta la administración de acuerdo con el esquema terapéutico establecido por el médico tratante, asegurando que se sigan los protocolos correspondientes para garantizar la seguridad y eficacia del tratamiento.

En la formulación de hipótesis, se planteó que una gestión eficiente de medicamentos oncológicos influye positivamente en la cobertura de tratamientos ofrecidos a los pacientes del Hospital Regional de Loreto en el año 2024. La hipótesis alterna propone que la gestión de estos medicamentos está directamente relacionada con la cobertura en pacientes, mientras que la hipótesis nula sostiene lo contrario: no existe relación directa entre ambas variables. Este enfoque busca evaluar el impacto de la disponibilidad oportuna y la logística adecuada en el incremento del número de pacientes tratados.

La variable independiente de este estudio es la gestión de medicamentos oncológicos, que comprende cinco dimensiones fundamentales: dosificación, dispensación, reconstitución, dilución y administración. La variable dependiente es el nivel de cobertura en pacientes del Hospital Regional de Loreto durante 2024, cuya dimensión se centra en el número de pacientes que reciben tratamiento efectivo.

II. METODOLOGÍA

2.1. Enfoque, tipo

La presente tesis es de enfoque cuantitativo porque se centra en la recolección y análisis de datos numéricos para medir las variables relacionadas con la gestión de medicamentos oncológicos y la cobertura en pacientes del Hospital Regional de Loreto en el 2024. Este enfoque nos permite evaluar la relación entre los procesos de dosificación, dispensación, reconstitución y dilución, administración y la percepción de cobertura a pacientes mediante encuestas estructuradas con escalas valorativas del 1 al 5, lo que posibilita realizar comparaciones estadísticas y generar conclusiones objetivas. Según Hernández, Fernández y Baptista (2014), el enfoque cuantitativo busca establecer patrones y relaciones entre las variables, utilizando herramientas estadísticas que garantizan la validez y confiabilidad de los resultados que se van a obtener.

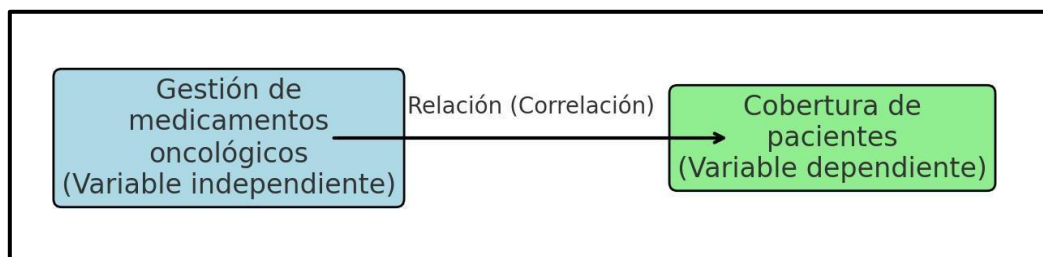
2.2. Diseño de investigación: Correlacional

La presente investigación emplea un diseño correlacional, que según Hernández, Fernández y Baptista (2014), tiene como objetivo medir el grado de relación existente entre dos o más variables en un contexto específico. Este tipo de diseño es no experimental, ya que no se manipulan las variables, sino que se observan tal como ocurren en su entorno natural.

Además, el estudio pretende identificar la dirección y fuerza de las relaciones entre variables como la disponibilidad de medicamentos, la eficiencia en su gestión y el porcentaje de pacientes que reciben tratamientos completos. Como señalan los autores, el propósito de este diseño no es establecer causalidad, sino analizar patrones de asociación entre los datos recolectados.

Figura 1

Distribución de variables en el diseño correlacional



2.3. Población, muestra y muestreo

Población:

De acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2014), la población es el conjunto total de elementos o individuos que comparten características específicas relacionadas con el problema de investigación. Para este estudio, la población está conformada por los pacientes oncológicos tratados en el Hospital Regional de Loreto durante el año 2024 (aproximadamente 50 pacientes) y por los profesionales, médicos oncólogos, químicos farmacéuticos y licenciadas en enfermería que se les determinó como el “personal de salud” involucrado en la gestión de medicamentos oncológicos (alrededor de 10 profesionales).

Muestra:

La muestra, se define como un subconjunto representativo de la población (Malhotra, 2010), se seleccionó mediante un muestreo no probabilístico de tipo intencional. Este método permitió elegir sujetos clave (personal de salud) con experiencia directa en los procesos de gestión específica del estudio y pacientes con cobertura de medicamentos oncológicos atendidos que reciben quimioterapia solo en la Región Loreto sin abandonar el tratamiento durante el 2024.

Para determinar el tamaño de muestra necesaria para el estudio, se utilizó la fórmula de población finita, debido a que la población total es conocida y está constituida por 60 individuos, entre pacientes oncológicos y trabajadores del Hospital Regional de Loreto. Según Hernández, Fernández y Baptista (2014), esta fórmula es la adecuada cuando se busca garantizar una representatividad de los datos dentro de un grupo específico, especialmente en estudios descriptivos o correlacionales como el presente. La fórmula considera parámetros estadísticos clave, como el nivel de confianza (95%), el margen de error (5%) y una proporción esperada de éxito ($p = 0.5$) que refleja la máxima variabilidad, asegurando un cálculo conservador y representativo.

A continuación, se describe el desarrollo del cálculo:

Figura 02

Fórmula de la población finita

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

1. Parámetros:

$N = 60$ (población total).

$Z = 1.96$ (95% de confianza).

$p = 0.5$ (máxima variabilidad, si no se conoce la proporción de éxito).

$q = 1 - p = 0.5$

$e = 0.05$ (margen de error del 5%).

Sustituyendo valores:

$$n = \frac{60 \cdot (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{(0.05)^2 \cdot (60 - 1) + (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

2. Resultado del cálculo:

Con la fórmula de la población finita, el tamaño de la muestra calculado es de 52 personas. Para estudiar una población total de 60 personas (50 pacientes y 10 personales de salud), se necesita recolectar datos de 52 individuos para garantizar que los resultados sean representativos, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

3. Por lo que sugerimos la distribución de la muestra:

- Pacientes: 43 personas (aproximadamente el 86% de la muestra, ya que constituyen la mayor parte de la población).
- Trabajadores: 9 personas (el 14% restante).

Muestreo:

El procedimiento de selección consideró los criterios de inclusión y exclusión establecidos, asegurando la validez de los resultados. Según Daniel (2012), una muestra adecuada, incluso en un enfoque no probabilístico, deberá garantizar una cobertura suficiente para representar los patrones y relaciones dentro de la población estudiada en este caso los pacientes que reciben quimioterapia y el personal de salud del Hospital Regional de Loreto en el 2024.

2.4. Técnicas e instrumentos de recojo de datos.

De acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2014), las técnicas de recolección de datos deben ser seleccionadas en función del tipo de investigación y del enfoque metodológico. En este estudio de la gestión de medicamentos oncológicos y su cobertura en pacientes, se utilizaron técnicas cuantitativas para garantizar un análisis integral del problema.

Análisis documental

Según Sánchez y Reyes (2018), es una técnica que consiente en sistematizar y analizar información obtenida de registros administrativos o bases de datos, facilitando la obtención de indicadores clave. En este caso, se revisaron registros hospitalarios sobre:

- Disponibilidad de medicamentos oncológicos, mediante los esquemas terapéuticos validados por el Químico farmacéutico, demostrando así la disponibilidad que se va reconstituir en ese instante.
- Número de pacientes atendidos, basados también en los esquemas terapéuticos.
- Indicadores como el porcentaje de cobertura y tiempos de distribución.

Para esta técnica, se utilizó una encuesta estructurada para la consolidar los puntos mencionados en la recolección de datos, siguiendo las recomendaciones de Tamayo y Tamayo (2011), que sugieren incluir campos predefinidos para organizar la información de manera uniforme y exacta, por lo que se adquirió la información mediante encuesta al personal de salud consultando y verificando los documentos solicitados al momento de responder las encuesta.

Entrevistas estructuradas

Hernández, Fernández y Baptista (2014), mencionan que son una técnica cuantitativa que nos permitió recopilar los datos específicos a través de preguntas cerradas o semiabiertas, diseñadas para obtener información medible y estadísticamente analizable. Estas entrevistas tuvieron un formato específico por tipo de encuestado, asegurando que todos los participantes (personal de salud y pacientes) respondan las preguntas de acuerdo a su función y condición, lo que facilita la comparación y el análisis.

En este estudio, se aplicaron entrevistas estructuradas a:

- Personal de salud (químicos farmacéuticos, médicos oncólogos, licenciadas en enfermería) para evaluar su percepción sobre la gestión de medicamentos oncológicos, identificando problemas relacionados con las dimensiones del estudio, retrasos y eficiencia en la cobertura de los pacientes en el Hospital Regional de Loreto en el 2024.
- Pacientes oncológicos que cumplan los criterios de inclusión o sus cuidadores, con el objetivo de medir su acceso a tratamientos de quimioterapia, frecuencia de retrasos y la percepción del impacto en sus tratamientos.

El diseño de las preguntas incluyó opciones de respuesta cerradas, escalas de frecuencia y valoraciones (del 1 al 5), lo que permitió una recolección uniformizada de los datos cuantitativos y que pueden ser analizados estadísticamente para identificar y relacionar las variables y sus dimensiones del estudio.

2.5. Técnicas de procesamiento y análisis de la información:

El procesamiento de los datos cuantitativos recolectados se realizó mediante un consolidado de datos en una hoja de cálculo en Microsoft Excel, asegurando el dato precisa de valores numéricos a las respuestas obtenidas. Posteriormente, los datos fueron exportados a SPSS versión 27, para su análisis estadístico.

El análisis de los datos incluyó estadística descriptiva, con la finalidad de determinar frecuencias, porcentajes y promedios de las variables relacionadas con la gestión de medicamentos oncológicos y la cobertura en pacientes del Hospital Regional de Loreto en el 2024. Además, se aplicó el coeficiente de correlación de Spearman para evaluar la relación entre las dimensiones entre en la gestión y la cobertura de los pacientes que reciben tratamientos de quimioterapia, siguiendo las recomendaciones de Hernández, Fernández y Baptista (2014). Este enfoque permitió identificar, verificar y relacionar datos clave que sustentan las conclusiones del estudio.

2.6. Aspectos éticos en investigación:

El estudio cumplió con los principios éticos de respeto, beneficencia, no maleficencia y justicia hacia los encuestados, en línea con la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2013) y las normativas nacionales.

Se garantizaron los siguientes aspectos clave:

- **Consentimiento informado:** Todos los participantes (pacientes y personal de salud) firmaron un documento de consentimiento previo, con información clara sobre los objetivos y procedimientos del estudio.
- **Confidencialidad y anonimato:** Los datos fueron codificados y utilizados únicamente con fines académicos, protegiendo la identidad de los participantes.
- **No maleficencia:** Se aseguró que la participación no presente riesgos físicos, psicológicos ni sociales para los participantes que se realizó la encuesta.
- **Justicia:** La selección de participantes fue inclusiva y basada en criterios definidos, sin ninguna discriminación.

Según Hurtado (2000), las técnicas para la recolección de datos consisten en un conjunto de métodos y actividades diseñados para obtener información relevante que permita responder a las preguntas planteadas en la investigación. Entre las técnicas más utilizadas se encuentran la observación, la encuesta, la entrevista, la revisión documental y las sesiones en profundidad. Estas técnicas se complementan con instrumentos específicos que facilitan su aplicación, tales como guías de observación, cuestionarios, pruebas de conocimiento o tests. En el presente estudio, se empleó la técnica de la encuesta con el objetivo de analizar la relación entre la gestión de medicamentos oncológicos y la cobertura brindada a los pacientes en el Hospital Regional de Loreto.

Validación de instrumentos

El diseño de los instrumentos contó con un proceso de validación realizado por un grupo de expertos metodólogos, seleccionados por su alto nivel de especialización y experiencia, incluyendo profesionales con grado de Doctor. Este proceso tuvo como objetivo asegurar la validez de las variables y dimensiones del estudio, cuyos detalles se encuentran documentados en los anexos.

Técnicas de procesamiento y análisis de datos

De acuerdo con el enfoque del estudio, se emplearon herramientas como hojas de datos, el software Excel para la gestión de la información, procesos de tabulación, así como tablas destinadas a la interpretación y análisis relacional de los resultados obtenidos.

Ética investigativa

En el presente estudio se aplicará la confidencialidad, veracidad e integridad.

III. RESULTADOS

Presentación y análisis de los resultados

Pacientes

Prueba de Normalidad:

H0: Los datos analizados siguen una distribución Normal

H1: Los datos analizados no siguen una distribución Normal

Tabla 1

Pruebas de Normalidad

Dimensiones	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Gestión de Medicamentos Oncológicos	,937	43	,021
Dosificación	,884	43	,000
Dispensación	,876	43	,000
Reconstitución y Dilución	,877	43	,000
Administración	,843	43	,000
Cobertura	,844	43	,000

Nota. Se presenta la prueba normalidad de datos de las variables.

En la tabla 1, se observa que los resultados del p-valor es $< 0,05$ en las todas variables por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alternativa en cada caso, en conclusión, los datos no provienen de una distribución normal.

Prueba de Hipótesis para el Objetivo General

De acuerdo con el planteamiento del estudio, la hipótesis nula (H_0) establece que no existe una relación directa entre la gestión de medicamentos oncológicos y la cobertura en pacientes del Hospital Regional de Loreto para el año 2024. Por otro lado, la hipótesis alterna (H_1) postula que sí existe una relación directa entre la gestión de dichos medicamentos y la cobertura en los pacientes atendidos en este establecimiento.

Tabla 2

Relación entre la Gestión de Medicamentos Oncológicos y la Cobertura.

		Correlaciones		
			GMO	Cobertura
Rho de Spearman	GMO (Gestión de medicamentos oncológicos)	Coeficiente de correlación	1,000	,717**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	43	43
	Cobertura	Coeficiente de correlación	,717**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	43	43

**La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. El nivel de significancia de la prueba estadística es 0.000.

En la tabla 2, el resultado es menor a 0.05, se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 , en conclusión, se establece que existe una relación muy significativa entre la variable gestión de medicamentos oncológicos y la variable cobertura a pacientes. También se observa que el valor del coeficiente de correlación es 0,717, lo que nos indica que existe una relación positiva alta entre las variables.

Prueba de Hipótesis para los Objetivos específicos

Objetivo Específico 1

Hipótesis

La hipótesis nula (H_0) establece que no existe una relación directa entre la dosificación de medicamentos oncológicos y la cobertura en pacientes atendidos en el Hospital Regional de Loreto durante el año 2024. Por su parte, la hipótesis alterna (H_1) plantea que la dosificación de medicamentos oncológicos sí guarda una relación directa con la cobertura en estos pacientes.

Tabla 3

Relación entre la Dosificación y la Cobertura.

Correlaciones				
			Dosificación	Cobertura
Rho de Spearman	Dosificación	Coeficiente de correlación	1,000	,555**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	43	43
	Cobertura	Coeficiente de correlación	,555**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	43	43

**La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Se muestra que el nivel de significancia de la prueba estadística es 0.000.

En la tabla 3, el resultado menor a 0.05, se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 , en conclusión: se establece que existe una relación muy significativa entre la variable dosificación y la variable cobertura. También se muestra que el valor del coeficiente de correlación es 0,555, lo que nos indica que existe una relación positiva moderada entre las variables.

Objetivo específico 2

Hipótesis

La hipótesis nula (H_0) propone que no existe una relación directa entre la dispensación de medicamentos oncológicos y la cobertura en pacientes atendidos en el Hospital Regional de Loreto durante el año 2024. En contraste, la hipótesis alterna (H_1) plantea que sí existe una relación directa entre la dispensación de medicamentos oncológicos y la cobertura en estos pacientes.

Tabla 4

Relación entre la Dispensación y la Cobertura.

		Correlaciones		
			Dispensación	Cobertura
Rho de Spearman	Dispensación	Coeficiente de correlación	1,000	,558**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	43	43
	Cobertura	Coeficiente de correlación	,558**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	43	43

**La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Se muestra que el nivel de significancia de la prueba estadística es 0.000.

En la tabla 4, se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 , en conclusión: Se establece que existe una relación muy significativa entre la variable dispensación y la variable cobertura. También se muestra que el valor del coeficiente de correlación es 0,558, lo que nos indica que existe una relación positiva moderada entre las variables.

Objetivo específico 3

Hipótesis

La hipótesis nula (H_0) establece que el proceso de reconstitución y dilución de medicamentos oncológicos no tiene una relación directa con la cobertura de los pacientes atendidos en el Hospital Regional de Loreto durante el año 2024. Por otro lado, la hipótesis alterna (H_1) sugiere que dicho proceso sí guarda una relación directa con la cobertura de los pacientes en este establecimiento.

Tabla 5

Relación entre la Reconstitución y Dilución y la Cobertura.

Correlaciones				
			Reconstitución y Dilución	Cobertura
Rho de Spearman	Reconstitución y Dilución	Coeficiente de correlación	1,000	,719**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	43	43
	Cobertura	Coeficiente de correlación	,719**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	43	43

**La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Se muestra que el nivel de significancia de la prueba estadística es 0.000.

En la tabla 5, el resultado es menor a 0.05, se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 . En conclusión: se establece que existe una relación muy significativa entre la variable reconstitución y dilución y la variable cobertura. También se muestra que el valor del coeficiente de correlación es 0,719, lo que nos indica que existe una relación positiva alta entre las variables.

Objetivo específico 4

Hipótesis

De acuerdo con la hipótesis nula (H_0), se plantea que la administración de medicamentos oncológicos no presenta una relación directa con la cobertura en los pacientes atendidos en el Hospital Regional de Loreto durante el año 2024. En contraste, la hipótesis alterna (H_1) propone que la administración de estos medicamentos sí está directamente relacionada con la cobertura de dichos pacientes.

Tabla 6

Relación entre la Administración y la Cobertura.

		Correlaciones		
			Administración	Cobertura
Rho de Spearman	Administración	Coefficiente de correlación	1,000	,697**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	43	43
	Cobertura	Coefficiente de correlación	,697**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	43	43

**La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Se muestra que el nivel de significancia de la prueba estadística es 0.000,

En la tabla 6, este resultado es menor a 0.05, se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 , en conclusión: se establece que existe una relación muy significativa entre la variable administración y la variable cobertura. También se muestra que el valor del coeficiente de correlación es 0,697, lo que nos indica que existe una relación positiva alta entre las variables.

Tablas de frecuencias y porcentajes

Tabla 7

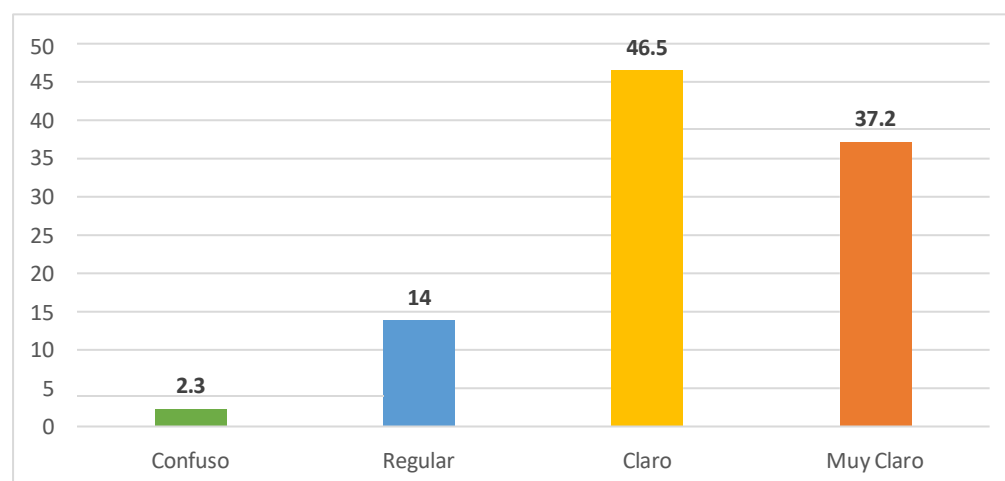
¿Qué tan claro le resulta la explicación que le brindan sobre su tratamiento con medicamentos oncológicos el personal de salud?

ANÁLISIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Confuso	1	2,3	2,3	2,3
	Regular	6	14,0	14,0	16,3
	Claro	20	46,5	46,5	62,8
	Muy Claro	16	37,2	37,2	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

Nota. Se muestra la opinión de los participantes en porcentajes.

Figura 3

¿Qué tan claro le resulta la explicación que le brindan sobre su tratamiento con medicamentos oncológicos el personal de salud?



Nota. Se presenta la percepción de los encuestados sobre el personal de salud que le brindan la explicación sobre su tratamiento con medicamentos oncológicos.

En la tabla 7, se muestra que el 46.5 % de los pacientes consideran claro la explicación que les brindan el personal de salud sobre su tratamiento de quimioterapia con medicamentos oncológicos, el 37.2% lo consideran muy claro y el 2,3% lo consideran confuso a la explican del personal de salud.

Tabla 8

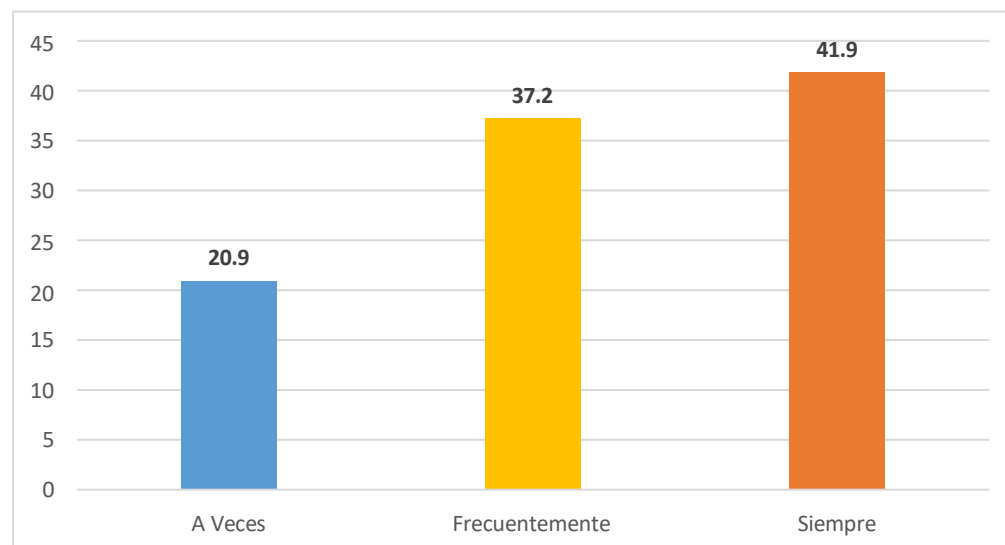
¿Qué tan frecuente es que se le informa sobre cambios en la dosis debido a las características de su tratamiento?

		ANÁLISIS			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A Veces	9	20,9	20,9	20,9
	Frecuentemente	16	37,2	37,2	58,1
	Siempre	18	41,9	41,9	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

Nota. Se muestra la opinión de los participantes en porcentajes.

Figura 4

¿Qué tan frecuente es que se le informa sobre cambios en la dosis debido a las características de su tratamiento?



Nota. Se presenta la percepción de los encuestados sobre la información sobre cambios en la dosis debido a las características de su tratamiento.

En la tabla 8, se muestra que el 41.9 % de los pacientes refieren que siempre se les informa sobre cambios en la dosis debido a las características de su tratamiento específico, el 37.2% refieren frecuentemente y el 20,9% refieren que a veces se les informa sobre estos cambios.

Tabla 9

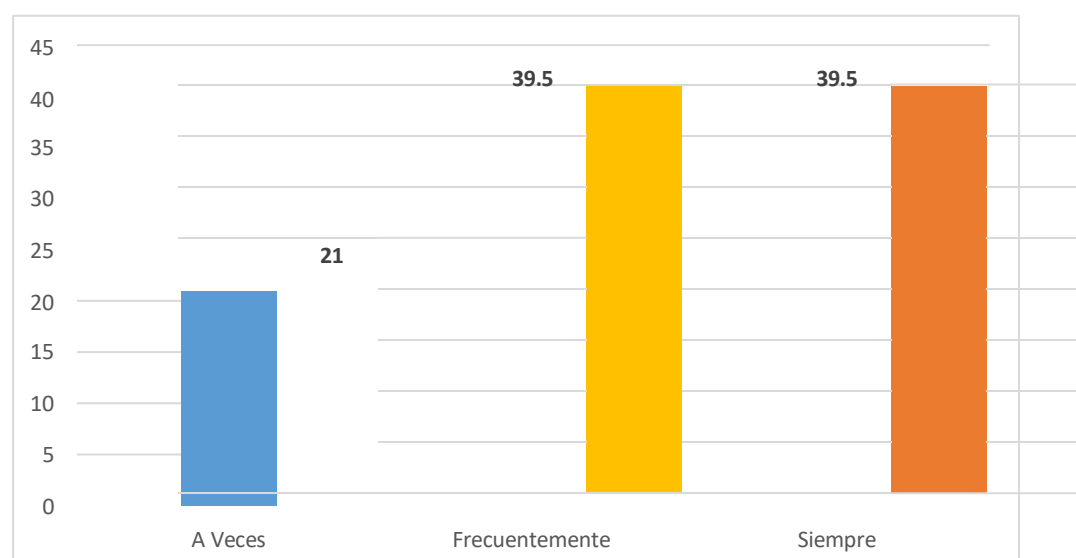
¿Qué tan frecuente es que reciba sus medicamentos oncológicos en el tiempo adecuado según lo indicado por su médico oncólogo?

ANÁLISIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A Veces	9	21,0	21,0	21,0
	Frecuentemente	17	39,5	39,5	60,5
	Siempre	17	39,5	39,5	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

Nota. Se muestra la opinión de los participantes en porcentajes.

Figura 5

¿Qué tan frecuente es que reciba sus medicamentos oncológicos en el tiempo adecuado según lo indicado por su médico oncólogo?



Nota. Se presenta la percepción de los encuestados sobre si es frecuente que reciba sus medicamentos oncológicos en el tiempo adecuado según lo indicado por su médico oncólogo

En la tabla 9, se muestra que el 39.5 % de los pacientes indicaron que siempre reciben sus medicamentos oncológicos en el tiempo adecuado según lo indicado por su médico oncólogo, el 39.5% indicaron también frecuentemente y el 21% indicaron que a veces reciben sus medicamentos en el tiempo indicado.

Tabla 10

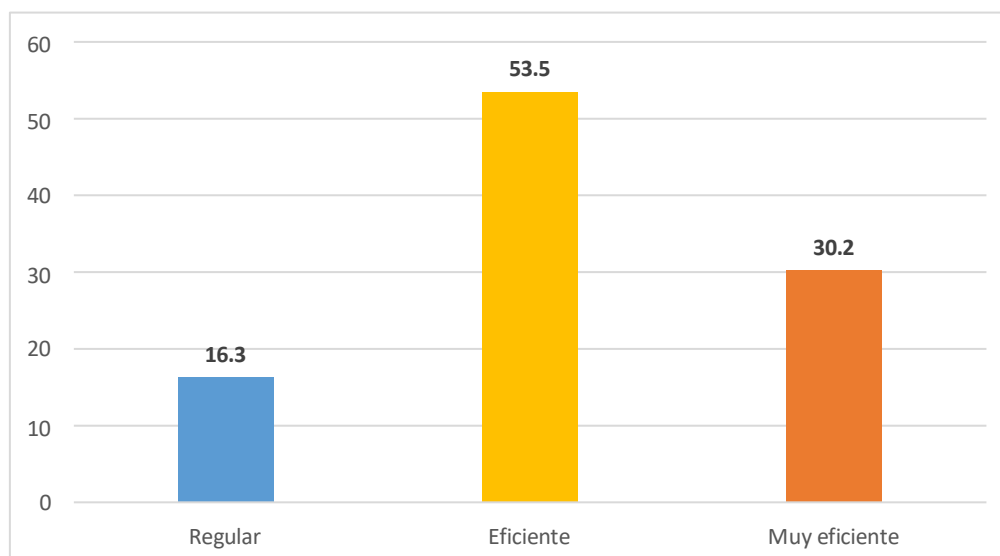
¿Qué tan eficiente considera el proceso para resolver problemas de desabastecimiento de medicamentos oncológicos durante su tratamiento?

ANÁLISIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regular	7	16,3	16,3	16,3
	Eficiente	23	53,5	53,5	69,8
	Muy eficiente	13	30,2	30,2	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

Nota. Se muestra la opinión de los participantes en porcentajes.

Figura 6

¿Qué tan eficiente considera el proceso para resolver problemas de desabastecimiento de medicamentos oncológicos durante su tratamiento?



Nota. Se presenta la percepción de los encuestados sobre si considera eficiente el proceso para resolver problemas de desabastecimiento de medicamentos oncológicos durante su tratamiento.

En la tabla 10, se muestra que el 53.5 % de los pacientes considera eficiente el proceso para resolver problemas de desabastecimiento de medicamentos oncológicos durante su tratamiento, el 30.2% considera muy eficiente y el 16.3% considera regular el proceso.

Tabla 11

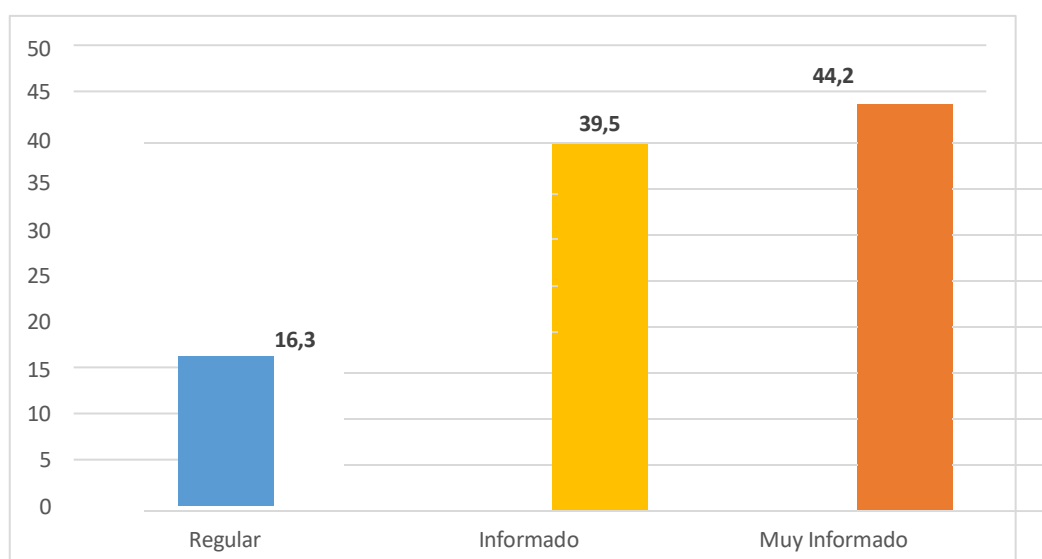
¿Qué tan informado está sobre el proceso de preparación, reconstitución y dilución, de los medicamentos antes de su administración?

ANÁLISIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regular	7	16,3	16,3	16,3
	Informado	17	39,5	39,5	55,8
	Muy Informado	19	44,2	44,2	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

Nota. Se muestra la opinión de los participantes en porcentajes.

Figura 7

¿Qué tan informado está sobre el proceso de preparación, reconstitución y dilución, de los medicamentos antes de su administración?



Nota. Se presenta la percepción de los encuestados sobre la información del proceso de preparación, reconstitución y dilución, de los medicamentos antes de su administración.

En la tabla 11, se muestra que el 44.2 % de los pacientes indicaron que están muy informados sobre el proceso de preparación, reconstitución y dilución, de los medicamentos antes de su administración, el 39.5% indicaron estar informados y el 16.3% indicaron que la información la reciben de forma regular.

Tabla 12

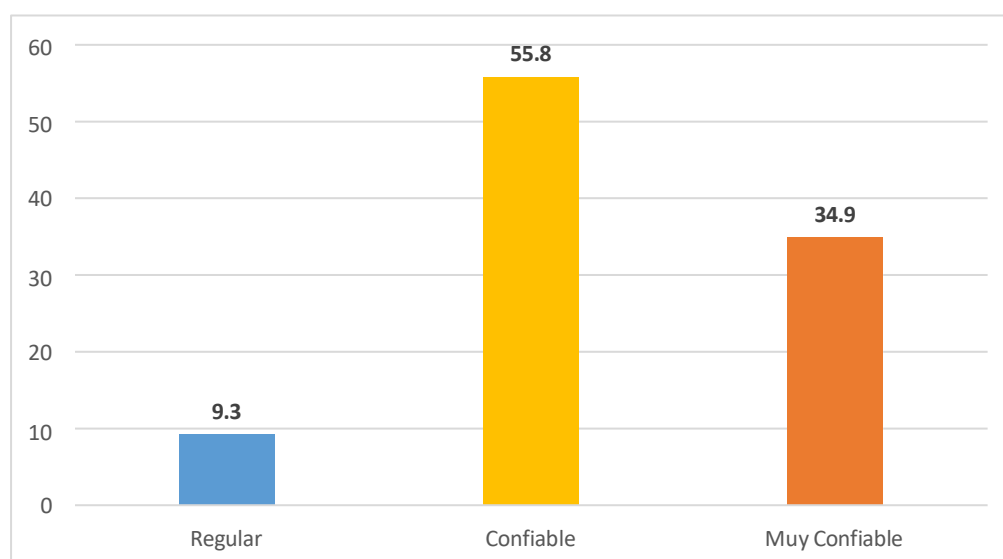
¿Qué tan confiable considera la preparación de sus medicamentos en términos de seguridad y calidad?

ANÁLISIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regular	4	9,3	9,3	9,3
	Confiable	24	55,8	55,8	65,1
	Muy Confiable	15	34,9	34,9	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

Nota. Se muestra la opinión de los participantes en porcentajes.

Figura 8

¿Qué tan confiable considera la preparación de sus medicamentos en términos de seguridad y calidad?



Nota. Se presenta la percepción de los encuestados sobre si considera confiable la preparación de sus medicamentos en términos de seguridad y calidad.

En la tabla 12, se muestra que el 55.8 % de los pacientes consideran confiable la preparación de sus medicamentos en términos de seguridad y calidad, el 34.9% lo consideran muy confiable y el 9.3% consideran regular la preparación de sus medicamentos.

Tabla 13

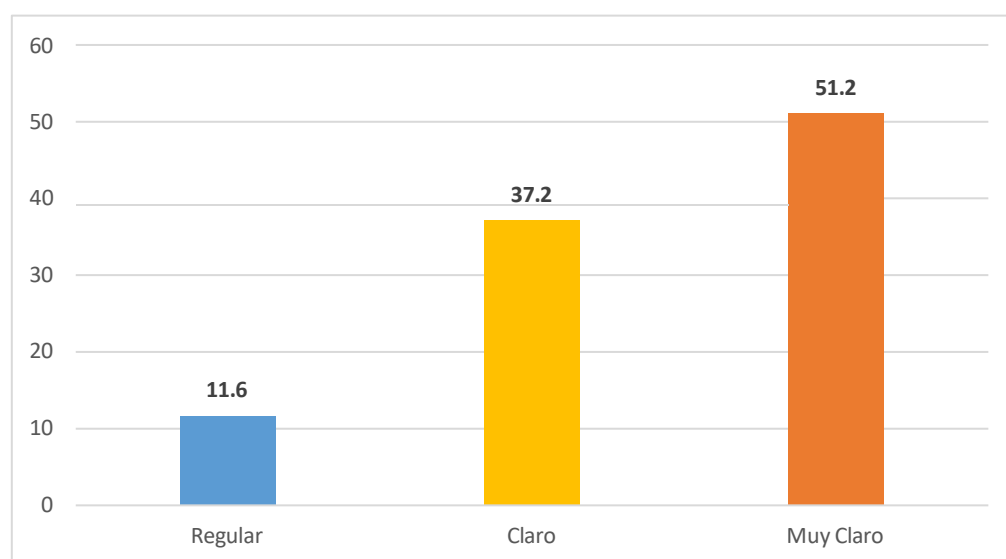
¿Qué tan claras son las instrucciones que recibe sobre cómo se administrarán los medicamentos?

ANÁLISIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regular	5	11,6	11,6	11,6
	Claro	16	37,2	37,2	48,8
	Muy Claro	22	51,2	51,2	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

Nota. Se muestra la opinión de los participantes en porcentajes.

Figura 9

¿Qué tan claras son las instrucciones que recibe sobre cómo se administrarán los medicamentos?



Nota. Se presenta la percepción de los encuestados sobre si las instrucciones son tan claras que recibe sobre cómo se administrarán los medicamentos

En la tabla 13, se muestra que el 51.2% de los pacientes consideran muy claro las instrucciones que reciben sobre cómo se administrarán los medicamentos, el 37.2% lo consideran claro y el 11.6% lo consideran regular las instrucciones.

Tabla 14

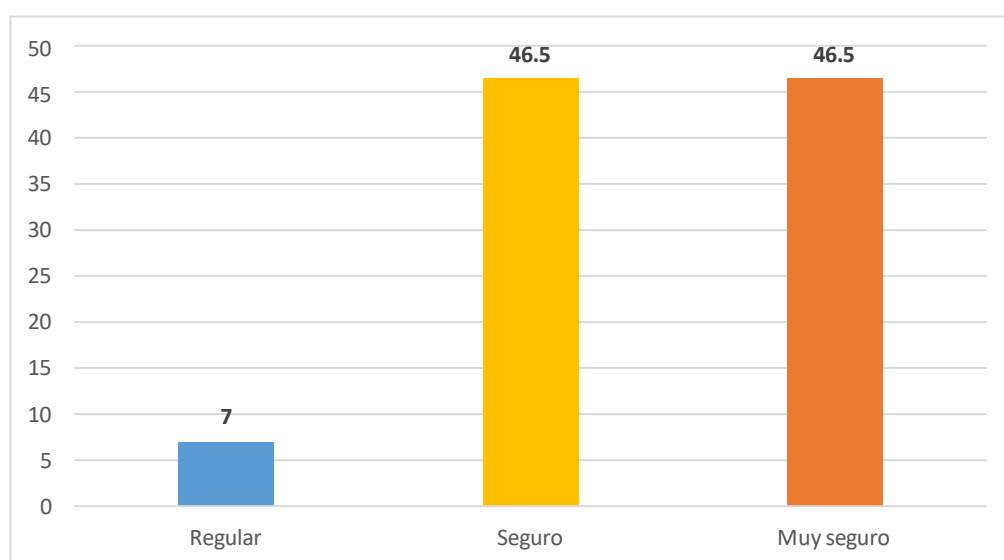
¿Qué tan seguro se siente al recibir su tratamiento en el Hospital Regional de Loreto?

ANÁLISIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regular	3	7,0	7,0	7,0
	Seguro	20	46,5	46,5	53,5
	Muy seguro	20	46,5	46,5	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

Nota. Se muestra la opinión de los participantes en porcentajes.

Figura 10

¿Qué tan seguro se siente al recibir su tratamiento en el Hospital Regional de Loreto?



Nota. Se presenta la percepción de los encuestados sobre qué tan seguro se sienten al recibir su tratamiento en el Hospital Regional de Loreto.

En la tabla 14, se muestra que el 46.5% de los pacientes se sienten muy seguros al recibir su tratamiento en el Hospital Regional de Loreto, el 46.5% también se sienten seguro y el 7% se sienten regular al recibir su tratamiento.

Tabla 15

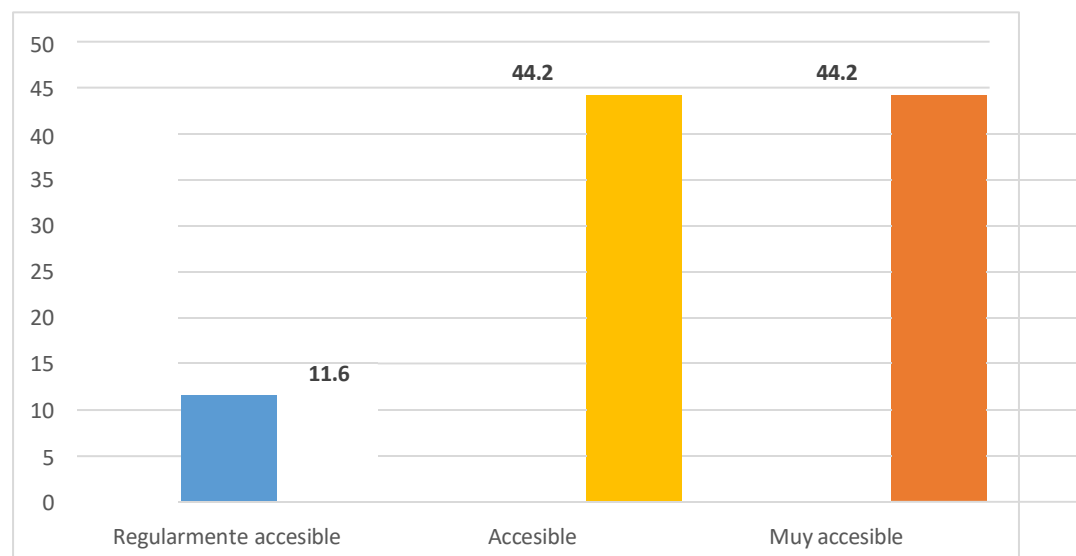
¿Qué tan accesible encuentra la cobertura de medicamentos oncológicos necesaria para completar su tratamiento de quimioterapia?

ANÁLISIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regularmente accesible	5	11,6	11,6	11,6
	Accesible	19	44,2	44,2	55,8
	Muy accesible	19	44,2	44,2	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

Nota. Se muestra la opinión de los participantes en porcentajes.

Figura 11

¿Qué tan accesible encuentra la cobertura de medicamentos oncológicos necesaria para completar su tratamiento de quimioterapia?



Nota. Se presenta la percepción de los encuestados sobre si encuentra accesible la cobertura de medicamentos oncológicos necesaria para completar su tratamiento de quimioterapia

En la tabla 15, se muestra que el 44.2% de los pacientes encuentran muy accesible la cobertura de medicamentos oncológicos necesaria para completar su tratamiento de quimioterapia, el 44.2% también lo consideran accesible y el 11.6% encuentran regularmente accesible la cobertura de medicamentos oncológicos.

Tabla 16

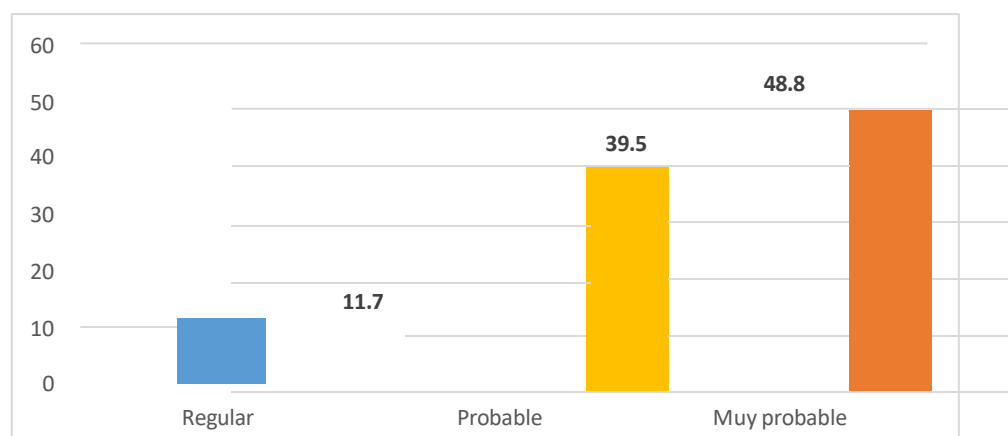
¿Qué tan probable es que recomiende el servicio oncológico del Hospital Regional de Loreto, considerando la disponibilidad de medicamentos oncológicos y la atención médica?

ANÁLISIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regular	5	11,7	11,7	11,7
	Probable	17	39,5	39,5	51,2
	Muy probable	21	48,8	48,8	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

Nota. Se muestra la opinión de los participantes en porcentajes.

Figura 12

¿Qué tan probable es que recomiende el servicio oncológico del Hospital Regional de Loreto, considerando la disponibilidad de medicamentos oncológicos y la atención médica?



Nota. Se presenta la percepción de los encuestados sobre si es probable que recomiende el servicio oncológico del Hospital Regional de Loreto, considerando la disponibilidad de medicamentos oncológicos y la atención médica.

En la tabla 16, se muestra que el 48.8% de los pacientes consideran muy probable que recomienden el servicio oncológico del Hospital Regional de Loreto, considerando la disponibilidad de medicamentos oncológicos y la atención médica, el 39.5% también lo consideran probable y el 11.7% consideran regular la probabilidad de recomendar el servicio.

Licenciadas en enfermería

Prueba de Normalidad

H0: Los datos analizados siguen una distribución Normal

H1: Los datos analizados no siguen una distribución Normal.

Tabla 17

Pruebas de Normalidad

	ANÁLISIS		
	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Gestión de Medicamentos Oncológicos	,758	5	,035
Dosificación	,552	5	,000
Dispensación	,684	5	,006
Reconstitución y Dilución	,877	5	,294
Administración	,684	5	,006
Cobertura	,771	5	,046

Nota. Se presenta la prueba normalidad de datos de las variables.

En la tabla 17, se observa que los resultados del p-valor es $< 0,05$ en las todas variables a excepción de la variable reconstitución y dilución donde el resultado del p- valor fue $>0,05$, por lo tanto, en la variable reconstitución y dilución rechaza la hipótesis alternativa y en el resto de las variables se acepta la hipótesis alternativa. Conclusión: Los datos de las variables gestión de medicamentos oncológicos, dosificación, dispensación, administración y cobertura no provienen de una distribución normal. Los datos de la variable reconstitución y dilución proviene de una distribución normal.

Prueba de Hipótesis para el Objetivo General

Ho: La gestión de medicamentos oncológicos no se relaciona directamente con la cobertura en pacientes del Hospital Regional de Loreto 2024.

H1: La gestión de medicamentos oncológicos se relaciona directamente con la cobertura en pacientes del Hospital Regional de Loreto 2024.

Tabla 18

Relación entre la Gestión de Medicamentos Oncológicos y la Cobertura.

CORRELACIONES				
Rho de Spearman	Gestión de Medicamentos Oncológicos	Gestión de Medicamentos Oncológicos		
		Cobertura		
	Cobertura	Coeficiente de correlación	1,000	,500
		Sig. (bilateral)	.	,391
		N	5	5
		Coeficiente de correlación	,500	1,000
		Sig. (bilateral)	,391	.
		N	5	5

Nota. Según se muestra en la tabla 18, el nivel de significancia de la prueba estadística es 0.391.

En la tabla 18, el resultado es mayor a 0.05, se rechaza la H1 y se acepta la H0, en conclusión, se establece que no existe una relación entre la variable gestión de medicamentos oncológicos y la variable cobertura.

Prueba de Hipótesis para los Objetivos Específicos

Objetivo Específico 1

Hipótesis

H₀: La dosificación de medicamentos oncológicos no está relacionada directamente con la cobertura en pacientes del Hospital Regional de Loreto 2024.

H₁: La dosificación de medicamentos oncológicos está relacionada directamente con la cobertura en pacientes del Hospital Regional de Loreto 2024.

Tabla 19

Relación entre la Dosificación y la Cobertura.

CORRELACIONES				
Rho de Spearman	Dosificación	Coeficiente de correlación	Dosificación	Cobertura
			1,000	,791
			Sig. (bilateral)	.
			N	5
	Cobertura	Coeficiente de correlación	,791	1,000
			Sig. (bilateral)	,111
			N	5

Nota. Se muestra que el nivel de significancia de la prueba estadística es 0.111.

En la tabla 19, resultado es mayor a 0.05, se rechaza la H₁ y se acepta la H₀, en conclusión, se establece que no existe una relación entre la variable dosificación y la variable cobertura.

Objetivo Especifico 2

Hipótesis

Ho: La dispensación de medicamentos oncológicos no está relacionada directamente con la cobertura en pacientes del Hospital Regional de Loreto, 2024.

H1: La dispensación de medicamentos oncológicos está relacionada directamente con la cobertura en pacientes del Hospital Regional de Loreto, 2024.

Tabla 20

Relación entre la Dispensación y la Cobertura.

CORRELACIONES				
			Dispensación	Cobertura
Rho de Spearman	Dispensación	Coeficiente de correlación	1,000	,645
		Sig. (bilateral)	.	,239
		N	5	5
	Cobertura	Coeficiente de correlación	,645	1,000
		Sig. (bilateral)	,239	.
		N	5	5

Nota. Se muestra que el nivel de significancia de la prueba estadística es 0.239

En la tabla 20, el resultado es mayor a 0.05, se rechaza la H1 y se acepta la H0, en conclusión, se establece que no existe una relación entre la variable dispensación y la variable cobertura.

Objetivo Especifico 3

Hipótesis

Ho: El proceso de reconstitución y dilución de medicamentos oncológicos no está relacionada directamente con la cobertura en pacientes del Hospital Regional de Loreto 2024.

H1: El proceso de reconstitución y dilución de medicamentos oncológicos está relacionada directamente con la cobertura en pacientes del Hospital Regional de Loreto 2024.

Tabla 21

Relación entre la Reconstitución y Dilución y la Cobertura.

CORRELACIONES				
			Reconstitución y Dilución	Cobertura
Rho de Spearman	Reconstitución y Dilución	Coeficiente de correlación	1,000	,229
		Sig. (bilateral)	.	,710
		N	5	5
	Cobertura	Coeficiente de correlación	,229	1,000
		Sig. (bilateral)	,710	.
		N	5	5

Nota. Se muestra que el nivel de significancia de la prueba estadística es 0.710

En la tabla 21, el resultado es mayor a 0.05, se rechaza la H1 y se acepta la H0, en conclusión, se establece que no existe una relación entre la variable reconstitución y dilución y la variable cobertura.

Objetivo Especifico 4

Hipótesis

Ho: La administración de medicamentos oncológicos no está relacionada directamente con la cobertura en pacientes del Hospital Regional de Loreto, 2024.

H1: La administración de medicamentos oncológicos está relacionada directamente con la cobertura en pacientes del Hospital Regional de Loreto, 2024.

Tabla 22

Relación entre la Administración y la Cobertura.

CORRELACIONES				
			Administración	Cobertura
Rho de Spearman	Administración	Coefficiente de correlación	1,000	,323
		Sig. (bilateral)	.	,596
		N	5	5
	Cobertura	Coefficiente de correlación	,323	1,000
		Sig. (bilateral)	,596	.
		N	5	5

Nota. Se muestra que el nivel de significancia de la prueba estadística es 0.596.

En la tabla 22, el resultado es mayor a 0.05, se rechaza la H1 y se acepta la H0, en conclusión, se establece que no existe una relación entre la variable administración y la variable cobertura.

Tablas de Frecuencias y Porcentajes

Tabla 23

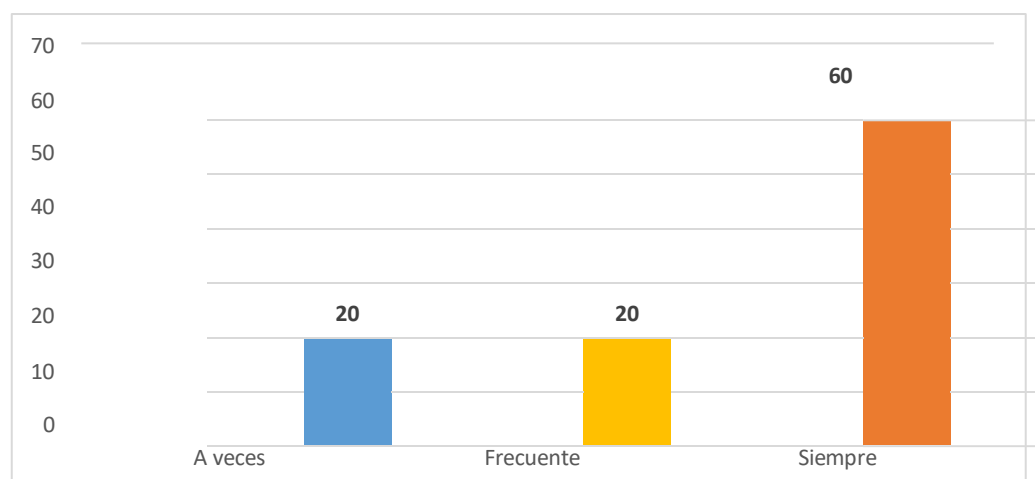
¿Qué tan frecuente es la revisión de dosis por parte del Químico Farmacéutico antes de que lleguen al área de administración?

ANÁLISIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	1	20,0	20,0	20,0
	Frecuente	1	20,0	20,0	40,0
	Siempre	3	60,0	60,0	100,0
	Total	5	100,0	100,0	

Nota. Se muestra la opinión de los participantes en porcentajes.

Figura 13

¿Qué tan frecuente es la revisión de dosis por parte del Químico Farmacéutico antes de que lleguen al área de administración



Nota. Se presenta la percepción de los encuestados sobre si es frecuente la revisión de dosis por parte del Químico Farmacéutico antes de que lleguen al área de administración

En la tabla 23, se muestra que el 60% de las enfermeras indicaron que siempre es la revisión de dosis por parte del Químico Farmacéutico antes de que lleguen al área de administración, el 20% indicaron que la revisión es frecuente y el 20% indicaron que a veces es la revisión de dosis.

Tabla 24

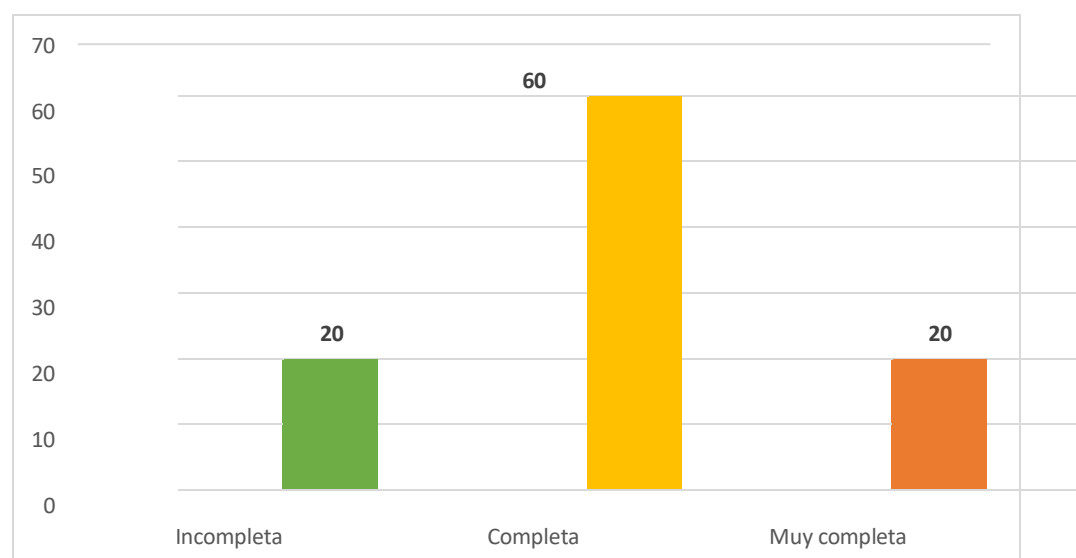
¿Qué tan completa es la información recibida sobre las modificaciones de dosis debido a la condición clínica del paciente?

ANÁLISIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Incompleta	1	20,0	20,0	20,0
	Completa	3	60,0	60,0	80,0
	Muy completa	1	20,0	20,0	100,0
	Total	5	100,0	100,0	

Nota. Se muestra la opinión de los participantes en porcentajes.

Figura 14

¿Qué tan completa es la información recibida sobre las modificaciones de dosis debido a la condición clínica del paciente?



Nota. Se presenta la percepción de los encuestados sobre si es completa la información recibida de las modificaciones de dosis debido a la condición clínica del paciente

En la tabla 24, se muestra que el 60% de las enfermeras indicaron como completa la información recibida sobre las modificaciones de dosis debido a la condición clínica del paciente, el 20% indicaron como muy completa y el 20% indicaron como incompleta la información recibida.

Tabla 25

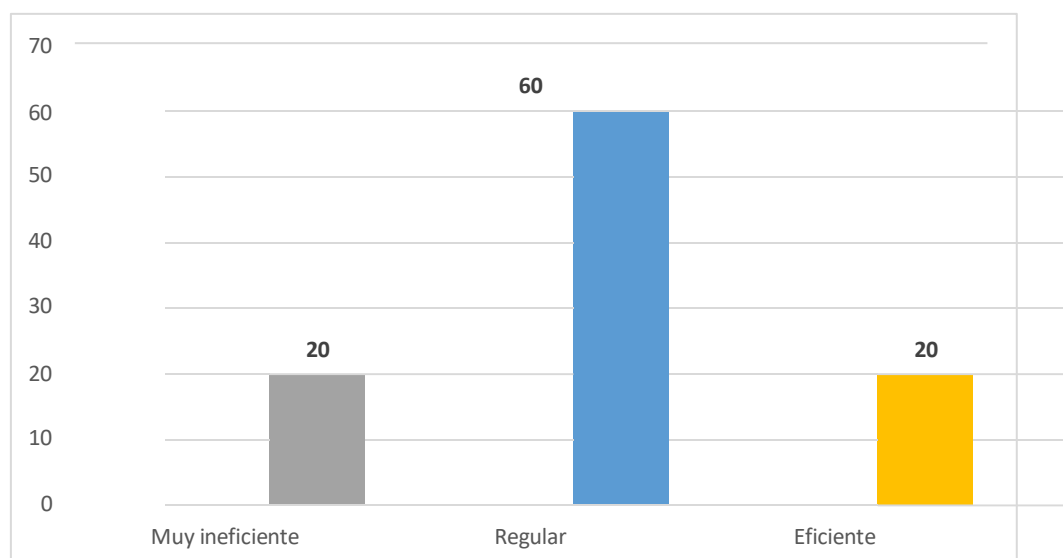
¿Qué tan eficiente es el sistema de dispensación de farmacia para garantizar que los medicamentos lleguen en el horario requerido?

ANÁLISIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy ineficiente	1	20,0	20,0	20,0
	Regular	3	60,0	60,0	80,0
	Eficiente	1	20,0	20,0	100,0
	Total	5	100,0	100,0	

Nota. Se muestra la opinión de los participantes en porcentajes.

Figura 15

¿Qué tan eficiente es el sistema de dispensación de farmacia para garantizar que los medicamentos lleguen en el horario requerido?



Nota. Se presenta la percepción de los encuestados sobre si es eficiente el sistema de dispensación de farmacia para garantizar que los medicamentos lleguen en el horario requerido.

En la tabla 25, se muestra que el 60% de las enfermeras indicaron como regular el sistema de dispensación de farmacia para garantizar que los medicamentos lleguen en el horario requerido, el 20% indicaron como eficiente y el 20% indicaron como muy ineficiente el sistema de dispensación.

Tabla 26

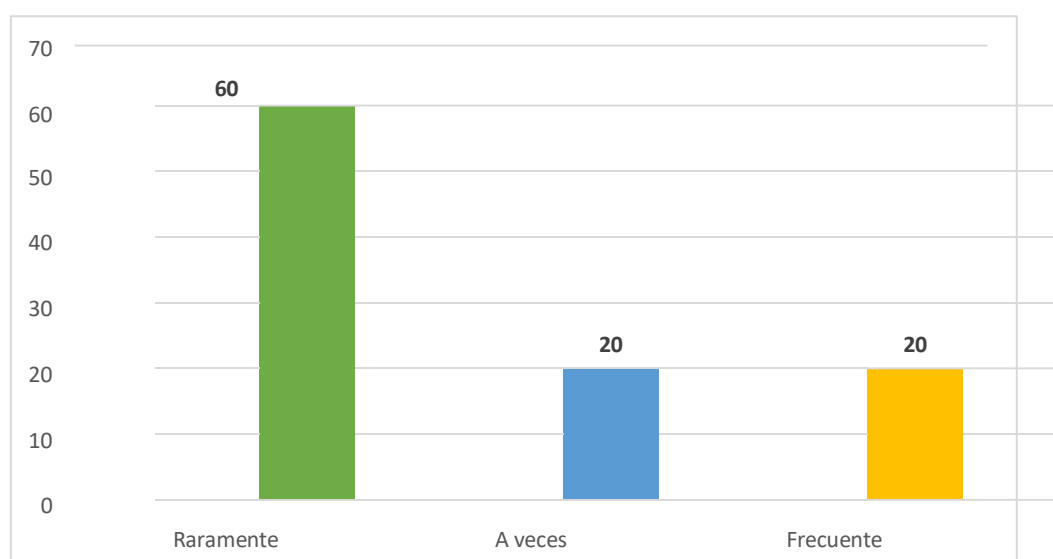
¿Qué tan frecuente es la entrega incompleta de medicamentos para los pacientes a su cargo?

ANÁLISIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Raramente	3	60,0	60,0	60,0
	A veces	1	20,0	20,0	80,0
	Frecuente	1	20,0	20,0	100,0
	Total	5	100,0	100,0	

Nota: Se muestra la opinión de los participantes en porcentajes.

Figura 16

¿Qué tan frecuente es la entrega incompleta de medicamentos para los pacientes a su cargo?



Nota. Se presenta la percepción de los encuestados sobre si es frecuente la entrega incompleta de medicamentos para los pacientes a su cargo.

En la tabla 26, se muestra que el 60% de las enfermeras indicaron raramente es la entrega incompleta de medicamentos para los pacientes a su cargo, el 20% indicaron como a veces y el 20% indicaron que frecuentemente es la entrega incompleta.

Tabla 27

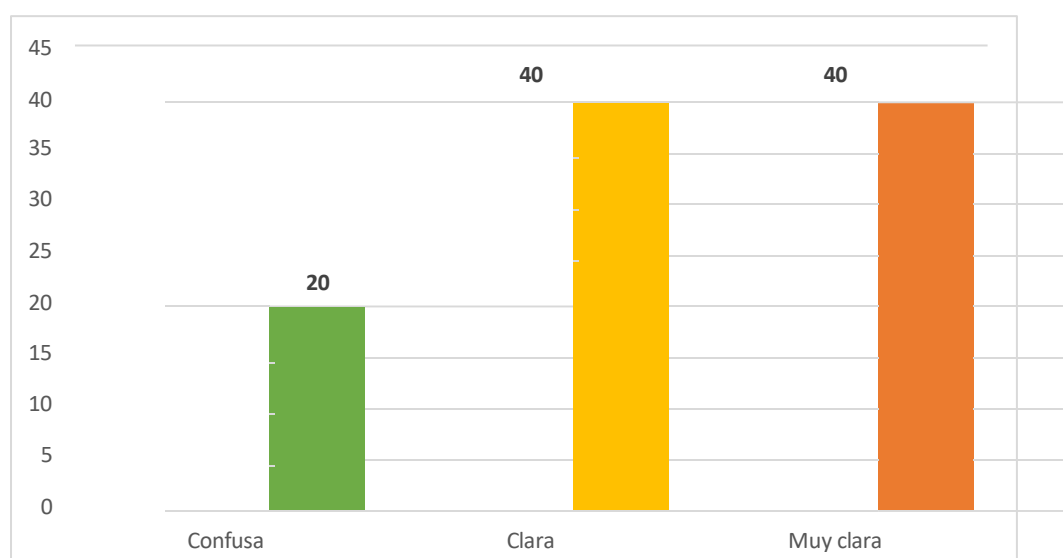
¿Qué tan clara es la comunicación entre la licenciada en enfermería y el químico farmacéutico sobre los procedimientos de reconstitución?

ANÁLISIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Confusa	1	20,0	20,0	20,0
	Clara	2	40,0	40,0	60,0
	Muy clara	2	40,0	40,0	100,0
	Total	5	100,0	100,0	

Nota. Se muestra la opinión de los participantes en porcentajes.

Figura 17

¿Qué tan clara es la comunicación entre la licenciada en enfermería y el químico farmacéutico sobre los procedimientos de reconstitución?



Nota. Se presenta la percepción de los encuestados sobre qué tan clara es la comunicación entre la licenciada en enfermería y el químico farmacéutico sobre los procedimientos de reconstitución.

En la tabla 27, se muestra que el 40% de las enfermeras refirieron muy clara la comunicación entre la licenciada en enfermería y el químico farmacéutico sobre los procedimientos de reconstitución, el 40% refirieron como clara y el 20% refirieron como confusa la comunicación.

Tabla 28

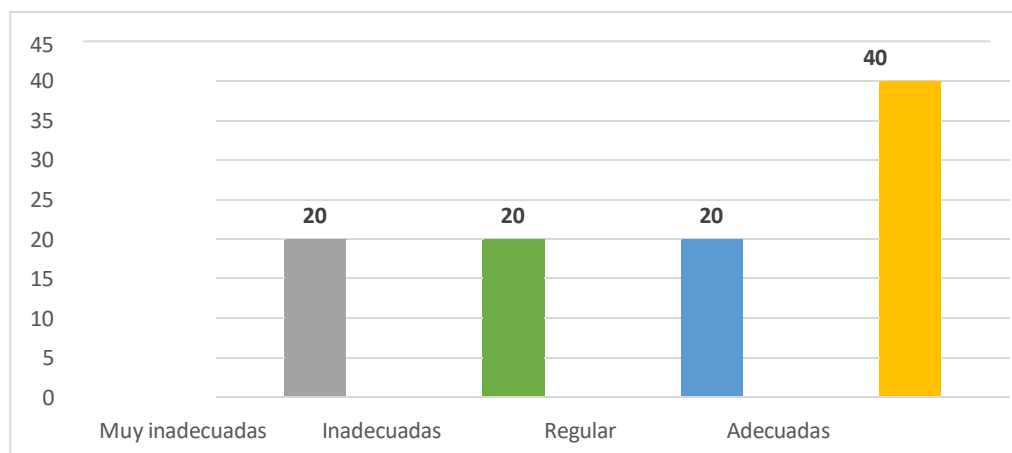
¿Qué tan adecuadas son las condiciones del área de trabajo para manipular los productos terminados para quimioterapia de manera segura?

ANÁLISIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy inadecuadas	1	20,0	20,0	20,0
	Inadecuadas	1	20,0	20,0	40,0
	Regular	1	20,0	20,0	60,0
	Adecuadas	2	40,0	40,0	100,0
	Total	5	100,0	100,0	

Nota. Se muestra la opinión de los participantes en porcentajes.

Figura 18

¿Qué tan adecuadas son las condiciones del área de trabajo para manipular los productos terminados para quimioterapia de manera segura?



Nota. Se presenta la percepción de los encuestados sobre si son adecuadas las condiciones del área de trabajo para manipular los productos terminados para quimioterapia de manera segura.

En la tabla 28, se muestra que el 40% de las enfermeras indicaron como adecuadas las condiciones del área de trabajo para manipular los productos terminados para quimioterapia de manera segura, el 20% indicaron como regular y el 20% indicaron muy inadecuadas las condiciones del área de trabajo.

Tabla 29

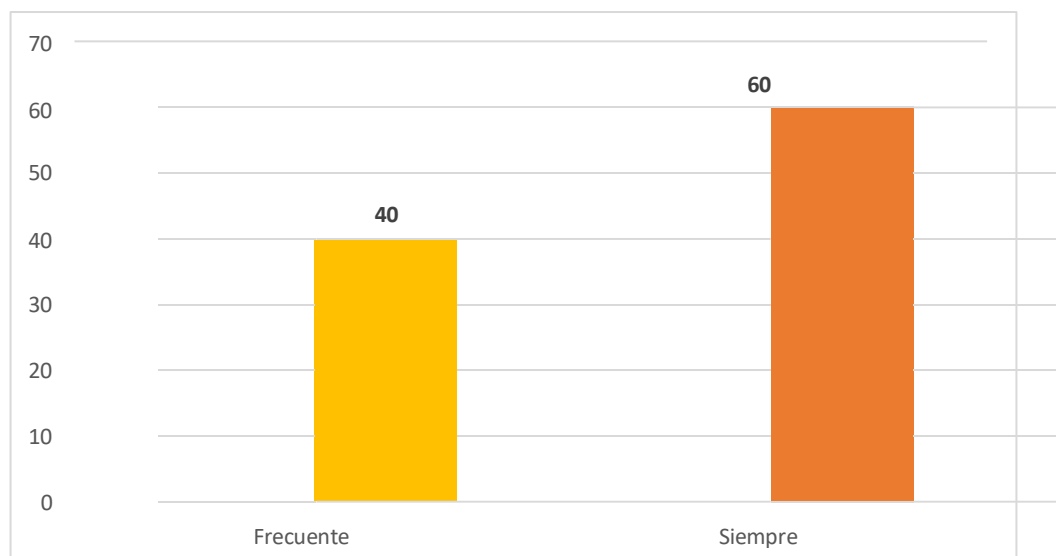
¿Qué tan frecuente es el monitoreo de los pacientes durante la administración de medicamentos para prevenir reacciones adversas?

ANÁLISIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Frecuente	2	40,0	40,0	40,0
	Siempre	3	60,0	60,0	100,0
	Total	5	100,0	100,0	

Nota. Se muestra la opinión de los participantes en porcentajes.

Figura 19

¿Qué tan frecuente es el monitoreo a los pacientes durante la administración de medicamentos para prevenir reacciones adversas?



Nota. Se presenta la percepción de los encuestados sobre qué tan frecuente es el monitoreo a los pacientes durante la administración de medicamentos para prevenir reacciones adversas.

En la tabla 29, se muestra que el 60% de las enfermeras indicaron que siempre es el monitoreo de los pacientes durante la administración de medicamentos para prevenir reacciones adversas y el 40% indicaron que es frecuente el monitoreo de los pacientes.

Tabla 30

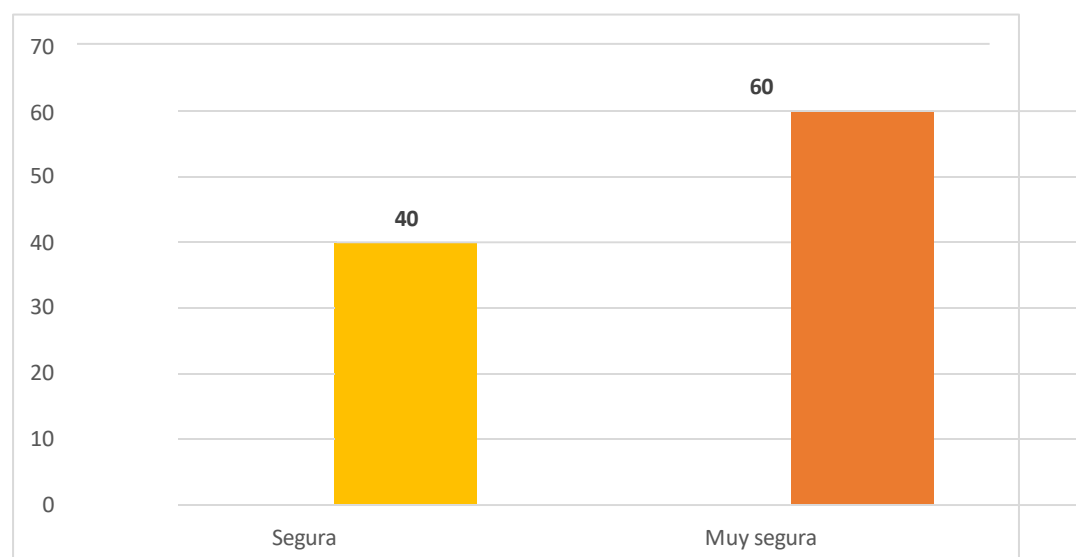
¿Qué tan segura se siente al administrar medicamentos oncológicos gracias a la capacitación recibida?

ANÁLISIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Segura	2	40,0	40,0	40,0
	Muy segura	3	60,0	60,0	100,0
	Total	5	100,0	100,0	

Nota. Se muestra la opinión de los participantes en porcentajes.

Figura 20

¿Qué tan segura se siente al administrar medicamentos oncológicos gracias a la capacitación recibida?



Nota. Se presenta la percepción de los encuestados sobre qué tan segura se siente al administrar medicamentos oncológicos gracias a la capacitación recibida

En la tabla 30, se muestra que el 60% de las enfermeras se sienten muy seguras al administrar medicamentos oncológicos gracias a la capacitación recibida y el 40% se sienten seguras.

Tabla 31

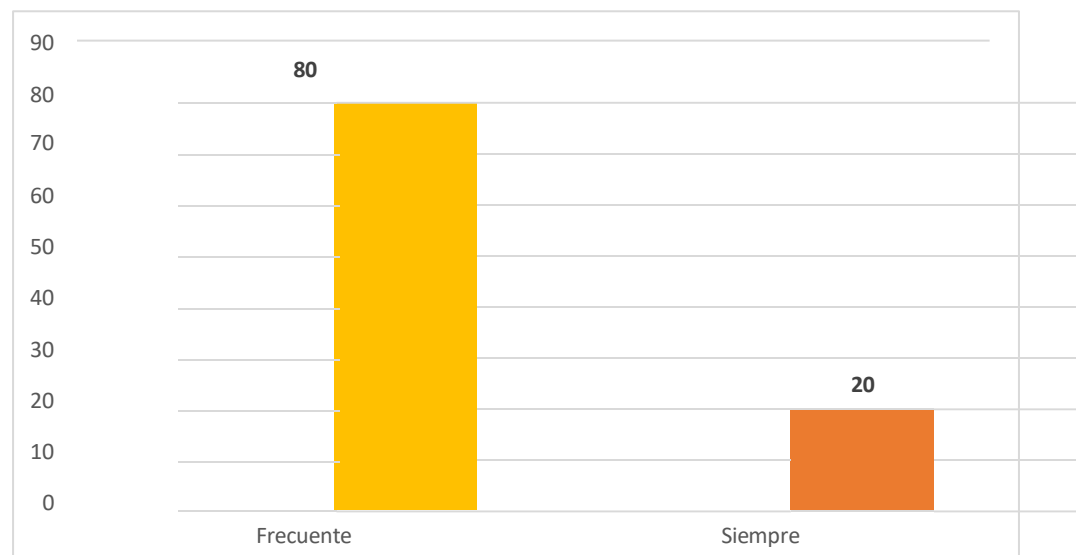
¿Qué tan frecuentemente los pacientes reciben todos los medicamentos oncológicos necesarios para su tratamiento?

ANÁLISIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Frecuente	4	80,0	80,0	80,0
	Siempre	1	20,0	20,0	100,0
	Total	5	100,0	100,0	

Nota. Se muestra la opinión de los participantes en porcentajes.

Figura 21

¿Qué tan frecuentemente los pacientes reciben todos los medicamentos oncológicos necesarios para su tratamiento?



Nota. Se presenta la percepción de los encuestados sobre qué tan frecuentemente los pacientes reciben todos los medicamentos oncológicos necesarios para su tratamiento.

En la tabla 31, se muestra que el 80% de las enfermeras que frecuentemente los pacientes reciben todos los medicamentos oncológicos necesarios para su tratamiento y el 20% lo reciben siempre.

Tabla 32

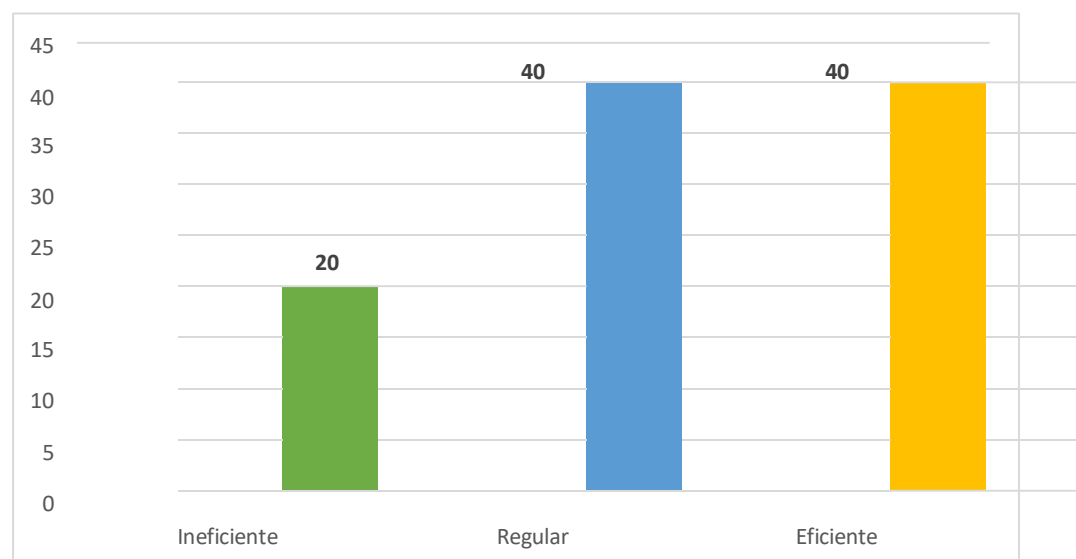
¿Qué tan eficiente considera el hospital en garantizar la continuidad de los tratamientos oncológicos?

ANÁLISIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ineficiente	1	20,0	20,0	20,0
	Regular	2	40,0	40,0	60,0
	Eficiente	2	40,0	40,0	100,0
	Total	5	100,0	100,0	

Nota. Se muestra la opinión de los participantes en porcentajes.

Figura 22

¿Qué tan eficiente considera el hospital en garantizar la continuidad de los tratamientos oncológicos?



Nota. Se presenta la percepción de los encuestados sobre Qué tan eficiente considera el hospital en garantizar la continuidad de los tratamientos oncológicos

En la tabla 32, se muestra que el 40% de las enfermeras considera eficiente al hospital para garantizar la continuidad de los tratamientos oncológicos, el 40% la considera regular y el 20% considera ineficiente al hospital para garantizar la continuidad de los tratamientos.

Químicos Farmacéuticos

Tablas de Frecuencias y Porcentajes

Tabla 33

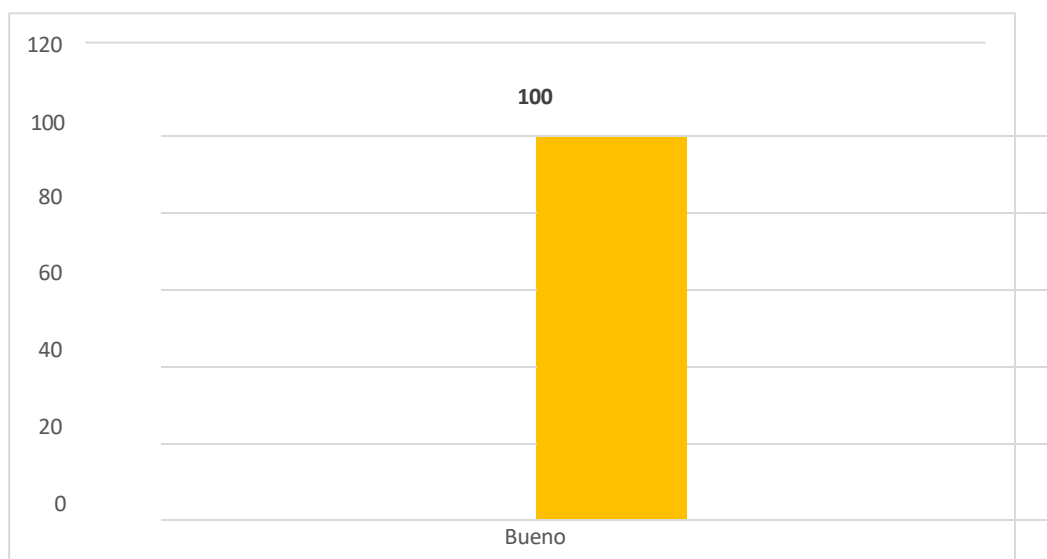
¿Qué tan claro considera la dosificación en los esquemas terapéuticos prescritos por los médicos oncólogos según las necesidades específicas del paciente?

ANÁLISIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bueno	2	100,0	100,0	100,0

Nota. Se muestra la opinión de los participantes en porcentajes

Figura 23

¿Qué tan claro considera la dosificación en los esquemas terapéuticos prescritos por los médicos oncólogos según las necesidades específicas del paciente?



Nota. Se muestra la opinión de los encuestados respecto a la dosificación en los esquemas terapéuticos prescritos por el medico oncólogo

En la tabla 33, se muestra que el 100% de los Químicos Farmacéuticos consideran como bueno la claridad de la dosificación en los esquemas terapéuticos prescritos por los médicos oncólogos según las necesidades específicas del paciente.

Tabla 34

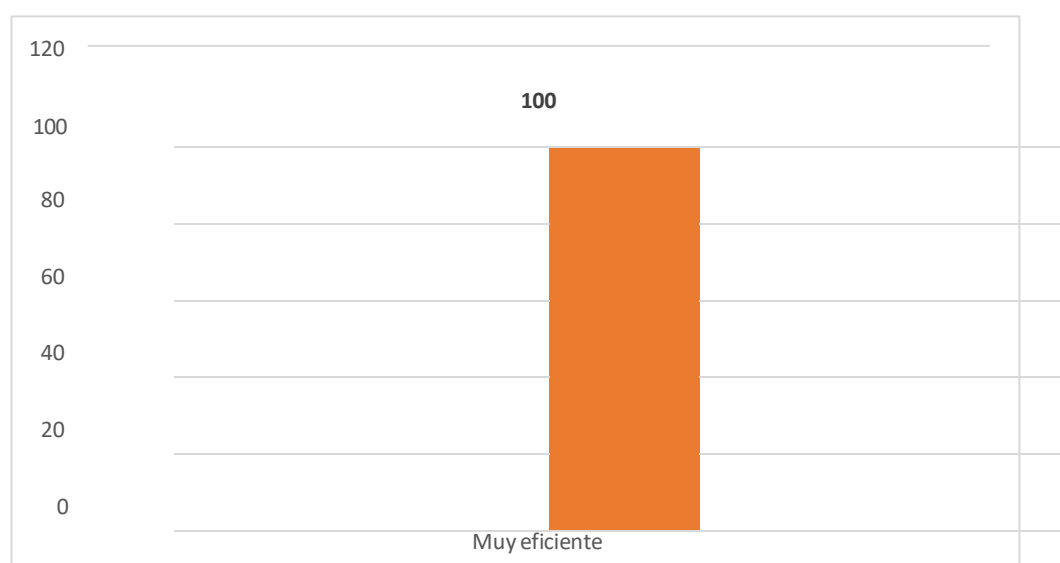
¿Qué tan eficiente considera que es el proceso de validación farmacéutica de las prescripciones médicas para garantizar que las dosis prescritas sean correctas?

ANÁLISIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy eficiente	2	100,0	100,0	100,0

Nota. Se muestra la opinión de los participantes en porcentajes.

Figura 24

¿Qué tan eficiente considera que es el proceso de validación farmacéutica de las prescripciones médicas para garantizar que las dosis prescritas sean correctas?



Nota. Se muestra la opinión de los encuestados respecto al proceso de validación farmacéutica de las prescripciones medicas

En la tabla 34, se muestra que el 100% de los Químicos Farmacéuticos consideran como muy eficiente el proceso de validación farmacéutica de las prescripciones médicas para garantizar que las dosis prescritas sean correctas.

Tabla 35

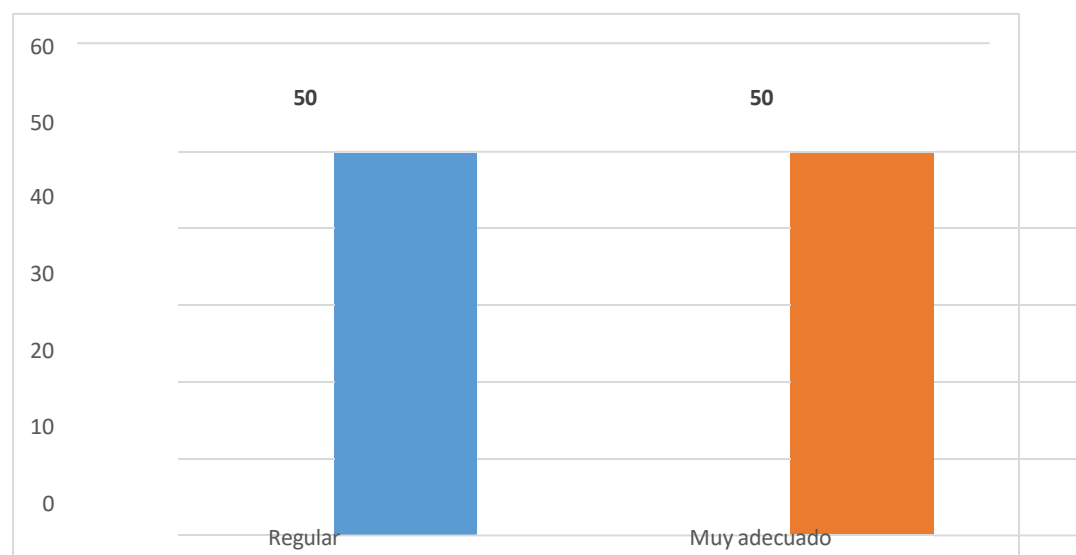
¿Qué tan adecuado considera el tiempo de respuesta para la entrega de medicamentos oncológicos para su preparación?

ANÁLISIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regular	1	50,0	50,0	50,0
	Muy adecuado	1	50,0	50,0	100,0
	Total	2	100,0	100,0	

Nota. Se muestra la opinión de los participantes en porcentajes

Figura 25

¿Qué tan adecuado considera el tiempo de respuesta para la entrega de medicamentos oncológicos para su preparación?



Nota. Se muestra la opinión de los encuestados respecto al tiempo de entrega de los medicamentos oncológicos para su preparación.

En la tabla 35, se muestra que el 50% de los Químicos Farmacéuticos consideran muy adecuado el tiempo de respuesta para la entrega de medicamentos oncológicos para su preparación y el 50% considera como regular el tiempo de respuesta.

Tabla 36

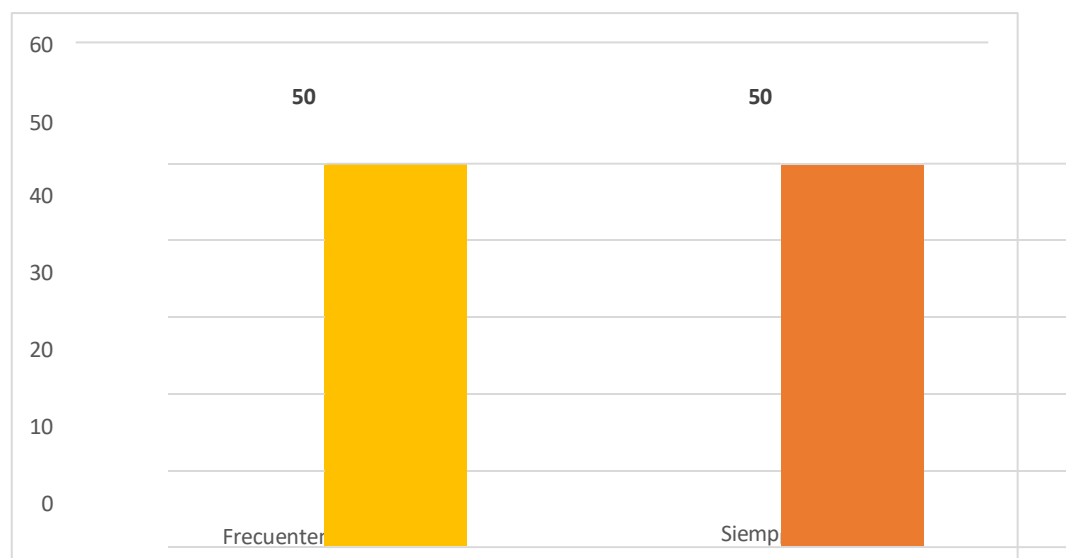
¿Qué tan frecuente es la entrega completa y correcta de medicamentos según las prescripciones?

ANÁLISIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Frecuentemente	1	50,0	50,0	50,0
	Siempre	1	50,0	50,0	100,0
	Total	2	100,0	100,0	

Nota. Se muestra la opinión de los participantes en porcentajes

Figura 26

¿Qué tan frecuente es la entrega completa y correcta de medicamentos según las prescripciones?



Nota. Se muestra los resultados de los encuestados respecto a la entrega completa y correcta de los medicamentos

En la tabla 36, se muestra que el 50% de los Químicos Farmacéuticos indicó que siempre es la entrega completa y correcta de medicamentos según las prescripciones y el 50% indicó que frecuentemente es la entrega completa y correcta.

Tabla 37

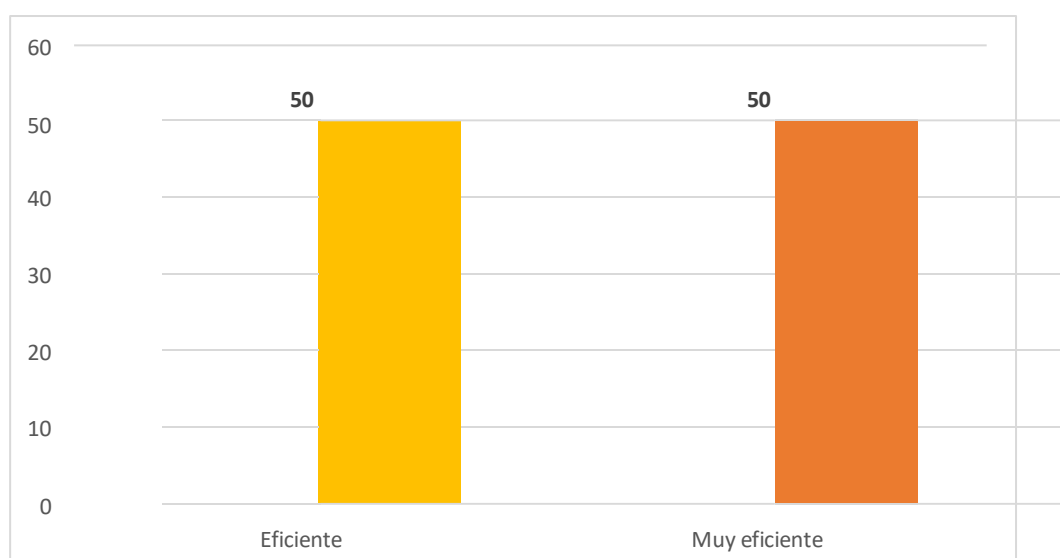
¿Qué tan eficiente es el proceso de preparación, reconstitución y dilución, de los medicamentos oncológicos para garantizar su seguridad?

ANÁLISIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Eficiente	1	50,0	50,0	50,0
	Muy eficiente	1	50,0	50,0	100,0
	Total	2	100,0	100,0	

Nota. Se muestra la opinión de los participantes en porcentajes

Figura 27

¿Qué tan eficiente es el proceso de preparación, reconstitución y dilución, de los medicamentos oncológicos para garantizar su seguridad?



Nota. Se muestra los resultados respecto al proceso de preparación, reconstitución y dilución de los medicamentos oncológicos.

En la tabla 37, se muestra que el 50% de los Químicos Farmacéuticos indicó como muy eficiente el proceso de preparación, reconstitución y dilución, de los medicamentos oncológicos para garantizar su seguridad y el 50% indicó como eficiente el proceso.

Tabla 38

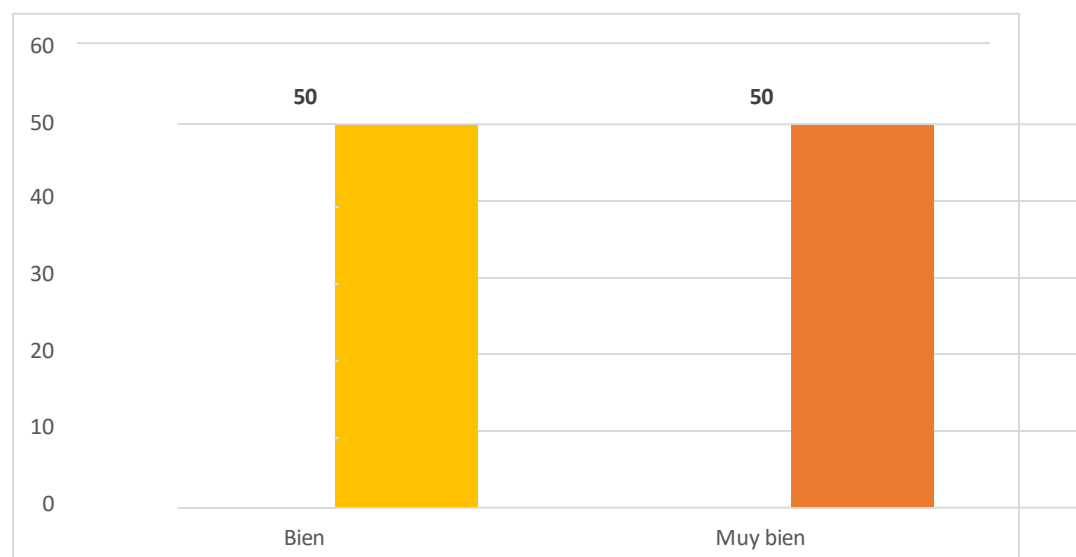
¿Qué tan estrictamente se cumplen los protocolos de manejo de remanentes tras la reconstitución y dilución?

ANÁLISIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bien	1	50,0	50,0	50,0
	Muy bien	1	50,0	50,0	100,0
	Total	2	100,0	100,0	

Nota. Se muestra la opinión de los participantes en porcentajes

Figura 28

¿Qué tan estrictamente se cumplen los protocolos de manejo de remanentes tras la reconstitución y dilución?



Nota. Se muestran los resultados respecto a los protocolos de manejo de remanentes tras la reconstitución y dilución

En la tabla 38, se muestra que el 50% de los Químicos Farmacéuticos indicaron que se cumplen muy los protocolos de manejo de remanentes tras la reconstitución y dilución y el 50% indicó que se cumplen bien los protocolos.

Tabla 39

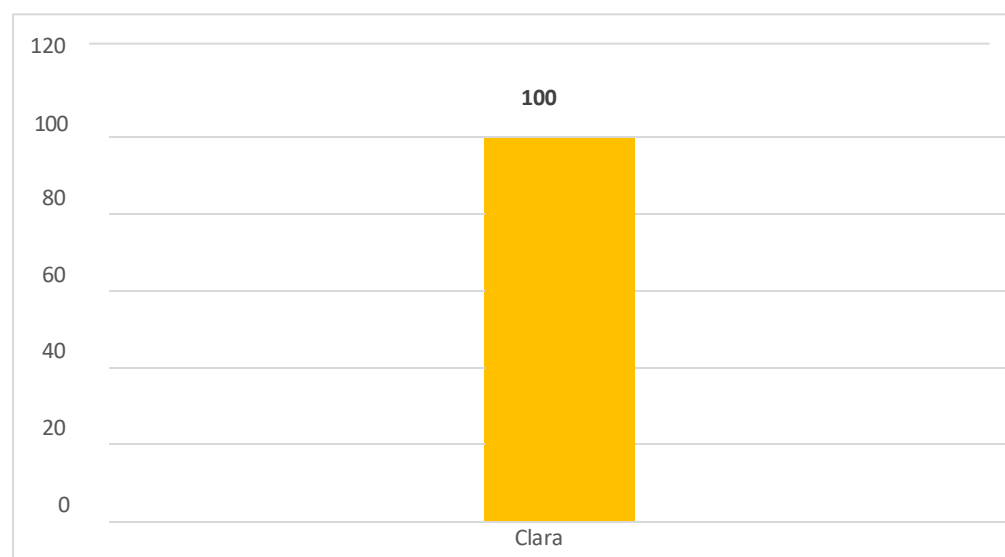
¿Qué tan clara es la comunicación con el personal de enfermería para garantizar que los medicamentos sean administrados según las indicaciones médicas?

ANÁLISIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Clara	2	100,0	100,0	100,0

Nota. Se muestra la opinión de los participantes en porcentajes

Figura 29

¿Qué tan clara es la comunicación con el personal de enfermería para garantizar que los medicamentos sean administrados según las indicaciones médicas?



Nota. Se muestran los resultados respecto a la comunicación del personal de enfermería con el farmacéutico

En la tabla 39, se muestra que el 100% de los Químicos Farmacéuticos considera clara la comunicación con el personal de enfermería para garantizar que los medicamentos sean administrados según las indicaciones médicas.

Tabla 40

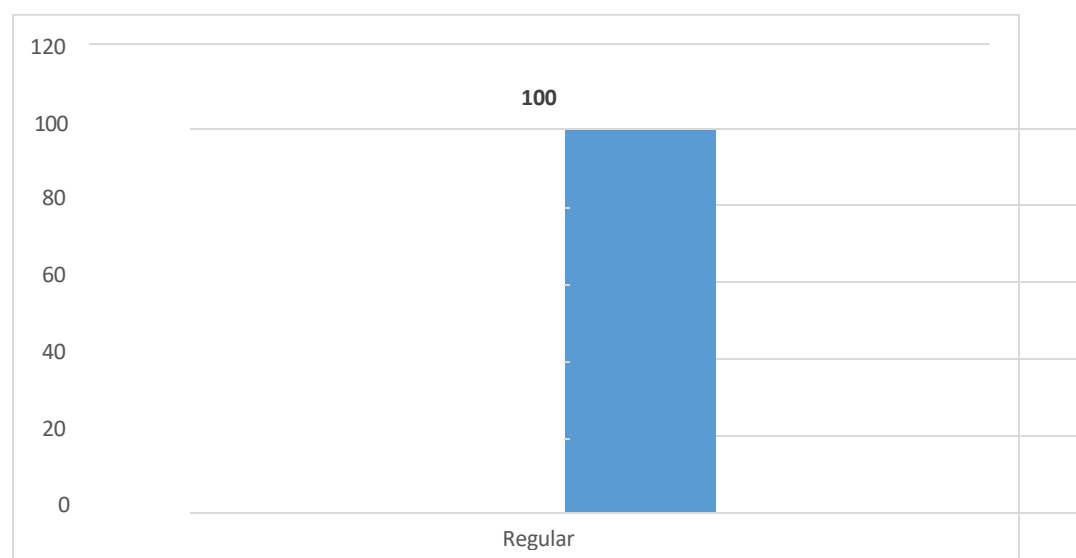
¿Qué tan eficientes es el seguimiento farmacéutico para identificar posibles errores en la administración de medicamentos?

ANÁLISIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regular	2	100,0	100,0	100,0

Nota. Se muestra la opinión de los participantes en porcentajes

Figura 30

¿Qué tan eficientes es el seguimiento farmacéutico para identificar posibles errores en la administración de medicamentos?



Nota. Se muestran los resultados respecto al seguimiento farmacéutico en la identificación de errores en la administración de medicamentos.

En la tabla 40, se muestra que el 100% de los Químicos Farmacéuticos considera regular la eficiencia en el seguimiento farmacéutico para identificar posibles errores en la administración de medicamentos.

Tabla 41

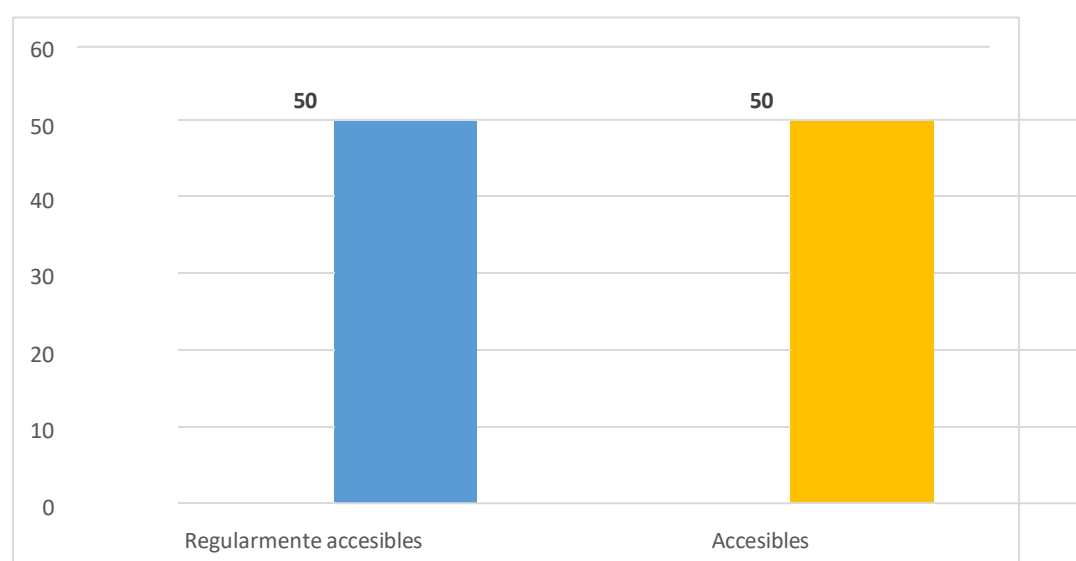
¿Qué tan accesibles son los medicamentos oncológicos para los pacientes bajo su atención?

ANÁLISIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regularmente accesibles	1	50,0	50,0	50,0
	Accesibles	1	50,0	50,0	100,0
	Total	2	100,0	100,0	

Nota. Se muestra la opinión de los participantes en porcentajes

Figura 31

¿Qué tan accesibles son los medicamentos oncológicos para los pacientes bajo su atención?



Nota. Se muestran los resultados respecto a la accesibilidad de los medicamentos oncológicos

En la tabla 41, se muestra que el 50% de los Químicos Farmacéuticos considera accesibles los medicamentos oncológicos para los pacientes bajo su atención y el 50% considera regularmente accesibles.

Tabla 42

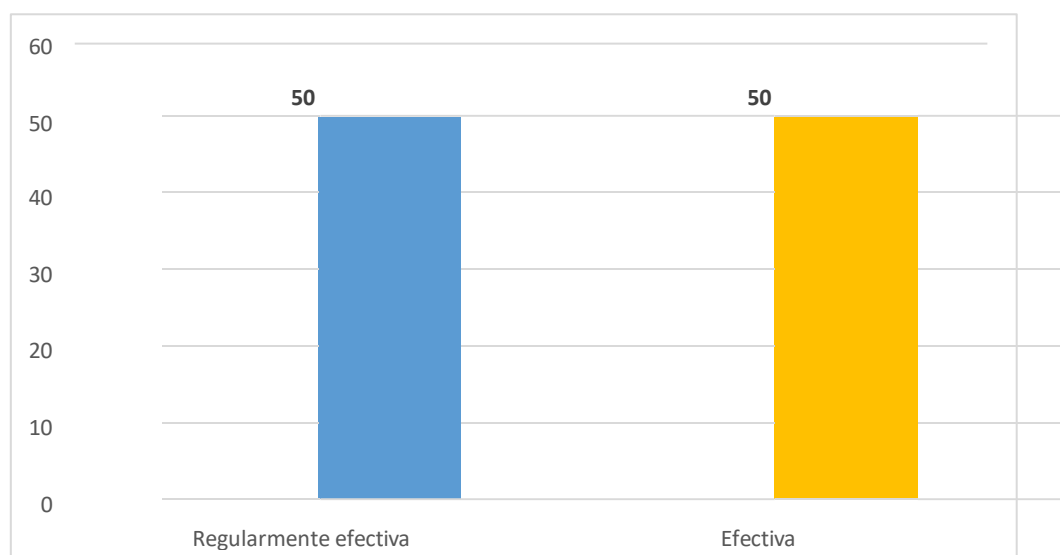
¿Qué tan efectiva considera la programación medicamentos para el suministro y así evitar desabastecimientos de medicamentos oncológicos?

ANÁLISIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regularmente efectiva	1	50,0	50,0	50,0
	Efectiva	1	50,0	50,0	100,0
	Total	2	100,0	100,0	

Nota: se muestra la opinión de los participantes en porcentajes

Figura 32

¿Qué tan efectiva considera la programación medicamentos para el suministro y así evitar desabastecimientos de medicamentos oncológicos?



Nota. Se muestran los resultados respecto a la efectividad de la programación de medicamentos oncológicos

En la tabla 42, se muestra que el 50% de los Químicos Farmacéuticos consideran efectiva la programación medicamentos para el suministro y así evitar desabastecimientos de medicamentos oncológicos y el 50% considera regularmente efectiva.

Médicos:

Tablas de Frecuencias y Porcentajes

Tabla 43

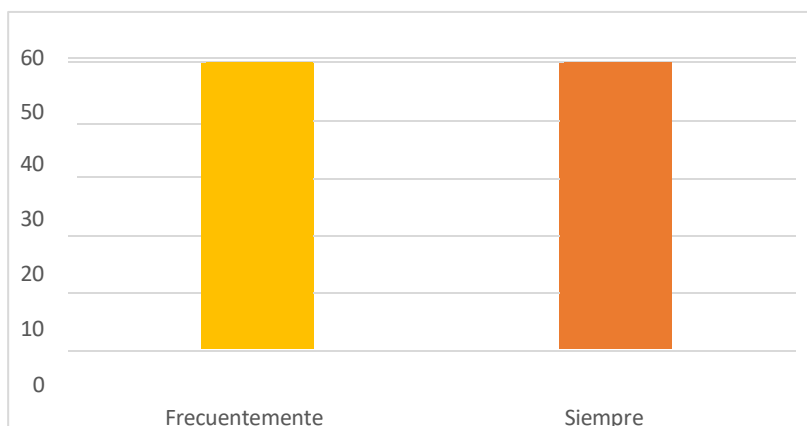
¿Qué tan frecuente es la coordinación entre el Médico Oncólogo y el Químico Farmacéutico para ajustar las dosis según la disponibilidad de medicamentos oncológicos?

ANÁLISIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Frecuentemente	1	50,0	50,0	50,0
	Siempre	1	50,0	50,0	100,0
	Total	2	100,0	100,0	

Nota. Se muestra la opinión de los participantes en porcentajes

Figura 33

¿Qué tan frecuente es la coordinación entre el Médico Oncólogo y el Químico Farmacéutico para ajustar las dosis según la disponibilidad de medicamentos oncológicos?



Nota. Se muestran los resultados respecto a la coordinación entre el personal médico oncólogo y químico farmacéutico según la disponibilidad de medicamentos

En la tabla 43, se muestra que el 50% de los Médicos consideran que siempre hay coordinación entre el Médico Oncólogo y el Químico Farmacéutico para ajustar las dosis según la disponibilidad de medicamentos oncológicos y el 50% consideran que la coordinación es frecuentemente.

Tabla 44

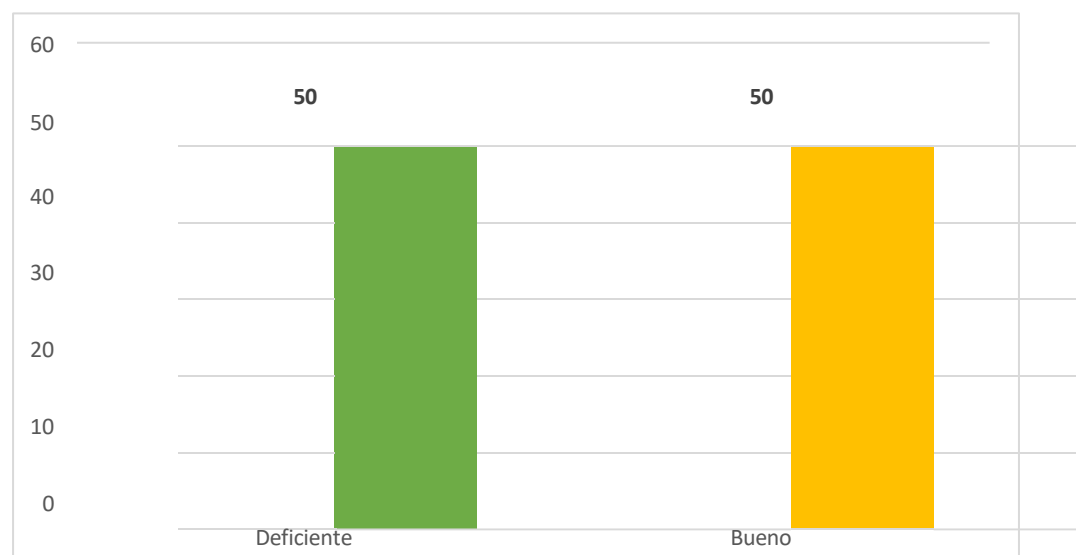
¿Qué tan claro considera el protocolo para establecer las dosis máximas y mínimas según el tipo de paciente?

ANÁLISIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Deficiente	1	50,0	50,0	50,0
	Bueno	1	50,0	50,0	100,0
	Total	2	100,0	100,0	

Nota. Se muestra la opinión de los participantes en porcentajes

Figura 34

¿Qué tan claro considera el protocolo para establecer las dosis máximas y mínimas según el tipo de paciente?



Nota. Se muestran los resultados respecto a la claridad del protocolo establecido de dosificación según paciente.

En la tabla 44, se muestra que el 50% de los Médicos consideran como bueno la claridad del protocolo para establecer las dosis máximas y mínimas según el tipo de paciente y el 50% consideran como deficiente la claridad del protocolo.

Tabla 45

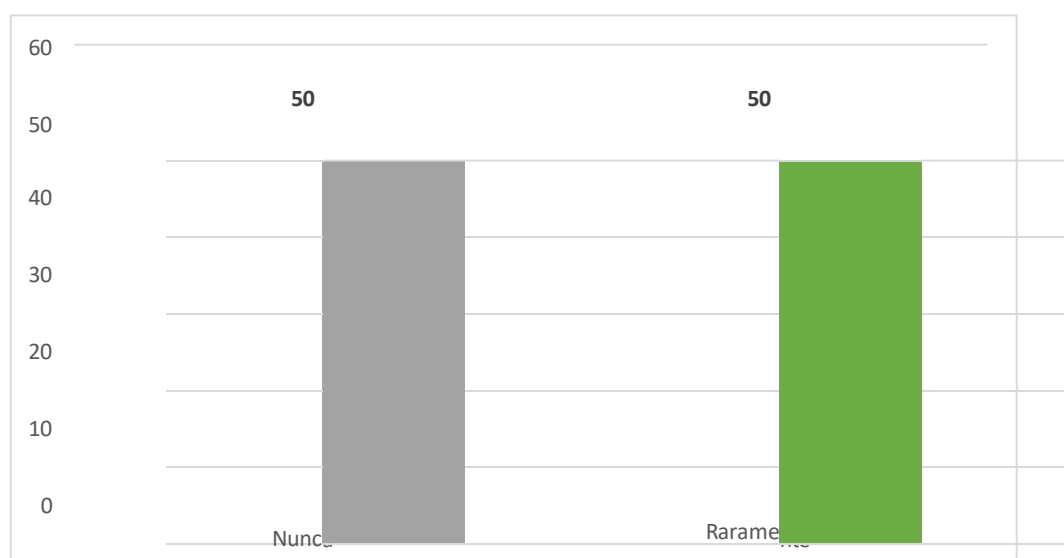
¿Qué tan frecuente es la entrega incompleta de medicamentos oncológicos necesarios para los tratamientos de quimioterapia?

ANÁLISIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	1	50,0	50,0	50,0
	Raramente	1	50,0	50,0	100,0
	Total	2	100,0	100,0	

Nota. Se muestra la opinión de los participantes en porcentajes

Figura 35

¿Qué tan frecuente es la entrega incompleta de medicamentos oncológicos necesarios para los tratamientos de quimioterapia?



Nota. Se muestran los resultados respecto a la frecuencia de entrega incompleta de medicamentos oncológicos.

En la tabla 45, se muestra que el 50% de los Médicos consideran que raramente es la entrega incompleta de medicamentos oncológicos necesarios para los tratamientos de quimioterapia y el 50% consideran que nunca se da la entrega incompleta de los medicamentos.

Tabla 46

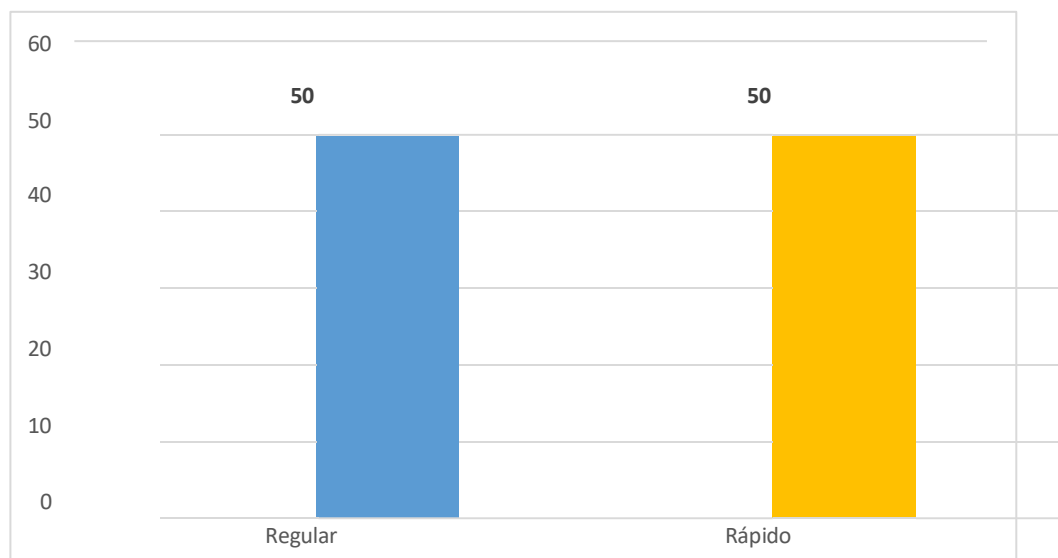
¿Qué tan rápido considera el tiempo de dispensación, la entrega de los medicamentos prescritos, del servicio de farmacia?

ANÁLISIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regular	1	50,0	50,0	50,0
	Rápido	1	50,0	50,0	100,0
	Total	2	100,0	100,0	

Nota. Se muestra la opinión de los participantes en porcentajes

Figura 36

¿Qué tan rápido considera el tiempo de dispensación, la entrega de los medicamentos prescritos, del servicio de farmacia?



Nota. Se muestran los resultados respecto al tiempo de dispensación de medicamentos por parte del personal de farmacia.

En la tabla 46, se muestra que el 50% de los Médicos consideran rápido el tiempo de dispensación, la entrega de los medicamentos prescritos, del servicio de farmacia y el 50% consideran como regular.

Tabla 47

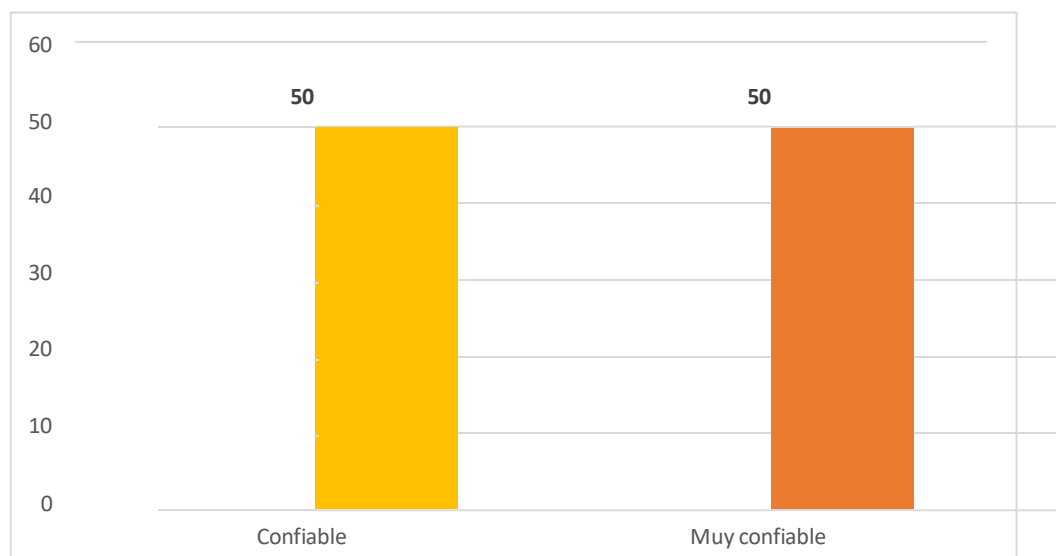
¿Qué tan confiable considera el proceso de reconstitución y dilución de medicamentos oncológicos realizado por el Químico Farmacéutico?

ANÁLISIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Confiable	1	50,0	50,0	50,0
	Muy confiable	1	50,0	50,0	100,0
	Total	2	100,0	100,0	

Nota. Se muestra la opinión de los participantes en porcentajes

Figura 37

¿Qué tan confiable considera el proceso de reconstitución y dilución de medicamentos oncológicos realizado por el Químico Farmacéutico?



Nota. Se muestran los resultados respecto a la confiabilidad del proceso de reconstitución y dilución de medicamentos oncológicos que realiza el personal de farmacia.

En la tabla 47, se muestra que el 50% de los Médicos consideran muy confiable el proceso de reconstitución y dilución de medicamentos oncológicos realizado por el Químico Farmacéutico y el 50% consideran como confiable.

Tabla 48

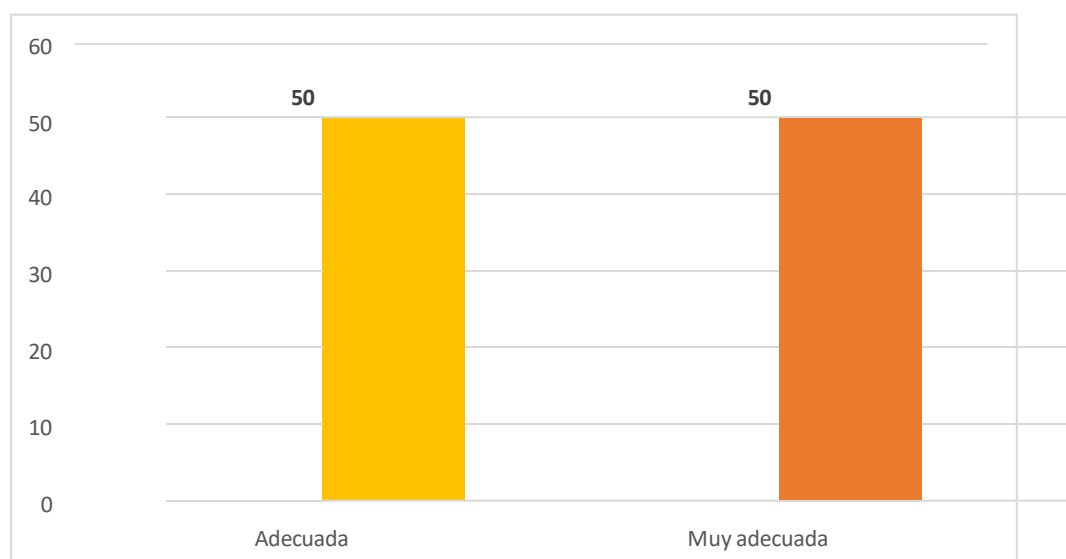
¿Qué tan adecuada es la comunicación entre farmacia y el equipo médico oncólogo sobre el manejo de medicamentos oncológicos preparados para quimioterapia?

ANÁLISIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Adecuada	1	50,0	50,0	50,0
	Muy adecuada	1	50,0	50,0	100,0
	Total	2	100,0	100,0	

Nota. Se muestra la opinión de los participantes en porcentajes

Figura 38

¿Qué tan adecuada es la comunicación entre farmacia y el equipo médico oncólogo sobre el manejo de medicamentos oncológicos preparados para quimioterapia?



Nota. Se muestran los resultados respecto a la comunicación entre farmacia y el equipo de médicos en cuanto al manejo de medicamentos para quimioterapia.

En la tabla 48, se muestra que el 50% de los Médicos consideran muy adecuada la comunicación entre farmacia y el equipo médico oncólogo sobre el manejo de medicamentos oncológicos preparados para quimioterapia y el 50% consideran como adecuada la comunicación.

Tabla 49

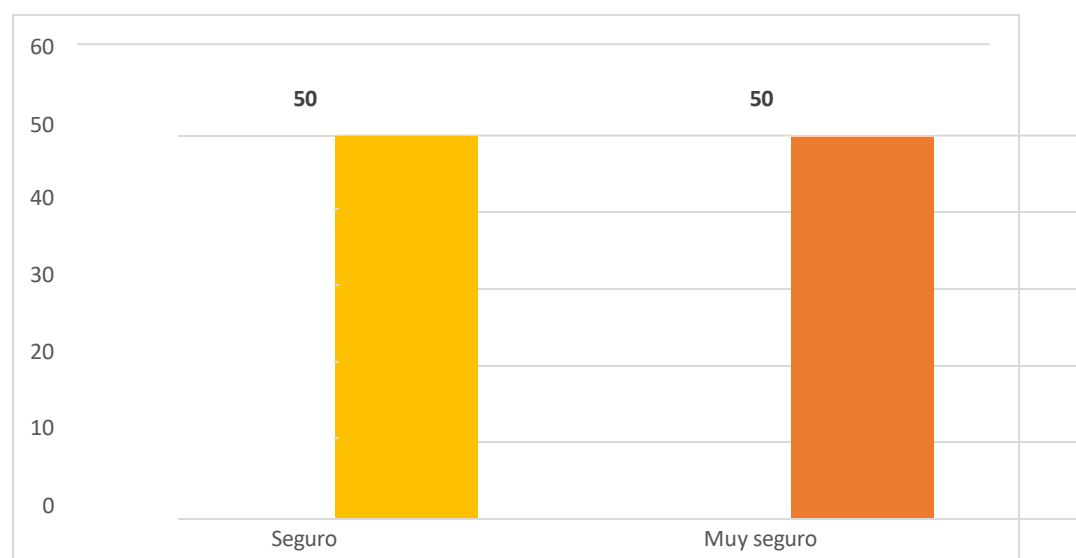
¿Qué tan seguro considera el proceso de administración de medicamentos oncológicos realizado por el equipo de enfermería?

ANÁLISIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Seguro	1	50,0	50,0	50,0
	Muy seguro	1	50,0	50,0	100,0
	Total	2	100,0	100,0	

Nota. Se muestra la opinión de los participantes en porcentajes

Figura 39

¿Qué tan seguro considera el proceso de administración de medicamentos oncológicos realizado por el equipo de enfermería?



Nota. Se muestran los resultados respecto al proceso de administración de medicamentos oncológicos realizado por el equipo de enfermería.

En la tabla 49, se muestra que el 50% de los Médicos consideran muy seguro el proceso de administración de medicamentos oncológicos realizado por el equipo de enfermería y el 50% consideran como seguro el proceso de administración.

Tabla 50

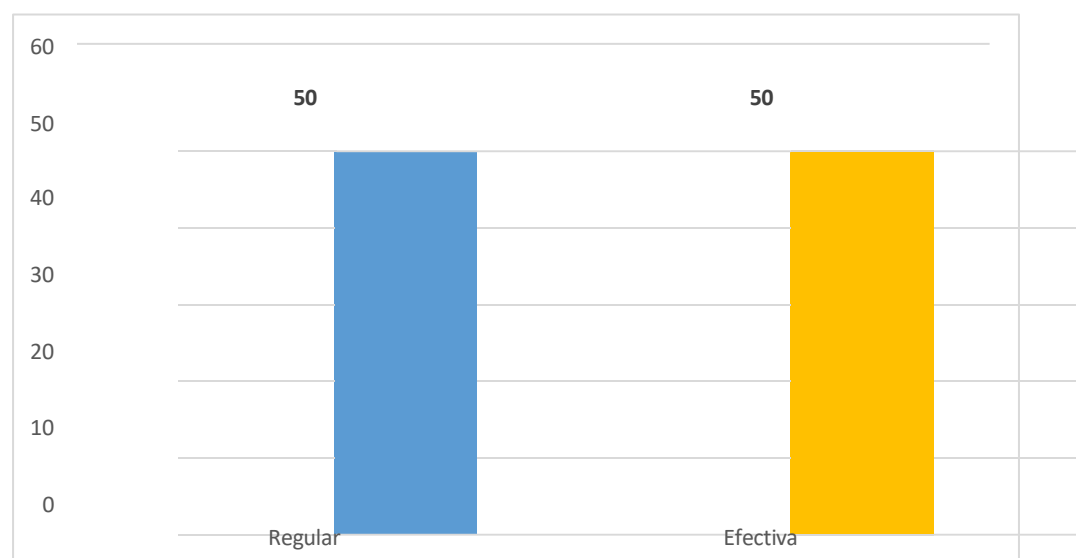
¿Qué tan efectiva considera la supervisión médica durante la administración de medicamentos para prevenir complicaciones?

ANÁLISIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regular	1	50,0	50,0	50,0
	Efectiva	1	50,0	50,0	100,0
	Total	2	100,0	100,0	

Nota. Se muestra la opinión de los participantes en porcentajes

Figura 40

¿Qué tan efectiva considera la supervisión médica durante la administración de medicamentos para prevenir complicaciones?



Nota. Se muestran los resultados respecto a la supervisión médica durante la administración de medicamentos oncológicos

En la tabla 50, se muestra que el 50% de los Médicos consideran como efectiva la supervisión médica durante la administración de medicamentos para prevenir complicaciones y el 50% consideran como regular la supervisión médica.

Tabla 51

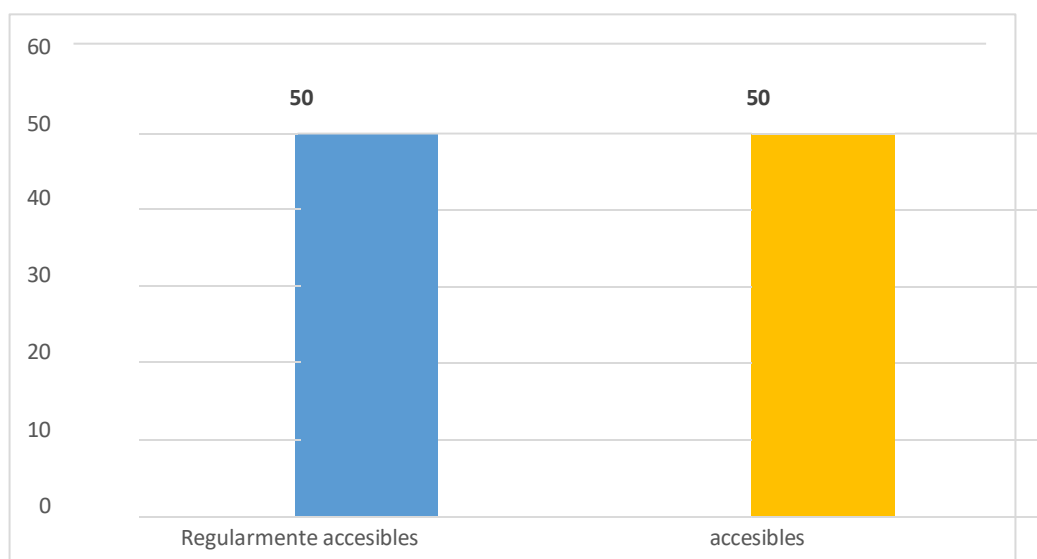
¿Qué tan accesibles son los medicamentos oncológicos necesarios para garantizar la continuidad de los tratamientos de quimioterapia en sus pacientes?

ANÁLISIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regularmente accesibles	1	50,0	50,0	50,0
	accesibles	1	50,0	50,0	100,0
	Total	2	100,0	100,0	

Nota. Se muestra la opinión de los participantes en porcentajes

Figura 41

¿Qué tan accesibles son los medicamentos oncológicos necesarios para garantizar la continuidad de los tratamientos de quimioterapia en sus pacientes?



Nota. Se muestran los resultados respecto a la accesibilidad de los medicamentos oncológicos para la continuidad del tratamiento de cada paciente

En la tabla 51, se muestra que el 50% de los Médicos consideran como accesibles los medicamentos oncológicos necesarios para garantizar la continuidad de los tratamientos de quimioterapia en sus pacientes y el 50% consideran como regularmente accesibles.

Tabla 52

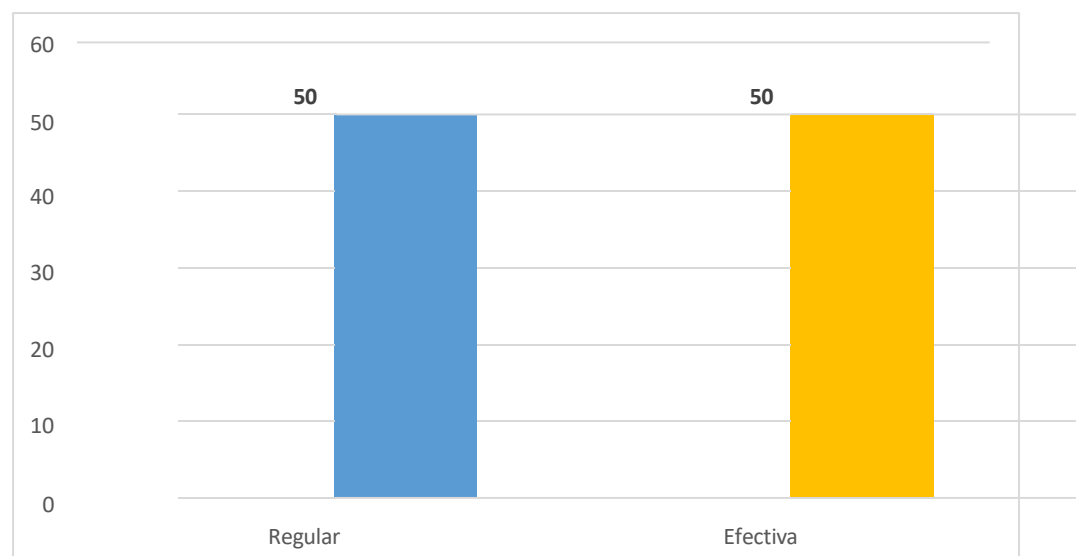
¿Qué tan efectiva considera la programación de medicamentos para el suministro en el Hospital Regional de Loreto para evitar interrupciones en el tratamiento oncológico de sus pacientes?

ANÁLISIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regular	1	50,0	50,0	50,0
	Efectiva	1	50,0	50,0	100,0
	Total	2	100,0	100,0	

Nota. Se muestra la opinión de los participantes en porcentajes

Figura 42

¿Qué tan efectiva considera la programación de medicamentos para el suministro en el Hospital Regional de Loreto para evitar interrupciones en el tratamiento oncológico de sus pacientes?



Nota. Se muestran los resultados respecto a la efectividad de programación de medicamentos para su suministro dentro del Hospital Regional de Loreto.

En la tabla 52, se muestra que el 50% de los Médicos consideran como efectiva la programación de medicamentos para el suministro en el Hospital Regional de Loreto para evitar interrupciones en el tratamiento oncológico de sus pacientes y el 50% consideran como regular la programación.

IV. DISCUSIÓN

De los datos obtenidos y respondiendo a los objetivos de la investigación con el análisis estadístico con el coeficiente de correlación de Spearman ($\rho=0.717$, $p=0.000$), muestra que existe una **relación positiva alta y significativa** entre la gestión de medicamentos oncológicos y la cobertura en pacientes en el Hospital Regional de Loreto, 2024. Esto corrobora que una gestión eficiente empieza desde la planificación, distribución hasta la administración final e impacta de manera directa y significativa en la percepción de cobertura a los pacientes que reciben tratamiento de quimioterapia en el Servicio de Oncología del Hospital Regional de Loreto. Estos hallazgos son consistentes con estudios previos, como el de Posito (2024), que demostró una relación significativa entre la gestión farmacéutica y la satisfacción del paciente. En la región Loreto, donde el transporte y acceso son desafíos críticos, estos resultados refuerzan la necesidad de optimizar los procesos logísticos y de gestión para maximizar los recursos disponibles.

En cuanto a la determinación de la dosificación de medicamentos oncológicos y su relación con la cobertura de pacientes, se obtuvo que existe una **relación positiva moderada y significativa con un valor de** correlación de Spearman ($\rho=0.555$, $p=0.000$), esto implica que una correcta personalización de las dosis de acuerdo a la superficie corporal, basada en las guías internacionales y las características individuales de cada paciente, mejora la efectividad del tratamiento y reduce las pérdidas, lo cual aumenta la disponibilidad de medicamentos para más pacientes. Estos resultados coinciden con los reportes de **Meléndez (2018)**, quien destaca que una correcta dosificación no solo optimiza recursos, sino que también mejora los índices de cobertura.

Respecto a la evaluación de dispensación de medicamentos oncológicos se encontró que una correlación positiva moderada ($r=0.558$, $p<0.01$) entre la dispensación eficiente y la cobertura. Este resultado subraya la importancia de que los medicamentos lleguen a tiempo y en las cantidades requeridas para evitar interrupciones en el tratamiento o esperas innecesarias. Esto coincide con el estudio de **Chamorro (2023)**, la falta de una planificación adecuada en la cadena de suministro puede generar desabastecimiento, mientras que una dispensación eficiente asegura que un mayor número de pacientes reciban sus tratamientos de manera oportuna y eficaz.

Concerniente a la identificación del proceso de reconstitución y dilución de medicamentos oncológicos la correlación es alta y significativa ($r=0.719$, $p<0.01$) sugiere que una adecuada reconstitución y dilución, realizada en condiciones óptimas y bajo estrictos controles de calidad, tiene un impacto directo en la cobertura. Esto asegura la estabilidad farmacológica y evita pérdidas por errores en la preparación, lo que permite coberturar de manera oportuna y eficiente a más pacientes. Según **Bahamonde (2021)**, la implementación de estándares rigurosos en las unidades de mezclas no solo reduce riesgos para el paciente, sino que también incrementa la eficiencia del uso de los medicamentos disponibles.

En relación a la administración de medicamentos oncológicos y su relación con la cobertura de pacientes se encontró una correlación positiva alta ($r=0.697$, $p<0.01$), los resultados indican que una administración adecuada de los medicamentos oncológicos, basada en protocolos establecidos, contribuye significativamente a la cobertura. La capacitación de todo el personal de salud, especialmente del equipo de enfermería, es crucial para garantizar que los medicamentos se administren de manera segura, oportuna y efectiva. Este hallazgo está alineado con el estudio de **Rafael (2022)**, quien destaca la importancia de la capacitación y supervisión en el manejo de tratamientos oncológicos. Y también Bernabeu (2019) que menciona la importancia de protocolos claros para la manipulación de medicamentos peligrosos.

V. CONCLUSIONES

1. Si existe una relación positiva alta y significativa entre la gestión de medicamentos oncológicos y la cobertura en pacientes en el Hospital Regional de Loreto, 2024; con un valor de correlación de Spearman ($\rho=0.717$, $p=0.000$).
2. Si existe una relación positiva moderada y significativa entre la dosificación de medicamentos oncológicos y la cobertura de pacientes en el Hospital Regional de Loreto, 2024; con un valor de coeficiente de correlación de Spearman ($\rho=0.555$, $p=0.000$).
3. Si existe una relación positiva moderada y significativa entre la dispensación de medicamentos oncológicos y la cobertura de pacientes en el Hospital Regional de Loreto, 2024; con un valor de un coeficiente de correlación de Spearman ($\rho=0.558$, $p=0.000$).
4. Si existe una relación positiva alta y significativa entre la reconstitución y la dilución de medicamentos oncológicos y la cobertura de pacientes en el Hospital Regional de Loreto, 2024; con un valor de un coeficiente de Spearman ($\rho=0.719$, $p=0.000$).
5. Si existe una relación positiva alta y significativa entre la administración de medicamentos oncológicos y la cobertura de medicamentos, con un valor de un coeficiente de Spearman ($\rho=0.697$, $p=0.000$).

VI. RECOMENDACIONES

- **Optimizar la logística para el suministro de medicamentos oncológicos:** Implementar un sistema más eficiente de programación estratégica mediante el Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (CENARES)), transporte y almacenamiento de medicamentos oncológicos para reducir los retrasos causados por la ubicación geográfica de la Región Loreto y la dependencia de transporte aéreo.
- **Fortalecer la dispensación de medicamentos:** Crear un protocolo de priorización que garantice la entrega completa y oportuna de medicamentos, considerando la urgencia y el estado clínico de cada paciente.
- **Mejorar el proceso de reconstitución y dilución:** Invertir en capacitación técnica, pasantías al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) y recursos de implementación de equipo de protección personal responsable de la preparación de medicamentos oncológicos, asegurando estándares de calidad y reduciendo tiempos de espera.
- **Ampliar la cobertura de medicamentos oncológicos:** Gestionar un presupuesto más robusto y alianzas estratégicas entre instituciones para garantizar la disponibilidad constante de medicamentos esenciales, evitando interrupciones en los tratamientos.
- **Reforzar la capacitación del personal:** Ofrecer programas continuos de formación para químicos farmacéuticos, médicos y enfermeras en manejo seguro de medicamentos oncológicos, comunicación efectiva con pacientes y gestión de remanentes para una adecuada disponibilidad.
- **Implementar un sistema de monitoreo y evaluación:** Diseñar indicadores de gestión para medir regularmente la efectividad de los procesos de dispensación, reconstitución, administración de quimioterapia y su impacto en la percepción de los pacientes con cobertura.
- **Mejorar la comunicación con los pacientes:** Establecer un sistema de información claro y accesible para que los pacientes comprendan los tiempos, ajustes en dosis y cualquier cambio en su tratamiento, reduciendo la incertidumbre.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Asociación Americana de Farmacéuticos (APhA). (2021). *Pharmacy Practice: Dispensary Services*. Guía sobre la práctica farmacéutica y servicios de dispensación en farmacias. Recuperado de <https://www.pharmacist.com>
- Bahamonde, V. (2021). *La cadena de suministro y el mercado de medicamentos oncológicos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima – 2018*. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/63813/Bahamonde_VAC-Hinostroza_NKL-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Bernabeu, M., & García, P. (2019). Desarrollo de la gestión del proceso general de la manipulación de los medicamentos peligrosos en las unidades de hospitalización a domicilio. *Hospital a Domicilio*, 3(1), 9–23. <https://doi.org/10.22585/hospdomic.v3i1.62>
- Chamorro, R. (2023). *La cadena de suministro y el desabastecimiento de medicamentos oncológicos en los hospitales de Lima (SIS y EsSalud) durante el 2021 y 2022*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional UNMSM. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/12345>
- Ciquero, M. (2021). *Percepción de las políticas farmacéutica, medicamentos y gestión de suministros en los químicos farmacéuticos del Hospital Nacional Dos de Mayo*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional UNMSM. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/12345>
- Daniel, W. W. (2012). *Biostatistics: A foundation for analysis in the health sciences* (10th ed.). Wiley. Recuperado de <https://www.wiley.com/en-us/Biostatistics%3A+A+Foundation+for+Analysis+in+the+Health+Sciences%2C+10th+Edition-p-9780470459184>
- Defensoría del Pueblo. (2008). *El derecho a la salud y la seguridad social: Informe defensorial N.º 87*. <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2020/03/Informe-Defensorial-N-087-El-Derecho-a-la-Salud-y-la-Seguridad-Social.pdf>
- Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID). (2021). *Publicaciones sobre Uso Racional de Medicamentos*. Recuperado de <https://repositorio-digemid.minsa.gob.pe/handle/123456789/20>

- Flores, M. (2019). Consumo de medicamentos antineoplásicos en la unidad de mezclas oncológicas del servicio de farmacia del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” - Huancayo, periodo enero - junio 2018. [*Tesis de licenciatura, Universidad Privada Norbert Wiener*]. Repositorio Institucional Alicia. <https://repositorio.alicia.edu.pe/handle/20.500.12869/1234>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ª ed.). McGraw Hill. Recuperado de <https://www.mheducation.com.mx/metodologia-de-la-investigacion-6a-edicion.html>
- Instituto Nacional de Cáncer (NCI). (2020). *Información sobre el tratamiento del cáncer y avances en la investigación*. Recuperado de <https://www.cancer.gov>
- Instituto Nacional de Cáncer. (2023). *Información sobre tratamientos oncológicos y medicamentos*. Recuperado de <https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/drugs>
- Instituto Nacional de Salud (NIH). (2021). *Información y recursos sobre salud*. Recuperado de <https://www.nih.gov>
- Instituto Nacional de Salud (NIH). (2022). *Información sobre investigación médica, avances científicos y programas de salud*. Recuperado de <https://www.nih.gov>
- Júnior, M., & Silva, A. (2018). Estabilidad y conservación de medicamentos: Aspectos fundamentales y normativas. *Revista de Farmacia y Ciencias Farmacéuticas*, 3(2), 34–41. <https://doi.org/10.1234/rfcf.2018.03.02>
- Lozada, J. (2014). *Investigación aplicada: Definición, propiedad intelectual e industria*. Dialnet. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6163749.pdf>
- Malhotra, N. K. (2010). *Marketing research: An applied orientation* (6th ed.). Pearson Education. Recuperado de <https://www.pearson.com/store/p/marketing-research-an-applied-orientation/P100000131272>
- Martínez, A., & Herrera, J. (2020). *La dosificación y dispensación de medicamentos oncológicos: Seguridad y eficiencia en la práctica clínica*. *Revista de Oncología Farmacéutica*, 28(3), 56-62. Recuperado de <https://www.elsevier.com/es-es>

- Meléndez, E. (2018). *Gestión de los medicamentos oncológicos y la cobertura a otros pacientes en los hospitales del Ministerio de Salud, categoría III, Lima, 2017*. [Tesis de maestría, Universidad Privada Norbert Wiener]. Repositorio Institucional de la Universidad Privada Norbert Wiener. <https://repositorio.uwiener.edu.pe>
- Ministerio de Salud del Perú (MINSA). (2016). *Norma técnica de aseguramiento en salud y acceso universal a servicios de salud*. Recuperado de <https://bvs.minsa.gob.pe>
- Ministerio de Salud del Perú. (2021). *Política Nacional de Calidad en Salud*. Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/322121-politica-nacional-de-calidad-en-salud-documento-tecnico-rm-n-727-2009-minsa>
- Ministerio de Salud del Perú. (2021). *Sistema Integrado de Suministro de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (SISMED)*. Recuperado de <https://appsalud.minsa.gob.pe>
- Ministerio de Salud del Perú. (2023). *Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad (MAIS-BFC)*. Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/minsa>
- Ministerio de Salud del Perú. (2023). *Sistema de Gestión de la Calidad en Salud*. Ministerio de Salud. Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/353943-sistema-de-gestion-de-la-calidad-en-salud>
- Ministerio de Salud del Perú. (2024). *Minsa aprobó las Prioridades Nacionales en Salud 2024-2030 propuestas por el Consejo Nacional de Salud*. Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/920973-minsa-aprobo-las-prioridades-nacionales-en-salud-2024-2030-propuestas-por-el-consejo-nacional-de-salud>
- Ministerio de Salud del Perú. (2016a). *Norma Técnica de Salud para la Organización y Funcionamiento de los Servicios de Oncología en los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud*. Resolución Ministerial N.º 546-2011/MINSA. Recuperado de <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2106.pdf>
- Ministerio de Salud del Perú. (2016b). *Lineamientos para la Preparación y Manejo de Medicamentos Oncológicos*. Resolución Ministerial N.º 229-2016/MINSA. Recuperado de https://www.minsa.gob.pe/transparencia/dge_normas.asp

- Montaño, B., & Restrepo, A. (2019). *Auditoría de la gestión de los medicamentos en entidades hospitalarias en Colombia y su implicación en la seguridad del paciente* [Trabajo de grado, Universidad Santiago de Cali]. Repositorio Institucional Universidad Santiago de Cali. <https://repository.usc.edu.co>
- Naciones Unidas Derechos Humanos - Oficina del Alto Comisionado. (n.d.). *Supervisión de los derechos económicos, sociales y culturales*. <https://www.ohchr.org/es/treaty-bodies/cescr/monitoring-economic-social-and-cultural-rights>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2006). *Seguridad del paciente: una prioridad global*. <https://apps.who.int>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). *Safe management of wastes from health-care activities*. Guía técnica sobre la gestión segura de residuos generados en actividades de atención de la salud. Recuperado de <https://www.who.int>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). *Directrices para el uso racional de medicamentos*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets>
- Organización Panamericana de la Salud. (2015). *Afrontando el desafío de la adquisición de medicamentos estratégicos y de alto costo*. Recuperado de <https://www.paho.org/es/noticias/2-9-2015-afrontando-desafio-adquisicion-medicamentos-estrategicos-alto-costo>
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Ethnicity and Health: Agenda for the Americas 2016-2025*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34451>
- Portela, T. (2019). *Implementación del Banco de Medicamentos Oncológicos en el Hospital de Clínicas de la Ciudad de La Paz* [Tesis de maestría, Universidad Mayor de San Andrés]. Repositorio Institucional de la Universidad Mayor de San Andrés. <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/19748>
- Posito, M. (2024). *La gestión farmacéutica y su influencia en la satisfacción de pacientes oncológicos en un hospital público de Lima*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional UNMSM.

- Rafael, M. (2022). *Implementación del sistema “sismonc” para la mejora de abastecimiento de medicamentos oncológicos para la prevención y control del cáncer en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión de la región Callao*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional UNMSM. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/12345>
- Real Academia Española. (2023). *Cobertura*. En *Diccionario de la lengua española* (23.^a ed.). Recuperado de <https://dle.rae.es>
- Reichert, F. (2019). *Prescripción médica: Normas y buenas prácticas*. Editorial Médica Panamericana. Recuperado de <https://www.medpanamericana.com>
- Sánchez, A., & Reyes, P. (2018). *Técnicas de recolección de datos en investigación social*. Editorial Universitaria. Recuperado de <https://editorialuniversitaria.com/catalogo/libro/tecnicas-de-recoleccion-de-datos-en-investigacion-social>
- Silverman, D. (2020). *Doing qualitative research* (6th ed.). SAGE Publications. Recuperado de <https://us.sagepub.com/en-us/nam/doing-qualitative-research/book272239>
- Sociedad Americana de Farmacéuticos de Hospital (ASHP). (2021). *Recursos y publicaciones sobre fármacos hospitalarios*. Recuperado de <https://www.ashp.org>
- Tamayo, M., & Tamayo, T. (2011). *El proceso de la investigación científica*. Limusa. Recuperado de <https://www.limusa.com.mx/libro/el-proceso-de-la-investigacion-cientifica>
- Ugarte, Ó. (2019). Estrategias para mejorar el acceso a medicamentos en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(1), 19–27. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.361.3705>

ANEXOS

Anexo N° 01: Instrumento de recolección de la información

Encuesta para pacientes que reciben tratamiento con medicamentos oncológicos

Instrucciones:

- Responder según la percepción y experiencia personal en el manejo de medicamentos oncológicos.**
 - Marcar una sola opción para cada pregunta.**
-

Dimensión: Dosificación

1. ¿Qué tan claro le resulta la explicación que le brindan sobre su tratamiento con medicamentos oncológicos el personal de salud?

- [1] Muy confuso.
- [2] Confuso.
- [3] Regular.
- [4] Claro.
- [5] Muy claro.

2. ¿Qué tan frecuente es que se le informe sobre cambios en la dosis debido a las características de su tratamiento?

- [1] Nunca.
- [2] Raramente.
- [3] A veces.
- [4] Frecuentemente.
- [5] Siempre.

Dimensión: Dispensación

3. ¿Qué tan frecuente es que reciba sus medicamentos oncológicos en el tiempo adecuado según lo indicado por su médico oncólogo?

- [1] Nunca.
- [2] Raramente.
- [3] A veces.
- [4] Frecuentemente.
- [5] Siempre.

4. ¿Qué tan eficiente considera el proceso para resolver problemas de desabastecimiento de medicamentos oncológicos durante su tratamiento?

- [1] Muy ineficiente.
- [2] Ineficiente.
- [3] Regular.
- [4] Eficiente.
- [5] Muy eficiente.

Dimensión: Reconstitución y Dilución

5. ¿Qué tan informado está sobre el proceso de preparación, reconstitución y dilución, de los medicamentos antes de su administración?

- [1] Muy desinformado.
- [2] Desinformado.
- [3] Regular.
- [4] Informado.
- [5] Muy informado.

6. ¿Qué tan confiable considera la preparación de sus medicamentos en términos de seguridad y calidad?

- [1] Muy poco confiable.
- [2] Poco confiable.
- [3] Regular.
- [4] Confiable.
- [5] Muy confiable.

Dimensión: Administración

7. ¿Qué tan claras son las instrucciones que recibe sobre cómo se administrarán los medicamentos?

- [1] Muy confusas.
- [2] Confusas.
- [3] Regular.
- [4] Claras.
- [5] Muy claras.

8. ¿Qué tan seguro se siente al recibir su tratamiento en el Hospital Regional de Loreto?

- [1] Muy inseguro.
- [2] Inseguro.
- [3] Regular.
- [4] Seguro.
- [5] Muy seguro.

Dimensión: Cobertura

9. ¿Qué tan accesible encuentra la cobertura de medicamentos oncológicos necesaria para completar su tratamiento de quimioterapia?

- [1] Muy inaccesible.
- [2] Inaccesible.
- [3] Regularmente accesible.
- [4] Accesible.
- [5] Muy accesible.

10. ¿Qué tan probable es que recomiende el servicio oncológico del Hospital Regional de Loreto, considerando la disponibilidad de medicamentos oncológicos y la atención médica?

- [1] Muy improbable.
- [2] Improbable.
- [3] Regular.
- [4] Probable.
- [5] Muy probable.

Encuesta para Licenciadas en Enfermería

Instrucciones:

- Responder según la percepción y experiencia personal en el manejo de medicamentos oncológicos.**
- Marcar una sola opción para cada pregunta.**

Dimensión: Dosificación

1. ¿Qué tan frecuente es la revisión de dosis por parte del Químico Farmacéutico antes de que lleguen al área de administración?

- [1] Nunca.
- [2] Raramente.
- [3] A veces.
- [4] Frecuentemente.
- [5] Siempre.

2 ¿Qué tan completa es la información recibida sobre las modificaciones de dosis debido a la condición clínica del paciente?

- [1] Muy incompleta.
- [2] Incompleta.
- [3] Regular.
- [4] Completa.
- [5] Muy completa.

Dimensión: Dispensación

3. ¿Qué tan eficiente es el sistema de dispensación de farmacia para garantizar que los medicamentos lleguen en el horario requerido?

- [1] Muy ineficiente.
- [2] Ineficiente.
- [3] Regular.
- [4] Eficiente.
- [5] Muy eficiente.

4. ¿Qué tan frecuente es la entrega incompleta de medicamentos para los pacientes a su cargo?

- [1] Nunca.
- [2] Raramente.
- [3] A veces.
- [4] Frecuentemente.
- [5] Siempre.

Dimensión: Reconstitución y Dilución

5. ¿Qué tan clara es la comunicación entre la licenciada en enfermería y el químico farmacéutico sobre los procedimientos de reconstitución?

- [1] Muy confusa.
- [2] Confusa.
- [3] Regular.
- [4] Clara.
- [5] Muy clara.

6. ¿Qué tan adecuadas son las condiciones del área de trabajo para manipular los productos terminados para quimioterapia de manera segura?

- [1] Muy inadecuadas.
- [2] Inadecuadas.
- [3] Regular.
- [4] Adecuadas.
- [5] Muy adecuadas.

Dimensión: Administración

7. ¿Qué tan frecuente es el monitoreo de los pacientes durante la administración de medicamentos para prevenir reacciones adversas?

- [1] Nunca.
- [2] Raramente.
- [3] A veces.
- [4] Frecuentemente.
- [5] Siempre.

8. ¿Qué tan segura se siente al administrar medicamentos oncológicos gracias a la capacitación recibida?

- [1] Muy insegura.
- [2] Insegura.
- [3] Regular.
- [4] Segura.
- [5] Muy segura.

Dimensión: Cobertura

9. ¿Qué tan frecuentemente los pacientes reciben todos los medicamentos oncológicos necesarios para su tratamiento?

- [1] Nunca.
- [2] Raramente.
- [3] A veces.
- [4] Frecuentemente.
- [5] Siempre.

10. ¿Qué tan eficiente considera el hospital en garantizar la continuidad de los tratamientos oncológicos?

- [1] Muy ineficiente.
- [2] Ineficiente.
- [3] Regular.
- [4] Eficiente.
- [5] Muy eficiente.

Encuesta para Químicos Farmacéuticos

Instrucciones:

-Responder según la percepción y experiencia personal en el manejo de medicamentos oncológicos.

-Marcar una sola opción para cada pregunta

Dimensión: Dosificación

1. ¿Qué tan claro considera la dosificación en los esquemas terapéuticos prescritos por los médicos oncólogos según las necesidades específicas del paciente?

[1] Muy deficiente.

[2] Deficiente.

[3] Regular.

[4] Bueno.

[5] Excelente.

2. ¿Qué tan eficiente considera que es el proceso de validación farmacéutica de las prescripciones médicas para garantizar que las dosis prescritas sean correctas?

[1] Muy ineficiente.

[2] Ineficiente.

[3] Regular.

[4] Eficiente.

[5] Muy eficiente.

Dimensión: Dispensación

3. ¿Qué tan adecuado considera el tiempo de respuesta para la entrega de medicamentos oncológicos para su preparación?

[1] Muy inadecuado.

[2] Inadecuado.

[3] Regular.

[4] Adecuado.

[5] Muy adecuado.

4. ¿Qué tan frecuente es la entrega completa y correcta de medicamentos según las prescripciones?

[1] Nunca.

[2] Raramente.

[3] A veces.

[4] Frecuentemente.

[5] Siempre.

Dimensión: Reconstitución y Dilución

5. ¿Qué tan eficiente es el proceso de preparación, reconstitución y dilución, de los medicamentos oncológicos para garantizar su seguridad?

[1] Muy ineficiente.

[2] Ineficiente.

[3] Regular.

[4] Eficiente.

[5] Muy eficiente.

6. ¿Qué tan estrictamente se cumplen los protocolos de manejo de remanentes tras la reconstitución y dilución?

[1] Muy deficientemente.

[2] Deficientemente.

[3] Regularmente.

[4] Bien.

[5] Muy bien.

Dimensión: Administración

7. ¿Qué tan clara es la comunicación con el personal de enfermería para garantizar que los medicamentos sean administrados según las indicaciones médicas?

[1] Muy confusa.

[2] Confusa.

[3] Regular.

[4] Clara.

[5] Muy clara.

8. ¿Qué tan eficientes es el seguimiento farmacéutico para identificar posibles errores en la administración de medicamentos?

[1] Muy ineficiente.

[2] Ineficiente.

[3] Regular.

[4] Eficiente.

[5] Muy eficiente.

Dimensión: Cobertura

9. ¿Qué tan accesibles son los medicamentos oncológicos para los pacientes bajo su atención?

[1] Muy inaccesibles.

[2] Inaccesibles.

[3] Regularmente accesibles.

[4] Accesibles.

[5] Muy accesibles.

10. ¿Qué tan efectiva considera la programación medicamentos para el suministro y así evitar desabastecimientos de medicamentos oncológicos?

[1] Muy inefectiva.

[2] Inefectiva.

[3] Regularmente efectiva.

[4] Efectiva.

[5] Muy efectiva.

Encuesta para Médicos Oncólogos

Instrucciones:

-Responder según la percepción y experiencia personal en el manejo de medicamentos oncológicos.

-Marcar una sola opción para cada pregunta.

Dimensión: Dosificación

1. ¿Qué tan frecuente es la coordinación entre el Médico Oncólogo y el Químico Farmacéutico para ajustar las dosis según la disponibilidad de medicamentos oncológicos?

- [1] Nunca.
- [2] Raramente.
- [3] A veces.
- [4] Frecuentemente.
- [5] Siempre.

2. ¿Qué tan claro considera el protocolo para establecer las dosis máximas y mínimas según el tipo de paciente?

- [1] Muy deficiente.
- [2] Deficiente.
- [3] Regular.
- [4] Bueno.
- [5] Excelente.

Dimensión: Dispensación

3. ¿Qué tan frecuente es la entrega incompleta de medicamentos oncológicos necesarios para los tratamientos de quimioterapia?

- [1] Nunca.
- [2] Raramente.
- [3] A veces.
- [4] Frecuentemente.
- [5] Siempre.

4. ¿Qué tan rápido considera el tiempo de dispensación, la entrega de los medicamentos prescritos, del servicio de farmacia?

- [1] Muy lento.
- [2] Lento.
- [3] Regular.
- [4] Rápido.
- [5] Muy rápido.

Dimensión: Reconstitución y Dilución

5. ¿Qué tan confiable considera el proceso de reconstitución y dilución de medicamentos oncológicos realizado por el Químico Farmacéutico?

- [1] Muy poco confiable.
- [2] Poco confiable.
- [3] Regular.
- [4] Confiable.
- [5] Muy confiable.

6. ¿Qué tan adecuada es la comunicación entre farmacia y el equipo médico oncólogo sobre el manejo de medicamentos oncológicos preparados para quimioterapia?

- [1] Muy inadecuada.
- [2] Inadecuada.
- [3] Regular.
- [4] Adecuada.
- [5] Muy adecuada.

Dimensión: Administración

7. ¿Qué tan seguro considera el proceso de administración de medicamentos oncológicos realizado por el equipo de enfermería?

- [1] Muy inseguro.
- [2] Inseguro.
- [3] Regular.
- [4] Seguro.
- [5] Muy seguro.

8. ¿Qué tan efectiva considera la supervisión médica durante la administración de medicamentos para prevenir complicaciones?

- [1] Muy inefectiva.
- [2] Inefectiva.
- [3] Regular.
- [4] Efectiva.
- [5] Muy efectiva.

Dimensión: Cobertura

9. ¿Qué tan accesibles son los medicamentos oncológicos necesarios para garantizar la continuidad de los tratamientos de quimioterapia en sus pacientes?

- [1] Muy inaccesibles.
- [2] Inaccesibles.
- [3] Regularmente accesibles.
- [4] Accesibles.
- [5] Muy accesibles.

10. ¿Qué tan efectiva considera la programación de medicamentos para el suministro en el Hospital Regional de Loreto para evitar interrupciones en el tratamiento oncológico de sus pacientes?

- [1] Muy inefectiva.
- [2] Inefectiva.
- [3] Regular.
- [4] Efectiva.
- [5] Muy efectiva.

Anexo N° 02: Fichas Técnicas

FICHA TÉCNICA 01

Nombre Original del instrumento:	Encuesta para Médicos Oncólogos
Autor y año:	ORIGINAL: Br. Alain Da Silva Rodriguez e Br. Iliana Adrye Valqui Gatica ADAPTACIÓN: Br. Alain Da Silva Rodriguez e Br. Iliana Adrye Valqui Gatica
Objetivo del instrumento:	Medir la gestión de medicamentos oncológicos y la cobertura de pacientes del Hospital Regional de Loreto
Usuarios:	Médicos oncólogos del Hospital Regional de Loreto
Forma de Administración o Modo de aplicación:	Individual
Validez: (Presentar la constancia de validación de expertos)	Juicio de expertos: Lizeth Magaly Moncada Ruiz Claudio Adriano Apagueño Arévalo Luis Nonato Ramírez
Confiabilidad: (Presentar los resultados estadísticos)	Variable: <i>gestión de medicamentos y cobertura de pacientes</i> La confiabilidad se determinó por Alpha de Cronbach a través de la consistencia interna de los puntajes se obtuvo un valor de 0.929, considerándose en un nivel de muy aceptable.

FICHA TÉCNICA 02

Nombre Original del instrumento:	Encuesta para Licenciadas en Enfermería
Autor y año:	ORIGINAL: Alain Dasilva Rodriguez e Iliana Adrye Valqui Gatica
	ADAPTACIÓN: Alain Dasilva Rodriguez e Iliana Adrye Valqui Gatica
Objetivo del instrumento:	Medir la gestión de medicamentos oncológicos y la cobertura de pacientes del Hospital Regional de Loreto
Usuarios:	Licenciadas en enfermería del servicio de Oncología del Hospital Regional de Loreto
Forma de Administración o Modo de aplicación:	Individual
Validez: (Presentar la constancia de validación de expertos)	Juicio de expertos: Lizeth Magaly Moncada Ruiz Claudio Adriano Apagueño Arévalo Luis Nonato Ramírez
Confiabilidad: (Presentar los resultados estadísticos)	Variable: <i>gestión de medicamentos y cobertura de pacientes</i> La confiabilidad se determinó por Alpha de Cronbach a través de la consistencia interna de los puntajes se obtuvo un valor de 0.929, considerándose en un nivel de muy aceptable.

FICHA TÉCNICA 03

Nombre Original del instrumento:	Encuesta para Químicos Farmacéuticos
Autor y año:	ORIGINAL: Alain Da Silva Rodriguez e Iliana Adrye Valqui Gatica
	ADAPTACIÓN: Alain Da Silva Rodriguez e Iliana Adrye Valqui Gatica
Objetivo del instrumento:	Medir la gestión de medicamentos oncológicos y la cobertura de pacientes del Hospital Regional de Loreto
Usuarios:	Químicos Farmacéuticos del servicio de mezclas oncológicas del Hospital Regional de Loreto
Forma de Administración o Modo de aplicación:	Individual
Validez: (Presentar la constancia de validación de expertos)	Juicio de expertos: Lizeth Magaly Moncada Ruiz Claudio Adriano Apagueño Arévalo Luis Nonato Ramírez
Confiabilidad: (Presentar los resultados estadísticos)	Variable: <i>gestión de medicamentos y cobertura de pacientes</i> La confiabilidad se determinó por Alpha de Cronbach a través de la consistencia interna de los puntajes se obtuvo un valor de 0.929, considerándose en un nivel de muy aceptable.

FICHA TÉCNICA CUESTIONARIO 04

Nombre Original del instrumento:	Encuesta para Pacientes
Autor y año:	ORIGINAL: Alain Da Silva Rodriguez e Iliana Adrye Valqui Gatica
	ADAPTACIÓN: Alain Da Silva Rodriguez e Iliana Adrye Valqui Gatica
Objetivo del instrumento:	Medir la gestión de medicamentos oncológicos y la cobertura de pacientes del Hospital Regional de Loreto
Usuarios:	Pacientes que llevan tratamiento de quimioterapia en el servicio de oncología del Hospital Regional de Loreto
Forma de Administración o Modo de aplicación:	Individual
Validez: (Presentar la constancia de validación de expertos)	Juicio de expertos: Lizeth Magaly Moncada Ruiz Claudio Adriano Apagueño Arévalo Luis Nonato Ramírez
Confiabilidad: (Presentar los resultados estadísticos)	Variable: <i>gestión de medicamentos y cobertura de pacientes</i> La confiabilidad se determinó por Alpha de Cronbach a través de la consistencia interna de los puntajes se obtuvo un valor de 0.929, considerándose en un nivel de muy aceptable.

Anexo 03: Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPRACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	INSTRUMENTO	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable independiente: Gestión de Medicamentos Oncológicos	Medicamentos oncológicos: Grupo importante de fármacos empleados en monoterapia o politerapia para el tratamiento de neoplasias. Thomas, C. y Álvarez, J. (2001).	La Gestión de medicamentos oncológicos se mide a partir de indicadores de las dimensiones, dosificación, dispensación, reconstitución y dilución y administración.	Dosificación	Dosificar adecuadamente	1	Cuestionario sobre Gestión de medicamentos oncológicos	Escala ordinal:
				Cantidad en la dosificación	2		
			Dispensación	Dispensación por el Químico Farmacéutico	3		
				Dispensación en relación a la dosificación.	4		
				Dispensación directamente a pacientes	5		
			Reconstitución y dilución	Reconstitución de acuerdo a la diluyente y estabilidad	6		
				Utilización de los remanentes de reconstitución	7		
				Totalidad del medicamento dispensado	8		
			Administración	Administración realizado por la Enfermera	9		
				Cumplimiento de acuerdo al esquema de tratamiento	10		
Variable dependiente: Cobertura en pacientes del Hospital Regional de Loreto en el 2024	Cobertura: Cantidad o porcentaje abarcado por una cosa o una actividad RAE	El nivel de cobertura en pacientes se mide a partir del indicador de la dimensión de cantidad de pacientes coberturados.	Pacientes coberturados que reciben quimioterapia.	Efectividad de la gestión de medicamentos oncológicos a pacientes coberturados	1	Cuestionario sobre nivel de cobertura a otros pacientes	Escala ordinal:
				Cumplimiento de tratamiento de quimioterapia en pacientes coberturados	3		
				Necesidad de política para el suministro en la gestión de medicamentos oncológicos	6		
					9		

Anexo 04: Carta de presentación



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Trujillo, 19 de diciembre de 2024.

CARTA DE PRESENTACIÓN N° 2071-2024/UCT-EPG-D

Dr. Jehoshua Rafael López López.
DIRECTOR GERENTE DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO

De mi mayor consideración;

Es grato dirigirme a usted en nombre de la Escuela de Posgrado de la Universidad Católica de Trujillo "Benedicto XVI" para presentarle a **Iliana Adrye Valqui Gatica**, identificado con DNI N° **47452396**, y **Alain Da Silva Rodriguez**, identificado con DNI N° **70264724**, estudiantes del Programa de Maestría en Auditoría y Gestión Pública de nuestra institución. Actualmente, los estudiantes se encuentran desarrollando un proyecto de investigación titulado: **GESTIÓN DE MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS Y COBERTURA EN PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO, 2024.**

Le presento a **Iliana Adrye Valqui Gatica** y **Alain Da Silva Rodriguez** para que puedan llevar a cabo la aplicación de su instrumento de investigación en la entidad que usted dirige.

Quedo a la espera de su pronta respuesta y aprovecho para agradecerle su atención al presente.

Atentamente,



Dr. Jorge Luis Brenis Ekebio
Director de la Escuela de Posgrado
Universidad Católica de Trujillo "Benedicto XVI"

C/c
Interesados, archivo EPG

Carretera Panamericana Norte Km. 555, Moche - Trujillo - Perú

 www.uct.edu.pe

Anexo 5: Carta de autorización de recojo de datos


"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana".

MEMORANDO N° 072 - 2025-GRL/GRS-L/30.50

A : LIC.ENF. JUANA PINEDO CHIRINOS
Jefe del Departamento de Enfermería.

ASUNTO: BRINDAR FACILIDADES.

FECHA : Punchana, 15 de enero del 2025.

Por el presente comunico a usted, que los estudiantes del Programa de Maestría en Auditoría y Gestión Pública de la Escuela de Post grado de la Universidad Católica de Trujillo "Benedicto XVI", **Iliana adrye Valqui Gatica**, identificado con DNI N° 47452396 y **Alain Da Silva Rodríguez**, identificado con DNI N° 70264724, llevaran a cabo la aplicación de su instrumento de investigación en su Departamento que usted dirige titulado: **GESTION DE MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS Y COBERTURA EN PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO, 2024.**

Por lo tanto, esta Dirección **AUTORIZA** a usted, brindar las facilidades a los investigadores, para la aplicación e Instrumentos de Investigación, en el Departamento que usted dirige.

Atentamente,

C.c.
Of. De Apoyo a la docencia e Invest.
U. Investigación
Dpto. Enfermería
Interesado
Archivo.

JRMALL/RRCHH/JLGP/jerr


Gerencia Regional de Salud Loreto
Hospital Regional de Loreto
"Felipe Arriola Iglesias"

Dr. Jehoshua Matias Lopez Lopez
CNP: 50534
DIRECTOR GENERAL



"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana".

MEMORANDO Nº 073 - 2025-GRL/GRS-L/30.50

A : M.C. LUIS ARTEAGA MENDOZA
Jefe del Departamento de Oncología.

ASUNTO: BRINDAR FACILIDADES.

FECHA : Punchana, 15 de enero del 2025.

Por el presente comunico a usted, que los estudiantes del Programa de Maestría en Auditoría y Gestión Pública de la Escuela de Post grado de la Universidad Católica de Trujillo "Benedicto XVI", **Iliana adrye Valqui Gatica**, identificado con DNI Nº 47452396 y **Alain Da Silva Rodríguez**, identificado con DNI Nº 70264724, llevarán a cabo la aplicación de su instrumento de investigación en su Departamento que usted dirige titulado: **GESTION DE MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS Y COBERTURA EN PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO, 2024.**

Por lo tanto, esta Dirección **AUTORIZA** a usted, brindar las facilidades a los investigadores, para la aplicación e Instrumentos de Investigación, en el Departamento que usted dirige.

Atentamente,

C.c.
Of. De Apoyo a la docencia e Invest.
U. Investigación.
Dpto. oncología
Interesado
Archivo.

JRMALL/RRCHH/JSP/jerr



Gerencia Regional de Salud Loreto
Hospital Regional de Loreto
"Felipe Arriola Iglesias"

Dr. Jehoshua Rafael López López
CMT: 60534
DIRECTOR GENERAL



"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana".

MEMORANDO N° 071 - 2025-GRL/GRS-L/30.50

A : Q.F. ROBERT DAVILA DEL CASTILLO
Jefe del Departamento de Farmacia.

ASUNTO: BRINDAR FACILIDADES.

FECHA : Punchana, 15 de enero del 2025.

Por el presente comunico a usted, que los estudiantes del Programa de Maestría en Auditoría y Gestión Pública de la Escuela de Post grado de la Universidad Católica de Trujillo "Benedicto XVI", **Iliana adrye Valqui Gatica**, identificado con DNI N° 47452396 y **Alain Da Silva Rodríguez**, identificado con DNI N° 70264724, llevaran a cabo la aplicación de su instrumento de investigación en su Departamento que usted dirige titulado: **GESTION DE MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS Y COBERTURA EN PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO, 2024.**

Por lo tanto, esta Dirección **AUTORIZA** a usted, brindar las facilidades a los investigadores, para la aplicación e Instrumentos de Investigación, en el Departamento que usted dirige.

Atentamente,

C.c.
Of. De Apoyo a la docencia e Invest.
U. Investigación General
Dpto. Farmacia
Interesado
Archivo.

JRMALL/RRCHH/JLGP/jerr



Gerencia Regional de Salud Loreto
Hospital Regional de Loreto
"Felipe Arriola Iglesias"

Dr. Jehoshua Rafael López López
C.R. 53534
DIRECTOR GENERAL

Anexo 06: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO 01

Sección	Contenido
Título de la Tesis	Gestión de Medicamentos y Cobertura en Pacientes del Hospital, 2024
Investigadores Responsables	- Alain Da Silva Rodríguez, Químico Farmacéutico, Maestrante en Auditoría y Gestión Pública - Iliana Adrye Valqui Gatica, Licenciada en Enfermería, Maestrante en Auditoría y Gestión Pública.
Objetivo del Estudio	Recopilar información para evaluar la gestión de medicamentos oncológicos y cobertura en pacientes en el Hospital, 2024. Los datos se utilizarán exclusivamente con fines académicos y para mejorar procesos en la gestión de estos medicamentos.
Participación Voluntaria y confidencialidad	Acepto libre y voluntariamente participar anónimamente en este estudio, cuya información otorgada será manejada de forma confidencial y comprendo que, en calidad de participante voluntario, puedo dejar de participar en esta actividad en algún momento que considere propicio hacerlo. También entiendo que no se otorgará, ni recibirá algún pago o beneficio económico por la participación.
Duración de la Encuesta	Aproximadamente 10 minutos.
Consentimiento	Yo, <u>MARCON BUSTAMANTE SANDOVAL</u> , confirmo que: 1. He leído y comprendido la información proporcionada. 2. Entiendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme en cualquier momento. 3. Doy mi consentimiento para participar en esta encuesta como parte del trabajo de investigación de la tesis.
Fecha	10 / 01 / 2025
Firma	

CONSENTIMIENTO INFORMADO 02



Sección	Contenido
Título de la Tesis	Gestión de Medicamentos y Cobertura en Pacientes del Hospital, 2024
Investigadores Responsables	- Alain Da Silva Rodríguez, Químico Farmacéutico, Maestrante en Auditoría y Gestión Pública - Iliana Adrye Valqui Gatica, Licenciada en Enfermería, Maestrante en Auditoría y Gestión Pública.
Objetivo del Estudio	Recopilar información para evaluar la gestión de medicamentos oncológicos y cobertura en pacientes en el Hospital, 2024. Los datos se utilizarán exclusivamente con fines académicos y para mejorar procesos en la gestión de estos medicamentos.
Participación Voluntaria y confidencialidad	Acepto libre y voluntariamente participar anónimamente en este estudio, cuya información otorgada será manejada de forma confidencial y comprendo que, en calidad de participante voluntario, puedo dejar de participar en esta actividad en algún momento que considere propicio hacerlo. También entiendo que no se otorgará, ni recibirá algún pago o beneficio económico por la participación.
Duración de la Encuesta	Aproximadamente 10 minutos.
Consentimiento	Yo <u>Navarro Linany Soti</u> , confirmando que:
	1. He leído y comprendido la información proporcionada. 2. Entiendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme en cualquier momento. 3. Doy mi consentimiento para participar en esta encuesta como parte del trabajo de investigación de la tesis.
Fecha	<u>10 / 01 / 25</u>
Firma	

CONSENTIMIENTO INFORMADO 03



Sección	Contenido
Título de la Tesis	Gestión de Medicamentos y Cobertura en Pacientes del Hospital, 2024
Investigadores Responsables	- Alain Da Silva Rodríguez, Químico Farmacéutico, Maestrante en Auditoría y Gestión Pública - Iliana Adrye Valqui Gatica, Licenciada en Enfermería, Maestrante en Auditoría y Gestión Pública.
Objetivo del Estudio	Recopilar información para evaluar la gestión de medicamentos oncológicos y cobertura en pacientes en el Hospital, 2024. Los datos se utilizarán exclusivamente con fines académicos y para mejorar procesos en la gestión de estos medicamentos.
Participación Voluntaria y confidencialidad	Acepto libre y voluntariamente participar anónimamente en este estudio, cuya información otorgada será manejada de forma confidencial y comprendo que, en calidad de participante voluntario, puedo dejar de participar en esta actividad en algún momento que considere propicio hacerlo. También entiendo que no se otorgará, ni recibirá algún pago o beneficio económico por la participación.
Duración de la Encuesta	Aproximadamente 10 minutos.
Consentimiento	Yo... <u>Sanchez Lavi Lusnita</u> ..., confirmo que:
	1. He leído y comprendido la información proporcionada. 2. Entiendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme en cualquier momento. 3. Doy mi consentimiento para participar en esta encuesta como parte del trabajo de investigación de la tesis.
Fecha	10 / 01 / 25
Firma	

CONSENTIMIENTO INFORMADO 04



Sección	Contenido
Título de la Tesis	Gestión de Medicamentos y Cobertura en Pacientes del Hospital, 2024
Investigadores Responsables	- Alain Da Silva Rodríguez, Químico Farmacéutico, Maestrante en Auditoría y Gestión Pública - Iliana Adrye Valqui Gatica, Licenciada en Enfermería, Maestrante en Auditoría y Gestión Pública.
Objetivo del Estudio	Recopilar información para evaluar la gestión de medicamentos oncológicos y cobertura en pacientes en el Hospital, 2024. Los datos se utilizarán exclusivamente con fines académicos y para mejorar procesos en la gestión de estos medicamentos.
Participación Voluntaria y confidencialidad	Acepto libre y voluntariamente participar anónimamente en este estudio, cuya información otorgada será manejada de forma confidencial y comprendo que, en calidad de participante voluntario, puedo dejar de participar en esta actividad en algún momento que considere propicio hacerlo. También entiendo que no se otorgará, ni recibirá algún pago o beneficio económico por la participación.
Duración de la Encuesta	Aproximadamente 10 minutos.
Consentimiento	Yo <u>PISCO DE FASABI MARIELA</u> , confirmo que:
	1. He leído y comprendido la información proporcionada.
	2. Entiendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme en cualquier momento.
	3. Doy mi consentimiento para participar en esta encuesta como parte del trabajo de investigación de la tesis.
Fecha	10 / 01 / 25
Firma	

CONSENTIMIENTO INFORMADO 05



Sección	Contenido
Título de la Tesis	Gestión de Medicamentos y Cobertura en Pacientes del Hospital, 2024
Investigadores Responsables	- Alain Da Silva Rodríguez, Químico Farmacéutico, Maestrante en Auditoría y Gestión Pública - Iliana Adrye Valqui Gatica, Licenciada en Enfermería, Maestrante en Auditoría y Gestión Pública.
Objetivo del Estudio	Recopilar información para evaluar la gestión de medicamentos oncológicos y cobertura en pacientes en el Hospital, 2024. Los datos se utilizarán exclusivamente con fines académicos y para mejorar procesos en la gestión de estos medicamentos.
Participación Voluntaria y confidencialidad	Acepto libre y voluntariamente participar anónimamente en este estudio, cuya información otorgada será manejada de forma confidencial y comprendo que, en calidad de participante voluntario, puedo dejar de participar en esta actividad en algún momento que considere propicio hacerlo. También entiendo que no se otorgará, ni recibirá algún pago o beneficio económico por la participación.
Duración de la Encuesta	Aproximadamente 10 minutos.
Consentimiento	Yo..... <u>FACHIN GONZALEZ JOLANDA</u>, confirmo que:
	1. He leído y comprendido la información proporcionada. 2. Entiendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme en cualquier momento. 3. Doy mi consentimiento para participar en esta encuesta como parte del trabajo de investigación de la tesis.
Fecha	<u>30 / 01 / 25</u>
Firma	 _____

Anexo 07: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
Problema general:	Objetivo general:	Hipótesis general:	VARIABLE INDEPENDIENTE:	TIPO: Aplicada ENFOQUE: Cuantitativo
¿Cómo se relaciona la gestión de los medicamentos oncológicos con la cobertura en pacientes del Hospital Regional de Loreto, 2024.?	Establecer la relación entre la gestión de medicamentos oncológicos con la cobertura en pacientes del Hospital Regional de Loreto 2024.	La gestión de medicamentos oncológicos se relaciona directamente con la cobertura en pacientes del Hospital Regional de Loreto 2024.	Gestión de medicamentos oncológicos.	
Problemas específicos:	Objetivos específicos:	Hipótesis específicas:	DIMENSIONES:	DISEÑO:
¿Cómo se relaciona la dosificación de medicamentos oncológicos con la cobertura en pacientes del Hospital Regional de Loreto, 2024.?	Determinar la dosificación de medicamentos oncológicos y su relación con la cobertura en 2024.	La dosificación de medicamentos oncológicos está relacionada directamente con la cobertura en pacientes del Hospital Regional de Loreto, 2024.	Dosificación Dispensación Reconstitución y dilución Administración	No experimental
¿Qué relación existe entre la dispensación de los medicamentos oncológicos con la cobertura en pacientes del Hospital Regional de Loreto, 2024.?	Evaluar la dispensación de medicamentos oncológicos y su relación con la cobertura en pacientes del Hospital Regional de Loreto, 2024.	La dispensación de medicamentos oncológicos está relacionada directamente con la cobertura en pacientes del Hospital Regional de Loreto, 2024.		POBLACIÓN:
¿Cuál es la relación que existe entre el proceso de reconstitución y dilución de medicamentos oncológicos con la cobertura en pacientes del Hospital Regional de Loreto, 2024.?	Identificar el proceso de reconstitución y dilución de medicamentos oncológicos y su relación con la cobertura en pacientes del Hospital Regional de Loreto, 2024.	El proceso de reconstitución y dilución de medicamentos oncológicos está relacionada directamente con la cobertura en pacientes del Hospital Regional de Loreto, 2024.	DEPENDIENTE:	Pacientes atendidos en la sala de Quimioterapia del Hospital Regional de Loreto en un periodo de 3 meses
¿En qué medida la administración de medicamentos oncológicos se relaciona con cobertura en pacientes del Hospital Regional de Loreto, 2024.?	Establecer la relación en la administración de medicamentos oncológicos y su relación con cobertura en pacientes del Hospital Regional de Loreto, 2024.	La administración de medicamentos oncológicos está relacionada con cobertura en pacientes del Hospital Regional de Loreto, 2024.	Nivel de Cobertura en pacientes del Hospital Regional de Loreto, 2024.	MUESTRA: Representada por trabajadores del Servicio de Oncología del Hospital Regional de Loreto TÉCNICA: Cuestionario
				INSTRUMENTO: Cuestionarios

Anexo 08: Validación de instrumento – Informes de opinión de expertos

EXPERTO N° 01

UCT | ESCUELA DE
POSGRADO

Instrucciones de Evaluación de ítems: Coloque en cada casilla de valoración la letra o letras correspondiente al aspecto cualitativo que, según su criterio, cumple o tributa cada ítem a medir los aspectos o dimensiones de la variable en estudio. Las valoraciones son las siguientes:

MA= Muy adecuado / BA= Bastante adecuado / A = Adecuado / PA= Poco adecuado / NA= No adecuado

Categorías a evaluar: Redacción, contenido, congruencia y coherencia en relación a la variable de estudio. En la casilla de observaciones puede sugerir mejoras.

Preguntas para Médicos oncólogos		Valoración					Observaciones
N°	Ítems	MA	BA	A	PA	NA	
	Dimensión: Dosificación						
1	¿Qué tan frecuente es la coordinación entre el Médico Oncólogo y el Químico Farmacéutico para ajustar las dosis según la disponibilidad de medicamentos oncológicos?		✓				Con qué frecuencia es la coordinación.
2	¿Qué tan claro considera el protocolo para establecer las dosis máximas y mínimas según el tipo de paciente?		✓				¿cómo se define el tipo de paciente?
	Dimensión: Dispensación						
3	¿Qué tan frecuente es la entrega incompleta de medicamentos oncológicos necesarios para los tratamientos de quimioterapia?		/				
4	¿Qué tan rápido considera el tiempo de dispensación (respuesta para la entrega de los medicamentos oncológicos prescritos) del servicio de farmacia?		/				
	Dimensión: Reconstitución y Dilución						
5	¿Qué tan confiable considera el proceso de reconstitución y dilución de medicamentos oncológicos realizado por el Químico Farmacéutico?		/				
6	¿Qué tan adecuada es la comunicación entre farmacia y el equipo médico oncólogo sobre el manejo de medicamentos oncológicos preparados para quimioterapia?		/				
	Dimensión: Administración						
7	¿Qué tan seguro considera el proceso de administración de medicamentos oncológicos realizado por el equipo de enfermería?		/				¿Qué tan seguros son los enfermeros al cumplir?
8	¿Qué tan efectiva considera la supervisión médica durante la administración de medicamentos para prevenir complicaciones?		/				

Dimensión: Cobertura						
9	¿Qué tan accesibles son los medicamentos oncológicos necesarios para garantizar la continuidad de los tratamientos de quimioterapia en sus pacientes?		✓			
10	¿Qué tan efectiva considera la planificación del Hospital Regional de Loreto para evitar interrupciones en el tratamiento oncológico de sus pacientes?		✓			
Total						

Preguntas para licenciadas en enfermería		Valoración					Observaciones
Nº	Ítems	MA	BA	A	PA	NA	
Dimensión: Dosificación							
1	¿Qué tan frecuente es la revisión de dosis por parte de farmacia antes de que lleguen al área de administración?		✓				
2	¿Qué tan completa es la información recibida sobre las modificaciones de dosis debido a la condición clínica del paciente?			✓			
Dimensión: Dispensación							
3	¿Qué tan eficiente es el sistema de dispensación de farmacia para garantizar que los medicamentos lleguen en el horario requerido?			✓			
4	¿Qué tan frecuente es la entrega incompleta de medicamentos para los pacientes a su cargo?						
Dimensión: Reconstitución y Dilución							
5	¿Qué tan clara es la comunicación entre enfermería y farmacia sobre los procedimientos de reconstitución?			✓			
6	¿Qué tan adecuadas son las condiciones del área de trabajo para manejar los medicamentos preparados de manera segura?			✓			
Dimensión: Administración							
7	¿Qué tan frecuente es el monitoreo de los pacientes durante la administración de medicamentos para prevenir reacciones adversas?			✓			
8	¿Qué tan segura se siente al administrar medicamentos oncológicos gracias a la capacitación recibida?			✓			agrad. G. V. G. T.

Dimensión: Cobertura							
9	¿Qué tan frecuentemente los pacientes reciben todos los medicamentos oncológicos necesarios para su tratamiento?			/			
10	¿Qué tan eficiente considera el hospital en garantizar la continuidad de los tratamientos oncológicos?			/			
Total							

Preguntas para Químicos Farmacéuticos		Valoración					Observaciones
Nº	Ítems	MA	BA	A	PA	NA	
Dimensión: Dosificación							
1	¿Qué tan claro considera la dosificación en los esquemas terapéuticos prescritos por los médicos oncólogos según las necesidades específicas del paciente?			/			
2	¿Qué tan eficiente considera que es el proceso de validación farmacéutica de las prescripciones médicas para garantizar que las dosis prescritas sean correctas?			/			
Dimensión: Dispensación							
3	¿Qué tan adecuado considera el tiempo de respuesta para la entrega de medicamentos oncológicos para su preparación?			/			
4	¿Qué tan frecuente es la entrega completa y correcta de medicamentos según las prescripciones?			/			
Dimensión: Reconstitución y Dilución							
5	¿Qué tan eficiente es el proceso de preparación (reconstitución y dilución) de los medicamentos oncológicos para garantizar su seguridad?			/			
6	¿Qué tan estrictamente se cumplen los protocolos de manejo de remanentes tras la reconstitución y dilución?			/			
Dimensión: Administración							
7	¿Qué tan clara es la comunicación con el personal de enfermería para garantizar que los medicamentos sean administrados según las indicaciones médicas?			/			
8	¿Qué tan eficientes es el seguimiento farmacéutico para identificar posibles errores en la administración de medicamentos?			/			

	Dimensión: Cobertura					
9	¿Qué tan accesibles son los medicamentos oncológicos para los pacientes bajo su atención?			/		
10	¿Qué tan efectiva considera la planificación para evitar desabastecimientos de medicamentos oncológicos?			/		
Total						

Preguntas para pacientes		Valoración					Observaciones
N°	Ítems	MA	BA	A	PA	NA	
	Dimensión: Dosificación						
1	¿Qué tan claro le resulta la explicación que le brindan sobre su tratamiento con medicamentos oncológicos el personal de salud?			/			
2	¿Qué tan frecuente es que se le informe sobre cambios en la dosis debido a las características de su tratamiento?			/			
	Dimensión: Dispensación						
3	¿Qué tan frecuente es que reciba sus medicamentos oncológicos en el tiempo adecuado según lo indicado por su médico oncólogo?			/			
4	¿Qué tan eficiente considera el proceso para resolver problemas de desabastecimiento de medicamentos oncológicos durante su tratamiento?			/			
	Dimensión: Reconstitución y Dilución						
5	¿Qué tan informado está sobre el proceso de preparación (reconstitución y dilución) de los medicamentos antes de su administración?			/			
6	¿Qué tan confiable considera la preparación de sus medicamentos en términos de seguridad y calidad?			/			
	Dimensión: Administración						
7	¿Qué tan claras son las instrucciones que recibe sobre cómo se administrarán los medicamentos?			/			
8	¿Qué tan seguro se siente al recibir su tratamiento en el Hospital Regional de Loreto?			/			
	Dimensión: Cobertura						

9	¿Qué tan accesible encuentra la cobertura de medicamentos oncológicos necesaria para completar su tratamiento de quimioterapia?			/			
10	¿Qué tan probable es que recomiende el servicio oncológico del Hospital Regional de Loreto, considerando la disponibilidad de medicamentos oncológicos y la atención médica?			/			
Total							

*con
favorables
de salud
al grado
de
completo
suf.*

Evaluated por: Lic. Lizeth Aguilar Gonzalez

D.N.I.: 05402393

Fecha: 10/1/23

Firma: [Signature]

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario para medir la gestión de medicamentos

OBJETIVO: Determinar la gestión de medicamentos oncológicos y su cobertura en los pacientes atendidos dentro del hospital regional de loreto en el año 2024.

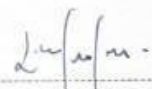
DIRIGIDO A: Profesionales y pacientes del servicio del área de oncología del Hospital Regional de Loreto

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Lizeth Magaly Moncada Ríos

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Doctor en salud pública y magister en los servicios de la salud.

VALORACIÓN:

Muy bueno	Bueno ☒	Regular	Malo
-----------	---	---------	------


FIRMA DEL EVALUADOR

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Yo, LITERA NOBELA NONCOSA Ríos, con Documento Nacional de Identidad N° 0540293, de profesión lec. Enfermería, grado académico Doc., con código de colegiatura N° 034974, labor que ejerzo actualmente como Docente Universitario en la UNAP.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado Gestión de medicamentos, cuyo propósito es determinar la gestión de medicamentos oncológicos y su cobertura en los pacientes atendidos dentro del Hospital Regional de Loreto en el año 2024.

Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones: con respecto al profesional QUÍMICO FARMACÉUTICO

CRITERIOS EVALUADOS	VALORACIÓN POSITIVA			VALORACIÓN NEGATIVA	
	MA ¹	BA ²	A ³	PA ⁴	NA ⁵
Calidad de redacción de los ítems			✓		
Amplitud del contenido a evaluar			✓		
Congruencia con los indicadores			✓		
Coherencia con las dimensiones			✓		

APRECIACIÓN TOTAL:

¹MUY ADECUADO () ²BASTANTE ADECUADO () ³ADECUADO () ⁴POCO ADECUADO () ⁵NO ADECUADO ()

Trujillo, a los 10 días del mes de enero del 2024

Apellidos y Nombres: Noncusa Rosalinda Mayra DNI: 0540293 Firma: [Firma]

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Yo, LIZETH ROSENDA RAMOS, con Documento Nacional de Identidad N° 05401393, de profesión lic- ENFERMERIA, grado académico DCU, con código de colegiatura N° 034974, labor que ejerzo actualmente como Docente Universitario en la UNAP.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado Gestión de medicamentos, cuyo propósito es determinar la gestión de medicamentos oncológicos y su cobertura en los pacientes atendidos dentro del Hospital Regional de Loreto en el año 2024.

Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones: con respecto al profesional LICENCIADA EN ENFERMERÍA

CRITERIOS EVALUADOS	VALORACIÓN POSITIVA			VALORACIÓN NEGATIVA	
	MA ¹	BA ²	A ³	PA ⁴	NA ⁵
Calidad de redacción de los ítems			✓		
Amplitud del contenido a evaluar			✓		
Congruencia con los indicadores			✓		
Coherencia con las dimensiones			✓		

APRECIACIÓN TOTAL:

¹MUY ADECUADO () ²BASTANTE ADECUADO () ³ADECUADO () ⁴POCO ADECUADO () ⁵NO ADECUADO ()

Trujillo, a los 10 días del mes de enero del 2024

Apellidos y Nombres: Nancy Rosa Lizeth Ramos DNI: 05401393 Firma: [Firma]

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Yo, LIZETH MARCELY MONCADA RIOS, con Documento Nacional de Identidad N° 05402393, de profesión Lic. ENFERMERIA, grado académico Do., con código de colegiatura N° 034934, labor que ejerzo actualmente como Docente Universitaria en la UNAD.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado Gestión de medicamentos, cuyo propósito es determinar la gestión de medicamentos oncológicos y su cobertura en los pacientes atendidos dentro del Hospital Regional de Loreto en el año 2024.

Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones: al PACIENTE.

CRITERIOS EVALUADOS	VALORACIÓN POSITIVA			VALORACIÓN NEGATIVA	
	MA ¹	BA ²	A ³	PA ⁴	NA ⁵
Calidad de redacción de los ítems			/		
Amplitud del contenido a evaluar			/		
Congruencia con los indicadores			/		
Coherencia con las dimensiones			/		

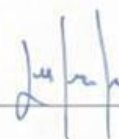
APRECIACIÓN TOTAL:

¹MUY ADECUADO () ²BASTANTE ADECUADO () ³ADECUADO () ⁴POCO ADECUADO () ⁵NO ADECUADO ()

Trujillo, a los 10 días del mes de enero del 2024

Apellidos y Nombres: Moncadas Lizeth Rios DNI: 05402393

Firma:



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Yo, LIZETH DIOGENY NONCORA RIOS, con Documento Nacional de Identidad N° 05402393, de profesión LIC. EN FARMACIA, grado académico Dr., con código de colegiatura N° 034924, labor que ejerzo actualmente como Docente Universitaria en la UNAP.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado Gestión de medicamentos, cuyo propósito es determinar la gestión de medicamentos oncológicos y su cobertura en los pacientes atendidos dentro del Hospital Regional de Loreto en el año 2024.

Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones: con respecto al profesional MÉDICO ONCÓLOGO

CRITERIOS EVALUADOS	VALORACIÓN POSITIVA			VALORACIÓN NEGATIVA	
	MA ¹	BA ²	A ³	PA ⁴	NA ⁵
Calidad de redacción de los ítems			✓		
Amplitud del contenido a evaluar			✓		
Congruencia con los indicadores			✓		
Coherencia con las dimensiones			✓		

APRECIACIÓN TOTAL:

¹MUY ADECUADO () ²BASTANTE ADECUADO () ³ADECUADO () ⁴POCO ADECUADO () ⁵NO ADECUADO ()

Trujillo, a los 10 días del mes de enero del 2024

Apellidos y Nombres: Noncora Rios Lizeth D. DNI: 05402393 Firma: [Firma]

EXPERTO N° 02

Instrucciones de Evaluación de ítems: Coloque en cada casilla de valoración la letra o letras correspondiente al aspecto cualitativo que, según su criterio, cumple o tributa cada ítem a medir los aspectos o dimensiones de la variable en estudio. Las valoraciones son las siguientes:

MA= Muy adecuado / BA= Bastante adecuado / A = Adecuado / PA= Poco adecuado / NA= No adecuado

Categorías a evaluar: Redacción, contenido, congruencia y coherencia en relación a la variable de estudio. En la casilla de observaciones puede sugerir mejoras.

Preguntas para Médicos oncólogos		Valoración					Observaciones
N°	Ítems	MA	BA	A	PA	NA	
	Dimensión: Dosificación						
1	¿Qué tan frecuente es la coordinación entre el Médico Oncólogo y el Químico Farmacéutico para ajustar las dosis según la disponibilidad de medicamentos oncológicos?		X				
2	¿Qué tan claro considera el protocolo para establecer las dosis máximas y mínimas según el tipo de paciente?		X				
	Dimensión: Dispensación						
3	¿Qué tan frecuente es la entrega incompleta de medicamentos oncológicos necesarios para los tratamientos de quimioterapia?	X					
4	¿Qué tan rápido considera el tiempo de dispensación, respuesta para la entrega de los medicamentos oncológicos prescritos, del servicio de farmacia?		X				
	Dimensión: Reconstitución y Dilución						
5	¿Qué tan confiable considera el proceso de reconstitución y dilución de medicamentos oncológicos realizado por el Químico Farmacéutico?		X				
6	¿Qué tan adecuada es la comunicación entre farmacia y el equipo médico oncólogo sobre el manejo de medicamentos oncológicos preparados para quimioterapia?		X				
	Dimensión: Administración						
7	¿Qué tan seguro considera el proceso de administración de medicamentos oncológicos realizado por el equipo de enfermería?		X				
8	¿Qué tan efectiva considera la supervisión médica durante la administración de medicamentos para prevenir complicaciones?	X					

Dimensión: Cobertura							
9	¿Qué tan accesibles son los medicamentos oncológicos necesarios para garantizar la continuidad de los tratamientos de quimioterapia en sus pacientes?		X				
10	¿Qué tan efectiva considera la programación para el suministro de medicamentos del Hospital Regional de Loreto para evitar interrupciones en el tratamiento oncológico de sus pacientes?	X					
Total		3	7	0	0	0	

Preguntas para licenciadas en enfermería		Valoración					Observaciones
Nº	Ítems	MA	BA	A	PA	NA	
Dimensión: Dosificación							
1	¿Qué tan frecuente es la revisión de dosis por parte de farmacia antes de que lleguen al área de administración?		X				
2	¿Qué tan completa es la información recibida sobre las modificaciones de dosis debido a la condición clínica del paciente?		X				
Dimensión: Dispensación							
3	¿Qué tan eficiente es el sistema de dispensación de farmacia para garantizar que los medicamentos lleguen en el horario requerido?			X			
4	¿Qué tan frecuente es la entrega incompleta de medicamentos para los pacientes a su cargo?		X				
Dimensión: Reconstitución y Dilución							
5	¿Qué tan clara es la comunicación entre enfermería y farmacia sobre los procedimientos de reconstitución?	X					
6	¿Qué tan adecuadas son las condiciones del área de trabajo para manejar los medicamentos preparados de manera segura?		X				
Dimensión: Administración							
7	¿Qué tan frecuente es el monitoreo de los pacientes durante la administración de medicamentos para prevenir reacciones adversas?		X				
8	¿Qué tan segura se siente al administrar medicamentos oncológicos gracias a la capacitación recibida?	X					

Dimensión: Cobertura						
9	¿Qué tan frecuentemente los pacientes reciben todos los medicamentos oncológicos necesarios para su tratamiento?		+			
10	¿Qué tan eficiente considera el hospital en garantizar la continuidad de los tratamientos oncológicos?		x			
Total		2	7	1		

Preguntas para Químicos Farmacéuticos		Valoración					Observaciones
Nº	Ítems	MA	BA	A	PA	NA	
	Dimensión: Dosificación						
1	¿Qué tan claro considera la dosificación en los esquemas terapéuticos prescritos por los médicos oncólogos según las necesidades específicas del paciente?		X				
2	¿Qué tan eficiente considera que es el proceso de validación farmacéutica de las prescripciones médicas para garantizar que las dosis prescritas sean correctas?		X				
	Dimensión: Dispensación						
3	¿Qué tan adecuado considera el tiempo de respuesta para la entrega de medicamentos oncológicos para su preparación?	X					
4	¿Qué tan frecuente es la entrega completa y correcta de medicamentos según las prescripciones?		X				
	Dimensión: Reconstitución y Dilución						
5	¿Qué tan eficiente es el proceso de preparación (reconstitución y dilución) de los medicamentos oncológicos para garantizar su seguridad?		X				
6	¿Qué tan estrictamente se cumplen los protocolos de manejo de remanentes tras la reconstitución y dilución?		X				
	Dimensión: Administración						
7	¿Qué tan clara es la comunicación con el personal de enfermería para garantizar que los medicamentos sean administrados según las indicaciones médicas?		X				
8	¿Qué tan eficientes es el seguimiento farmacéutico para identificar posibles errores en la administración de medicamentos?	X					

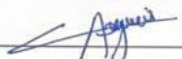
Dimensión: Cobertura						
9	¿Qué tan accesibles son los medicamentos oncológicos para los pacientes bajo su atención?		X			
10	¿Qué tan efectiva considera la programación para el suministro de medicamentos para evitar el desabastecimiento de medicamentos oncológicos?		X			
Total		2	8			

Preguntas para pacientes		Valoración					Observaciones
Nº	Ítems	MA	BA	A	PA	NA	
Dimensión: Dosificación							
1	¿Qué tan claro le resulta la explicación que le brindan sobre su tratamiento con medicamentos oncológicos el personal de salud?		X				
2	¿Qué tan frecuente es la información sobre los cambios en la dosis debido a las características de su tratamiento?	X					
Dimensión: Dispensación							
3	¿Qué tan frecuente es que reciba sus medicamentos oncológicos en el tiempo adecuado según lo indicado por su médico oncólogo?		X				
4	¿Qué tan eficiente considera el proceso para resolver problemas de desabastecimiento de medicamentos oncológicos durante su tratamiento?		X				
Dimensión: Reconstitución y Dilución							
5	¿Qué tan informado está sobre el proceso de preparación (reconstitución y dilución) de los medicamentos antes de su administración?		X				
6	¿Qué tan confiable considera la preparación de sus medicamentos en términos de seguridad y calidad?	X					
Dimensión: Administración							
7	¿Qué tan claras son las instrucciones que recibe sobre cómo se administrarán los medicamentos?		X				
8	¿Qué tan seguro se siente al recibir su tratamiento en el Hospital Regional de Loreto?		X				
Dimensión: Cobertura							

9	¿Qué tan accesible encuentra la cobertura de medicamentos oncológicos necesaria para completar su tratamiento de quimioterapia?		X				
10	¿Qué tan probable es que recomiende el servicio oncológico del Hospital Regional de Loreto, considerando la disponibilidad de medicamentos oncológicos y la atención médica?	X					
Total		3	7				

Evaluated by: CLAUDIO ADRIANO ADOBEÑO DE FÚNDO

D.N.I.: 45458342

Fecha: 10/01/25 Firma: 

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario para medir la gestión de medicamentos

OBJETIVO: Determinar la gestión de medicamentos oncológicos y su cobertura en los pacientes atendidos dentro del hospital regional de loreto en el año 2024.

DIRIGIDO A: Profesionales y pacientes del servicio de oncología del Hospital Regional de Loreto

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Claudio Adriano Apagüeño Arévalo

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Doctorado en Salud Pública y Magister en Salud Pública

VALORACIÓN:

Muy bueno	Bueno	Regular	Malo
-----------	------------------	---------	------


FIRMA DEL EVALUADOR

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Yo, CLAUDIO ADRIANO PEREIRA DE VILLO, con Documento Nacional de Identidad N° 45458342, de profesión QUÍMICO FARMACÉUTICO, grado académico DOCTOR EN CIENCIAS PÚBLICAS, con código de colegiatura N° 16870, labor que ejerzo actualmente como RESP. DISTRIBUCION PF, PM y PS en la DIRECCIÓN - GERENCIA LORETO.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado Gestión de medicamentos, cuyo propósito es determinar la gestión de medicamentos oncológicos y su cobertura en los pacientes atendidos dentro del hospital regional de Loreto en el año 2024.

Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones: con respecto al profesional MÉDICO ONCOLÓGO

CRITERIOS EVALUADOS	VALORACIÓN POSITIVA			VALORACIÓN NEGATIVA	
	MA ¹	BA ²	A ³	PA ⁴	NA ⁵
Calidad de redacción de los ítems	X				
Amplitud del contenido a evaluar		X			
Congruencia con los indicadores		X			
Coherencia con las dimensiones		X			

APRECIACIÓN TOTAL:

¹MUY ADECUADO () ²BASTANTE ADECUADO (X) ³ADECUADO () ⁴POCO ADECUADO () ⁵NO ADECUADO ()

Trujillo, a los 10 días del mes de enero del 2024

Apellidos y Nombres: PEREIRA DE VILLO CLAUDIO ADRIANO DNI: 45458342 Firma: [Firma]

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Yo, Claudio Dorian Provenio Arévalo, con Documento Nacional de Identidad N° 45458342, de profesión Químico Farmacéutico, grado académico Doctor en Salud Pública, con código de colegiatura N° 16870, labor que ejerzo actualmente como RESP. DISTRIBUCIÓN PT, DM, OS en la DIRECCIÓN - GERENCIA LORETO.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado Gestión de medicamentos, cuyo propósito es determinar la gestión de medicamentos oncológicos y su cobertura en los pacientes atendidos dentro del hospital regional de Loreto en el año 2024.

Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones: con respecto al profesional LICENCIADA EN ENFERMERIA

CRITERIOS EVALUADOS	VALORACIÓN POSITIVA			VALORACIÓN NEGATIVA	
	MA ¹	BA ²	A ³	PA ⁴	NA ⁵
Calidad de redacción de los ítems		X			
Amplitud del contenido a evaluar		X			
Congruencia con los indicadores		X			
Coherencia con las dimensiones			X		

APRECIACIÓN TOTAL:

¹MUY ADECUADO () ²BASTANTE ADECUADO (X) ³ADECUADO () ⁴POCO ADECUADO () ⁵NO ADECUADO ()

Trujillo, a los 10 días del mes de enero del 2024

Apellidos y Nombres: Provenio Arévalo Claudio Dorian DNI: 45458342 Firma: 

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Yo, CLAUDIO ADRIANO APOBUEÑO DE FÚNDULO, con Documento Nacional de Identidad N° 45458342, de profesión QUÍMICO FARMACÉUTICO, grado académico DOCTOR EN CIENCIAS PÚBLICAS, con código de colegiatura N° 16870, labor que ejerzo actualmente como Rtsp. DISTRIBUCIÓN PfyDM y PS en la DIRECCIÓN - GESTIÓN LORETO.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado Gestión de medicamentos, cuyo propósito es determinar la gestión de medicamentos oncológicos y su cobertura en los pacientes atendidos dentro del hospital regional de loreto en el año 2024.

Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones: con respecto al profesional QUÍMICO FARMACÉUTICO

CRITERIOS EVALUADOS	VALORACIÓN POSITIVA			VALORACIÓN NEGATIVA	
	MA ¹	BA ²	A ³	PA ⁴	NA ⁵
Calidad de redacción de los ítems		X			
Amplitud del contenido a evaluar	X				
Congruencia con los indicadores	X				
Coherencia con las dimensiones		X			

APRECIACIÓN TOTAL:

¹MUY ADECUADO () ²BASTANTE ADECUADO (X) ³ADECUADO () ⁴POCO ADECUADO () ⁵NO ADECUADO ()

Trujillo, a los 10 días del mes de enero del 2024

Apellidos y Nombres: APOBUEÑO DE FÚNDULO CLAUDIO ADRIANO DNI: 45458342 Firma: [Firma]

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Yo, CLAUDIO ADEIGNO APOBÚEN DE FÚLCO, con Documento Nacional de Identidad N° 45438342, de profesión QUÍMICO FARMACÉUTICO, grado académico DOCTOR EN SALUD PÚBLICA, con código de colegiatura N° /6870, labor que ejerzo actualmente como RESP. DISTRIBUCION PF, DH y PS. en la DIRECCIÓN - GESTIÓN LORETO.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado Gestión de medicamentos, cuyo propósito es determinar la gestión de medicamentos oncológicos y su cobertura en los pacientes atendidos dentro del hospital regional de loreto en el año 2024.

Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones: con respecto al PACIENTE

CRITERIOS EVALUADOS	VALORACIÓN POSITIVA			VALORACIÓN NEGATIVA	
	MA ¹	BA ²	A ³	PA ⁴	NA ⁵
Calidad de redacción de los ítems		X			
Amplitud del contenido a evaluar	Y				
Congruencia con los indicadores		X			
Coherencia con las dimensiones		Y			

APRECIACIÓN TOTAL:

¹MUY ADECUADO () ²BASTANTE ADECUADO (X) ³ADECUADO () ⁴POCO ADECUADO () ⁵NO ADECUADO ()

Trujillo, a los 10 días del mes de enero del 2024

Apellidos y Nombres: APOBÚEN DE FÚLCO CLAUDIO ADEIGNO DNI: 45438342 Firma: [Firma]

EXPERTO N° 03

Instrucciones de Evaluación de ítems: Coloque en cada casilla de valoración la letra o letras correspondiente al aspecto cualitativo que, según su criterio, cumple o tributa cada ítem a medir los aspectos o dimensiones de la variable en estudio. Las valoraciones son las siguientes:

MA= Muy adecuado / BA= Bastante adecuado / A = Adecuado / PA= Poco adecuado / NA= No adecuado

Categorías a evaluar: Redacción, contenido, congruencia y coherencia en relación a la variable de estudio. En la casilla de observaciones puede sugerir mejoras.

Preguntas para Médicos oncólogos		Valoración					Observaciones
N°	Ítems	MA	BA	A	PA	NA	
	Dimensión: Dosificación						
1	¿Qué tan frecuente es la coordinación entre el Médico Oncólogo y el Químico Farmacéutico para ajustar las dosis según la disponibilidad de medicamentos oncológicos?	x					
2	¿Qué tan claro considera el protocolo para establecer las dosis máximas y mínimas según el tipo de paciente?	x					
	Dimensión: Dispensación						
3	¿Qué tan frecuente es la entrega incompleta de medicamentos oncológicos necesarios para los tratamientos de quimioterapia?		x				
4	¿Qué tan rápido considera el tiempo de dispensación (respuesta para la entrega de los medicamentos oncológicos prescritos) del servicio de farmacia?	x					
	Dimensión: Reconstitución y Dilución						
5	¿Qué tan confiable considera el proceso de reconstitución y dilución de medicamentos oncológicos realizado por el Químico Farmacéutico?	x					
6	¿Qué tan adecuada es la comunicación entre farmacia y el equipo médico oncólogo sobre el manejo de medicamentos oncológicos preparados para quimioterapia?	x					
	Dimensión: Administración						
7	¿Qué tan seguro considera el proceso de administración de medicamentos oncológicos realizado por el equipo de enfermería?		x				
8	¿Qué tan efectiva considera la supervisión médica durante la administración de medicamentos para prevenir complicaciones?		x				

	Dimensión: Cobertura						
9	¿Qué tan accesibles son los medicamentos oncológicos necesarios para garantizar la continuidad de los tratamientos de quimioterapia en sus pacientes?	x					
10	¿Qué tan efectiva considera la planificación del Hospital Regional de Loreto para evitar interrupciones en el tratamiento oncológico de sus pacientes?		x				
Total :							

Preguntas para Licenciadas en Enfermería		Valoración					Observaciones
Nº	Ítems	MA	BA	A	PA	NA	
	Dimensión: Dosificación						
1	¿Qué tan frecuente es la revisión de dosis por parte de farmacia antes de que lleguen al área de administración?		x				
2	¿Qué tan completa es la información recibida sobre las modificaciones de dosis debido a la condición clínica del paciente?		x				
	Dimensión: Dispensación						
3	¿Qué tan eficiente es el sistema de dispensación de farmacia para garantizar que los medicamentos lleguen en el horario requerido?		x				
4	¿Qué tan frecuente es la entrega incompleta de medicamentos para los pacientes a su cargo?	x					
	Dimensión: Reconstitución y Dilución						
5	¿Qué tan clara es la comunicación entre enfermería y farmacia sobre los procedimientos de reconstitución?		x				
6	¿Qué tan adecuadas son las condiciones del área de trabajo para manejar los medicamentos preparados de manera segura?		x				
	Dimensión: Administración						
7	¿Qué tan frecuente es el monitoreo de los pacientes durante la administración de medicamentos para prevenir reacciones adversas?	x					
8	¿Qué tan segura se siente al administrar medicamentos oncológicos gracias a la capacitación recibida?		x				
	Dimensión: Cobertura						
9	¿Qué tan frecuentemente los pacientes reciben todos los medicamentos oncológicos necesarios para su tratamiento?		x				
10	¿Qué tan eficiente considera el hospital en garantizar la continuidad de los tratamientos oncológicos?	x					

Total :							
------------	--	--	--	--	--	--	--

Preguntas para Químicos Farmacéuticos		Valoración					Observaciones
Nº	Ítems	MA	BA	A	PA	NA	
	Dimensión: Dosificación						
1	¿Qué tan claro considera la dosificación en los esquemas terapéuticos prescritos por los médicos oncólogos según las necesidades específicas del paciente?		X				
2	¿Qué tan eficiente considera que es el proceso de validación farmacéutica de las prescripciones médicas para garantizar que las dosis prescritas sean correctas?	X					
	Dimensión: Dispensación						
3	¿Qué tan adecuado considera el tiempo de respuesta para la entrega de medicamentos oncológicos para su preparación?		X				
4	¿Qué tan frecuente es la entrega completa y correcta de medicamentos según las prescripciones?		X				
	Dimensión: Reconstitución y Dilución						
5	¿Qué tan eficiente es el proceso de preparación (reconstitución y dilución) de los medicamentos oncológicos para garantizar su seguridad?	X					
6	¿Qué tan estrictamente se cumplen los protocolos de manejo de remanentes tras la reconstitución y dilución?	X					
	Dimensión: Administración						
7	¿Qué tan clara es la comunicación con el personal de enfermería para garantizar que los medicamentos sean administrados según las indicaciones médicas?	X					
8	¿Qué tan eficientes es el seguimiento farmacéutico para identificar posibles errores en la administración de medicamentos?	X					
	Dimensión: Cobertura						
9	¿Qué tan accesibles son los medicamentos oncológicos para los pacientes bajo su atención?		X				
10	¿Qué tan efectiva considera la planificación para evitar desabastecimientos de medicamentos oncológicos?		X				
Total :							

Preguntas para pacientes		Valoración					Observaciones
Nº	Ítems	MA	BA	A	PA	NA	
	Dimensión: Dosificación						
1	¿Qué tan claro le resulta la explicación que le brindan sobre su tratamiento con medicamentos oncológicos el personal de salud?	x					
2	¿Qué tan frecuente es que se le informe sobre cambios en la dosis debido a las características de su tratamiento?		x				
	Dimensión: Dispensación						
3	¿Qué tan frecuente es que reciba sus medicamentos oncológicos en el tiempo adecuado según lo indicado por su médico oncólogo?		x				
4	¿Qué tan eficiente considera el proceso del servicio para resolver problemas de desabastecimiento de medicamentos oncológicos durante su tratamiento?		x				
	Dimensión: Reconstitución y Dilución						
5	¿Qué tan informado está sobre el proceso de preparación (reconstitución y dilución) de los medicamentos antes de su administración?	x					
6	¿Qué tan confiable considera la preparación de sus medicamentos en términos de seguridad y calidad?	x					
	Dimensión: Administración						
7	¿Qué tan claras son las instrucciones que recibe sobre cómo se administrarán los medicamentos?	x					
8	¿Qué tan seguro se siente al recibir su tratamiento en el Hospital Regional de Loreto?	x					
	Dimensión: Cobertura						
9	¿Qué tan accesible encuentra la cobertura de medicamentos oncológicos necesaria para completar su tratamiento de quimioterapia?	x					
10	¿Qué tan probable es que recomiende el servicio oncológico del Hospital Regional de Loreto, considerando la disponibilidad de medicamentos oncológicos y la atención médica?	x					
Total :							

Evaluated by: LUIS NONATO RAMIREZ D.N.I.:

15692202

Fecha: 10/01/2025

Firma: 

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario para medir la gestión de medicamentos

OBJETIVO: Determinar la gestión de medicamentos oncológicos y su cobertura en los pacientes atendidos dentro del hospital regional de loreto en el año 2024.

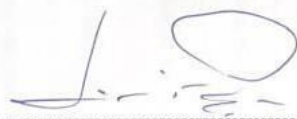
DIRIGIDO A: Profesionales y pacientes del servicio de oncología del Hospital Regional de Loreto

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Luis Nonato Ramírez

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Doctor en ciencia: Salud colectiva y Magister en Salud Pública

VALORACIÓN:

Muy bueno ✓	Bueno	Regular	Malo
-------------	-------	---------	------



FIRMA DEL EVALUADOR

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Yo, Luis Domingo Norato Ramirez, con Documento Nacional de Identidad N° 15692202, de profesión Químico Farmacéutico, grado académico Doctor, con código de colegiatura N° 05256, labor que ejerzo actualmente como Jefe Serv. Farmacia, en la Seguridad Social de Salud - EsSalud.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado Gestión de medicamentos, cuyo propósito es determinar la gestión de medicamentos oncológicos y su cobertura en los pacientes atendidos dentro del Hospital Regional de Loreto en el año 2024.

Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones: con respecto al profesional LICENCIADA EN ENFERMERÍA

CRITERIOS EVALUADOS	VALORACIÓN POSITIVA			VALORACIÓN NEGATIVA	
	MA ¹	BA ²	A ³	PA ⁴	NA ⁵
Calidad de redacción de los ítems	✓				
Amplitud del contenido a evaluar	✓				
Congruencia con los indicadores	✓				
Coherencia con las dimensiones	✓				

APRECIACIÓN TOTAL:

¹MUY ADECUADO () ²BASTANTE ADECUADO () ³ADECUADO () ⁴POCO ADECUADO () ⁵NO ADECUADO ()

Trujillo, a los 10 días del mes de enero del 2024

Apellidos y Nombres: Norato Ramirez Luis D. DNI: 15692202 Firma: 

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Yo, Luis Domingo Nonato Ramirez, con Documento Nacional de Identidad N° 15692202, de profesión Químico Farmacéutico, grado académico Doctor, con código de colegiatura N° 05652, labor que ejerzo actualmente como Jefe Serv. Farmacia, en la Seguridad Social de Salud - EsSalud.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado Gestión de medicamentos, cuyo propósito es determinar la gestión de medicamentos oncológicos y su cobertura en los pacientes atendidos dentro del Hospital Regional de Loreto en el año 2024.

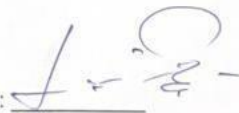
Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones: con respecto al profesional MÉDICO ONCÓLOGO

CRITERIOS EVALUADOS	VALORACIÓN POSITIVA			VALORACIÓN NEGATIVA	
	MA ¹	BA ²	A ³	PA ⁴	NA ⁵
Calidad de redacción de los ítems	✓				
Amplitud del contenido a evaluar	✓				
Congruencia con los indicadores	✓				
Coherencia con las dimensiones	✓				

APRECIACIÓN TOTAL:

¹MUY ADECUADO () ²BASTANTE ADECUADO () ³ADECUADO () ⁴POCO ADECUADO () ⁵NO ADECUADO ()

Trujillo, a los 10 días del mes de enero del 2024

Apellidos y Nombres: Nonato Ramirez Luis D. DNI: 15692202 Firma: 

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Yo, Luis Domingo Nanato Ramirez, con Documento Nacional de Identidad N° 15692202, de profesión Químico Farmacéutico, grado académico Doctor, con código de colegiatura N° 05652, labor que ejerzo actualmente como Jefe del Serv. Farmacia, en la Seguridad Social de Salud - ESSalud.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado Gestión de medicamentos, cuyo propósito es determinar la gestión de medicamentos oncológicos y su cobertura en los pacientes atendidos dentro del Hospital Regional de Loreto en el año 2024.

Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones: con respecto al PACIENTE.

CRITERIOS EVALUADOS	VALORACIÓN POSITIVA			VALORACIÓN NEGATIVA	
	MA ¹	BA ²	A ³	PA ⁴	NA ⁵
Calidad de redacción de los ítems	✓				
Amplitud del contenido a evaluar	✓				
Congruencia con los indicadores	✓				
Coherencia con las dimensiones	✓				

APRECIACIÓN TOTAL:

¹MUY ADECUADO () ²BASTANTE ADECUADO () ³ADECUADO () ⁴POCO ADECUADO () ⁵NO ADECUADO ()

Trujillo, a los 10 días del mes de enero del 2024

Apellidos y Nombres: Luis D. Nanato Ramirez DNI: 15692202 Firma: 

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Yo, Luis Domingo Donato Ramínez, con Documento Nacional de Identidad N° 15692202, de profesión Químico Farmacéutico, grado académico Doctor, con código de colegiatura N° 05256, labor que ejerzo actualmente como Jefe Serv. Farmacia, en la Seguridad Social de Salud - ESSalud.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado Gestión de medicamentos, cuyo propósito es determinar la gestión de medicamentos oncológicos y su cobertura en los pacientes atendidos dentro del Hospital Regional de Loreto en el año 2024.

Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones: con respecto al profesional QUÍMICO FARMACÉUTICO

CRITERIOS EVALUADOS	VALORACIÓN POSITIVA			VALORACIÓN NEGATIVA	
	MA ¹	BA ²	A ³	PA ⁴	NA ⁵
Calidad de redacción de los ítems	✓				
Amplitud del contenido a evaluar	✓				
Congruencia con los indicadores	✓				
Coherencia con las dimensiones	✓				

APRECIACIÓN TOTAL:

¹MUY ADECUADO () ²BASTANTE ADECUADO () ³ADECUADO () ⁴POCO ADECUADO () ⁵NO ADECUADO ()

Trujillo, a los 10 días del mes de enero del 2024

Apellidos y Nombres: Donato Ramínez Luis D. DNI: 15692202 Firma: 

CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

Confiabilidad del Cuestionario sobre Gestión de medicamentos y cobertura en pacientes del
Hospital Regional de Loreto

Tabla 53: Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	43	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	43	100,0
.			
Tabla 54: Estadísticas de fiabilidad			
Alfa de Cronbach		N de elementos	
,929		10	

En la tabla 54 se muestra el valor del coeficiente de Alpha de Cronbach = 0.929, considerándose en un nivel de muy aceptable.

Anexo 9: Reporte de Trunitin

