

Validación de un guion para el análisis de la descentralización del Componente Especializado de la Asistencia Farmacéutica

Validação de roteiro para análise da descentralização do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

Content validation of a focus group guide for investigating the decentralization of the Specialized Pharmaceutical Services Component

 Izabel Pereira de Assis¹,  Breno Valadares de Abreu¹,  Priscila Barbosa Agata²
 Álvaro da Silva Santos¹,  Luan Augusto Alves Garcia¹

Recibido: 28/10/2025 Aprobado: 03/01/2026 Publicado: 10/03/2026

Resumen:

Objetivo: Validar el contenido de un guion para grupo focal destinado a investigar la percepción de los gestores municipales de la asistencia farmacéutica sobre la descentralización del Componente Especializado de la Asistencia Farmacéutica. **Método:** Estudio metodológico realizado entre agosto y octubre de 2025. El instrumento se elaboró a partir de una revisión documental de normativas, legislación, documentos técnico-institucionales y artículos relacionados con la descentralización del Componente Especializado de la Asistencia Farmacéutica y con la asistencia farmacéutica en el Sistema Único de Salud (SUS). La validación de contenido fue realizada por jueces expertos, seleccionados de acuerdo con los criterios adaptados de Fehring. Los ítems fueron evaluados mediante una escala de cuatro puntos, considerándose concordantes las respuestas 3 y 4. Se calculó el Índice de Validez de Contenido (IVC), adoptándose como punto de corte un valor igual o superior a 0,80. **Resultados:** Participaron en el análisis diez jueces expertos. El bloque de caracterización sociodemográfica y profesional de los gestores presentó un Índice de Validez de Contenido medio de 0,91, con 57 de las 63 opciones evaluadas alcanzando el punto de corte establecido. Las opciones con valores inferiores fueron revisadas en cuanto a la terminología, la estructura y las opciones de respuesta. El guion orientador del grupo focal presentó un Índice de Validez de Contenido entre 0,90 y 1,00 en todos los componentes evaluados. Las sugerencias de los jueces dieron lugar a ajustes puntuales de redacción, normalización terminológica y formulación de las preguntas, preservándose la naturaleza abierta y dialógica del guion. **Conclusión:** El guion fue validado en cuanto a su contenido y presentó representatividad, pertinencia y adecuación para respaldar investigaciones cualitativas sobre la descentralización del Componente Especializado de la Asistencia Farmacéutica en el ámbito municipal.

Palabras clave: Servicios farmacéuticos; Estudio de validación; Grupos focales; Investigación cualitativa; Política pública.

Resumo:

Objetivo: validar o conteúdo de um roteiro de grupo focal destinado a investigar a percepção de gestores municipais da assistência farmacêutica sobre a descentralização do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. **Método:** estudo metodológico, realizado entre agosto e outubro de 2025. O instrumento foi elaborado a partir de levantamento documental de normas, legislações, documentos técnico-institucionais e artigos relacionados à descentralização do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e à assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde. A validação de conteúdo foi realizada por juízes especialistas, selecionados conforme critérios adaptados de Fehring. Os itens foram avaliados em escala de quatro pontos, considerando-se concordantes as respostas 3 e 4. Calculou-se o Índice de Validade de Conteúdo, adotando-se como ponto de corte valor igual ou superior a 0,80. **Resultados:** participaram da análise dez juízes especialistas. O bloco de caracterização sociodemográfica e profissional dos gestores apresentou Índice de Validade de Conteúdo médio de 0,91, com 57 das 63 opções avaliadas atingindo o ponto de corte estabelecido. As opções com valores inferiores foram revisadas quanto à terminologia, estrutura e alternativas de resposta. O roteiro norteador do grupo focal apresentou Índice de Validade de Conteúdo entre 0,90 e 1,00 em todos os componentes avaliados. As sugestões dos juízes subsidiaram ajustes pontuais de redação, padronização terminológica e condução das perguntas, preservando-se a natureza aberta e dialógica do roteiro. **Conclusão:** o roteiro foi validado quanto ao conteúdo e apresentou representatividade, pertinência e adequação para subsidiar investigações qualitativas sobre a descentralização do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito municipal.

Palavras-chave: Assistência farmacêutica; Estudo de validação; Grupos focais; Pesquisa qualitativa; Política pública.

Abstract:

Objective: to validate the content of a focus group guide designed to investigate the perceptions of municipal pharmaceutical services managers regarding the decentralization of the Specialized Pharmaceutical Services Component. **Methods:** a methodological study conducted between August and October 2025. The instrument was developed based on a documentary review of regulations, legislation, technical-institutional documents, and articles related to the decentralization of the Specialized Pharmaceutical Services Component and pharmaceutical services within the Unified Health System (SUS). Content validation was performed by expert judges selected according to criteria adapted from Fehring. Items were evaluated on a four-point scale, with scores of 3 and 4 considered indicative of agreement. The Content Validity Index was calculated, adopting a cutoff value of 0.80 or higher. **Results:** ten expert judges participated in the analysis. The section regarding the managers' sociodemographic and professional characteristics showed a mean Content Validity Index of 0.91, with 57 of the 63 evaluated options meeting the established cutoff. Options with lower scores were revised regarding terminology, structure, and response alternatives. The focus group guide demonstrated a Content Validity Index between 0.90 and 1.00 across all evaluated components. Suggestions from the judges informed specific adjustments to wording, terminology standardization, and question delivery, while preserving the guide's open-ended and dialogic nature. **Conclusion:** the guide was validated regarding content and demonstrated representativeness, relevance, and suitability to support qualitative research on the decentralization of the Specialized Pharmaceutical Services Component at the municipal level.

Keywords: Pharmaceutical services; Validation study; Focus groups; Qualitative research; Public policy.

Autor Correspondiente: Luan Augusto Alves Garcia – luangarciaatpc@yahoo.com.br

1. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba/MG, Brasil

2. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais, Belo Horizonte/MG, Brasil

INTRODUCCIÓN

Las políticas públicas pueden entenderse como el conjunto de acciones, decisiones e instrumentos adoptados por el Estado para abordar problemas colectivos y orientar la actuación gubernamental en diferentes ámbitos de la sociedad. En el campo de la administración pública, su análisis comprende no solo la formulación normativa, sino también los procesos de implementación, la coordinación entre los actores y la capacidad administrativa de las entidades responsables de su ejecución^{1,2}.

En el contexto brasileño, la descentralización constituyó uno de los ejes estructurantes de la reorganización del Estado a partir de la Constitución Federal de 1988, con la ampliación de las responsabilidades de las entidades subnacionales, especialmente de los municipios. Aunque este proceso fortaleció el protagonismo municipal en la implementación de las políticas públicas, no eliminó los problemas de coordinación federativa, ya que la ejecución de las acciones sigue condicionada por normas, incentivos, transferencias intergubernamentales y capacidades estatales desiguales entre los municipios^{3,4}.

En el ámbito de las políticas de salud, el Sistema Único de Salud (SUS) se consolidó como una de las principales expresiones de la descentralización político-administrativa, fundamentado en la gestión compartida entre la Unión, los estados y los municipios. Este modelo tiene como premisa la ampliación del acceso y la organización regionalizada de las acciones y los servicios, aunque todavía enfrenta desafíos relacionados con la financiación, la gobernanza y la capacidad de gestión en el ámbito local^{5,6}.

La asistencia farmacéutica forma parte de la organización del SUS como una política estratégica para garantizar el acceso a los medicamentos y se define como un conjunto de acciones orientadas a la promoción, la protección y la recuperación de la salud, considerando el medicamento como un insumo esencial y al usuario como sujeto central⁷. Su organización comprende actividades que requieren planificación, gestión y capacidad técnica, y está fuertemente influenciada por los arreglos federativos adoptados⁸.

En este contexto, el Componente Especializado de la Asistencia Farmacéutica (CEAF) se caracteriza por la provisión de medicamentos destinados al tratamiento de condiciones clínicas específicas, generalmente asociadas con una mayor complejidad terapéutica y un elevado impacto presupuestario, lo que exige una alta capacidad de gestión y articulación interfederativa⁹.

El debate sobre la descentralización de las políticas de salud también se vincula con la agenda global de desarrollo, especialmente con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3, orientado a promover la salud y el bienestar, y con el Objetivo 10, relacionado con la reducción de las

desigualdades¹⁰. En el contexto del SUS, esta articulación adquiere relevancia porque la descentralización puede favorecer la ampliación del acceso y la reducción de las desigualdades territoriales, siempre que esté acompañada de mecanismos de gobernanza, coordinación federativa y fortalecimiento de las capacidades institucionales en los territorios^{1,6}.

El análisis de la implementación de políticas descentralizadas requiere enfoques metodológicos capaces de captar las percepciones, experiencias e interpretaciones de los actores involucrados. En este escenario, los enfoques cualitativos destacan por su capacidad para explorar significados y dinámicas sociales, siendo ampliamente utilizados en el ámbito de la salud colectiva. Entre estos enfoques, los grupos focales constituyen una técnica capaz de explorar percepciones compartidas y dinámicas colectivas¹¹.

No obstante, el uso de técnicas cualitativas exige rigor metodológico, especialmente en la elaboración de los instrumentos de recolección de datos. La validación de contenido constituye una etapa relevante de este proceso, ya que permite evaluar si los ítems del instrumento son claros, pertinentes y representativos del fenómeno investigado, contribuyendo a la calidad y la confiabilidad de los datos producidos^{12,13}.

A pesar de la relevancia de la descentralización de la asistencia farmacéutica y del uso de métodos cualitativos en el análisis de las políticas públicas, se observa una escasez de instrumentos validados para investigar la percepción de los gestores municipales sobre este proceso, especialmente en el ámbito del CEAF.

En la validación de instrumentos cualitativos existe una falta de transparencia. La inconsistencia metodológica y la ausencia de criterios de validez pueden comprometer la calidad de los estudios cualitativos, por lo que se recomienda la validación previa de guiones de entrevista, grupos focales y preguntas abiertas de cuestionarios¹⁴. En este sentido, la utilización de guiones no validados puede comprometer la consistencia de los hallazgos e introducir sesgos en la recolección de datos.

Ante ello, el presente estudio tiene como objetivo validar el contenido de un guion para grupo focal destinado a investigar la percepción de los gestores municipales de la asistencia farmacéutica sobre la descentralización del Componente Especializado de la Asistencia Farmacéutica.

MÉTODO

Se trata de un estudio metodológico de carácter exploratorio y descriptivo. El presente estudio se ajusta a las directrices de los *Standards for Quality Improvement Reporting Excellence* (SQUIRE 2.0), por tratarse de un enfoque orientado a la mejora de la atención de la salud.

La etapa de validación con jueces expertos se llevó a cabo entre el 21 de agosto y el 18 de octubre de 2025.

Para la elaboración del guion orientador del grupo focal, se consideró la necesidad de construir y validar un instrumento destinado a evaluar los desafíos, beneficios y repercusiones percibidos por los gestores municipales durante y después de la implementación de la Política de Descentralización del Componente Especializado de la Asistencia Farmacéutica (PDCEAF). Se procuró abarcar aspectos administrativos, técnicos, financieros, organizacionales y operativos relacionados con la gestión municipal de la asistencia farmacéutica.

La elaboración del guion se sustentó en una revisión documental de normativas, legislación, documentos técnico-institucionales y artículos brasileños relacionados con la descentralización del CEAF y la asistencia farmacéutica en el SUS. Se incluyeron documentos disponibles en texto completo, de acceso gratuito y pertinentes al objeto del estudio. Se excluyeron los documentos derogados, no disponibles en texto completo o sin relación directa con la temática investigada.

A partir de las referencias empíricas, normativas y técnico-científicas analizadas, la versión preliminar del guion se estructuró en un momento inicial de acogida, presentación de la investigación y aclaraciones éticas, seguido de ocho preguntas orientadoras organizadas en ejes temáticos.

Los ejes se definieron de acuerdo con dimensiones consideradas relevantes para comprender la implementación de la PDCEAF en el ámbito municipal, contemplando la evaluación general de la implementación, los avances percibidos, los desafíos de la implementación, la actuación del gobierno estatal, los impactos en los flujos de trabajo de la asistencia farmacéutica municipal, las estrategias de afrontamiento, los aspectos positivos de la descentralización y las sugerencias para el perfeccionamiento de la política, conforme se presenta en el Cuadro 1.

Para la validación de contenido, se buscó la participación de jueces expertos, considerando la recomendación de contar con entre cinco y 20 evaluadores para este tipo de estudio¹⁵. La selección inicial se realizó de forma intencional mediante una búsqueda avanzada en la Plataforma Lattes del Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), considerando la pertinencia de la formación académica, la experiencia profesional y la producción técnico-científica con respecto a la temática de la investigación, estrategia también utilizada en estudios metodológicos recientes de validación en el área de la salud¹⁶.

Cuadro 1. Síntesis de los ejes utilizados en la elaboración del guion orientador del grupo focal. Uberaba, Minas Gerais, Brasil, 2025.

Eje del guion	Aspecto Investigado	Pregunta orientadora correspondiente
Evaluación general de la implementación	Percepción global de los gestores sobre la implementación de la PDCEAF en los municipios	¿Cómo evalúan la implementación de la Política de Descentralización del CEAF (PDCEAF) en sus municipios?
Avances percibidos	Beneficios, mejoras o efectos positivos observados tras la descentralización	¿Cuáles fueron los principales avances observados tras la descentralización del CEAF?
Desafíos de la implementación	Dificultades administrativas, técnicas, financieras, operativas o estructurales enfrentadas durante el proceso	¿Qué desafíos surgieron durante el proceso de implementación de la política en el municipio?
Actuación del gobierno estatal	Participación, apoyo técnico, orientación y articulación de la entidad estatal en el proceso de descentralización	¿Cómo evalúan la participación y el apoyo ofrecidos por el gobierno estatal en este proceso de descentralización?
Impactos en la organización de la asistencia farmacéutica	Repercusiones de la política en los flujos de trabajo, las rutinas y la organización de los servicios municipales	¿De qué manera la implementación de la política impactó la organización y los flujos de trabajo de la asistencia farmacéutica municipal?
Estrategias de afrontamiento	Prácticas adoptadas por los municipios para afrontar las dificultades y viabilizar la ejecución de la política	¿Qué estrategias y prácticas adoptó el municipio para superar los desafíos encontrados en la ejecución de la PDCEAF?
Aspectos positivos de la descentralización	Potencialidades reconocidas por los gestores en la implementación municipal de la política	¿Qué aspectos positivos destacarían del proceso de implementación de la PDCEAF en sus municipios?
Sugerencias para el perfeccionamiento	Recomendaciones de los gestores para el fortalecimiento de la ejecución de la política	¿Qué sugerencias o mejoras consideran que podrían adoptarse para optimizar la ejecución de la política de descentralización del CEAF?

De forma complementaria, se invitó a profesionales de la red académica y profesional, incluidos docentes e investigadores con experiencia relacionada con el objeto del estudio, así como especialistas recomendados por participantes o contactos identificados inicialmente, caracterizando el uso de la técnica de muestreo en bola de nieve. Esta estrategia se adoptó debido a la especificidad del objeto investigado y a la necesidad de incorporar profesionales con experiencia en asistencia farmacéutica, descentralización del SUS y/o políticas públicas de salud^{17,18}. En todos los casos, la inclusión en el análisis estuvo condicionada al cumplimiento de los criterios de elegibilidad previamente establecidos.

La elegibilidad de los jueces se definió con base en criterios adaptados de Fehring¹⁹, utilizados en estudios de validación en diferentes contextos del área de la salud^{17,20}, que contemplaban: doctorado en el área de la salud (4 puntos); maestría en el área de la salud (2 puntos); publicación de un artículo relacionado con el tema de la investigación (2 puntos); especialización en el área de la salud (1 punto); experiencia profesional en el área (1 punto); participación en un grupo de investigación (1 punto); y dirección de trabajos académicos en el área (1 punto). Se consideraron elegibles los profesionales que obtuvieron una puntuación mínima de cinco puntos.

Se excluyeron los profesionales que, tras dos intentos de contacto, no respondieron a la invitación para participar, no completaron el instrumento de validación o no alcanzaron la puntuación mínima establecida para ser considerados jueces expertos.

Una vez aceptada la invitación, se enviaron a los jueces expertos, por correo electrónico, las instrucciones para la participación y el enlace de acceso al formulario electrónico elaborado en Google Forms®. El formulario contenía la presentación de la investigación, el Término de Consentimiento Libre e Informado (TCLI), la confirmación de aceptación para participar y el instrumento de validación.

El instrumento se organizó en cuatro bloques. El primero comprendía la caracterización sociodemográfica, académica y profesional de los jueces, incluyendo edad, sexo, municipio, institución de trabajo, cargo o función, formación académica, titulación, tiempo de experiencia profesional, experiencia en asistencia farmacéutica y criterios utilizados para su selección como especialistas. El segundo bloque estuvo destinado a la evaluación del cuestionario de caracterización sociodemográfica y profesional de los gestores municipales, elaborado para apoyar la descripción de los participantes de la etapa cualitativa de la investigación.

El tercer bloque correspondió a la evaluación del guion orientador del grupo focal, estructurado en un momento inicial de acogida, presentación de la investigación, aclaraciones éticas y solicitud de autorización para la grabación, seguido de preguntas orientadoras relacionadas con la implementación de la PDCEAF, los avances percibidos, los desafíos enfrentados, el apoyo brindado por el gobierno estatal, los impactos en los flujos de trabajo de la asistencia farmacéutica municipal, las estrategias adoptadas por los municipios, los aspectos positivos identificados y las sugerencias para el perfeccionamiento de la política. El cuarto bloque comprendió la evaluación global del guion, mediante criterios relacionados con la utilidad/pertinencia, consistencia, claridad, simplicidad, precisión, secuencia instruccional de los temas y evaluación global.

El envío de las invitaciones a los jueces expertos comenzó en agosto de 2025 y la recolección de datos concluyó en octubre de 2025. Inicialmente, se estableció un plazo de 30 días para la devolución del instrumento. Considerando la incorporación progresiva de nuevos participantes elegibles mediante la técnica de muestreo en bola de nieve, los plazos de respuesta se ajustaron de acuerdo con la fecha de invitación de cada juez, respetando el período final definido para el cierre de la recolección de datos.

En los bloques destinados a la validación del cuestionario de caracterización de los gestores municipales y del guion orientador del grupo focal, cada ítem fue evaluado mediante una escala tipo *Likert* de cuatro puntos: 1 – no representativo; 2 – el ítem requiere una revisión

importante para ser representativo; 3 – el ítem requiere una revisión menor para ser representativo; y 4 – representativo para permanecer en el instrumento. Para cada ítem evaluado, se dispuso de un campo específico para registrar comentarios y sugerencias de mejora.

Los datos se organizaron en una hoja de cálculo de Microsoft Office Excel® y se analizaron mediante estadística descriptiva. Para la validación de contenido, se calculó el Índice de Validez de Contenido (IVC), considerándose concordantes las respuestas correspondientes a las puntuaciones 3 y 4, y discordantes las correspondientes a las puntuaciones 1 y 2. El IVC se obtuvo mediante la razón entre el número de respuestas concordantes (3 y 4) y el número total de respuestas. Se adoptó como criterio de validación un valor de IVC igual o superior a 0,80, conforme a lo recomendado en la literatura sobre validez de contenido^{12,16}.

En la evaluación global del guion, los jueces asignaron puntuaciones de 1 a 10 a los criterios de utilidad/pertinencia, consistencia, claridad, simplicidad, precisión, secuencia instruccional de los temas y evaluación global. Los resultados se analizaron mediante estadística descriptiva, incluyendo media, mediana y valores mínimo y máximo.

Se utilizó inteligencia artificial generativa, ChatGPT, modelo GPT-5.5 Thinking, desarrollado por OpenAI, como herramienta auxiliar para la organización textual, la revisión lingüística, el perfeccionamiento de la claridad científica y la sistematización descriptiva de los datos del manuscrito. Las instrucciones proporcionadas incluyeron solicitudes de revisión académica, organización de tablas, verificación de frecuencias y porcentajes, sugerencia de títulos y elaboración preliminar de fragmentos de las secciones de método, resultados y discusión.

El uso de esta herramienta no sustituyó el análisis crítico de los autores, la interpretación de los hallazgos ni la toma de decisiones metodológicas. Todos los datos, cálculos, tablas, referencias y textos sugeridos fueron verificados y validados con base en la base de datos original, los documentos de la investigación y la producción científica del área. Ningún dato empírico, resultado o referencia bibliográfica fue generado de forma autónoma por la herramienta, siendo los autores plenamente responsables del contenido final del manuscrito.

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidade Federal do Triângulo Mineiro (CEP-UFTM), bajo el dictamen n.º 7.753.360, CAAE n.º 90566625.8.0000.5154, el 8 de agosto de 2025. La participación de los jueces expertos fue voluntaria y estuvo condicionada a la lectura y aceptación del Término de Consentimiento Libre e Informado.

RESULTADOS

Perfil de los jueces expertos participantes en la validación

Se invitó a 30 potenciales jueces expertos a participar en la etapa de validación del instrumento. De ellos, 15 respondieron el formulario, uno seleccionó la opción “no tengo interés en participar” y los demás no respondieron a la invitación. Tras la aplicación de los criterios de puntuación adaptados de Fehring, se consideraron elegibles para integrar el panel de expertos aquellos participantes que obtuvieron una puntuación igual o superior a cinco puntos. En consecuencia, cinco participantes fueron excluidos por no alcanzar la puntuación mínima establecida, dando lugar a una muestra final de 10 jueces expertos.

La edad de los participantes osciló entre 36 y 63 años, con una media de 48,7 años y una mediana de 46,5 años. Se observó una distribución equilibrada en cuanto al sexo, con cinco participantes de sexo femenino (50,0 %) y cinco de sexo masculino (50,0 %).

En cuanto a la formación de grado, siete jueces (70,0 %) eran farmacéuticos y tres (30,0 %) enfermeros. Con respecto al nivel académico, se constató una elevada cualificación del panel, ya que cuatro participantes (40,0 %) poseían estudios posdoctorales, cinco (50,0 %) doctorado y uno (10,0 %) especialización como máximo grado académico informado. Así, nueve jueces (90,0 %) contaban con doctorado o estudios posdoctorales.

En relación con la vinculación institucional, seis participantes (60,0 %) estaban adscritos a instituciones de educación superior, tres (30,0 %) se desempeñaban en la gestión o en servicios municipales y uno (10,0 %) en un hospital universitario. En cuanto a la función desempeñada, predominaron los docentes, correspondientes a seis participantes (60,0 %), seguidos por farmacéuticos que trabajaban en servicios o en la gestión municipal, con tres participantes (30,0 %), y un coordinador de un servicio hospitalario (10,0 %).

El tiempo de experiencia profesional varió entre 8 y 30 años, con una media de 18,9 años y una mediana de 15,5 años. Se observó experiencia profesional en asistencia farmacéutica en ocho jueces (80,0 %). Entre estos participantes, el tiempo medio de experiencia en el área fue de 15,9 años, con un intervalo de 8 a 34 años.

Validación del bloque de caracterización sociodemográfica y profesional de los gestores

El bloque de caracterización sociodemográfica y profesional de los gestores presentó un IVC medio de 0,91. De las 63 opciones evaluadas, 57 (90,5 %) alcanzaron un IVC igual o superior a 0,80. Seis opciones presentaron un IVC inferior al punto de corte establecido, relacionadas con las categorías de sexo, edad, estado civil y raza/color. A partir de las sugerencias de los jueces, se realizaron adecuaciones terminológicas y estructurales, entre ellas la sustitución de la pregunta sobre sexo por “género autodeclarado”, el mantenimiento de una

única pregunta sobre la edad, la reformulación de las opciones de estado civil y raza o color, con la inclusión de alternativas de no respuesta, y la sustitución de la opción “ignorado” por alternativas como “prefiere no informar”.

Considerando que los ítems con un IVC inferior al punto de corte solo requirieron ajustes terminológicos, eliminación de duplicidades y adecuación de las opciones de respuesta, las modificaciones fueron incorporadas por los investigadores con base en las recomendaciones de los jueces, sin necesidad de realizar una nueva ronda de evaluación.

La versión final del cuestionario aplicada a los gestores incluyó información sobre el municipio de actuación, género autodeclarado, edad, estado civil, raza o color, nivel educativo, formación profesional, estudios de posgrado, cargo o función desempeñados durante la implementación de la descentralización del CEAF, año de descentralización en el municipio, lugar actual de trabajo, tiempo de experiencia en la gestión de la asistencia farmacéutica, participación en actividades de capacitación, tamaño poblacional del municipio, percepción sobre las capacitaciones y los apoyos institucionales, además de la autorización para recibir y revisar la transcripción del grupo focal.

Validación del guion orientador del grupo focal

El guion orientador del grupo focal estuvo compuesto por un bloque inicial de acogida, presentación de la investigación y aclaraciones éticas, seguido de ocho preguntas dirigidas a la discusión sobre la implementación de la PDCEAF en los municipios.

Todos los componentes evaluados alcanzaron un IVC igual o superior a 0,80, con un IVC medio de 0,98. El bloque inicial y seis preguntas obtuvieron un IVC de 1,00, mientras que las preguntas 1 y 2 presentaron un IVC de 0,90 (Tabla 1). Ningún componente presentó un IVC inferior al punto de corte establecido, lo que indica una concordancia satisfactoria de los jueces en cuanto a la representatividad del guion.

Aunque todos los componentes alcanzaron el punto de corte establecido, las sugerencias cualitativas de los jueces dieron lugar a ajustes puntuales en la redacción y en la formulación de las preguntas. Las principales recomendaciones incluyeron un mayor detalle del momento inicial de acogida, la normalización terminológica relacionada con la PDCEAF, una mayor orientación de las preguntas sobre la implementación, los resultados y los impactos de la descentralización, así como la incorporación de elementos de transición entre los diferentes temas.

La versión final utilizada en el grupo focal mantuvo ocho preguntas abiertas, organizadas en torno a la evaluación general de la implementación, los cambios percibidos, los desafíos, la participación del gobierno estatal, los impactos en la organización y en los flujos de

trabajo de la asistencia farmacéutica municipal, las estrategias de afrontamiento, los aspectos positivos y las sugerencias para el perfeccionamiento de la política.

Evaluación global del guion orientador

En la evaluación global del guion, los jueces asignaron puntuaciones medias elevadas a los criterios analizados. La media más alta se observó en el criterio “secuencia instruccional de los temas” (9,8), seguido de “utilidad/pertinencia” y “precisión”, ambos con una media de 9,5. Los criterios “consistencia” y “simplicidad” presentaron una media de 9,3, mientras que “claridad” obtuvo una media de 8,9. La puntuación global media atribuida al guion fue de 9,1, con una mediana de 9,0 y un rango de 6 a 10. La media general de los seis criterios de evaluación fue de 9,4, lo que indica una valoración positiva del instrumento por parte de los jueces expertos.

Tabla 1. Indicadores de concordancia y preguntas del guion orientador del grupo focal, evaluados por los jueces expertos (n = 10). Uberaba, Minas Gerais, Brasil, 2025.

Componentes evaluados	Representativo para permanecer en el instrumento, n (%)	Revisión menor (%)	Revisión importante / No representativo (%)	IVC
Acogida, presentación de la investigación y aclaraciones éticas	09 (90,0)	01 (10,0)	00 (0,0)	1,00
Ítem 1 – Evaluación general de la implementación de la PDCEAF	09 (90,0)	00 (0,0)	01 (10,0)	0,90
Ítem 2 – Resultados y cambios percibidos tras la descentralización	09 (90,0)	00 (0,0)	01 (10,0)	0,90
Ítem 3 – Principales desafíos durante la implementación	10 (100,0)	00 (0,0)	00 (0,0)	1,00
Ítem 4 – Participación y apoyo del gobierno estatal	10 (100,0)	00 (0,0)	00 (0,0)	1,00
Ítem 5 – Impactos en la organización y en los flujos de trabajo de la asistencia farmacéutica municipal	08 (80,0)	02 (20,0)	00 (0,0)	1,00
Ítem 6 – Estrategias de afrontamiento de los desafíos	08 (80,0)	02 (20,0)	00 (0,0)	1,00
Ítem 7 – Aspectos positivos de la descentralización	10 (100,0)	00 (0,0)	00 (0,0)	1,00
Ítem 8 – Sugerencias para el perfeccionamiento de la PDCEAF	10 (100,0)	00 (0,0)	00 (0,0)	1,00
IVC medio del guion	—	—	—	0,98

Nota: IVC = Índice de Validez de Contenido. Para el cálculo del IVC, se consideraron concordantes las evaluaciones “representativo para permanecer en el guion” y “el ítem requiere una revisión menor para ser representativo”.

DISCUSIÓN

Se observa una disponibilidad limitada de instrumentos validados destinados a investigar la descentralización del CEAF, especialmente en lo que respecta a la percepción de los gestores y profesionales involucrados en este proceso en el ámbito municipal. El presente estudio permitió elaborar y validar el contenido de un instrumento compuesto por un bloque

de caracterización sociodemográfica y profesional de los participantes y un guion orientador para grupo focal, dirigido a comprender las experiencias, los desafíos y las oportunidades relacionados con la implementación de la descentralización del CEAF en el ámbito municipal.

La composición del panel de jueces expertos contribuyó a la solidez del proceso de validación, ya que los participantes cumplieron los criterios previamente establecidos de experiencia académica y profesional en el área de la salud^{11,12,14}. El perfil observado, caracterizado por la presencia de especialistas con formación de posgrado *stricto sensu*, experiencia profesional en el área y producción científica relacionada con el tema, favoreció una evaluación más cualificada de la representatividad, claridad y pertinencia de los ítems. Este aspecto es relevante en los estudios de validación de contenido, en los que la selección rigurosa de los evaluadores influye directamente en la calidad de las evidencias obtenidas¹².

Los resultados de la validación evidenciaron elevados índices de concordancia entre los jueces expertos. En el bloque de caracterización sociodemográfica y profesional de los gestores, la mayor parte de los ítems y opciones evaluados presentó un IVC igual o superior a 0,80, lo que demuestra consenso respecto a la pertinencia del bloque para la caracterización de los participantes. Las opciones que no alcanzaron el punto de corte estuvieron relacionadas con las categorías de sexo, edad, estado civil y raza/color, lo que indicó la necesidad de realizar ajustes terminológicos y estructurales, más que una inadecuación del contenido evaluado^{11,14}.

Las adecuaciones realizadas, como la sustitución de la pregunta sobre el sexo por género autodeclarado, el mantenimiento de una única pregunta sobre la edad, la reformulación de las opciones de estado civil y raza o color, y la sustitución de la opción “ignorado” por alternativas de no respuesta más apropiadas, tuvieron como finalidad mejorar la claridad, la sensibilidad y la adecuación metodológica del instrumento.

La inclusión de la variable “género autodeclarado” se justificó por su relevancia en investigaciones relacionadas con la gestión, el trabajo en salud y la organización de los servicios. Los estudios sobre las relaciones de género en el trabajo señalan que la división sexual del trabajo se manifiesta a través de principios de separación y jerarquización, mediante los cuales determinadas actividades, funciones y posiciones institucionales son socialmente asignadas y valoradas de manera desigual entre hombres y mujeres²¹. En el contexto organizacional, estas relaciones pueden influir en la distribución de tareas, la ocupación de cargos, el acceso a ascensos y la participación en los procesos de toma de decisiones, repercutiendo en las experiencias profesionales y en las percepciones de los sujetos sobre la organización del trabajo²².

Esta decisión también se alinea con las directrices SAGER, que recomiendan considerar el sexo y el género en la planificación, la presentación y la interpretación de los estudios, cuando resulte pertinente²³, así como con recomendaciones institucionales recientes en el ámbito de la salud sobre la recopilación precisa de datos y el uso de terminología sensible respecto de estas variables^{24,25}.

Además, la raza/color y el género son reconocidos en las publicaciones de salud colectiva como marcadores sociales y determinantes estructurales relevantes para comprender las desigualdades en salud y en las políticas públicas²⁶. Por ello, se consideró pertinente mantener estas variables en el instrumento, siempre que estuvieran acompañadas de una formulación adecuada, la posibilidad de no responder y coherencia con los objetivos del estudio.

En el contexto de la asistencia farmacéutica y de la descentralización del CEAF, se consideró pertinente mantener estas variables en el instrumento, ya que contribuyen a la caracterización de los participantes y pueden respaldar futuros análisis sobre perfiles profesionales, trayectorias de gestión, ocupación de posiciones institucionales y posibles desigualdades relacionadas con la organización y el acceso a las políticas públicas de salud. De este modo, las modificaciones realizadas buscaron preservar la relevancia analítica de esta información, garantizando una mayor claridad, la posibilidad de no responder y la coherencia del instrumento.

Con respecto al guion orientador del grupo focal, los elevados valores del IVC indicaron que los jueces reconocieron la pertinencia de las preguntas para explorar dimensiones centrales de la implementación de la descentralización del CEAF, en consonancia con otros estudios^{14,16,18,20}. Los ítems relacionados con la implementación de la PDCEAF, los impactos en el contexto municipal y los cambios en los flujos de trabajo de la asistencia farmacéutica presentaron un elevado grado de concordancia, lo que indica que el guion es adecuado para abordar la descentralización como un proceso que trasciende la mera transferencia formal de responsabilidades. Esta comprensión coincide con la literatura sobre regionalización y descentralización en el SUS, que señala la necesidad de considerar el acceso, la financiación, la infraestructura, la logística, la planificación territorial, las relaciones intergubernamentales y la distribución del poder en la organización de los servicios de salud^{1,6}.

La validación de los ítems relacionados con el apoyo del gobierno estatal, los desafíos enfrentados y las estrategias municipales para afrontarlos también pone de manifiesto la pertinencia de investigar la descentralización como un proceso intergubernamental y operativo. En el SUS, la esfera estatal tiene atribuciones relacionadas con la promoción de la descentralización, el seguimiento de las redes jerarquizadas y el apoyo técnico y financiero a los

municipios, además de funciones de planificación, regulación sistémica y coordinación regional²⁷. En este sentido, la inclusión de una pregunta específica sobre la participación del gobierno estatal resultó coherente con la necesidad de comprender cómo el apoyo institucional influye en la implementación de la política en el ámbito municipal.

Además, los municipios presentan diferentes capacidades para implementar políticas de salud, en función de los recursos humanos, los servicios, los sistemas de información, la financiación, los medicamentos, la estructura administrativa y los espacios institucionales de negociación³. En este sentido, los ítems del guion orientados a los desafíos, las estrategias de afrontamiento y los aspectos positivos de la descentralización permiten captar no solo la percepción de los gestores sobre los resultados de la política, sino también las formas locales de adaptación frente a las exigencias operativas e institucionales de la PDCEAF.

Aunque todos los componentes evaluados alcanzaron el punto de corte establecido, las contribuciones cualitativas de los jueces fueron analizadas en cuanto a su pertinencia, coherencia con los objetivos de la validación y adecuación al método del grupo focal. En consecuencia, se incorporaron ajustes puntuales en la redacción, la normalización terminológica y la formulación de las preguntas, preservando la naturaleza abierta y dialógica del guion.

La evaluación global del guion también corroboró los resultados de la validación ítem por ítem, ya que los criterios analizados presentaron medias elevadas, con especial destaque de la secuencia instruccional de los temas, la utilidad/pertinencia y la precisión. El criterio “claridad”, aunque presentó la media más baja entre los aspectos evaluados, mantuvo una valoración satisfactoria, lo que refuerza la necesidad de los ajustes puntuales realizados en la redacción y la formulación de las preguntas. Así, los resultados de la evaluación global indican que el guion presentó una organización lógica, pertinencia temática y consistencia suficientes para respaldar la etapa empírica del grupo focal, al igual que otros estudios^{12,14,16}.

La validación de contenido del guion refuerza la importancia de adoptar procedimientos sistemáticos en la construcción de instrumentos utilizados en investigaciones cualitativas. El uso del IVC permitió medir el grado de concordancia entre los especialistas respecto a la representatividad de los ítems, mientras que el análisis de las sugerencias cualitativas permitió mejorar la claridad, la objetividad y la adecuación de las preguntas a los objetivos del estudio, conforme a lo recomendado en los procesos de validación de contenido¹². De este modo, el proceso de validación contribuyó a fortalecer la consistencia metodológica del instrumento y a favorecer la producción de datos de mayor calidad durante la etapa del grupo focal.

Desde el punto de vista metodológico, la validación del guion contribuye al desarrollo de investigaciones cualitativas en el campo de la asistencia farmacéutica y de las políticas públicas de salud, ámbitos en los que aún se observa una escasez de instrumentos validados específicamente destinados a investigar la percepción de los gestores municipales. Al verificar la comprensibilidad, la pertinencia y la alineación de las preguntas con los objetivos de la investigación, se reduce el riesgo de ambigüedades durante la conducción del grupo focal y se incrementa la confiabilidad del proceso de recolección de datos.

La validación de contenido no agota el proceso de perfeccionamiento metodológico, ya que la aplicación en el campo puede dar lugar a ajustes adicionales, de acuerdo con la dinámica propia de los grupos focales y los contextos locales. Aun así, los resultados obtenidos indican que el guion presenta una base conceptual y una consistencia suficientes para respaldar la etapa empírica del estudio, contribuyendo a realizar análisis de mayor calidad sobre la descentralización del CEAf en el ámbito municipal.

CONCLUSIÓN

El estudio permitió la elaboración y la validación de contenido de un instrumento destinado a investigar la percepción de los gestores municipales de la asistencia farmacéutica sobre la descentralización del Componente Especializado de la Asistencia Farmacéutica. Los resultados evidenciaron un elevado grado de concordancia entre los jueces expertos, lo que indica que el bloque de caracterización de los gestores y el guion orientador del grupo focal presentaron una alta consistencia y confiabilidad.

La validación realizada contribuye al fortalecimiento metodológico de los estudios cualitativos en el área de la asistencia farmacéutica y de las políticas públicas de salud, al presentar un instrumento elaborado de manera sistemática y evaluado por especialistas. El instrumento, con evidencias de validez de contenido, presenta potencial para respaldar futuras investigaciones sobre la descentralización del CEAf y sobre procesos similares de implementación de políticas públicas de salud en el ámbito municipal.

Como limitación del estudio, cabe destacar el uso de una muestra intencional y no probabilística de jueces expertos, reclutados también mediante la técnica de muestreo en bola de nieve, lo que puede restringir la diversidad de la muestra y la generalización de los hallazgos. No obstante, esta estrategia resultó pertinente dada la necesidad de incorporar profesionales con experiencia académica y/o profesional específica en la temática investigada. Además, la validación se centró en el contenido del instrumento, sin contemplar etapas adicionales, como

la validación semántica con la población destinataria o la aplicación piloto, que podrían contribuir al perfeccionamiento del guion en un contexto real de utilización.

A pesar de estas limitaciones, el estudio contribuye al avance metodológico de las investigaciones cualitativas en el campo de la asistencia farmacéutica y de las políticas públicas de salud al poner a disposición un instrumento con evidencias de validez de contenido, capaz de respaldar investigaciones sobre la descentralización del CEAF en el ámbito municipal.

REFERENCIAS

1. Oliveira JS, Santos AM, Santos HLPC, Afonso GV, Biscarde DGS, Santos TBS, et al. Gestão e planejamento integrado em saúde no SUS: análise da capacidade governamental em região de saúde da Bahia. *Physis* [Internet]. 2024 [citado el 02 nov. 2025]; 34:e43052. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-7331202434052pt>
2. Bousquat A, Frazão P, Mota PHS, Mendes A, Magnago C, Watanabe HAW, et al. Desafios na gestão municipal do Sistema Único de Saúde no município de São Paulo. *Estud Av* [Internet]. 2024 [citado el 31 oct. 2025]; 38(111):31-50. DOI: <https://doi.org/10.1590/s0103-4014.202438111.003>
3. Machado GS, Abrucio FL, Grin EJ. Coordenação federativa e desigualdade territorial: a efetividade e os limites da política redistributiva da União junto aos municípios no campo da saúde. *Rev Bras Cienc Polit* [Internet]. 2025 [citado el 31 oct. 2025]; 44:e286987. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-3352.2025.44.286987pt>
4. Pinafo E, Nunes EFPA, Carvalho BG, Mendonça FF, Domingos CM, Silva CR. Problemas e estratégias de gestão do SUS: a vulnerabilidade dos municípios de pequeno porte. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2020 [citado el 25 feb. 2025]; 25(5):1619-28. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.34332019>
5. Ortega F, Pele A. Brazil's unified health system: 35 years and future challenges. *Lancet Reg Health Am* [Internet]. 2023 [citado el 02 nov. 2025]; 28:100631. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.lana.2023.100631>
6. Shimizu HE, Pereira VOM, Carvalho ALB, Brêtas Júnior N, Ramos MC. Regionalização em saúde no Brasil: uma análise da percepção dos gestores de Comissões Intergestores Regionais. *Physis* [Internet]. 2022 [citado el 28 ago. 2025]; 32(1):e320105. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312022320105>
7. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução nº 338, de 6 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. *Diário Oficial da União* [Internet]. 20 maio 2004 [citado el 25 feb. 2025]; Seção 1. Disponible en: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2004/resolucao-no-338.pdf/view>
8. Rech N, Bermudez JAZ, Costa JCS, Farias MR. Política Nacional de Assistência Farmacêutica e o Complexo Econômico-Industrial da Saúde: permeações e invisibilidades. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2026 [citado el 29 ene. 2026]; 31(1):e14362025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232026311.14362025>
9. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Informações para a gestão estadual do SUS 2023-2026 [Internet]. Brasília, DF: CONASS; 2023 [citado el 30 mayo 2025]. Disponible en: <https://www.conass.org.br/biblioteca/informacoes-para-a-gestao-estadual-do-sus/>

10. Organização das Nações Unidas. Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável [Internet]. Brasília, DF: Nações Unidas Brasil; 2015 [citado el 02 nov. 2025]. Disponible en: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>
11. Gondim SMG. Grupos focais como técnica de investigação qualitativa: desafios metodológicos. Paideia [Internet]. 2003 [citado el 02 nov. 2025]; 12(24):149-61. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2002000300004>
12. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. Cien Saude Colet [Internet]. 2011 [citado el 30 mayo 2025]; 16(7):3061-8. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>
13. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem [Internet]. 9ed. Porto Alegre: Artmed; 2019 [citado el 7 jun. 2025]. Disponible en: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582714904/>
14. Torlig EGS, Resende Junior PC, Fujihara RK, Demo G, Montezano L. Proposta de validação para instrumentos de pesquisa qualitativa (Vali-Quali). Adm., ensino pesqui. [Internet]. 2022 [citado el 02 nov. 2025]; 23(1):5-31. DOI: <https://doi.org/10.13058/raep.2022.v23n1.2022>
15. Pasquali L. Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas. Porto Alegre: Artmed; 2010.
16. Lioi FM, Sousa LRM, Antonini M, Rocha DM, Elias HC, Reis RK. Construção e validação de Portal Informativo sobre a prevenção combinada do HIV. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2025 [citado el 15 nov. 2025]; 33:e4509. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7221.4510>
17. Sadler GR, Lee HC, Lim RSH, Fullerton J. Recruiting hard-to-reach United States population sub-groups via adaptations of snowball sampling strategy. Nurs Health Sci [Internet]. 2010 [citado el 17 oct 2025]; 12(3):369-74. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1442-2018.2010.00541.x>
18. Otto C, Locks MOH, Rosa LM, Brehmer LCF, Goulart V, Zanardo G. Validação de instrumento para pessoas com Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial na Atenção Primária. Rev Bras Enferm [Internet]. 2025 [citado el 02 nov. 2025]; 78(4):e20240156. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2024-0156pt>
19. Fehring RJ. Methods to validate nursing diagnoses. Heart Lung [Internet]. 1987 [citado el 20 mayo 2025]; 16(6):625-9. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/40505773_Methods_to_Validate_Nursing_Diagnoses
20. Lima IDA, Leon CGRMP, Ribeiro LM, Silva ICR, Vilela DM, Fonseca LMM, et al. A Serious Game (Immunitates) about immunization: development and validation study. JMIR Serious Games [Internet]. 2022 [citado el 02 nov. 2025]; 10(1): e30738. DOI: <https://doi.org/10.2196/30738>
21. Carmo JC, Espíndola HSDM. Divisão sexual do trabalho e sua relação com a ciência, tecnologia e educação. Série-Estudos [Internet]. 2023 [citado el 17 oct. 2025]; 28(63):223-42. DOI: <http://dx.doi.org/10.20435/serieestudos.v28i63.1776>
22. Macêdo GS, Macedo KB. As relações de gênero no contexto organizacional: o discurso de homens e mulheres. Rev Psicol, Organ Trab [Internet]. 2004 [citado el 17 oct. 2025]; 4(1):61-90. Disponible en: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572004000100004
23. Heidari S, Babor TF, Castro P, Tort S, Curno M. Equidade de sexo e gênero na pesquisa: fundamentação das diretrizes SAGER e uso recomendado. Epidemiol Serv Saude [Internet]. 2017 [citado el 02 nov. 2025]; 26(3):665-76. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ress/a/qbkGJtSD7Cj4fzJSrVsg6Hf/abstract/?lang=pt>

24. Garcia LP. Equidade de sexo e gênero na pesquisa e na publicação científica: as diretrizes SAGER e suas listas de verificação. Rev Bras Saude Ocup [Internet]. 2022 [citado el 02 nov. 2025]; 47:e21. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369nt122pt2022v47e21>
25. National Health and Medical Research Council (Australia). Statement on sex, gender, variations of sex characteristics and sexual orientation in health and medical research [Internet]. Canberra: NHMRC; 2024 [citado el 02 nov. 2025]. Disponible en: <https://www.nhmrc.gov.au/research-policy/gender-equity/statement-sex-and-gender-health-and-medical-research>
26. Galvão ALM, Oliveira E, Germani ACCG, Luiz OC. Determinantes estruturais da saúde, raça, gênero e classe social: uma revisão de escopo. Saude Soc [Internet]. 2021 [citado el 02 nov. 2025]; 30(2):e200743. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200743>
27. Carvalho ALB, Rocha E, Sampaio RF, Ouverney ALM. Os governos estaduais no enfrentamento da Covid-19: um novo protagonismo no federalismo brasileiro? Saúde Debate [Internet]. 2022 [citado el 02 nov. 2025]; 46(spe 1):62-77. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E104>

Editor Asociado: Rafael Gomes Ditterich

Conflicto de intereses: los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses

Financiación: no hubo

Contribuciones:

Conceptualización – Assis IP, Garcia LAAG

Investigación – Assis IP, Garcia LAAG

Redacción - primera redacción – Abreu BV, Agata PB, Assis IP, Garcia LAAG

Redacción - revisión y edición – Abreu BV, Agata PB, Assis IP, Garcia LAAG, Santos ÁS

Como citar este artículo (Vancouver)

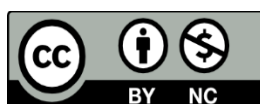
Assis IP, Abreu BV, Agata PB, Santos ÁS, Garcia LAA. Validación de un guion para el análisis de la descentralización del Componente Especializado de la Asistencia Farmacéutica. Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc. [Internet]. 2026 [citado el insertar el día, mes y año de acceso]; 14:e026019. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v14i00.9197>

Como citar este artículo (ABNT)

ASSIS, I. P.; ABREU, B. V.; AGATA, P. B.; SANTOS, Á. S.; GARCIA, L. A. A. Validación de un guion para el análisis de la descentralización del Componente Especializado de la Asistencia Farmacéutica. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, Uberaba, MG, v. 14, e026019, 2026. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v14i00.9197>. Acceso el: *insertar el día, mes y año de acceso*.

Como citar este artículo (APA)

Assis, I. P., Abreu, B. V., Agata, P. B., Santos, Á. S., & Garcia, L. A. A. (2026). Validación de un guion para el análisis de la descentralización del Componente Especializado de la Asistencia Farmacéutica. Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc., 14, e e026019. Recuperado el: *insertar el día, mes y año de acceso* de <https://doi.org/10.18554/refacs.v14i00.9197>



Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons