

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA

FACULTAD DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y BIOQUÍMICA



**ATENCIÓN FARMACÉUTICA Y AUTOMEDICACIÓN EN
USUARIOS QUE ACUDEN A LA BOTICA ROXYFARMA EN EL
DISTRITO DE CHICLAYO- LAMBAYEQUE
(ENERO-MARZO) 2022**

**Tesis para optar el Título Profesional de Químico
Farmacéutico y Bioquímico**

TESISTAS

BACHILLER: Polo Zavala, Seila Lorena

BACHILLER: Figueroa Hernandez, Lisbeth Maribel

ASESOR:

Dr. HÉCTOR ALEXANDER VILCHEZ CÁCEDA

LIMA – PERÚ

2022

ATENCIÓN FARMACÉUTICA Y AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS QUE ACUDEN A LA BOTICA ROXYFARMA EN EL DISTRITO DE CHICLAYO- LAMBAYEQUE (ENERO-MARZO) 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

11%

INDICE DE SIMILITUD

11%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

1%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	5%
3	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	1%
4	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria.....	4
Agradecimiento.....	5
Índice de tablas	6
Índice de figuras.....	8
Índice de anexos	10
Resumen	11
ABSTRACT	12
INTRODUCCIÓN.....	13
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.1 Descripción de la realidad problemática	15
1.2 Formulación de Problema.....	17
1.2.1 Problema General	17
1.2.2 Problemas Específicos	17
1.3 Objetivos de la Investigación	17
1.3.1 Objetivo General	17
1.3.2 Objetivo Específicos.....	17
1.4 Justificación y viabilidad de la investigación.....	19
1.5 Delimitación de la investigación.....	20
1.6 Limitaciones de la investigación.....	20
CAPITULO II : MARCO TEÓRICO.....	21
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
2.1.1 Antecedentes Nacionales.....	21
2.1.2 Antecedentes Internacionales.....	23
2.2 BASES TEÓRICAS.....	27
2.2.1 Automedicación.....	27
2.2.1.1 Consecuencias de la Automedicación.....	27
2.2.1.2 Uso irracional de los Medicamentos.....	28
2.2.1.3 Receta médica.....	29
2.2.1.4 Dispensación de PF bajo venta de receta médica.....	29
2.2 Atención farmacéutica.....	30
2.2.1 Definición.....	30

2.2.2	Acciones de la atención farmacéutica.....	29
2.2.2.1	Problemas Relacionado al Medicamento (PRM).....	29
2.2.2.1	Clasificación del PRM.....	31
2.2.3	Actividades en la Atención farmacéutica.....	31
2.3	FORMULACION DE HIPOTESIS.....	34
2.3. 1	HIPOTESIS GENERAL.....	34
2.3.2	HIPOTESIS ESPECÍFICAS.....	34
2.4	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	35
2.5	DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS.....	37
	CAPÍTULO III: METODOLOGIA.....	38
3.1	Tipo de investigación.....	38
3.2	Diseño de la investigación.....	38
3.3	Población y muestra de la investigación.....	38
3.3.1	Población.....	38
3.3.2	Muestra.....	39
3.4	Técnicas e instrumentos de la recolección de datos.....	39
3.5	Validación y fiabilidad del instrumento.....	40
3.6	Técnicas para el procesamiento de datos.....	41
3.7	Aspectos éticos.....	41
	CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS.....	42
4.1	Presentación de los resultados.....	42
4.2	Análisis Inferencial.....	68
4.3	Contrastación de Hipótesis.....	69
4.3.1	Contrastación de Hipótesis General.....	69
4.3.2	Contrastación de Hipótesis Especificas.....	70
4.4	Discusión de resultados.....	74
	CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	78
5.1	Conclusiones.....	78
5.2	Recomendaciones.....	78
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	79
	ANEXOS.....	87

Dedicatoria

Dedico a Dios por permitirme seguir en mi camino y no abandonarme durante todo este tiempo Dedico a mi familia especialmente, ya que son mi orgullo y por siempre apoyarme en mis anhelos de mi carrera profesional y personal.

Dedico a mi pareja por siempre apoyarme cada paso que sigo en mis proyectos profesionales y personales.

Bach. Seila Lorena Polo Zavala

Dedico a Dios por permitirme seguir en mi camino y no abandonarme durante todo este tiempo Dedico a mi padre y a mis hermanos por siempre apoyarme en mis anhelos de mi carrera profesional y personal.

Dedico a mi madre Rossana Hernández y a mi abuela Victoria García que desde el cielo me cuidan y guían mi camino, que sé que ellas están orgullosas de cada paso que he dado y cada logro mío.

Bach Lisbeth Figueroa Hernandez

Agradecimiento

Agradecemos a Dios por habernos guiado a largo de nuestro a carrera dándonos la fortaleza para seguir adelante, a nuestra familia que siempre estuvo apoyándonos en cada momento de nuestras vidas.

Agradecemos a todas las personas que Dios nos coloca en nuestro camino y que aportan con sus enseñanzas en nuestra vida diaria.

A nuestro asesor por brindarnos el apoyo de culminar nuestro proyecto de investigación.

Índice de tablas

Tabla 1: Tipos de PRM	31
Tabla 2: Análisis de confiabilidad de Atención Farmacéutica	40
Tabla 3: Rango de edades que acuden frecuentemente en la botica	41
Tabla N°4: Género que acuden frecuentemente en la botica	42
Tabla 5: Empatía del Químico Farmacéutico	43
Tabla N°6: Responsabilidad del Químico Farmacéutico	44
Tabla 7: Capacidad de respuesta del Químico farmacéutico	45
Tabla N°8: Capacidad de respuesta del Químico Farmacéutico	46
Tabla N°9 : Información del medicamento mediante la dispensación farmacéutica	47
Tabla N°10: Entrega correcta de medicamentos por parte del Químico Farmacéutico	48
Tabla N°11: Condiciones de conservación del medicamento	49
Tabla N°12: Tiempo de entrega de medicamento al usuario	50
Tabla N°13: Revisión del tratamiento por parte del Químico Farmacéutico	51
Tabla N°14: Análisis del tratamiento por parte del Químico Farmacéutico	52
Tabla N°15: Respuesta al tratamiento por parte del Químico Farmacéutico	53
Tabla N°16: Sugerencia al tratamiento por parte del Químico Farmacéutico	54
Tabla N°17: En relación a la empatía con la automedicación	55
Tabla N°18 : En relación a la responsabilidad con la automedicación	56
Tabla N°19: En relación a la confianza con la automedicación	57
Tabla N°20: En relación a la capacidad de respuesta con la automedicación	58
Tabla N°21: En relación a la información del medicamento con la automedicación	59
Tabla N°22: En relación a la entrega correcta del medicamento con la automedicación	60

Tabla N°23: En relación a las condiciones de conservación del medicamento	61
Tabla N°24: En relación al tiempo de entrega del medicamento con la automedicación	62
Tabla N°25: En relación a la revisión del tratamiento con la automedicación	63
Tabla N26: En relación al análisis del tratamiento con la automedicación	64
Tabla N°27: En relación a la respuesta al tratamiento con la automedicación	65
Tabla N°28: En relación a la sugerencia del tratamiento	66
Tabla N°29: Prueba de la Normalidad del promedio de las respuestas de la atención farmacéutica	68
Tabla N°30: Prueba de Normalidad de los promedios de las respuestas de la automedicación	69
Tabla N°31: Correlación de la Atención farmacéutica y automedicación por la prueba de Spearman	70
Tabla N°32: Correlación de Spearman entre la orientación farmacéutica y automedicación	71
Tabla N°33: Correlación de Spearman entre la dispensación farmacéutica y automedicación	72
Tabla N°34: Correlación de Spearman entre el seguimiento farmacoterapéutico y automedicación	73
Tabla A: Cuestionario de Atención Farmacéutica.....	88
Tabla B: Cuestionario de automedicación.....	89

Índice de figuras

Gráfico N°1: Rango de edades que acuden frecuentemente en la botica.....	41
Gráfico N°2: Género que acuden frecuentemente en la botica.....	42
Gráfico 3: Empatía del Químico Farmacéutico.....	43
Gráfico N°4 : Responsabilidad del Químico Farmacéutico.....	45
Gráfico N°5: Confianza del Químico Farmacéutico.....	46
Gráfico N° 6: Capacidad de respuesta del Químico Farmacéutico.....	47
Gráfico N°7: Información del medicamento mediante la dispensación farmacéutica.....	48
Gráfico N°8: Entrega correcta de medicamentos por parte del Químico Farmacéutico.....	49
Gráfico N°9: Condiciones de conservación del medicamento.....	50
Gráfico N°10: Tiempo de entrega de medicamento al usuario.....	51
Gráfico N°11: Revisión del tratamiento por parte del Químico Farmacéutico.....	52
Gráfico N°12: Análisis del tratamiento por parte del Químico Farmacéutico.....	53
Gráfico N°13: Respuesta al tratamiento por parte del Químico Farmacéutico.....	54
Gráfico N°14: Sugerencia al tratamiento por parte del Químico Farmacéutico.....	55
Gráfico N°15: En relación a la empatía con la automedicación.....	56
Gráfico N°16: En la relación a la responsabilidad con la automedicación.....	57
Gráfico N°17: En relación a la confianza con la automedicación.....	58
Gráfico N°18: En relación a la capacidad de respuesta con la automedicación.....	59
Gráfico N°19: En relación a la información del medicamento con la automedicación.....	60
Gráfico N°20: En relación a la entrega correcta del medicamento con la automedicación.....	61
Gráfico N°21: En relación a las condiciones de conservación del medicamento.....	62
Gráfico N°22: En relación al tiempo de entrega del medicamento con la	

automedicación.....	63
Gráfico N°23: En relación a la revisión del tratamiento con la automedicación.....	64
Gráfico N°24: En relación al análisis del tratamiento con la automedicación.....	65
Gráfico N°25: En relación a la respuesta al tratamiento con la automedicación.....	66
Gráfico N°26: En relación a la sugerencia del tratamiento con la automedicación...	67

Índice de anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia y Operacionalización de variables.....	86
Anexo 2: consentimiento informado.....	87
Anexo3: Instrumento de Recolección de Datos.....	88
Anexo 4: Consentimiento para el desarrollo de la investigación.....	90
Anexo 5: Análisis de la Confiabilidad de la Variable Atención Farmacéutica.....	91
Anexo 6: Análisis de la confiabilidad de la variable Automedicación.....	92
Anexo 7: Fichas De Validación Del Instrumento.....	93
Validación N°1.....	94
Validación N°2.....	95
Validación N°3.....	96
Anexo 6: Evidencias Fotográficas.....	97

Resumen

En esta presente investigación tuvo como objetivo determinar si la atención farmacéutica se relaciona con la automedicación en los usuarios que acuden a la botica Roxy Farma del distrito de Chiclayo -Lambayeque durante los meses de enero a marzo del 2022.

La metodología fue un estudio descriptivo, diseño no experimental con enfoque cualitativo de corte transversal y correlacional ya que se evaluó la relación en ambas variables. Se empleó con una muestra de 145 usuarios entre las edades de 18 y 65 años de edad, por lo cual, la técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento un cuestionario que tuvo finalidad para la recopilación de datos.

En los resultados se mostró que la atención farmacéutica se relaciona con la automedicación en los usuarios que acuden a la botica Roxy Farma del distrito de Chiclayo -Lambayeque durante los meses de enero a marzo del 2022.

Las conclusiones del presente estudio, demostraron que la orientación farmacéutica, dispensación farmacéutica y el seguimiento farmacoterapéutico se relacionan con la automedicación en los usuarios

Palabras claves: Atención farmacéutica, automedicación, Orientación Farmacéutica, dispensación farmacéutica, seguimiento farmacoterapéutico.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine whether pharmaceutical care is related to self-medication in users who go to the Roxy farma pharmacy in the district of Chiclayo -Lambayeque during the months of January to March 2022.

The methodology was a descriptive study, non-experimental design with a qualitative, cross-sectional and correlational approach, since the relationship between both variables was evaluated. It was used with a sample of 145 users between the ages of 18 and 65 years old, therefore, the technique used was the survey and the instrument was a questionnaire that had the purpose of data collection.

The results showed that pharmaceutical care is related to self-medication in users who go to the Roxy Farma drugstore in the district of Chiclayo -Lambayeque during the months of January to March 2022.

The conclusions of this study showed that pharmaceutical counseling, pharmaceutical dispensing and pharmacotherapeutic follow-up are related to self-medication in users.

Key words: Pharmaceutical care, self-medication, pharmaceutical counseling, pharmaceutical dispensing, pharmacotherapeutic follow-up.

INTRODUCCIÓN

La automedicación es una práctica muy recurrente en todo el mundo, sin embargo, no se ha exigido en los consumidores el uso apropiado de estos medicamentos. Así mismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) resaltó en los últimos años transcurridos las sociedades desarrolladas han tomado mayor protagonismo, denominado la automedicación responsable; por el otro contexto, en países de vías de desarrollo es crítico ya que implica el comportamiento de los consumidores en relación si se presentara alguna dolencia, síntoma, ya que toman la decisión de consultar a personas que no ejercen una carrera profesional de salud ¹. La práctica de la automedicación consiste en diversos factores como los culturales, ingreso salarial, conocimiento en los medicamentos, acceso a un seguro médico. Además, frecuentemente la población recurre a autoadministrarse medicamentos sin disponer con una supervisión médica².

Por otra parte, las automedicaciones producen consecuencias como la información incorrecta, selección errónea de los medicamentos, administración errónea, reacciones adversas, interacciones medicamentosas, intoxicaciones, entre otras³. En la ley general de Salud del Perú, menciona que los medicamentos están clasificados dependiendo si se requiere con o sin prescripción médica o el recetario especial destinadas a la venta en farmacias⁴. Del mismo modo, la Autoridad Nacional de Medicamentos (ANM), clasifica a los productos farmacéuticos en la dispensación en cuatro características: receta especial enumerada, receta médica en establecimientos farmacéuticos y venta sin la necesidad de contar con una receta médica en una farmacia. Por otro lado, esta entidad labora campañas limitadas contra la automedicación; sin embargo, debido a estas restricciones los habitantes no acceden a una correcta información con respecto a la toma correcta de sus medicamentos⁵. Asimismo, el profesional químico farmacéutico es responsable de la orientación farmacéutica, dispensación de medicamentos y el uso correcto de los medicamentos⁴.

En el capítulo N°1, se mencionó el planteamiento del problema y se tomó en cuenta la realidad problemática, formulación de problema, objetivos, justificación y la delimitación de investigación.

En el capítulo N°2 se mencionó el marco teórico, antecedentes nacionales e internacionales. En el capítulo N°3, se presentó la metodología de investigación,

lo cual se detalló la recolección de datos.

En el capítulo N°4, se presentó los resultados y discusiones, y finalmente en el capítulo N°5 se detalló las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la automedicación como la elección y el empleo de los medicamentos, por parte de los habitantes, con el objetivo de aliviar algún síntoma, dolor o malestar ya que forma parte de su propio cuidado como medio de atención primaria de la salud.^{6,7}

La automedicación es una problemática a nivel mundial. Se estima que más del 50 % de los medicamentos se prescriben, dispensan y venden de forma incorrecta el uso racional. Además, también se estima más del 50% los países no rigen una política de salud para incentivar el uso correcto de los medicamentos⁸. El Ministerio de Salud (MINSA), en el año 2018, reportó que el 55% de la población peruana se automedican, ya que al consumir medicamentos sin contar con una prescripción médica puede agravarse su salud⁹. Es una práctica muy común en todo el mundo ya que ocasiona el uso inadecuado de los medicamentos ya que, por diversos factores como los medios de comunicación, entorno social y familiar, repercuten daños colaterales en nuestra salud, así como también, la ineffectividad en el tratamiento terapéutico ¹⁰. Sin embargo, los medicamentos de venta libre, no se requiere de receta médica, por lo que, es muy habitual, por parte de los pacientes consumirlas y conllevar a efectos dañinos a la salud¹¹.

La atención farmacéutica, es definida como la responsabilidad terapéutica, por parte del químico farmacéutico; que tiene la función de prevenir, detectar y resolver los problemas relacionados a los medicamentos con el objetivo de conseguir resultados óptimos que mejoren la calidad de vida de los pacientes¹². Es un servicio farmacéutico, por lo cual, se basa en un conjunto de actividades como cuales son: la dispensación de medicamentos, indicación farmacéutica, seguimiento farmacoterapéutico, uso adecuado de los medicamentos, educación sanitaria y farmacovigilancia¹³.

Ante todo, lo expuesto en el presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar la relación entre la atención farmacéutica con

la automedicación en usuarios que acuden en la botica Roxy Farma en el distrito de Chiclayo-Lambayeque.

1.2 Formulación de Problema

1.2.1 Problema General

¿De qué manera la atención farmacéutica se relaciona con la automedicación en usuarios que acuden en la botica Roxy Farma en el distrito de Chiclayo-Lambayeque (enero-marzo) 2022?

1.2.2 Problemas Específicos

¿De qué manera la orientación farmacéutica se relaciona con la automedicación en los usuarios que acuden en la botica Roxy Farma en el distrito de Chiclayo-Lambayeque (enero-marzo) 2022?

¿De qué manera la dispensación farmacéutica se relaciona con la automedicación en los usuarios que acuden en la botica Roxy Farma en el distrito de Chiclayo-Lambayeque (enero-marzo) 2022?

¿De qué manera el seguimiento farmacoterapéutico se relaciona con la automedicación en los usuarios que acuden en la botica Roxy Farma en el distrito de Chiclayo-Lambayeque (enero-marzo) 2022?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar si la atención farmacéutica se relaciona con la automedicación en los usuarios que acuden en la botica Roxy Farma en el distrito de Chiclayo-Lambayeque (enero-marzo) 2022

1.3.2 Objetivo Específicos

Identificar si la orientación farmacéutica se relaciona con la automedicación en los usuarios que acuden en la botica Roxy Farma en el distrito de Chiclayo-Lambayeque Lambayeque (enero-marzo) 2022

Identificar si la dispensación farmacéutica se relaciona con la automedicación en los usuarios que acuden en la botica Roxy Farma en el distrito de Chiclayo-Lambayeque Lambayeque (enero-marzo)

2022.

Determinar si el seguimiento farmacoterapéutico se relaciona con la automedicación en los usuarios que acuden en la botica Roxy Farma en el distrito de Chiclayo-Lambayeque Lambayeque (enero- marzo) 2022

1.4 Justificación y viabilidad de la investigación

La automedicación es un problema sanitario ya que la mayor parte de la población se automedica con la finalidad de reducir algún tipo de dolor o síntoma. Sin embargo, ignoran los graves problemas que pueden conllevar como un posible caso de reacciones adversas e intoxicaciones por optar una vía más rápida al aliviar un dolor¹⁴. Asimismo, los problemas sobre la automedicación son los siguientes: prolongación de la enfermedad, resistencia a los medicamentos, efectos secundarios, por consiguiente, las personas que se autoadministran son más vulnerables a contraer diferentes enfermedades por lo que ocasiona dificultades en sus labores o actividades que realizan durante el día ¹⁵.

Adicionalmente, la automedicación en la actualidad existe un uso descontrolado en los habitantes debido a la falta de conocimiento e información y la mala práctica de la dispensación y orientación farmacéutica que ejerce la atención farmacéutica por parte de los profesionales de farmacias y boticas, no tomando en cuenta los efectos secundarios de los medicamentos que perjudican gravemente al paciente. Además, existen factores relacionados sobre esta problemática como la influencia de algún entorno familiar, amical, costo, costumbres, falta de interés en asistir a un médico, el tiempo de disposición, entre otros¹⁶. Por esta razón, el presente estudio se buscó enfatizar la importancia del químico farmacéutico al proveer la información y orientación correcta sobre los medicamentos mediante la práctica de atención farmacéutica y generar la concientización para prevenir posibles efectos adversos a los pacientes cuando consuman medicamentos.

1.5 Delimitación de la investigación

Delimitación Espacial: Este proyecto de investigación se realizará en el distrito de Chiclayo- Lambayeque

Delimitación Temporal: El periodo se realizará en el periodo de enero a marzo del 2022

1.6 Limitaciones de la investigación

El estudio solo se realizará por usuarios en el distrito de Chiclayo – Lambayeque mas no en otros distritos de Lambayeque.

Usuarios que no desean participar en el estudio

CAPITULO II : MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 Antecedentes Nacionales

Esquivel C, et al (2022)¹⁷, presentaron su tesis titulada “Automedicación y efecto adverso de antibióticos en pacientes de la botica Jan del distrito de San Juan de Miraflores 2021”. Tuvieron como objetivo evaluar la correlación entre la automedicación y los efectos adversos de los antibióticos en pacientes que acuden en la botica en un distrito de Lima , Perú. En su método de estudio fue de enfoque cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal, estuvo conformado por una muestra de 168 usuarios. En sus resultados evidenció que el 58.9% manifestó conocimiento referente a las consecuencias que conlleva la automedicación, por otro lado, el 38.1% recomiendan nunca automedicarse. Concluyeron que existe correlación positiva ($r=0,665$) significativa ambas variables.

Enríquez E, et al (2022),¹⁸ presentaron su tesis titulada “Aplicación de la atención farmacéutica y la automedicación de ácido acetil salicílico 500 mg en usuarios que acuden a la botica Farmahorro del distrito de Socabaya de la provincia de Arequipa durante los meses de octubre-diciembre 2021”. Tuvieron como objetivo determinar la relación de la automedicación con la aplicación de la atención farmacéutica en la botica Farmahorro. Su método de estudio fue no experimental y enfoque cualitativo, por lo que, estuvo constituido con una muestra de 208 usuarios y, posteriormente, emplearon la prueba estadística de SPSS. En sus resultados obtuvieron una correlación negativa alta de -0.790. Concluyeron que si existe una correlación negativa entre ambas variables de estudio.

Arce D, et al (2022)¹⁹, llevaron a cabo el estudio “Automedicación de la atención farmacéutica y la automedicación de cetirizina en los usuarios que acuden a la farmacia Pneuma del distrito de Paucarpata de la provincia de Arequipa en el periodo de octubre-diciembre 2021”. Tuvieron como objetivo determinar si existe relación entre la atención farmacéutica con la automedicación de la cetirizina en usuarios que acuden en la oficina

farmacéutica Pneuma. Su método de estudio fue de enfoque cualitativo, no experimental y diseño descriptivo, con una muestra de 201 pacientes entre las edades de 30 a 50 años. En sus resultados se evidenció que en la orientación farmacéutica en surelación con automedicación fue muy buena con porcentaje de 39.9% , en la dispensación farmacéutica con la automedicación fue muy buen con porcentaje de 43.8% y seguimiento en relación con automedicación fue buena con porcentaje de 41.09%.Concluyeron que existe correlación entre ambas variables Villanueva J. (2021)²⁰, llevó a cabo su estudio titulado “Factores asociados a la automedicación en usuarios que acuden a boticas en Tingo María-2018”. Tuvo como finalidad evaluar los factores asociados en la automedicación en usuarios que asisten en boticas y farmacias. Su método de estudio fue observacional y relacional, además, empleó una encuesta a 379 usuarios, en el análisis estadístico ejecutaron la prueba de Chi Cuadrado. En sus resultados obtuvo en los factores demográficos que están relacionados a la automedicación como son la edad con grado de significancia de($p=0.01$) , nivel educativo con significancia de $p = (0.000)$, por otra parte, los factores socioeconómicos también estuvieron relacionados como la facilidad de acceder a medicamentos con significancia de $p= (0.001)$, seguro médico con significancia de $p=0.003$ y finalmente los factores familiares como los usuarios que no presentan receta médica con significancia de ($p=0.005$) también estuvieron relacionados. Concluyó que los factores asociados a la automedicación están relacionados, además presentó un índice de 63.2%

Bravo G,et al (2019)²¹, llevaron a cabo el estudio “Automedicación en adultos que acuden a boticas sector a Huáscar -San Juan de Lurigancho,2019”.Tuvieron como objetivo evaluar los principales motivos en la automedicación en adultos que asisten en las boticas del sector Huáscar-San Juan de Lurigancho. Su método de estudio estuvo conformado por 164 adultos, el instrumento fue una encuesta compuesta por 32 ítems. En sus resultados evidenciaron que el 47% dejaron de asistir al consultorio médico en la dimensión económica, el 75.6% fue la dimensión social se automedican por falta de tiempo, y finalmente el 70.1% compran medicamentos cuando el personal de farmacia les expende el medicamento. Concluyeron que la automedicación es una práctica muy frecuente ya que es relevante en la

dimensión, social y cultural.

Delgado E. (2018)²², presentó su tesis titulada “Frecuencia y factores asociados a la automedicación de usuarios atendidos en la botica Qorifarma-Yanahuara 2016”. Tuvo como objetivo evaluar la frecuencia y los factores sociodemográficos, económicos y culturales relacionados con la automedicación en usuarios que acuden en la botica Qonifarma. Su método de estudio fue descriptivo, correlacional, transversal y cuantitativo, y se empleó la prueba Chi-Cuadrado. En sus resultados obtuvo un porcentaje de 28.02% sobre la automedicación, por otro lado, no obtuvieron significancia en la relación entre variables ($p > 0.005$) en los factores asociados en la automedicación. Concluyó que existe una baja frecuencia en la automedicación además no se obtuvo correlación entre los factores sociodemográficos, económicos y culturales en el estudio. Pumahuanca G, et al (2016)²³, llevaron a cabo el estudio “Automedicación con AINES por pacientes con odontalgia consulta pública y privada”. Tuvieron como objetivo identificar la proporción de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos (AINES) entre los pacientes que asisten en dos consultorios odontológicos privado y público en Juliaca. En su método de estudio fue descriptivo, transversal y observacional en una muestra de 100 personas mayores de edad en dos servicios de atención odontológica. En sus resultados observaron que el 69% de los pacientes no existió una diferencia significativa referente al sexo y edad, y el 11% si conocían los posibles efectos adversos. Concluyeron que existe una importante relación en pacientes que se automedican con AINES.

2.1.2 Antecedentes Internacionales

Paudel S, et al (2020)²⁴, presentaron en su investigación titulada “Exploration of self-medication practice in Pokhara valley of Nepal”. Tuvieron como objetivo determinar el estado de la automedicación y sus causas en un valle de Nepal. En su método de estudio consistió en pacientes que acuden a programas de detección de salud de atención general y bucal, se empleó un cuestionario para la recolección de datos. En sus resultados evidenciaron que el 38.2% los pacientes se automedican, el 50% las enfermedades más frecuentes como la

tos, resfrío común

; además, el 65% presentó ausencia de conocimiento acerca en la automedicación. Concluyeron que existe una falta de conocimiento sobre la automedicación.

Altamarino V, et al ²⁵(2019), presentaron en su investigación titulada “Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chillán, Chile”. Tuvieron como objetivo determinar la automedicación en alumnos en una residencia universitaria en Chile. En su método de estudio fue descriptivo y transversal, estuvo constituida de 102 alumnos. En sus resultados obtuvieron una prevalencia en la automedicación de 81.2%, además se evidenció que el 46% no acuden al consultorio médico y el 56% asisten cuando los síntomas continúan. Por otra parte, el 80% considera una mala práctica y el 64% recomiendan algún medicamento.

Abdi A, et al²⁶ (2018), presentaron en su investigación titulada “Prevalence of self- medication practice among health sciences students in Kermanshah, Iran”. Tuvieron como objetivo evaluar la prevalencia de la automedicación en relación con sus factores en los estudiantes de las carreras de ciencias de la salud. Su método de estudio fue transversal mediante un muestreo aleatorio, por lo que, estuvo conformado con una población de 250 estudiantes. Se emplearon las pruebas estadísticas de SPSS-20. En sus resultados mostraron que la prevalencia en la automedicación fue de 89.6%, los fármacos más empleados fueron la amoxicilina y paracetamol contra el resfriado. Concluyeron que no existe una relación significativa en relación las variables de estudio como la edad, sexo, estado civil.

Araujo G, et al²⁷(2018), presentaron en su investigación titulada “Automedicación odontológica en pacientes que acuden al servicio público y privado, Azogues.2018”. Tuvieron como finalidad determinar la prevalencia en pacientes que asisten en establecimientos públicos y privados en una localidad de Ecuador. En su método de estudio fue observacional, descriptivo, por lo cual, estuvo constituido por 201 pacientes entre las edades de 17 a 60 años; y seguidamente, se empleó un

cuestionario. En sus resultados en la prevalencia fue de 75%, el 60% fue del sexo masculino en establecimiento privado y 49% en femenino en entidad pública. Por otro lado, el grupo de edad que más se automedicó fue entre las edades de 17 a 25 años, y posteriormente los AINES fue el medicamento más frecuente. Concluyeron que la automedicación odontológica, en los 134 de la muestra tuvieron una mayor prevalencia en el grupo femenino y entre las edades de 17 a 25 años.

Aguilar A, et al²⁸ (2016), presentaron en su investigación titulada “Prevalencia de automedicación de antiinflamatorios y analgésicos en la práctica ambulatoria”. Tuvieron como objetivo evaluar la prevalencia en la automedicación en pacientes que son tratados en nueve establecimientos públicos y privados en la ciudad de Buenos Aires. En su método de estudio fue cualitativo, estuvo conformado por 1486 pacientes ambulatorios, a través de una encuesta se registraron los siguientes datos: nivel educativo, puesto laboral y medicamento que ha consumido en los últimos meses. En sus resultados obtuvieron que el 34.6% se presentaron en mujeres y que son atendidos en establecimientos públicos. Concluyeron que es una práctica muy común por lo que recomendaron emplear políticas educativas sobre el tema respectivo.

Seva I, et al (2014)²⁹, presentaron en su investigación titulada “Automedicación previa a la indicación farmacéutica en gripe o resfriado”. Tuvieron como objetivo identificar la indicación farmacéutica en gripe o resfriado. Su método de estudio fue descriptivo, mediante una encuesta a pacientes que acudieron en una farmacia para adquirir los medicamentos referentes contra la gripe o resfrío. En sus resultados evidenciaron que el 40% habían tomado medicamentos, posteriormente, después de una semana presentó que el 2.6% se automedicaron y el 7.7% dispusieron de indicación farmacéutica. Concluyeron que la automedicación en los medicamentos para el resfrío o gripe obtuvo bastante frecuencia en la población encuestada.

Blanco M, et al (2010)³⁰, presentaron en su investigación titulada “Automedicación y autoprescripción en pacientes que concurren a centros

de salud de la ciudad de Barranqueras”. Tuvieron como objetivo evaluar la frecuencia en la automedicación y medir el conocimiento sobre los riesgos que implican a los pacientes que asisten en un establecimiento de salud en una ciudad de Barranqueras. Su método de estudio fue descriptivo, transversal, estuvo conformado la muestra los pacientes que acudan a consultorio externo, y posteriormente, se empleó el cuestionario. En sus resultados de 40 personas, solo 31 personas respondieron que, sí se han autoadministrado, y los restantes respondieron que no han realizado la práctica. Además, el 85% conocen sobre la automedicación, el 77% se han automedicado alguna vez. Concluyeron que si existe frecuencia en la automedicación y existe un alto conocimiento.

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 Automedicación

La automedicación es definida según la Organización Mundial de Salud como el consumo indiscriminado de medicamentos por parte de los habitantes para mejorar algún tipo de malestar, síntoma sin ninguna prescripción médica. Además, se asigna como automedicación responsable a la toma de decisión consciente y autónoma referido a su salud con la acción de prevenir.^{31, 32}

2.2.1.1 Consecuencias de la Automedicación

La automedicación se basa en varios factores. Entre uno de ellos es el poco acceso a la población a los sectores públicos de la salud. Por lo tanto, al poco conocimiento de las consecuencias que podrías causarles a esta mal práctica es difícil dejar a la práctica de la automedicación de los pacientes.

Sin embargo, no solo los pacientes son los únicos responsables de la automedicación, también algunos establecimientos farmacéuticos como las farmacias y boticas ya que no optan medidas rigurosas para solicitar las prescripciones médicas.

Otras posibles consecuencias se encuentran los efectos adversos como la cefalea, somnolencias, náuseas, diarreas. Además, los síntomas que presentan por los efectos secundarios realizan nuevamente otro proceso de automedicación para aliviar ya que a largo plazo empeora la situación y conlleva otros síntomas para otras enfermedades, dependencia en los medicamentos y ocasionar gastritis³³.

La poca certeza de diagnosticar las enfermedades específicas debido a la automedicación, es otro problema grave ya que retrasa el tratamiento y puede alargarse o empeorar la enfermedad o causar hasta la muerte.

2.2.1.2 Uso irracional de los Medicamentos

Se define de un modo incorrecto al empleo de los medicamentos. Se menciona que medio centenar de la población se automedican de forma inapropiada y además se recetan y venden indiscriminadamente

Los problemas más recurrentes al uso irracional de los medicamentos son:

1. El exceso desmedido de los medicamentos por parte de los pacientes.
2. El uso indiscriminado por medicamentos antimicrobianos que pueden conllevar a largo aresistencia bacteriana.
3. El uso innecesario de inyecciones en reemplazo a los medicamentos orales.
4. La presentación de la receta médica no concuerda con el diagnóstico clínico.
5. La automedicación irracional pero que se necesita medicamentos con receta médica³⁴.

La prescripción médica es la actuación del profesional médico con formación ética, científica y legal, por lo cual empleara un producto biológico, químico que mejorara las funciones vitales del organismo de una persona con la finalidad para garantizar una pronta mejoría respecto su salud³⁵.

En las Buenas Prácticas de Dispensación, la definió a la prescripción médica como el ejercicio del prescriptor mediante sus conocimientos adquiridos que atiende al paciente sus malestares o síntomas, realiza una auscultación para detectar signos y así concluir un diagnóstico final mediante una receta médica por lo cual emplea con medicamentos. Por lo tanto, es un acto responsable, ético que se adquiere habilidades específicas para poder aplicarlos en el campo³⁶.

2.2.1.3 Receta médica

La receta médica es un dato formal hecho de papel que está

redactado por un profesional médico donde esta prescripto a base de medicamentos. Además, este documento medico es respaldado a la dispensación del medicamento al paciente.

La importancia primordial de la receta médica es un medio que brinda seguridad para beneficiar y reducir riesgos de los medicamentos hacia alcance de la población³⁷.

2.2.1.4 Dispensación de PF bajo venta de receta medica

En la ley N°29459 del artículo 56 de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos productos sanitarios. La definen de la siguiente manera:

- 1) En los establecimientos farmacéuticos como las farmacias y boticas solo se debe dispensarlos productos farmacéuticos con receta médica.
- 2) La dirección del establecimiento de salud, el nombre y número de colegiatura del profesional
- 3) La receta médica debe contener el nombre y edad del paciente
- 4) Los productos farmacéuticos que contengan más de un ingrediente activo y los que no tienen denominación Común Internacional (DCI) debido a lo establecido Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos
- 5) El inserto que contiene: la forma farmacéutica, concentración del ingrediente activo, dosis y dosificación, vía de administración, lugar, fecha de caducidad, vigencia de la receta
- 6) La firma del profesional en la receta medica³⁸

2.2 Atención farmacéutica

2.2.1 Definición

La OMS, describe a la atención farmacéutica es la destreza o la acción que el profesional químico farmacéutico como el compromiso, actitudes, valores éticos, entre otras responsabilidades. Es el acto que el profesional presta sus conocimientos a través de la farmacoterapia al paciente con el objetivo de conseguir sus beneficios terapéuticos

Además, el principal beneficiario es el paciente al acto del químico farmacéutico³⁹.

2.2.2 Acciones de la atención farmacéutica

La OMS nos menciona las acciones de la atención farmacéutica al paciente son: identificar, evaluar y valorar de los problemas relacionados con los medicamentos (PRM) aparte describir los posibles síntomas y diagnóstico y además optar si necesita recurrir la intervención de otro personal de la salud , también puede tomar la acción de colaborar, preparar y suministrar los medicamentos , además asesora que posibles medicamentos pueden ser reemplazados en caso que no se encuentre los medicamentos solicitados por el médico. Uno de los enfoques primordiales de la atención farmacéutica es los (PRM) ya que identifica, evalúa y valora.

2.2.2.1 Problemas Relacionado al Medicamento (PRM)

Se definen como un suceso que implica a un tratamiento terapéutico de medicamento que perturba en la experiencia del paciente en un resultado idóneo cuando acude a un servicio médico⁴⁰.

2.2.2.1 Clasificación del PRM

Se clasifica en siete categorías:

- Indicación no tratada
- Alto niveles de dosis terapéutica
- Elección del medicamento incorrecto
- El paciente no accede a sus medicamentos
- Altas dosificaciones
- Reacción adversa
- Administración de medicamentos sin ninguna indicación terapéutica.
- Los PRM son los siguientes:

Tabla 1: Tipos de PRM³⁹

PRM 1:	El paciente padece dificultades en su salud , por consecuencia de no tomar un medicamento que requiere.
PRM 2:	El paciente padece dificultades en su salud , por consecuencia de tomar un medicamento que no requiere
PRM 3:	El paciente padece una dificultad en su salud, por consecuencia, de una ineficaz no cuantitativa de la

	medicación
PRM 4 :	El paciente padece una dificultad en su salud como consecuencia de una ineficaz cuantitativa de la medicación
PRM 5:	El paciente padece una dificultad en su salud como consecuencia de una incertidumbre no cuantitativa de un medicamento
PRM 6:	El paciente padece una dificultad en su salud como consecuencia de una incertidumbre cuantitativa de un medicamento

En el PRM, se presenta como fallos en el proceso en el empleo de medicamentos, se clasifica por estas causas, a continuación, se nombran:

-Causas en relación al medicamento: Fallos en el proceso de elaboración, fallos de conservación e interacción con alimento o fármaco.

-Causas en relación con el paciente: No cumplir con el tratamiento, estilo de vida, otros posibles problemas.

-Causas en relación con la administración de medicamentos: Dosis y pautas incorrectas; y duración del tratamiento incorrecto.

-Causas en relación con el profesional de salud: Fallos en la prescripción, fallos en la dispensación y administración⁴⁰.

2.2.3 Actividades en la Atención farmacéutica

Se realizan cuatro actividades, a continuación, se detallarán:

1. Indicación o consulta farmacéutica

Se define referencia a la demanda, por alguna parte del paciente, referente al fármaco incorrecto para tratar alguna enfermedad o que se presente problemas relacionados a su salud como dolores, malestares, etc.

2. Seguimiento Farmacoterapéutico

Es un servicio de salud, por parte del químico farmacéutico, que tiene como objetivo de prevenir algún PRM. Además, para conocer la terapia de medicamentos mediante una condición clínica, así como también, la mejoría del paciente, si cumple o no cumple; y si presenta algún evento adverso, interacción medicamentosa, entre otros⁴⁰.

3. Uso racional de los medicamentos

Se define como un conjunto de actividades para los pacientes cuando reciban y emplean sus medicamentos y productos sanitarios, en referente a sus necesidades clínicas, así como también, las dosis correctas según los requerimientos necesarios para el paciente durante el tiempo correcto y con la información adecuada para el empleo y a un bajo costo.

4. Educación sanitaria

Consiste en las oportunidades de conocimientos para concientizar a la población y al crecimiento de sus habilidades en referencia a su estado de salud⁴⁰.

2.3 FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

2.3. 1 Hipótesis General

La atención farmacéutica está relacionada en la automedicación en los usuarios que acuden en la botica Roxy Farma en el distrito de Chiclayo-Lambayeque (enero-marzo) 2022

2.3.2 Hipótesis Específicas

La orientación farmacéutica está relacionada con la automedicación en los usuarios que acuden en la Botica Roxy Farma en el distrito de Chiclayo – Lambayeque (enero-marzo) 2022

La dispensación farmacéutica está relacionada con la automedicación que acuden en la botica Roxy Farma en el distrito de Chiclayo- Lambayeque (enero-marzo) 2022

El seguimiento farmacoterapéutico está relacionado con la automedicación en que acuden en la botica Roxy Farma en el distrito de Chiclayo- Lambayeque (enero-marzo) 2022.

2.4 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

V1. INDEPENDIENTE	DIMENSIÓN	INDICADORES	INDICES
Atención farmacéutica	Orientación farmacéutica	Empatía	1=Nunca 2=Casi Nunca 3=A veces 4= Casi siempre 5= siempre
		Responsabilidad	
		Confianza	
		Capacidad de respuesta	
	Dispensación farmacéutica	Información del medicamento	
		Entrega correcta de medicamentos	
		Condiciones de conservación del medicamento	
		Tiempo de entrega de medicamento	
	Seguimiento Farmacoterapéutico	Revisión del tratamiento	
		Análisis del tratamiento	
		Respuesta al tratamiento	
		Sugerencia al tratamiento	

V1. DEPENDIENTE	DIMENSIÓN	INDICADORES	INDICES
Automedicación	Automedicación por orientación farmacéutica	En relación a la empatía	1=Nunca
		En relación de la responsabilidad	2=Casi
		En relación a la confianza	Nunca
		En relación a la capacidad de respuesta	3=A veces
	Automedicación por dispensación	En relación a la información del medicamento	4= Casi
		En relación a la entrega correcta de medicamentos	siempre
		En relación a las condiciones de conservación del medicamento	5= siempre
		En relación al tiempo de entrega del medicamento	
	Automedicación por seguimiento farmacoterapéutico	En relación a la revisión del tratamiento	
		En relación al análisis del tratamiento	
		En relación a la respuesta al tratamiento	
		En relación a la sugerencia del tratamiento	

2.5 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Efectos adversos: Son los resultados cuando se tratan con medicamentos por medio de una terapia, rehabilitación o enfermedad, entre los efectos puede ser leves, moderados o graves⁴¹.

Analgésicos: Son medicamentos que tratan de sosegar el dolor por algún tipo de daño producido o causado por golpes o inflamación ⁴².

Antiinflamatorios: Son medicamentos encargados de disminuir el proceso inflamatorio en el cuerpo⁴³.

Reacción adversa: Es una respuesta no interaccionada en un fármaco⁴⁴.

Notificación: Es un reporte, cuando se presenta una sospecha de una posible reacción adversa⁴⁵.

CAPÍTULO III: METODOLOGIA

3.1 Tipo de investigación

En este estudio de investigación, corresponde al enfoque cuantitativo, ya que tuvo como finalidad corroborarla hipótesis ya que se aplicará análisis estadístico

Además, el conocimiento es descriptivo y correlacional. Es descriptiva porque los estudios se basaron en especificar los fenómenos que se presentan y es correlacional porque presenta dos variables cuales son: atención farmacéutica y automedicación.

-La investigación fue de tipo aplicada cuya finalidad es mejorar las condiciones recientes. Además, el presente estudio fue de nivel descriptivo ya que existe dos fenómenos que se desarrollaron en ambos hechos en el tiempo y geográfica y la relación de ambas variables.

3.2 Diseño de la investigación

Este estudio es de diseño no experimental, no se manipula las variables, lo que se determina es la observación mediante fenómenos que se dan en el contexto actual y así analizarlos.

El proyecto tuvo como fin evaluar la correlación que existe entre las dos variables.

3.3 Población y muestra de la investigación

3.3.1 Población

La población de la investigación estuvo constituida por 240 usuarios que acuden en la botica Roxy farma en el distrito de Lambayeque-Chiclayo.

3.3.2 Muestra

El estudio constó de 145 usuarios de ambos sexos entre las edades de 18 a 65 años de edad que acudieron en la botica Roxy Farma en el distrito de Lambayeque-Chiclayo, para ello, se realizó la siguiente formula:

$$n = \frac{Z^2 p \cdot q \cdot N}{E^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q \cdot (1.96)^2}$$
$$n = \frac{1.96 * 1.96 * 0.5 * 0.5 * 240}{0.05 * (240 - 1) + 0.95 * .095 * 0.5 * 0.5 * 1.96 * 1.96}$$

$$n = 145.023143$$

$$n = 145 \text{ usuarios}$$

n: muestra representativa (n=145)

N: población (N=240)

Z: margen de seguridad 95% (Z=1.96)

E=Coeficiente de error máximo 5% (E=0.05)

P = Probabilidad del ámbito investigativo (p=0.5)

Q = Probabilidad no factible para realizar la investigación (q=0.5)

-Criterios de inclusión

- Usuarios de 18 a 65 años de edad que acudieron para recibir la atención farmacéutica garantizada en la botica Roxy Farma en el distrito de Lambayeque
- Usuarios que tomen la decisión de incluir dentro del grupo de estudio.

-Criterios de exclusión:

- Usuarios menores de edad de 18 años que acudieron en la botica Roxy farma recibir la atención farmacéutica garantizada.

- Usuarios mayores de 65 años que acudieron en la botica Roxy Farma para recibir la atención farmacéutica garantizada.

3.4 Técnicas e instrumentos de la recolección de datos

Para la recolección de datos del proyecto de investigación se empleó la técnica de encuesta, y el instrumento fue el cuestionario, por lo cual, fue aplicada en los usuarios que acudieron en la botica Roxy Farma. Por lo tanto, el primer cuestionario estuvo conformado de 12 ítems divididos en 3 dimensiones: orientación, dispensación y seguimiento farmacoterapéutico, el segundo cuestionario constara de 12 ítems divididos en 3 dimensiones: automedicación en la relación de la orientación farmacéutica, automedicación en la relación en la dispensación farmacéutica y automedicación en la relación del seguimiento farmacoterapéutico.

3.5 Validación y fiabilidad del instrumento

La validación del instrumento fue validada por tres expertos profesionales químicos farmacéuticos, tres se desempeñan como docente universitario. Asimismo, se comprobó la fiabilidad y la validez de dicho instrumento mediante el método de Alpha de Cronbach de instrumento de la variable independiente y dependiente.

En la tabla 1, se evidenció que es altamente confiable (0,889) en la variable de atención farmacéutica, asimismo procede a la aplicación de dicho instrumento.

Tabla 1: Análisis de confiabilidad de Atención Farmacéutica

Alpha de Cronbach	Número de elementos
,889	12

En la tabla 2, se evidenció que es bajo confiable (0,641) en la variable de la automedicación; asimismo, procede a la aplicación de dicho

instrumento

Tabla 2: Análisis de confiabilidad de Automedicación

Alpha de Cronbach	Número de elementos
,641	12

3.6 Técnicas para el procesamiento de datos

Las cifras se dieron conocer a través del instrumento evaluadas ,por lo cual, se realizó mediante análisis estadístico de programa del Microsoft Excel versión 2016, seguidamente se empleó para el proceso de datos en el sistema SPSS versión 25, además se aplicó el proceso estadístico descriptivo en relación en los indicadores de la variable independiente y dependiente del proyecto de investigación. Además, se realizó la correlación en ambas variables mediante el programa estadístico Prueba de Spearman.

3.7 Aspectos éticos

En la presente investigación se ejecutó según los lineamientos del comité de ética y la moral del buen investigador, además los participantes fueron previamente informados y autorizando su participante a través del consentimiento informado, por añadidura la investigación fue siguiendo los lineamientos de las autoridades de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS

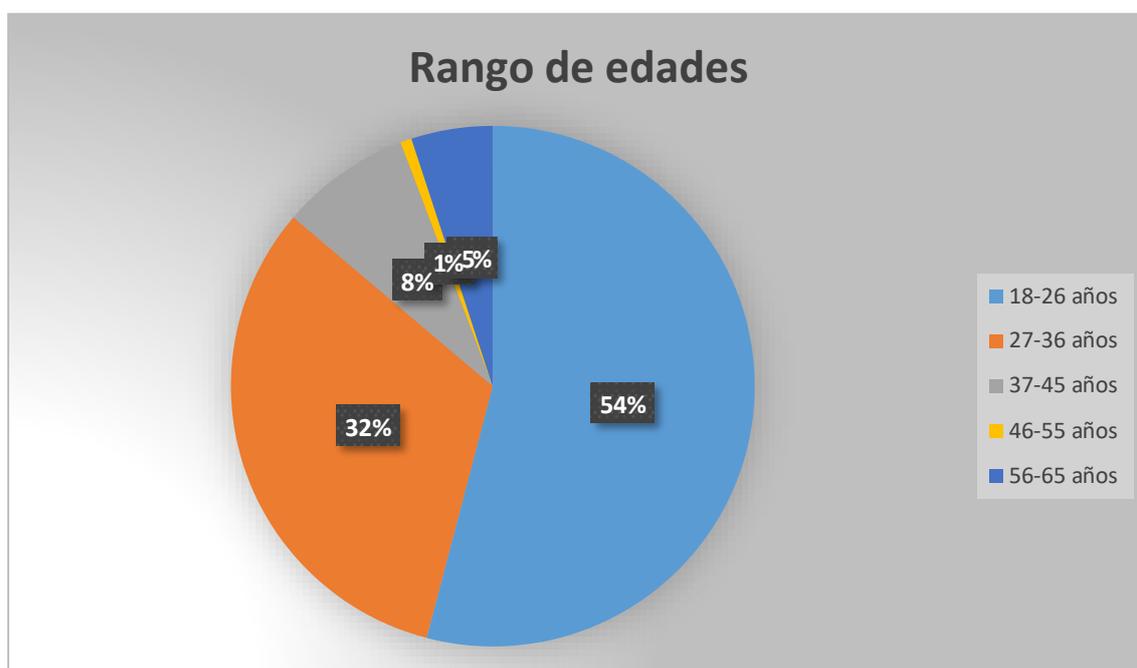
4.1 Presentación de los resultados

Seguidamente se presentaron los siguientes resultados encuestados en un total de 145 usuarios entre las edades de 18 hasta 65 años que acuden frecuentemente en la botica Roxy Farma en la provincia de Chiclayo en el departamento de Lambayeque en enero-marzo del 2022 con el objetivo de obtener información acerca de la atención farmacéutica y automedicación en el respectivo establecimiento farmacéutico.

Tabla 3: Rango de edades que acuden frecuentemente en la botica

Rango de edades	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
18 - 26	78	53,8%
27 - 36	47	32,4%
37 - 45	12	8,3%
46 - 55	1	0,7%
56-65	7	4,8%
Total	145	100,0 %

Gráfico N°1: Rango de edades que acuden frecuentemente en la botica

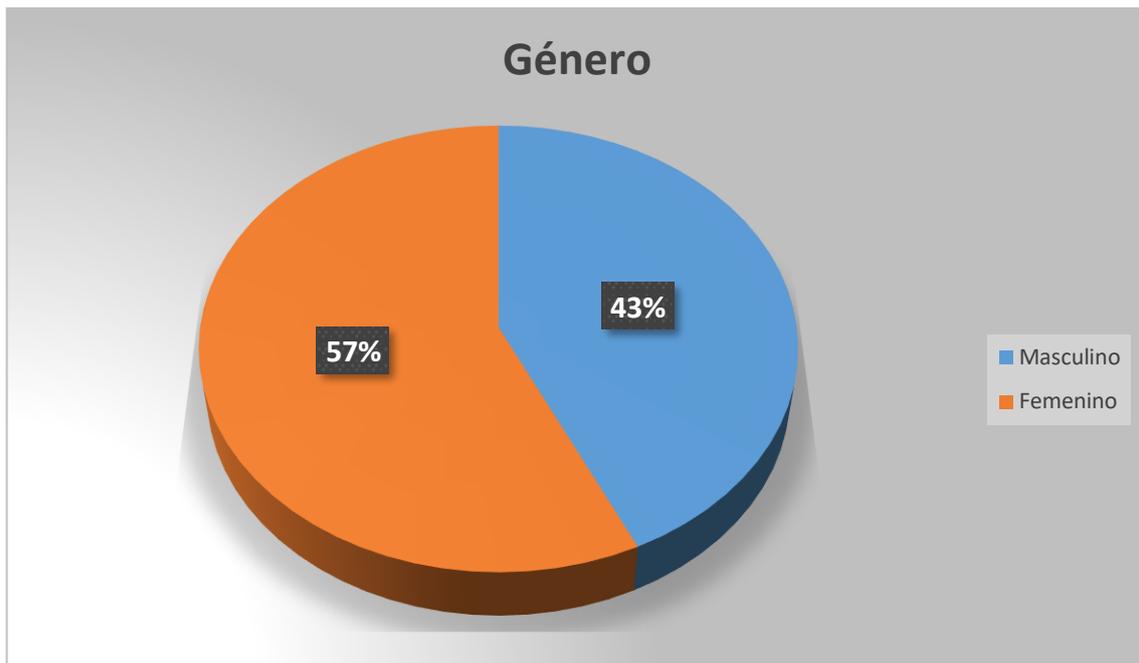


En la tabla 3 y gráfico N°1 se mostró el rango de edades que frecuentaron en la botica, presentando el 54% entre las edades de 18 a más 26 años de edad, el 32% representando entre las edades de 27 a 36 años de edades, el 8% abarcando entre las edades de 37 a 45 años, el 1% mostrando entre las edades de 46 a 55 años y finalmente los que tienen 56 a 65 años evidenció el 5%.

Tabla N°4: Género que acuden frecuentemente en la botica

Género	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	63	43.4%
Femenino	82	56.6%
Total	145	100.0%

Gráfico N°2: Género que acuden frecuentemente en la botica



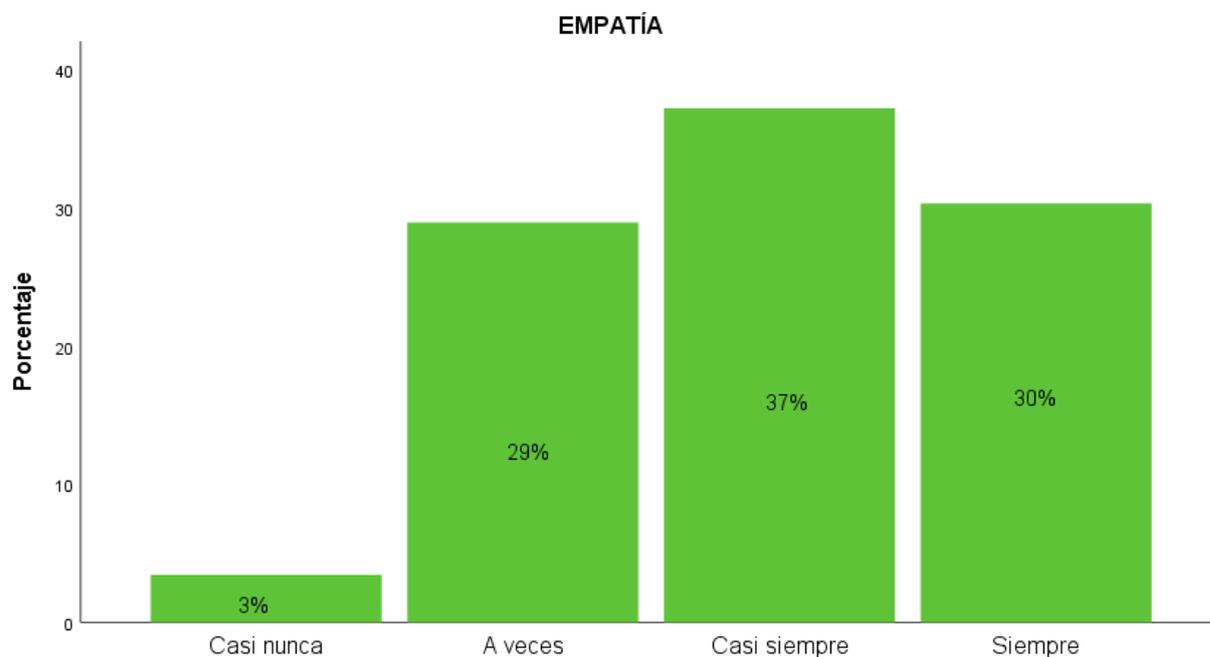
En la tabla N°4 y gráfico N°2 : se evidenció con respecto el género masculino con porcentaje del 57% y el género femenino con porcentaje del 43%. Además, se evidencia que existemás frecuencia en acudir el sexo masculino.

Dimensión de la Orientación Farmacéutica

Tabla 5: Empatía del Químico Farmacéutico

Respuestas de la dimensión de atención farmacéutica	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Nunca	0	0,0%
Casi nunca	5	3,4%
A veces	42	29,0%
Casi siempre	54	37,2%
Siempre	44	30,3%
Total	145	100,0%

Gráfico 3: Empatía del Químico Farmacéutico



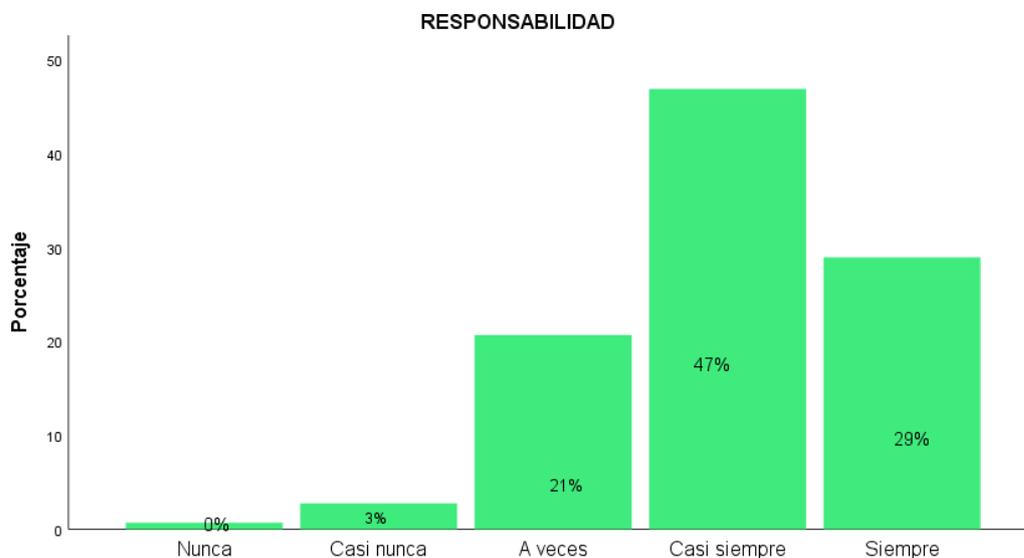
En la tabla N°5 y gráfico N°3, se evidenció en el total de los 145 usuarios que acudieron en la botica, obteniendo los datos registrados mediante el cuestionario el 3.4% (5) “casi nunca”, el 29%(42)” a veces”, el 37.2% (54) “casi siempre” , el 30,3% (44) “siempre” y finalmente no marcaron en sus

respuestas la opción “nunca”

Tabla N°6: Responsabilidad del Químico Farmacéutico

Respuestas a la dimensión atención farmacéutica	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	0	0,00%
Casi nunca	4	2,8%
A veces	30	20,7%
Casi siempre	68	46,9%
Siempre	42	29,0%
Total	145	100,0%

Gráfico N°4: Responsabilidad del Químico Farmacéutico

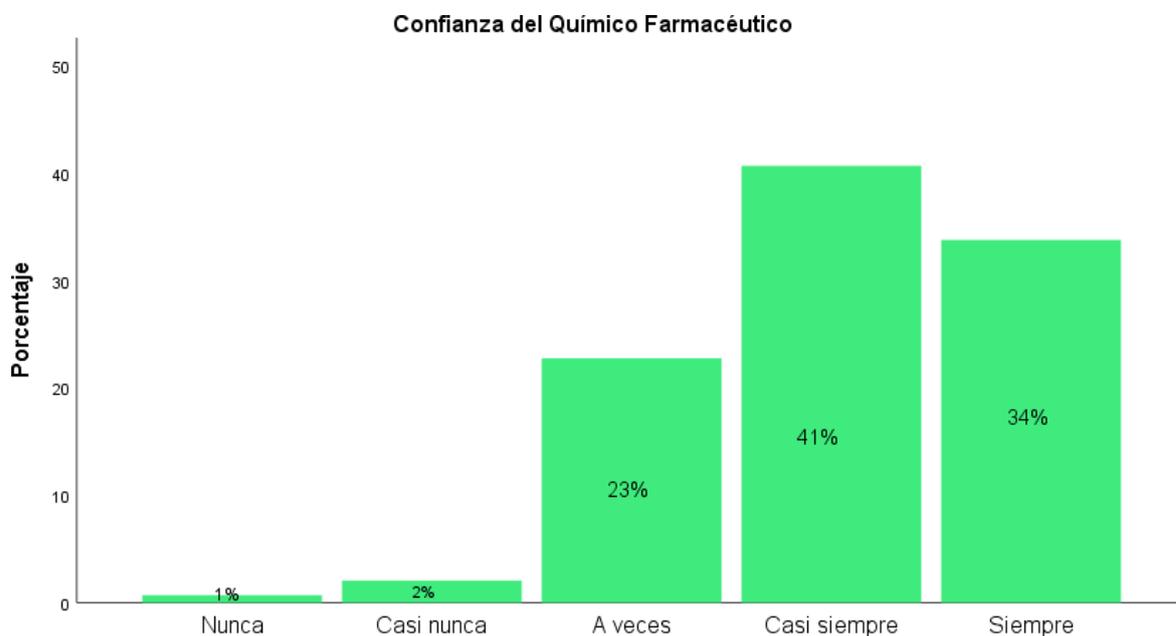


En la Tabla N°6 y Grafico N°4 se describió el total de los 145 usuarios que acudieron en labotica, obteniendo los datos registrados mediante el cuestionario, el 3% (4) “casi nunca”, el 21%(30)” a veces”, el 47% (68) “casi siempre”, el 29% (42) “siempre” y finalmente no marcaron en sus respuestas la opción “nunca”

Tabla 7: Capacidad de respuesta del Químico farmacéutico

Respuesta a la dimensión de la atención farmacéutica	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Nunca	1	0,7
Casi nunca	3	2,1
A veces	33	22,8
Casi siempre	59	40,7
Siempre	49	33,8
Total	145	100,0

Gráfico N°5: Confianza del Químico Farmacéutico

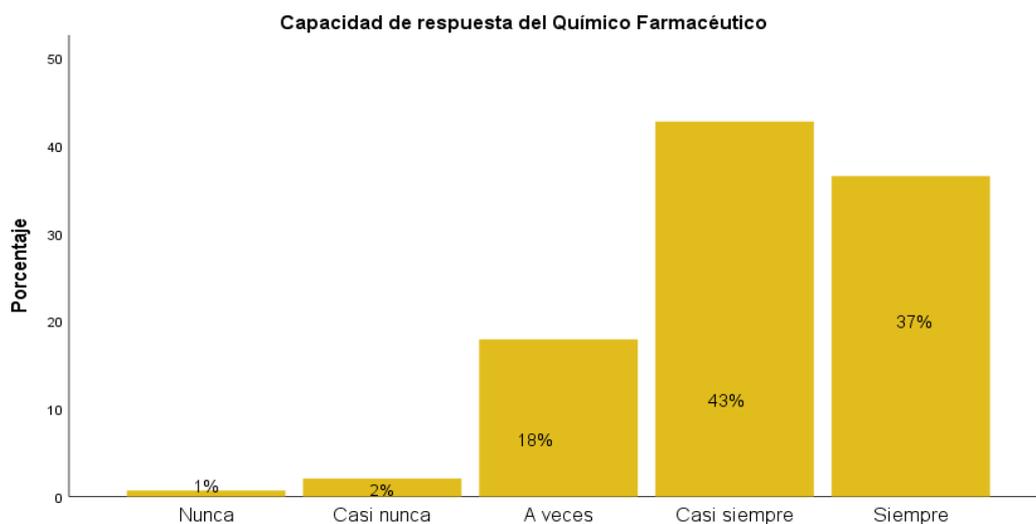


En la tabla N°7 y gráfico N°5 se describió el total de los 145 usuarios que acudieron en la botica, obteniendo los datos registrados mediante el cuestionario, el 1%(1) “nunca”, el 2% (3) “casi nunca”, el 23%(33) a veces”, el 41% (59) “casi siempre”, el 34% (49) “siempre”.

Tabla N°8: Capacidad de respuesta del Químico Farmacéutico

Respuesta a la dimensión de la atención farmacéutica	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Nunca	1	0,7
Casi nunca	3	2,1
A veces	26	17,9
Casi siempre	62	42,8
Siempre	53	36,6
Total	145	100,0

Gráfico N° 6: Capacidad de respuesta del Químico Farmacéutico



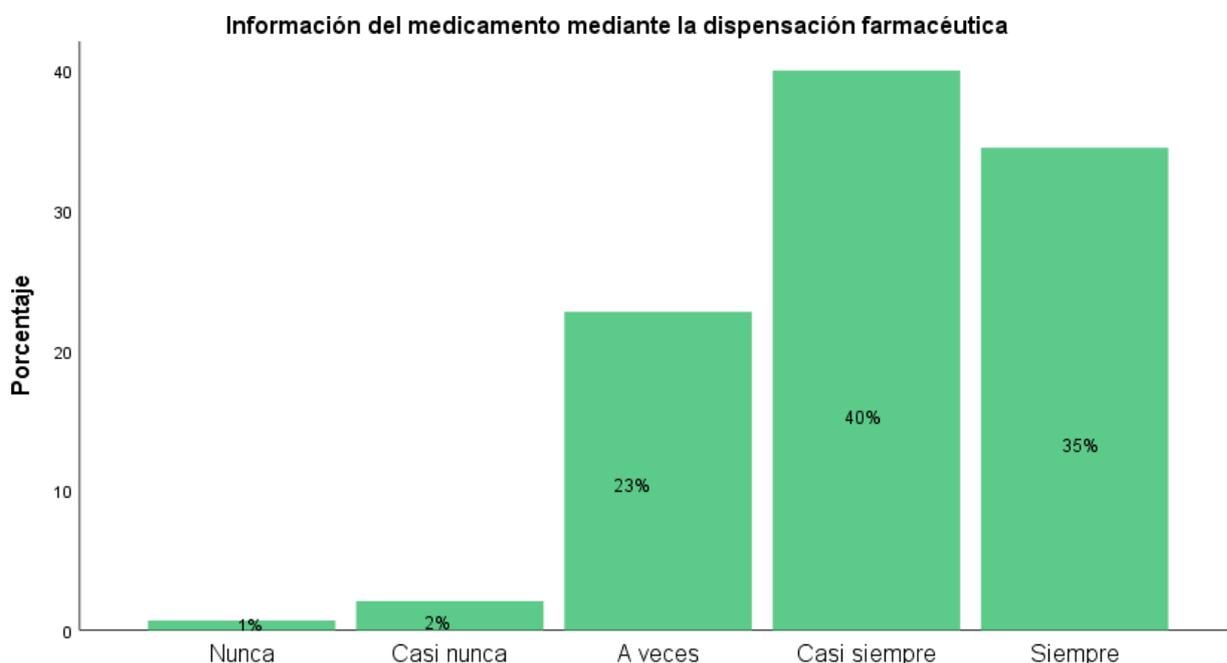
En la tabla N°8 y gráfico N°6 se describió el total de los 145 usuarios que acudieron en labotica, obteniendo los datos registrados mediante el cuestionario, el 1%(1) “nunca”, el2% (3) “casi nunca”, el 26%(33)” a veces”, el 62% (59) “casi siempre”, el 53% (49) “siempre.

Dimensión de la dispensación farmacéutica

Tabla N°9: Información del medicamento mediante la dispensación farmacéutica

Respuesta a la dimensión de la atención farmacéutica	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Nunca	1	0,7%
Casi nunca	3	2,1%
A veces	33	22,8%
Casi siempre	58	40,0%
Siempre	50	34,5%
Total	145	100,0%

Gráfico N°7: Información del medicamento mediante la dispensación farmacéutica

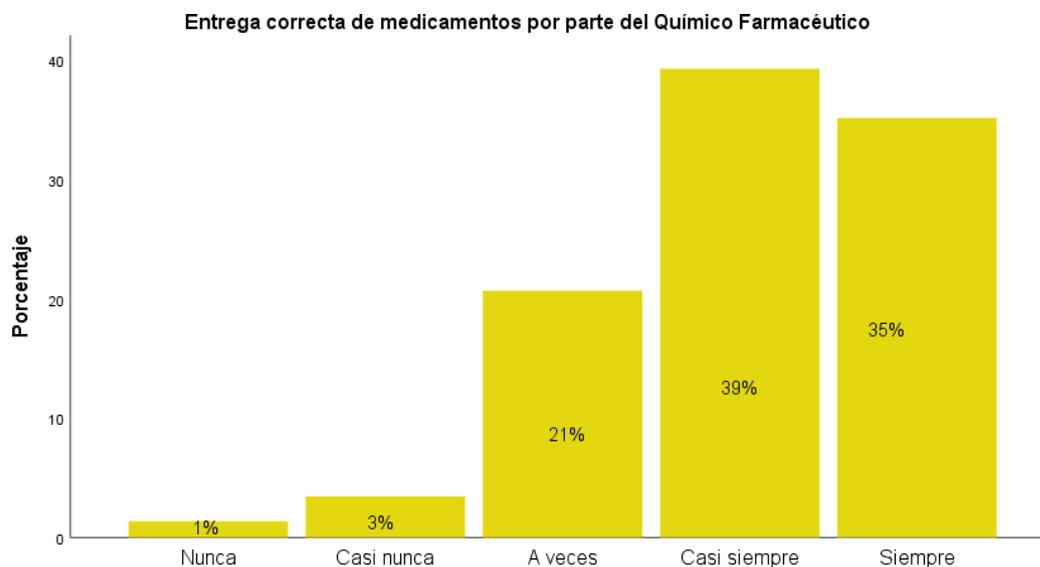


En la tabla N°9 y gráfico N°7 se describió el total de los 145 usuarios que acudieron en la botica, obteniendo los datos registrados mediante el cuestionario, el 1%(1) “nunca”, el 2% (3) “casi nunca”, el 23%(33)” a veces”, el 40% (58) “casi siempre”, el 35% (50) “siempre”.

Tabla N°10: Entrega correcta de medicamentos por parte del Químico Farmacéutico

Respuesta a la dimensión de la atención farmacéutica	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Nunca	2	1,4%
Casi nunca	5	3,4%
A veces	30	20,7%
Casi siempre	57	39,3%
Siempre	51	35,2%
Total	145	100,0%

Gráfico N°8: Entrega correcta de medicamentos por parte del Químico Farmacéutico

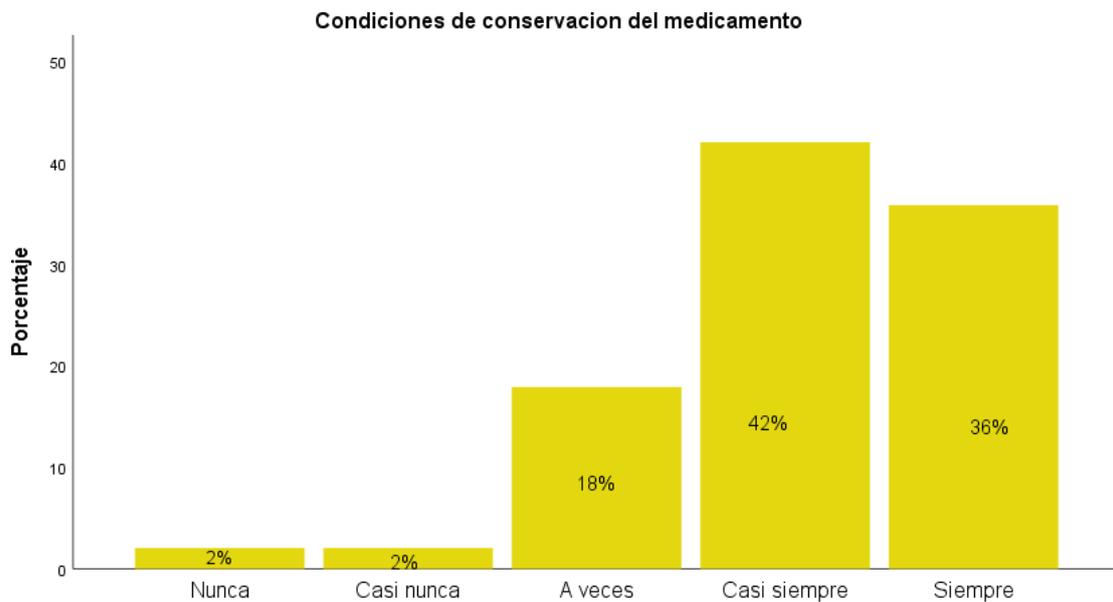


En la tabla N°10 y gráfico N°8, se describió el total de los 145 usuarios que acudieron en labotica, obteniendo los datos registrados mediante el cuestionario, el 1%(2) “nunca”, el 3% (5) “casi nunca”, el 21%(30)” a veces”, el 39% (57) “casi siempre”, el 35% (51) “siempre”.

Tabla N°11: Condiciones de conservación del medicamento

Respuesta a la dimensión de la atención farmacéutica	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Nunca	3	2,1%
Casi nunca	3	2,1%
A veces	26	17,9%
Casi siempre	61	42,1%
Siempre	52	35,9%
Total	145	100,0%

Gráfico N°9: Condiciones de conservación del medicamento

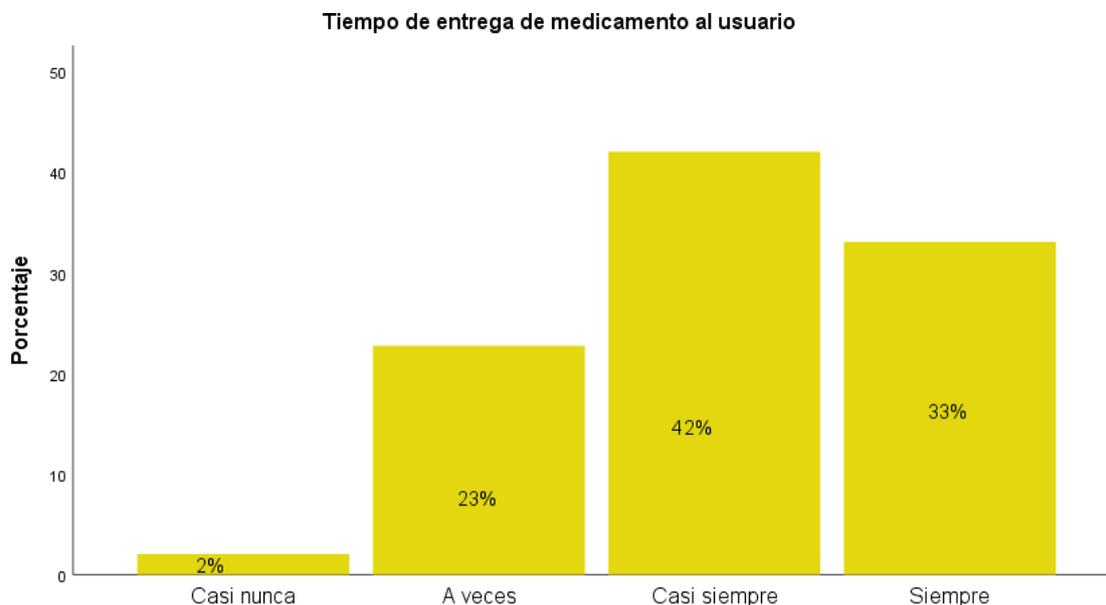


En la tabla N°11 y gráfico N°9, se describió el total de los 145 usuarios que acudieron en la botica, obteniendo los datos registrados mediante el cuestionario, el 1% (2) "nunca", el 3% (5) "casi nunca", el 18% (26) "a veces", el 42% (61) "casi siempre", el 36% (52) "siempre".

Tabla N°12: Tiempo de entrega de medicamento al usuario

Respuesta a la dimensión de la atención farmacéutica	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Nunca	0	00,0%
Casi nunca	3	2,1%
A veces	33	22,8%
Casi siempre	61	42,1%
Siempre	48	33,1%
Total	145	100,0%

Gráfico N°10: Tiempo de entrega de medicamento al usuario



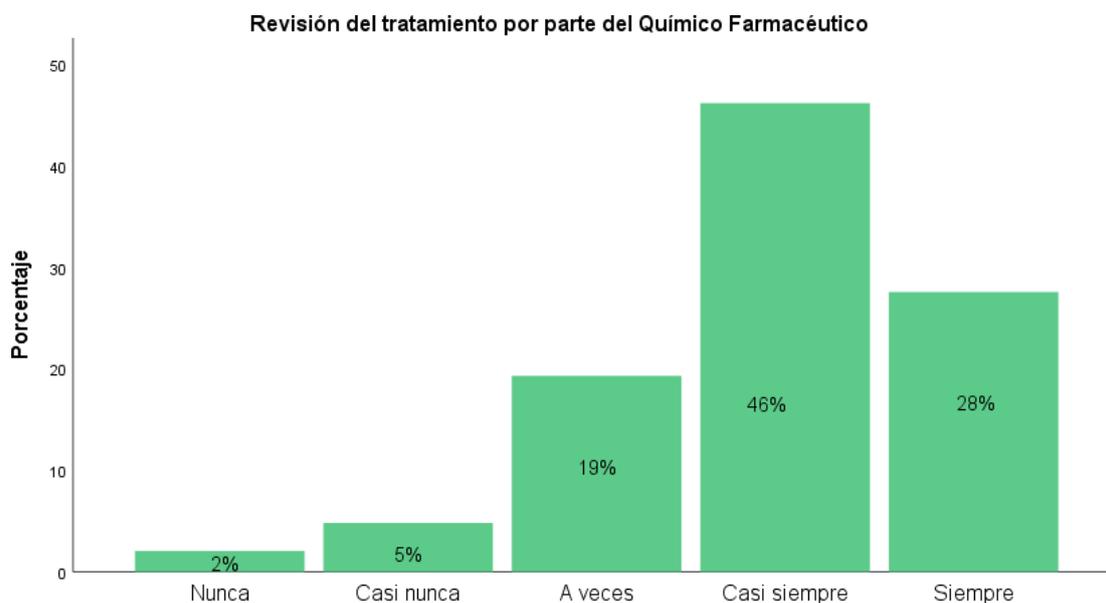
En la tabla N°12 y gráfico N°10, se describió el total de los 145 usuarios que acudieron en labotica, obteniendo los datos registrados mediante el cuestionario, el 2% (5) “casi nunca”, el 23% (33)” a veces”, el 42% (61) “casi siempre”, el 33% (48) “siempre y finalmente no marcaron en sus respuestas la opción “nunca”.

Dimensión del seguimiento farmacoterapéutico

Tabla N°13: Revisión del tratamiento por parte del Químico Farmacéutico

Respuesta a la dimensión de la atención farmacéutica	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Nunca	3	2,1%
Casi nunca	7	4,8%
A veces	28	19,3%
Casi siempre	67	46,2%
Siempre	40	27,6%
Total	145	100,0%

Gráfico N°11: Revisión del tratamiento por parte del Químico Farmacéutico

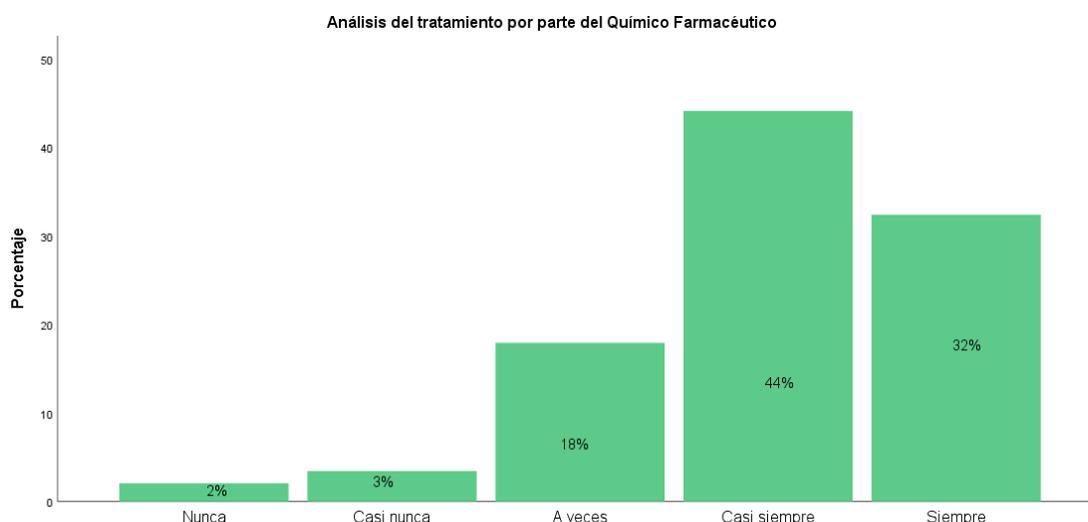


En la tabla N°13 y gráfico N°11, se describió el total de los 145 usuarios que acudieron en la botica, obteniendo los datos registrados mediante el cuestionario, el 2% (3) “nunca”, el 5% (7) “casi nunca”, el 19% (28) “a veces”, el 46% (67) “casi siempre”, el 26% (40) “siempre”.

Tabla N°14: Análisis del tratamiento por parte del Químico Farmacéutico

Respuesta a la dimensión de la atención farmacéutica	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Nunca	3	2,1%
Casi nunca	5	3,4%
A veces	26	17,9%
Casi siempre	64	44,1%
Siempre	47	32,4%
Total	145	100,0%

Gráfico N°12: Análisis del tratamiento por parte del Químico Farmacéutico

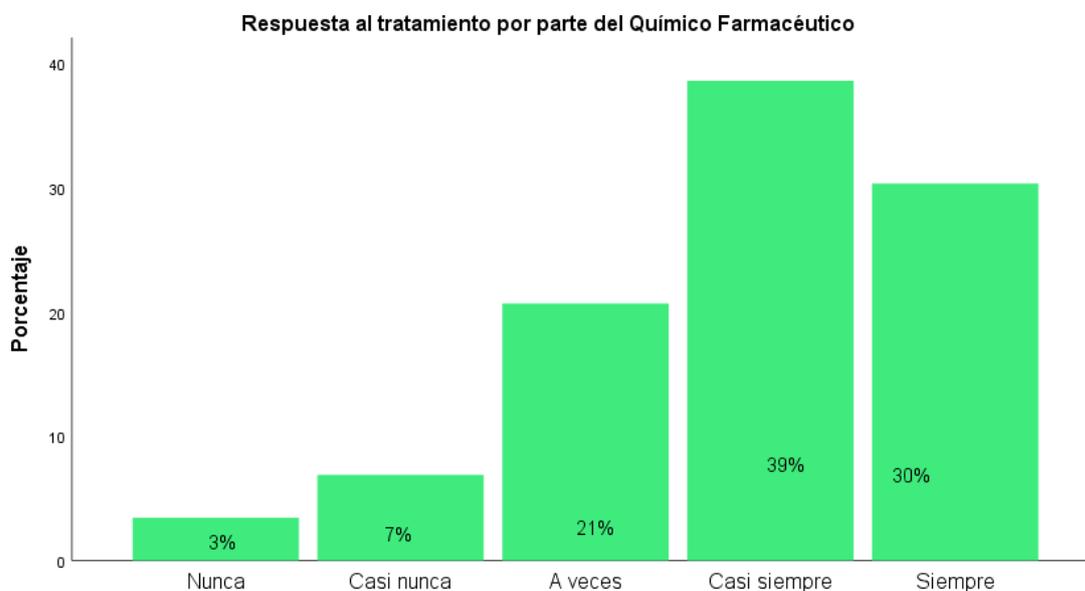


En la tabla N°14 y gráfico N°12, se describió el total de los 145 usuarios que acudieron en labotica, obteniendo los datos registrados mediante el cuestionario, el 2%(3) “nunca”, el 3% (5) “casi nunca”, el 18%(26)” a veces”, el 44% (64) “casi siempre”, el 32% (47) “siempre”.

Tabla N°15: Respuesta al tratamiento por parte del Químico Farmacéutico

Respuesta a la dimensión de la atención farmacéutica	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Nunca	5	3,41%
Casi nunca	10	6,9%
A veces	30	20,7%
Casi siempre	56	38,6%
Siempre	44	30,3%
Total	145	100,0%

Gráfico N°13 Respuesta al tratamiento por parte del Químico Farmacéutico

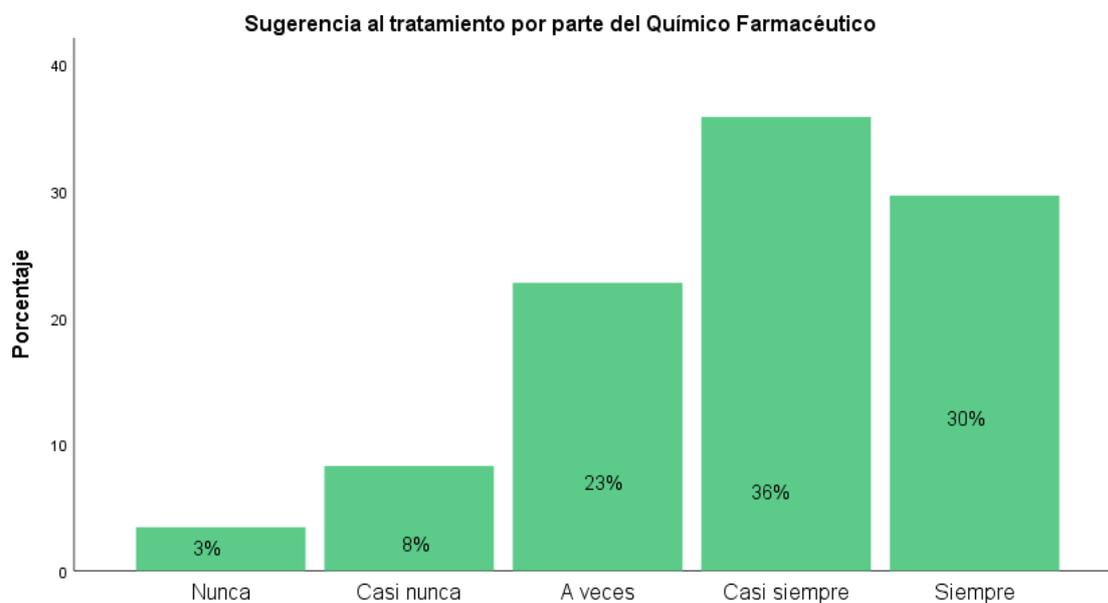


En la tabla N°15 y gráfico N°13, se describió el total de los 145 usuarios que acudieron en la botica, obteniendo los datos registrados mediante el cuestionario , el 3%(5) “nunca”, el7% (10) “casi nunca”, el 21%(30)” a veces”, el 39% (56) “casi siempre”, el 30% (44) “siempre”.

Tabla N°16: Sugerencia al tratamiento por parte del Químico Farmacéutico

Respuesta a la dimensión de la atención farmacéutica	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Nunca	5	3,4%
Casi nunca	12	8,3%
A veces	33	22,8%
Casi siempre	52	35,9%
Siempre	43	29,7%
Total	145	100,0%

Gráfico N°14: Sugerencia al tratamiento por parte del Químico Farmacéutico



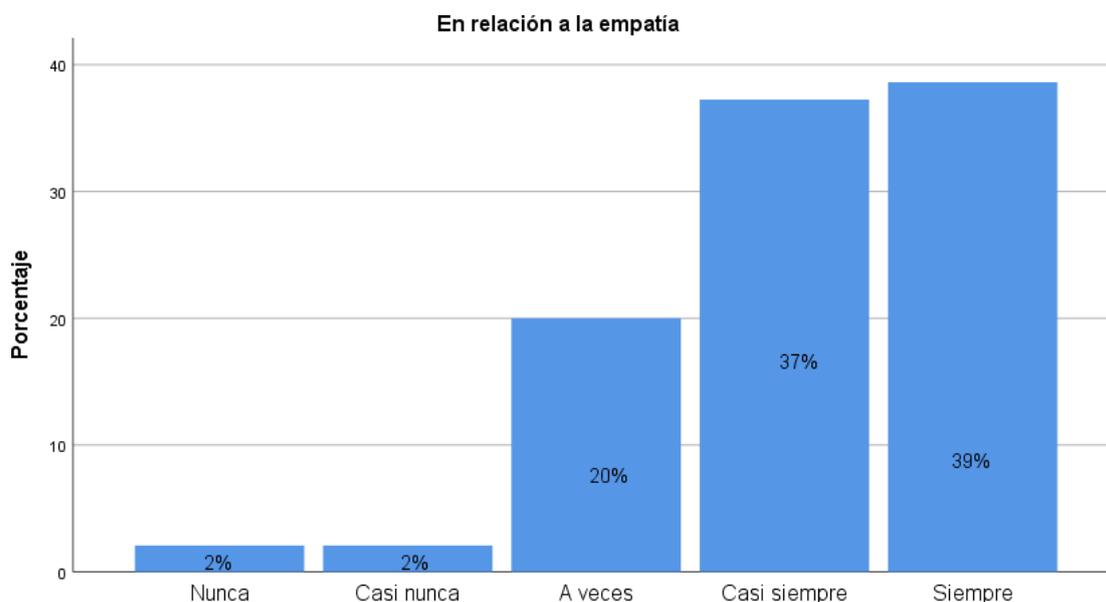
En la tabla N°16 y gráfico N°14, se describió el total de los 145 usuarios que acudieron en la botica, obteniendo los datos registrados en el cuestionario, el 3% (5) “nunca”, el 8% (12) “casi nunca”, el 23% (33) “a veces”, el 36% (52) “casi siempre”, el 30% (43) “siempre”.

Dimensión de la automedicación en relación a la orientación farmacéutica

Tabla N°17: En relación a la empatía con la automedicación

Respuesta a la dimensión de la automedicación	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Nunca	3	2,1%
Casi nunca	3	2,1%
A veces	29	20,0%
Casi siempre	54	37,2%
Siempre	56	38,6%
Total	145	100,0%

Gráfico N°15: En relación a la empatía con la automedicación

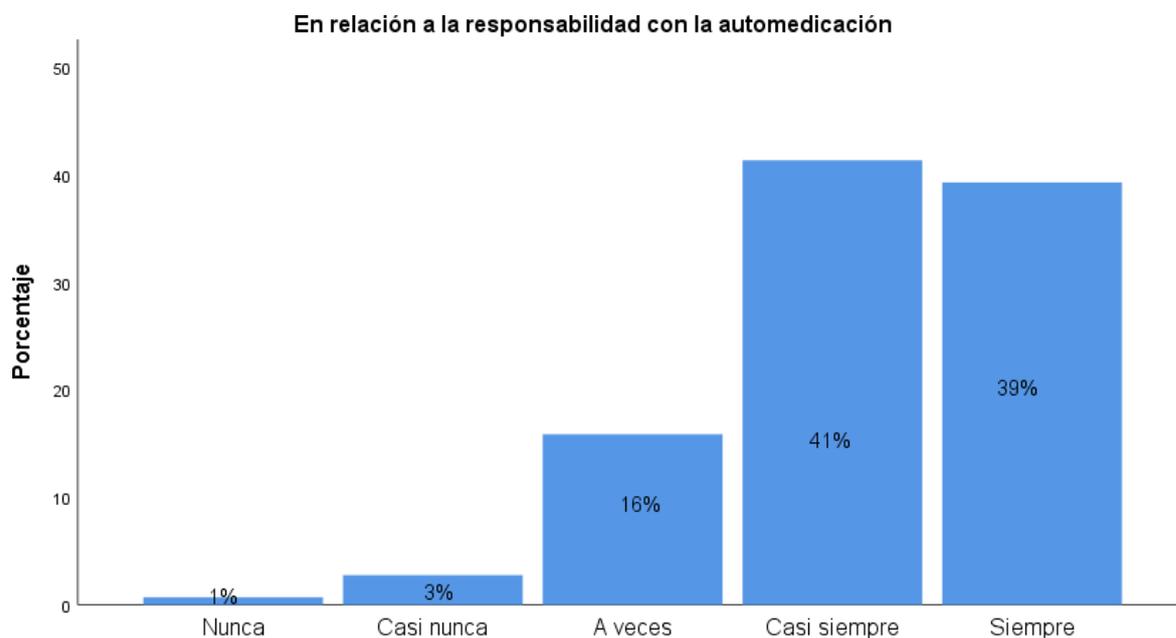


En la tabla N°17 y gráfico N°15, se describió el total de los 145 usuarios que acudieron en la botica, obteniendo los datos registrados en el cuestionario, el 2%(3) “nunca”, el 2% (3) “casi nunca”, el 20%(29)” a veces”, el 37% (54) “casi siempre”, el 39% (56) “siempre”.

Tabla N°18: En relación a la responsabilidad con la automedicación

Respuesta a la dimensión de la automedicación	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Nunca	1	0,7%
Casi nunca	4	2,8%
A veces	23	15,9%
Casi siempre	60	41,4%
Siempre	57	39,3%
Total	145	100,0%

Gráfico N°16: En la relación a la responsabilidad con la automedicación

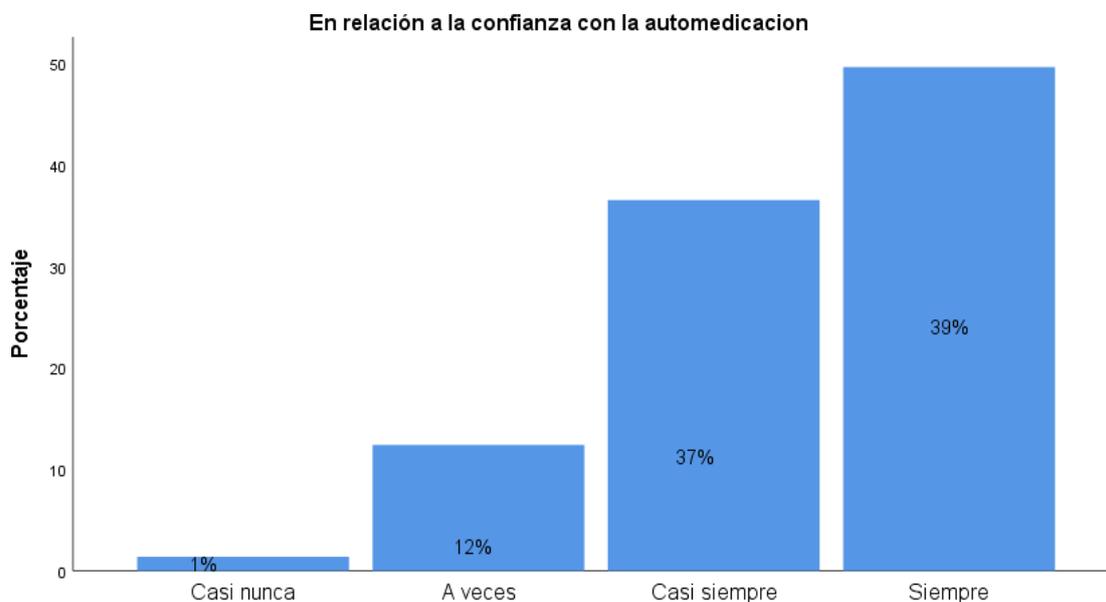


En la tabla N°18 y gráfico N°16 se describió el total de los 145 usuarios que acudieron en labotica, obteniendo los datos registrados mediante el cuestionario, el 1%(1) “nunca”, el3% (4) “casi nunca”, el 16%(29)” a veces”, el 41% (60) “casi siempre”, el 39% (57) “siempre”.

Tabla N°19: En relación a la confianza con la automedicación

Respuesta a la dimensión de la automedicación	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Nunca	0	0,0%
Casi nunca	2	1,4%
A veces	18	12,4%
Casi siempre	53	36,6%
Siempre	72	39,3%
Total	145	100,0%

Gráfico N°17: En relación a la confianza con la automedicación

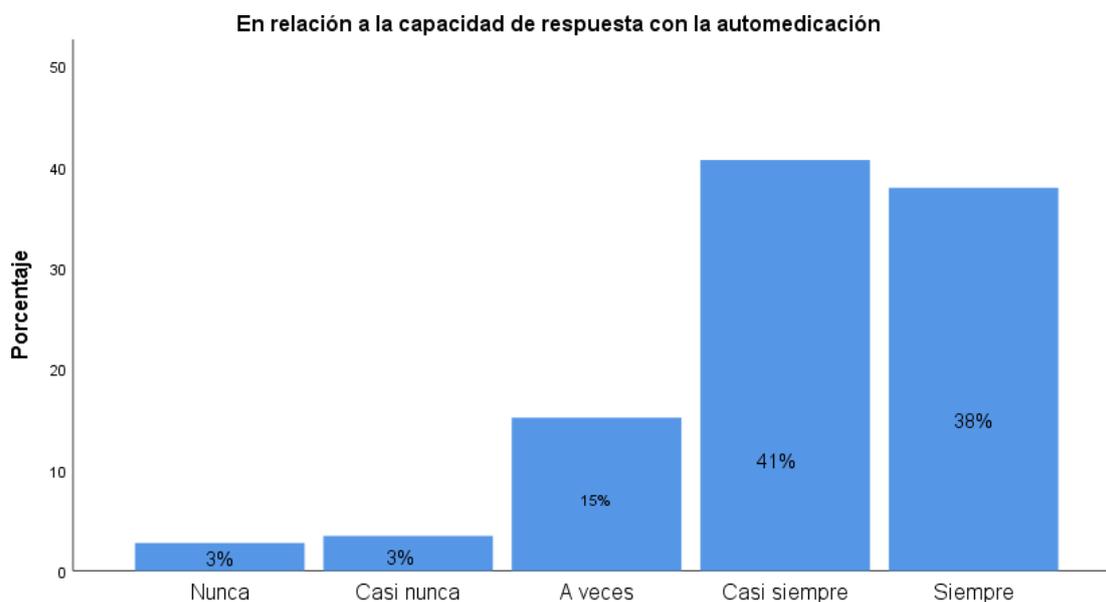


En la tabla N°19 y gráfico N°17, se describió el total de los 145 usuarios que acudieron en la botica, obteniendo los datos registrados en el cuestionario, el 1% (2) “casi nunca”, el 12%(18) ” a veces”, el 37% (53) “casi siempre”, el 39% (72) “siempre y finalmente no marcaron en sus respuestas la opción “nunca” .

Tabla N°20: En relación a la capacidad de respuesta con la automedicación

Respuesta a la dimensión de la automedicación	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Nunca	4	2,8%
Casi nunca	5	3,4%
A veces	22	15,2%
Casi siempre	59	40,7%
Siempre	55	37,9%
Total	145	100,0%

Gráfico N°18: En relación a la capacidad de respuesta con la automedicación



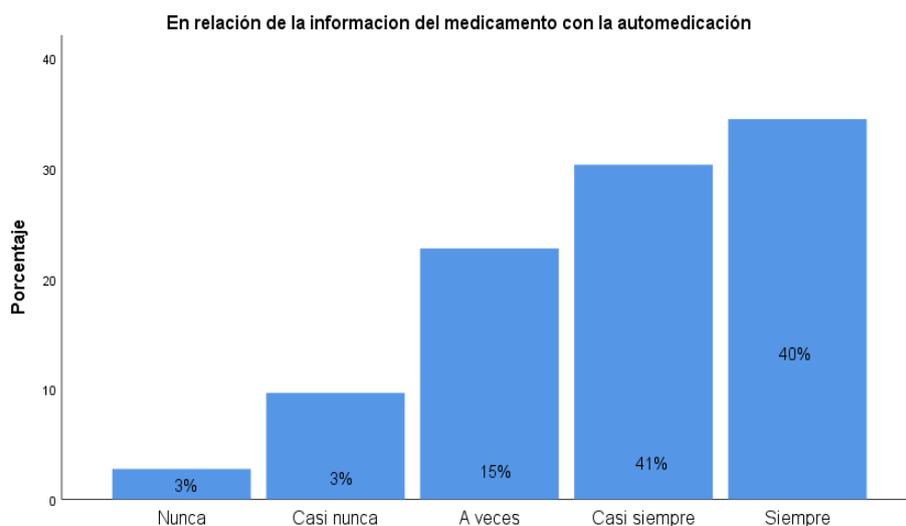
En la tabla N°20 y gráfico N°18, se describió el total de los 145 usuarios que acudieron en labotica, obteniendo los datos registrados mediante el cuestionario, el 3%(4) “nunca”, el 3% (4) “casi nunca”, el 15%(22)” a veces”, el 41% (59) “casi siempre”, el 38% (55) “siempre”.

Dimensión de la automedicación en relación a la dispensación farmacéutica

Tabla N°21: En relación a la información del medicamento con la automedicación

Respuesta a la dimensión dela automedicación	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Nunca	4	2,8%
Casi nunca	5	3,4%
A veces	22	15,2%
Casi siempre	59	40,7%
Siempre	55	37,9%
Total	145	100,0%

Gráfico N°19: En relación a la información del medicamento con la automedicación

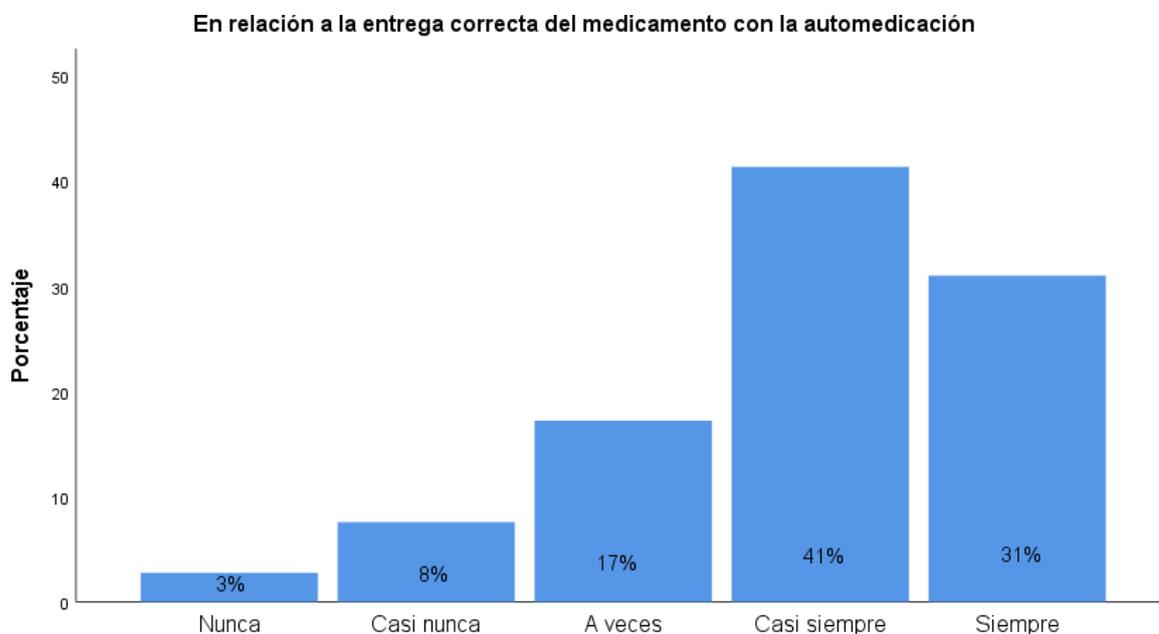


En la tabla N°21 y gráfico N°19, se describió el total de los 145 usuarios que acudieron en labotica, obteniendo los datos registrados mediante el cuestionario, el 3%(4) “nunca”, el3% (5) “casi nunca”, el 15%(22)” a veces”, el 41% (59) “casi siempre”, el 40% (55) “siempre”.

Tabla N°22: En relación a la entrega correcta del medicamento con la automedicación

Respuesta a la dimensión de la automedicación	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Nunca	4	2,8%
Casi nunca	11	7,6%
A veces	25	17,2%
Casi siempre	60	41,4%
Siempre	46	31,0%
Total	145	100,0%

Gráfico N°20: En relación a la entrega correcta del medicamento con la automedicación

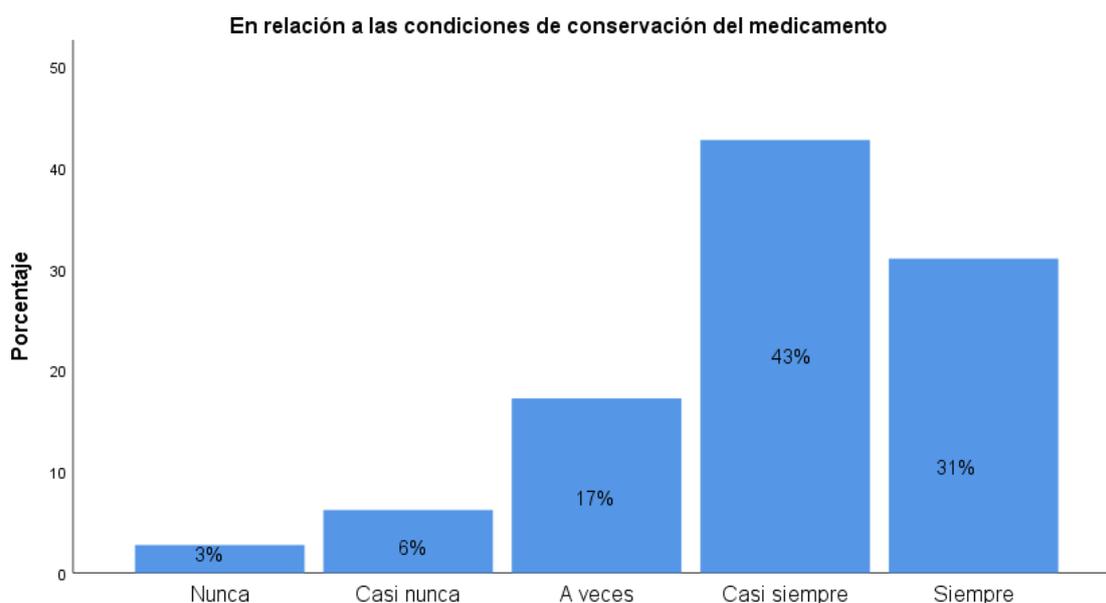


En la tabla N°22 y el gráfico N°20, describió el total de los 145 usuarios que acudieron en la botica, obteniendo los datos registrados mediante el cuestionario, el 3% (4) "nunca", el 8% (11) "casi nunca", el 17% (25) "a veces", el 41% (60) "casi siempre", el 31% (46) "siempre".

Tabla N°23: En relación a las condiciones de conservación del medicamento

Respuesta a la dimensión de la automedicación	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Nunca	4	2,8%
Casi nunca	9	6,2%
A veces	25	17,2%
Casi siempre	62	42,8%
Siempre	45	31,0%
Total	145	100,0%

Gráfico N°21: En relación a las condiciones de conservación del medicamento

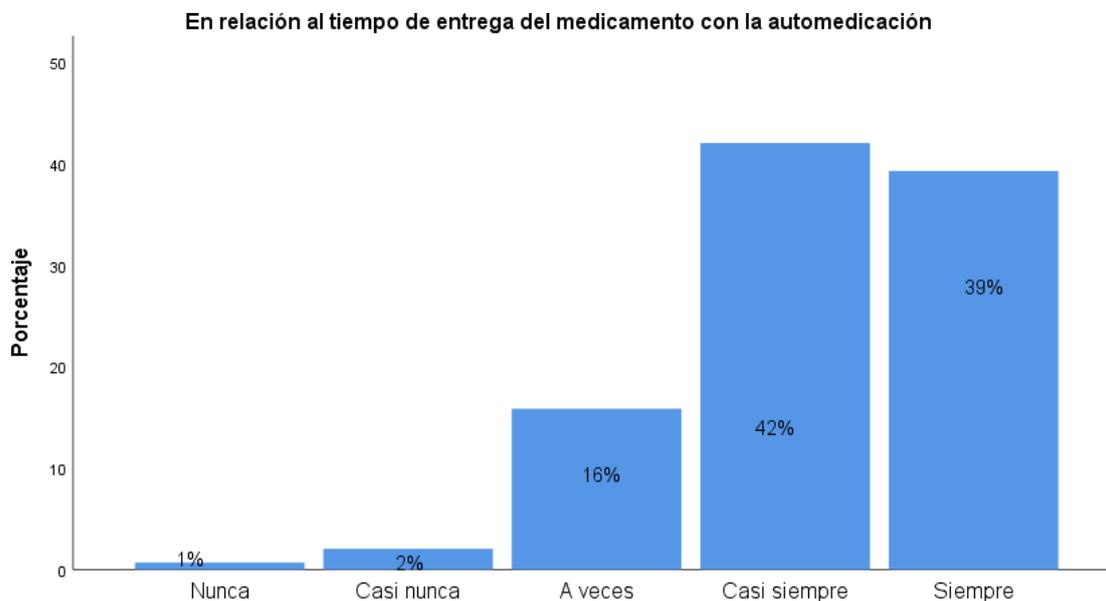


En la tabla N°23 y el gráfico N°21, se describió el total de los 145 usuarios que acudieron a la botica, obteniendo los datos registrados mediante el cuestionario, el 3% (4) “nunca”, el 6% (9) “casi nunca”, el 17% (25) “a veces”, el 43% (62) “casi siempre”, el 31% (45) “siempre”.

Tabla N°24: En relación al tiempo de entrega del medicamento con la automedicación

Respuesta a la dimensión de la automedicación	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Nunca	1	0,7%
Casi nunca	3	2,1%
A veces	23	15,9%
Casi siempre	61	42,1%
Siempre	57	39,3%
Total	145	100,0%

Gráfico N°22: En relación al tiempo de entrega del medicamento con la automedicación



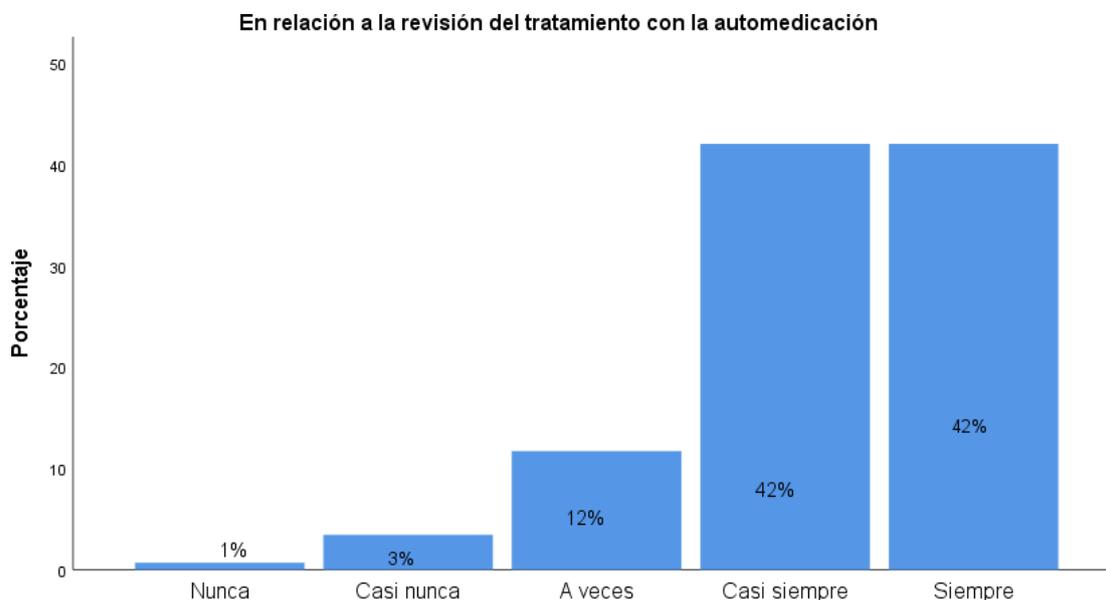
En la tabla N°24 y el gráfico N°22, se describió el total de los 145 usuarios que acudieron a la botica, obteniendo los datos registrados mediante el cuestionario, el 3% (1) “nunca”, el 2% (3) “casi nunca”, el 16% (23) “a veces”, el 42% (61) “casi siempre”, el 39% (57) “siempre”.

Dimensión de la automedicación en relación al seguimiento farmacoterapéutico

Tabla N°25: En relación a la revisión del tratamiento con la automedicación

Respuesta a la dimensión de la automedicación	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Nunca	1	0,7%
Casi nunca	5	3,4%
A veces	17	11,7%
Casi siempre	61	42,1%
Siempre	61	42,1%
Total	145	100,0%

Gráfico N°23: En relación a la revisión del tratamiento con la automedicación

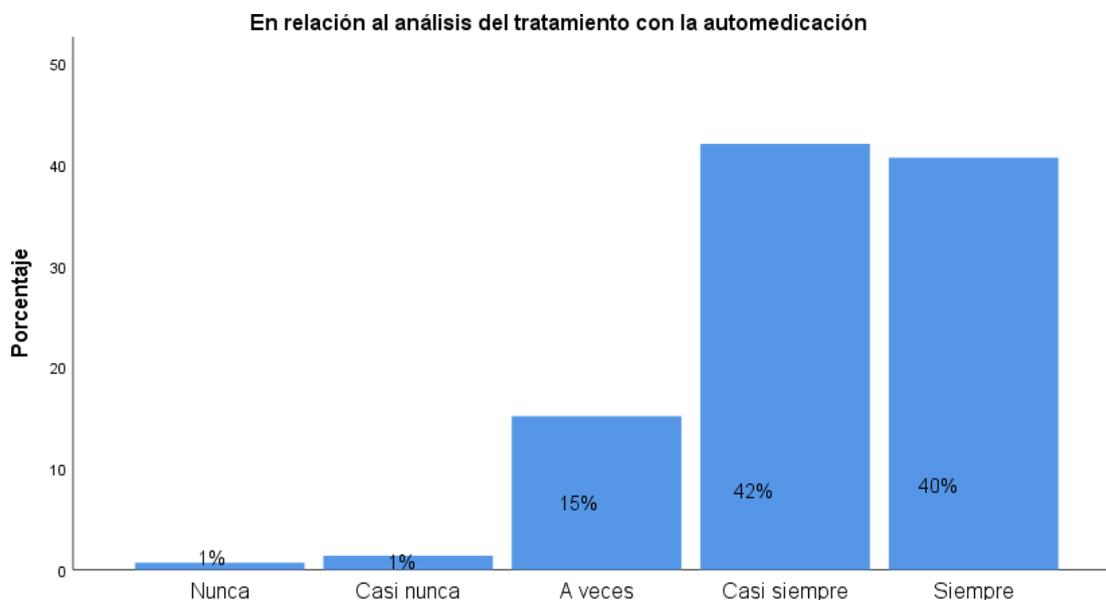


En la tabla N°25 y el gráfico N°23, se describió el total de los 145 usuarios que acudieron en la botica, obteniendo los datos registrados mediante el cuestionario, el 1% (1) “nunca”, el 3% (5) “casi nunca”, el 12% (17) “a veces”, el 42% (61) “casi siempre”, el 42% (57) “siempre”.

Tabla N°26: En relación al análisis del tratamiento con la automedicación

Respuesta a la dimensión de la automedicación	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Nunca	1	0,7%
Casi nunca	2	1,4%
A veces	22	15,2%
Casi siempre	61	42,1%
Siempre	59	40,7%
Total	145	100,0%

Gráfico N°24: En relación al análisis del tratamiento con la automedicación

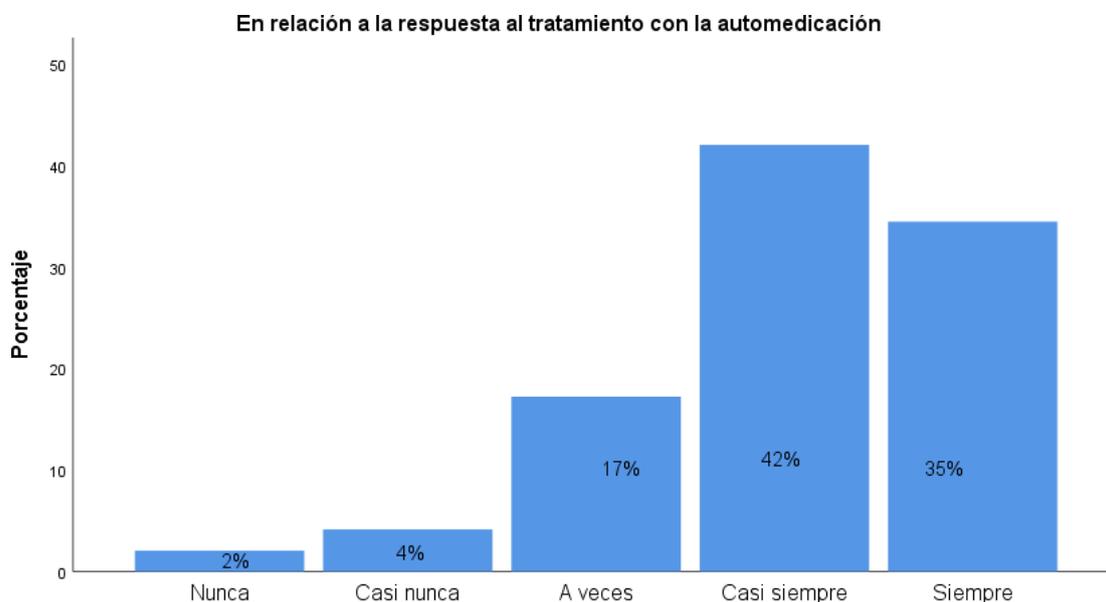


En la tabla N°26 y gráfico N°24, se describió el total de los 145 usuarios que acudieron en labotica, obteniendo los datos registrados mediante el cuestionario, el 1%(1) “nunca”, el 1% (2) “casi nunca”, el 15%(22)” a veces”, el 42% (61) “casi siempre”, el 40% (59) “siempre”.

Tabla N°27: En relación a la respuesta al tratamiento con la automedicación

Respuesta a la dimensión dela automedicación	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Nunca	3	2,1%
Casi nunca	6	4,1%
A veces	25	17,2%
Casi siempre	61	42,1%
Siempre	50	34,5%
Total	145	100,0%

Gráfico N°25: En relación a la respuesta al tratamiento con la automedicación

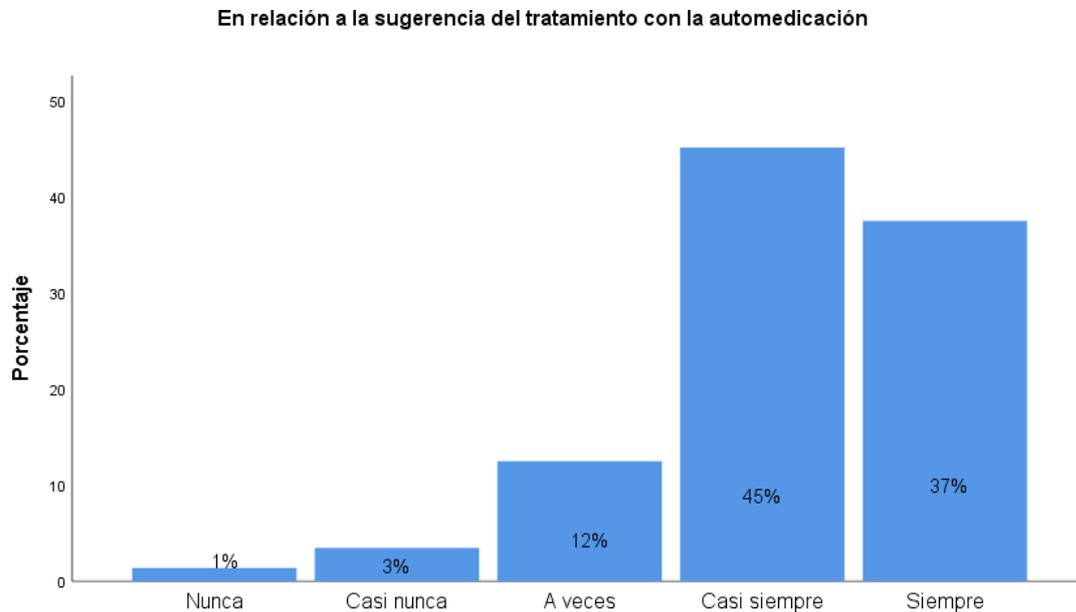


En la tabla N°27 y gráfico N°25, se describió el total de los 145 usuarios que acudieron en la botica, obteniendo los datos registrados mediante el cuestionario, el 2%(3) “nunca”, el 4% (6) “casi nunca”, el 17%(25)” a veces”, el 42% (61) “casi siempre”, el 35% (50) “siempre”.

Tabla N°28: En relación a la sugerencia del tratamiento

Respuesta a la dimensión de la automedicación	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Nunca	2	1,4%
Casi nunca	5	3,4%
A veces	18	12,4%
Casi siempre	65	44,8%
Siempre	54	37,2%
Total	145	100,0%

Gráfico N°26: En relación a la sugerencia del tratamiento con la automedicación



En la tabla N°28 y gráfico N°26, se describió el total de los 145 usuarios que acudieron en la botica, obteniendo los datos registrados mediante el cuestionario, el 1%(2) “nunca”, el 3% (5) “casi nunca”, el 12%(18)” a veces”, el 45% (65) “casi siempre”, el 37% (54) “siempre”

4.2 Análisis Inferencial

Para determinar la relación que existe entre atención farmacéutica y la automedicación en usuarios que acuden en la botica Roxy Farma, se empleó la prueba de normalidad de los datos de ambas variables. Para ello, se planteó la siguiente hipótesis:

P- valor \Rightarrow alfa acepta H_0 : El promedio de las respuestas sobre la atención farmacéutica siguen una distribución normal.

P-valor $<$ alfa acepta H_1 : El promedio de las respuestas sobre la atención farmacéutica no siguen una distribución normal.

La tabla N° 29, se muestra los valores obtenidos al calcular la normalidad de los datos, encontrándose una significación menor a 0,013 ($p < 0.05$), lo cual nos permite rechazar la hipótesis nula (H_0) y afirmar que, los promedios de las respuestas de la atención farmacéutica no siguen una distribución normal.

Tabla N°29: Prueba de la Normalidad del promedio de las respuestas de la atención farmacéutica

	Kolmogrov-Smirnov			Shapiro Wilk		
	Estadístico	gl	Sig ^a .	Estadístico	gl	Sig.
Promedio de Atención Farmacéutica	0,085	145	,013	0,953	145	,000

a: Corrección de significación de Lilliefors

P- valor => alfa acepta H_0 : El promedio de las respuestas sobre la automedicación siguen una distribución normal.

P-valor < alfa acepta H_1 : El promedio de las respuestas sobre la automedicación no siguen una distribución normal.

La tabla N° 30, se evidenció los valores obtenidos al calcular la normalidad de los datos, encontrándose una significación de 0,000 ($p < 0.05$), con lo cual permite rechazar la hipótesis nula (H_0) y afirmar que, los promedios de las respuestas de la automedicación no siguen una distribución normal.

Tabla N°30: Prueba de Normalidad de los promedios de las respuestas de la automedicación

	Kolmogrov-Smirnov			Shapiro Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig ^a .	Estadístico	gl	Sig.
Promedio de Automedicación	0,121	144	,000	0,937	144	,000

a: Corrección de significación de Lilliefors

Asimismo, teniendo en cuenta los criterios de la prueba de normalidad, el análisis de Kolmogorov- Smirnov, son para mayores de 30 muestras y el análisis de Shapiro Wilk, son para muestras menores de 30 muestras. Además, se concluye que proviene de una distribución no normal, en consecuencia, se utilizó la prueba no paramétrica para seguidamente utilizar la correlación de Spearman de ambas variables.

4.3 Contrastación de Hipótesis

4.3.1 Contrastación de Hipótesis General

Para determinar la relación que existe entre la atención farmacéutica y automedicación en usuarios que acuden en la botica Roxy Farma, se planteó la siguiente hipótesis:

H0: La atención farmacéutica no está relacionado con la automedicación en los usuarios que acuden en la botica Roxy Farma en el distrito de Chiclayo-Lambayeque (enero-marzo) 2022.

H1: La atención farmacéutica está relacionado con la automedicación en los usuarios que acuden en la botica Roxy Farma en el distrito de Chiclayo-Lambayeque (enero-marzo) 2022.

Además, para contrastar estas hipótesis se utilizó la prueba no paramétrica Rho Spearman a un nivel de confianza del 99%, obteniéndose los resultados tal cual se estimó en la tabla N°31

Tabla N°31: Correlación de la Atención farmacéutica y automedicación por la prueba de Spearman

		Variable Atención farmacéutica		Variable Automedicación	
Variable Atención farmacéutica	Correlación Spearman	de	1		,705
	Sig.(bilateral)				,000
	N		145		144
Variable Automedicación	Correlación Spearman	de	,705		1

Sig.(bilateral)	,000	
N	144	144

De esta forma se estimó que existe una relación significativa ($p=0,00$) entre la atención farmacéutica y automedicación, asimismo su correlación es positiva alta ($r=0,705$). Por lo tanto, se concluye que se debe tomar la decisión de rechazar la hipótesis nula, por lo cual, la atención farmacéutica está relacionada con la automedicación.

4.3.2 Contratación de Hipótesis Específicas

Contratación de la Hipótesis Especifica N°1

Para determinar la relación que existe entre la orientación farmacéutica y automedicación en usuarios que acuden en la botica Roxy Farma, se planteó la siguiente hipótesis:

H0: La orientación farmacéutica no está relacionado con la automedicación en los usuarios que acuden en la botica Roxy Farma en el distrito de Chiclayo-Lambayeque (enero-marzo)2022.

H1: La orientación farmacéutica está relacionado con la automedicación en los usuarios que acuden en la botica Roxy Farma en el distrito de Chiclayo-Lambayeque (enero-marzo)2022.

Tabla N°32: Correlación de Spearman entre la orientación farmacéutica con la automedicación

		Variable Automedicación	Dimensión Orientación farmacéutica
Variable Automedicación	Correlación de Spearman	1	,578
	Sig.(bilateral)		,000
	N	144	144
Dimensión Orientación farmacéutica	Correlación de Spearman	,578	1
	Sig.(bilateral)	,000	
	N	144	145

De esta forma la tabla N°32, se estimó que existe una relación significativa ($p=0,000$) entre la orientación farmacéutica y automedicación, asimismo su correlación es positiva moderada ($r=0,578$). Por lo tanto, se concluye que se debe tomar la decisión de tomar la hipótesis nula, por lo cual, la orientación farmacéutica está relacionada con la automedicación.

Contrastación de la Hipótesis Específica N°2

Para determinar la relación que existe entre la dispensación farmacéutica y automedicación en usuarios que acuden en la botica Roxy Farma, se planteó la siguiente hipótesis:

H0: La dispensación farmacéutica no está relacionado con la automedicación en los usuarios que acuden en la botica Roxy Farma en el distrito de Chiclayo-Lambayeque (enero-marzo)2022.

H1: La dispensación farmacéutica está relacionado con la automedicación en los usuarios que acuden en la botica Roxy Farma en el distrito de Chiclayo-Lambayeque (enero-marzo)2022.

Tabla N°33: Correlación de Spearman entre la dispensación farmacéutica con la automedicación

		Variable Atención farmacéutica	Dimensión dispensación farmacéutica
Variable Automedicación	Correlación de Spearman	de 1	,708
	Sig.(bilateral)		,000
	N	144	144
Dimensión dispensación farmacéutica	Correlación de Spearman	de ,708	1
	Sig.(bilateral)	,000	
	N	144	145

De esta forma la tabla N°33, se estimó que existe una relación significativa ($p=0,000$) entre la dispensación farmacéutica y automedicación, asimismo su correlación es positiva alta ($r=0,708$). Por lo tanto, se concluye que se debe tomar la decisión de rechazar la hipótesis nula, por lo cual, la dispensación farmacéutica está relacionada con la automedicación.

Contrastación de la Hipótesis Especifica N°3

Para determinar la relación que existe entre el seguimiento farmacoterapéutico y automedicación en usuarios que acuden en la botica Roxy Farma, se planteó la siguiente hipótesis:

H0: El seguimiento farmacoterapéutico no está relacionado con la automedicación en los usuarios que acuden en la botica Roxy Farma en el distrito de Chiclayo-Lambayeque (enero-marzo)2022.

H1: El seguimiento farmacoterapéutico está relacionado con la automedicación en los usuarios que acuden en la botica Roxy Farma en el distrito de Chiclayo-

Lambayeque (enero-marzo)2022.

Tabla N°34: Correlación de Spearman entre el seguimiento farmacoterapéutico y automedicación

		Variable Atención farmacéutica	Dimensión seguimiento farmacoterapéutico
Variable Automedicación	Correlación de Spearman	de 1	,724
	Sig.(bilateral)		,000
	N	144	144
Dimensión seguimiento farmacoterapéutico	Correlación de Spearman	,724	1
	Sig.(bilateral)	,000	
	N	144	145

De esta manera, se estimó que existe una relación significativa ($p=0,000$) entre el seguimiento farmacoterapéutico y la automedicación, asimismo su correlación es positiva alta ($r=0,724$). Por lo tanto, se concluye que se debe tomar la decisión de rechazar la hipótesis nula, por lo cual, el seguimiento farmacoterapéutico se encuentra relacionado con la automedicación.

4.4 Discusión de resultados

En la presente investigación se obtuvo que más del 40% tiene una aprobación sobre la atención farmacéutica por parte del Químico Farmacéutico en el establecimiento farmacéutico Roxy Farma ubicado en el distrito de Chiclayo-Lambayeque. Además, se realizó la relación sobre la atención farmacéutica con la automedicación, mostrando que existe significancia entre la atención farmacéutica y automedicación ($p=0,000$) con un coeficiente positivo alto ($r=0,705$); asimismo fueron evaluados las correlaciones de las dimensiones como son: la orientación farmacéutica, dispensación farmacéutica y seguimiento farmacoterapéutico de dichas variables. Con dicho estudio se asemeja por el autor Meza R, et al¹⁶., que la atención farmacéutica si se relaciona, ya que presentó relación significativa en automedicación y atención farmacéuticas en pacientes ambulatorios. Estudio propuesto por Enríquez E. et al¹⁸., contrasta a la presente investigación ya que posee el coeficiente de correlación de Pearson altamente negativo ($r=-0,790$) entre ambas variables.

La Dirección General de Medicamentos de Insumos y Drogas, describe los actos profesionales del químico farmacéutico que brinda la mejora y calidad de vida de los pacientes, por lo cual la atención farmacéutica abarcan las buenas prácticas de dispensación y el seguimiento farmacoterapéutico⁴⁶. Según los datos evidenciados de 145 personas encuestadas con respecto a la orientación farmacéutica, registraron que el 0.7% marcaron la opción "nunca", el 2% respondieron casi nunca, el 18% optaron por "a veces", el 43% marcaron "casi siempre" y el 37% contestaron "siempre", por lo que se menciona por parte de la Organización Mundial De Salud, indica que el químico farmacéutico debe cumplir su función de brindar mediante la orientación en relación a su terapia de medicamentos al paciente y así sugerirle al consumo adecuado de aquellos medicamentos para no conllevar efectos secundarios⁴⁷.

Según los datos evidenciados en el estudio con respecto a la entrega correcta de la dispensación farmacéutica, se registraron que el 2,8% marcaron nunca, 7,6% optaron por casi nunca, el 17,2% respondieron

por a veces, el 41,4% optaron por siempre y el 31% contestaron siempre. Con dicho estudio por Carizales Y. ⁴⁸, se asemeja con dicha investigación ya que se evidencio que el 30% cumplen una buena entrega de medicamentos, el 50% cumplieron regular y el 20% no cumplieron de una buena manera.

Finalmente , el seguimiento farmacoterapéutico se evidencio en la presente investigación con respecto de la revisión del tratamiento a través de una receta médica ,el 0,7% presentaron nunca, el 3,4% respondieron 11,7% contestaron a veces , el 42,1% optaron por casi siempre y el 42,1% respondieron siempre. Asimismo, propuesto por Campos C,et al⁴⁹., registró que el 16,25% , no se brinda un seguimiento farmacoterapeutico adecuado y seguro es por lo que conlleva a los efectos adversos en sus recetas médicas en una botica ubicada en el distrito de Lima.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

-Se concluyó que si existe relación significativa entre la atención farmacéutica y la automedicación en los usuarios que acudieron en la botica Roxy Farma ubicado en el distrito de Chiclayo-Lambayeque.

-Se concluyó que si existe relación significativa entre la orientación farmacéutica y la automedicación en los usuarios que acudieron en la botica Roxy Farma ubicado en el distrito de Chiclayo-Lambayeque.

-Se concluyó que si existe relación significativa entre la dispensación farmacéutica y la automedicación en los usuarios que acudieron en la botica Roxy farma ubicado en el distrito de Chiclayo-Lambayeque.

-Se concluyó que si existe relación significativa entre el seguimiento farmacoterapéutico y la automedicación en los usuarios que acudieron en la botica Roxy farma ubicado en el distrito de Chiclayo-Lambayeque.

5.2 Recomendaciones

-Se recomienda trabajar con una muestra grande y en diferentes establecimientos farmacéuticos ubicados en el distrito de Chiclayo-Lambayeque

-Se recomienda trabajar en diferentes tiempos a través de estudios longitudinales

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Llanos L, Contreras L, Velásquez C, Mayca J, Lecca L, Peinado J. Automedicación en cinco provincias de Cajamarca. *Rev Med Hered.* 2001;21(4):127-133.
2. Sotomayor M, De la Cruz J. Prevalencia y factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina. *Rev Fac Med Hum.* 2017;17(4):80-85.
3. Castro J, Arboleda J, Samboni P. Prevalencia y determinantes de automedicación con antibióticos en una comuna de Santiago de Cali, Colombia. *Rev Cubana Farm.* 2014;48(1):1-5.
4. Virú M. Factores protectores contra la automedicación en personas con enfermedad reciente que no buscaron atención en un establecimiento de salud. *An Fac Med.* 2017;78(4):398-404.
5. Pillaca M, Carripón K. Automedicación en personas adultas que acuden a boticas del distrito Jesús Nazareno, Ayacucho 2015. *An Fac. Med.* 2016;77(44):387-392
6. Oviedo H, Cortina C, Osorio J, Romero S. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. *Enferm. glob.* 2021 [Acceso 2/10/2022];20(62):544-556. Disponible en : <https://doi.org/10.6018/eglobal.430191>
7. Conhi A, Castillo D, Castillo C. Automedicación odontológica de pacientes que acuden a una institución pública y privada, Lima-Perú. *Rev. Estomatol.* 2015 [Acceso 2/10/2022];25(3):205-210. Disponiblen <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n3/a05v25n3.pdf>
8. Hermoza R. Loza C. Rodríguez D. Arellano C. Hermoza V.

en:

Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. Rev. Med. Hered. 2016 [Acceso 2/10/2022];27(1): 15-21.

Disponibile en :

<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/2779/2641>

9. Ministerio de Salud: MINSA.2018 [Acceso 2/10/2022].Disponibile en :

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/41893-alrededor-del-55-de-peruanos-se-automedica-y-pone-en-riesgo-su-salud>

10. Pari J,Cuba P,Almeida J,Aliaga N, Solano C, Chacaltana L,Quispe M,Oyola A.Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú..Revista del Cuerpo Médico del HNAA.2021 [Acceso 2/10/2022;14(1):29-34.Disponibile en : <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.867>

11. Lizarraga A,Vergel S.Aplicación de la atención farmacéutica y la automedicación de cetirizina en los usuarios que acuden a la farmacia Pneuma del distrito de Paucarpata de la Provincia de Arequipa en el periodo de octubre-diciembre 2021. . [Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico].Lima : Universidad María Auxiliadora;2022

12.Hidalgo R. Tames L. Atención farmacéutica: descripción del concepto y la aplicación de sus actividades por parte de farmacéuticos a nivel institucional y privado de los cantones centrales de San José y Cartago durante el período de octubre a noviembre, 2014.Rev

AFAM.2014.Disponibile en

: http://www.afam.org.ar/textos/articulo_atencion_farmaceutica.pdf

13. Maidana G,Lugo G,Pérez S,Mastroianni P.Evaluación de un programa de Atención Farmacéutica en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2.Pharmaceutical Care.2016;18(1):3-15.Disponibile en :

[https://pharmcareesp.com/index.php/PharmaCARE/article/view/259/2](https://pharmcareesp.com/index.php/PharmaCARE/article/view/259/235)

[35](#)

14. Medina J. Pacahuala J. Automedicación durante la pandemia covid19 en usuarios de 30 a 70 años de la botica Mi Luz en el distrito de Breña , julio 2020 . [Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico]. Lima : Universidad Interamericana del Desarrollo;2020.
15. Esquivel K, Luna G. Factores asociados a la automedicación de pacientes que acuden a las boticas y farmacias del distrito El Tambo-Huancayo. [Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico] Huancayo: Universidad Roosevelt;2020. Disponible en: <https://repositorio.urosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/376/TESIS%20AUTOMEDICACION%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Meza R, Sánchez C. Atención farmacéutica y automedicación en pacientes ambulatorios del Hospital Rezola Cañete (octubre-diciembre) 2020. [Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico] Lima: Universidad María Auxiliadora; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/821/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Esquivel C. Automedicación y efecto adverso de antibióticos en pacientes de la botica del distrito de San Juan de Miraflores 2021. Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6741/T061_71799746_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Enriquez E, Imata M. Aplicación de la atención farmacéutica y la automedicación de ácido acetil salicílico 500 mg en usuarios que acuden a la botica Farmahorro del distrito de Socobaya de la provincia de Arequipa durante los meses de octubre-diciembre 2021. [Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico] Lima: Universidad María Auxiliadora; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1090/T>

ESIS%20ENRI QUEZ-IMATA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Arce D, Vergel S. Aplicación de la atención farmacéutica y la automedicación de cetirizina en los usuarios que acuden a la farmacia Pnuema del distrito de Paucarpata de la provincia de Arequipa en el periodo de octubre-diciembre 2021. [Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico] Lima: Universidad María Auxiliadora; 2022

20. Villanueva J. Factores asociados a la automedicación en usuarios que acuden a boticas y farmacias en Tingo María -2018. Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2021. Disponible en : <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2959/Villanueva%20Beraun%2c%20Jannet.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21. Bravo G, Oviedo E. Automedicación en adultos que acuden a boticas sector aHuáscar -San Juan de Lurigancho, 2019. [Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico] Lima: Universidad María Auxiliadora; 2019. Disponible en: https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/209/50_-2019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Delgado E. Frecuencia y factores asociados a la automedicación de usuarios atendidos en la botica Qorifarma-Yanahuara 2016. [Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico] Arequipa: Universidad Privada Autónoma del Sur; 2018

23. Pumahuanca O, Cruz T. Automedicación con AINES por pacientes con odontología en la consulta pública y privada. Rev. Evid. Odontol. Clinic. 2016;2(2):30-33

24. Paudel S, et al (2020). Exploration of self-medication practice in Pokhara valley of Nepal. BMC Public Health. 2020;20:1-5

25. Altamarino V, Hauyón K, Mansilla E, Matamala F, Morales I, Maury E, Rodríguez A. Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chillán, Chile. Rev Cubana de Salud

Pública; 2019;45(1):1- 14

26. Abdi A, Faraji A, Dehgan F, Khatony A. Prevalence of self-medication practice among health sciences students in Kermanshah, Iran. BMC Pharmacology and Toxicology. 2018;19(36):1-7

27. Araujo G, Crespo C, Dominguez C, Vallejo F. Automedicación odontológica en pacientes que acuden al servicio público y privado, Azogues -2018. Rev Nac Odontol. 2019;15(29): 1-17

28. Aguilar A, Ascitelli A, Carosella L, Izurieta M, Perandones M, Soverchia S. Prevalencia de automedicación de antiinflamatorios y analgésicos en la práctica ambulatoria. Rev Arg Reumatol. 2015;26(3): 13-15

29. Seva I, Flores M, Martínez F. Automedicación previa a la indicación farmacéutica en gripe o resfriado. Vitae. 2014;21(1):1-5

30. Blanco M, Olmos B, Quijano M. Automedicación y autoprescripción en pacientes que concurren a centros de salud de la ciudad de Barranqueras. Rev Postgrado de la Vía Cátedra. 2010;201: 1-5.

31. Ministerio de Salud. Manual de Buenas Prácticas de Dispensación. Lima. [Internet]: MINSa, 2005. Disponible en : <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1431.pdf>

32. Diario Médico. La Receta. Barcelona. Medica [Internet]: 2002. Disponible en: <http://puntsdevista.comb.cat/edicio8/praxis%20clinica/praxisclinica4.pdf>

33. Collanque V. Cumplimiento y conocimiento del médico en relación con las buenas prácticas de prescripción en las recetas de pacientes hospitalizados del Hospital Militar Central. [Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad Interamericana; 2017.

34. Faus M.Martinez F. La Atención Farmacéutica en farmacia comunitaria: evolución de conceptos, necesidades de formación, modalidades y estrategias para su puesta en marcha. *Pharmaceutical Care*.1999;1(1)52-61. Disponible en :
<https://www.ugr.es/~cts131/documentos/DOC0016.PDF>
35. Pérez J. La prescripción médica es un acto , científico, ético y legal. *Rev Cubana Med GenIntegr*.2002; 18(2). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252002000200001
36. Ministerio de Salud. Manual de Buenas Prácticas de Dispensacion.Lima. .[Internet]: MINSA,2005.Disponible en :
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1431.pdf>
37. Diario Medico.La Receta.Barcelona.Medica[Internet]: 2002.Disponible en :
<http://puntsdevista.comb.cat/edicio8/praxis%20clinica/praxisclinica4.pdf>
38. Collanque V. Cumplimiento y conocimiento del médico en relación con las buenasprácticas de prescripción en las recetas de pacientes hospitalizados del Hospital MilitarCentral. [Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico].Lima: Universidad Interamericana;2017
39. Faus M. Martinez F. La Atención Farmacéutica en farmacia comunitaria: evolución de conceptos, necesidades de formación, modalidades y estrategias para su puesta en marcha. *Pharmaceutical Care*.1999;1(1)52-61. Disponible
40. Román B. Atención farmacéutica :Dispensación en la farmacia comunitaria desde la farmacovigilancia. [Tesis Doctoral en Ciencia de los Alimento].Valencia: Universidad Valencia ;2015

41. Instituto Nacional del Cancer. Diccionario del NCI. Efecto adverso. [Internet]. Disponible en : <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/efecto-adverso>
42. Hospital Angeles. Salud y Vida. Analgésicos. [Internet]. [Citado 9/10/2022]; (Disponible en : <https://www.hospitalesangeles.com/saludyvida/articulo.php?id=755>
43. Instituto Nacional del Cáncer. Definición: medicamento antiinflamatorio. [Internet]: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/medicamento-antiinflamatorio>
44. Ministerio de Sanidad: Agencia Española de Medicamentos y productos sanitarios. Información para las notificaciones de sospechas de reacciones adversas medicamentos por parte de profesionales sanitarios. [Internet]. [Citado 9/10/2022]: Disponible en : <https://www.aemps.gob.es/medicamentos-de-uso-humano/farmacovigilancia-de-medicamentos>
44. Servicio de Farmacia del C.H. La Mancha Centro. Complejo Hospitalario La Mancha Centro. [Internet]. [Citado 9/10/2022]. Disponible en : https://www.serviciofarmaciamanchacentro.es/index.php?option=com_content&view=article&catid=40:noticias&id=710:notificacion-de-sospechas-de-reacciones-adversas&Itemid=116
45. Organización Mundial de Salud: El papel del farmacéutico en el Sistema de Atención de Salud. Internet: <https://www.paho.org/bra/dmdocuments/el%20papel%20del%20farmaceutico.pdf>

46. Dirección General de Medicamentos de Insumos y Drogas : Guía de campaña de Atención farmacéutica.

Internet:

http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/AtencionFarmaceutica/Actividades/4_Modelo_campanas_atencion_farmaceutica.pdf

47. Carizales Y. Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación de medicamentos en establecimientos farmacéuticos del barrio Laykakota, Puno, 2021 [Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico]. Huancayo : Universidad Privada Franklin Roosevelt; 2021.

48. Campos C, García L. Seguimiento farmacoterapéutico de la dexametasona en usuarios atendidos en las boticas del sector Huáscar en el distrito de San Juan de Lurigancho, 2021. [Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico]. Huancayo : Universidad Privada Franklin Roosevelt; 2021.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia y Operacionalización de variables

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES			METODOLOGÍA
¿De qué manera la atención farmacéutica se relaciona con la automedicación en los usuarios que acuden a la botica Roxyfarma del distrito de Chiclayo(enero - marzo) 2022?	Determinar si la atención farmacéutica se relaciona con la automedicación en los usuarios que acuden a la botica Roxyfarma del distrito de Chiclayo (enero - marzo) 2022	La atención farmacéutica se relaciona con la automedicación en los usuarios que acuden a la botica Roxyfarma del distrito de Chiclayo(enero - marzo)2022.	V1.	DIMENSIÓN	INDICADORES	ENFOQUE: Cuantitativo. TIPO: Aplicado NIVEL: correlacional DISEÑO: Transversal prospectivo POBLACIÓN: 240 usuarios de 18 a 65 años de edades que acuden a la Botica MUESTRA: 145 usuarios TÉCNICA: Encuestas INSTRUMENTO: cuestionario
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	Atención farmacéutica	orientación farmacéutica	Empatía Responsabilidad Confianza Capacidad de respuesta	
				Dispensación farmacéutica	Información del medicamento Entrega correcta de medicamentos Condiciones de conservación Tiempo de entrega	
				seguimiento farmacoterapéutico	Revisión del tratamiento Análisis del tratamiento Respuesta al tratamiento Sugerencia al tratamiento	
1. ¿De qué manera la orientación farmacéutica se relaciona con la automedicación en los usuarios que acuden a la botica Roxyfarma del distrito de Chiclayo (enero - marzo) 2022? 2. ¿De qué manera la dispensación farmacéutica se relaciona con la automedicación en los usuarios que acuden a la botica Roxyfarma del distrito de Chiclayo (enero - marzo) 2022? 3. ¿De qué manera el seguimiento farmacoterapéutico se relaciona con la automedicación en los usuarios que acuden a la botica Roxyfarma del distrito de Chiclayo (enero - marzo) 2022?	1. Demostrar si la orientación farmacéutica se relaciona con la automedicación en los usuarios que acuden a la botica Roxyfarma del distrito de Chiclayo(enero - marzo) 2022 2. Determinar si la dispensación farmacéutica se relaciona con la automedicación en los usuarios que acuden a la botica Roxyfarma del distrito de Chiclayo (enero - marzo)2022 3. Analizar si el seguimiento farmacoterapéutico farmacéutica se relaciona con la automedicación en los usuarios que acuden a la botica Roxyfarma del distrito de Chiclayo (enero - marzo) 2022	1. La orientación farmacéutica se relaciona con la automedicación en los usuarios que acuden a la botica Roxyfarma del distrito de Chiclayo (enero - marzo) 2022 2. La dispensación farmacéutica se relaciona con la automedicación en los usuarios que acuden a la botica Roxyfarma del distrito de Chiclayo (enero - marzo)2022. 3. El seguimiento farmacoterapéutico se relaciona con la automedicación en los usuarios que acuden a la botica Roxyfarma del distrito de Chiclayo (enero - marzo) 2022	V2.	DIMENSIÓN	INDICADORES	
			Automedicación en relación orientación	En relación a la empatía En relación a la responsabilidad En relación a la confianza En relación a la Capacidad de respuesta		
			Automedicación en relación en dispensación	En relación información del medicamento En la relación a la entrega correcta de medicamentos En relación condiciones de conservación En relación tiempo de entrega		
			Automedicación en los usuarios que acuden en la botica (abril - junio) 2022.	Automedicación en relación seguimiento Farmacoterapéutico	En relación Revisión del tratamiento Análisis del tratamiento Respuesta al tratamiento Sugerencia al tratamiento	

Anexo 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____

He leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido resueltas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos y toda información recogida será totalmente confidencial en este formato. Convengo participar en este estudio de investigación en forma **voluntaria**. Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

Firma del participante: _____

Documento de identidad: _____

Edad: _____ Celular: _____

Nombre y apellidos del investigador:

Firma del investigador: _____

Documento de identidad: _____

Chiclayo, _____ de _____ del 2022

Anexo3: Instrumento de Recolección de Datos

Usted encontrara a continuación varias preguntas sobre la atención farmacéutica, por lo cual, estaré agradecida que las responda con sinceridad, es por ello que debe elegir un número y marcar con un aspa en cada columna, según su criterio.

Tabla A: CUESTIONARIO DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA

FICHA DE ENTREVISTA	
Edad: _____ años	
Género:	
Masculino ()	Femenino ()

La escala es de 1 al 5 siendo:
 Nunca (1), Casi nunca (2),
 A veces: (3), Casi siempre: (4),
 Siempre: (5).

Nº	ORIENTACIÓN FARMACÉUTICA	PUNTAJE				
		1	2	3	4	5
1	El químico farmacéutico de la botica le atiende con empatía y respeto					
2	El químico farmacéutico de la botica le atiende con mucha responsabilidad al momento que necesitaba orientación del medicamento indicado por usted					
3	El químico farmacéutico le inspira confianza					
4	El químico farmacéutico responde a todas sus preguntas que usted requiere					
Nº	DISPENSACIÓN FARMACÉUTICA	PUNTAJE				
		1	2	3	4	5
5	El químico farmacéutico brinda información del medicamento que usted solicita					
6	El químico farmacéutico le aconseja el uso adecuado del medicamento que usted solicita					
7	Observa que las condiciones de conservación de medicamento es la indicada					
8	El tiempo de entrega del medicamento es rápido					
Nº	SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO	PUNTAJE				
		1	2	3	4	5
9	El químico farmacéutico le brinda información acerca sobre los problemas relacionados al medicamento (PRM) que causa daño para su salud					
10	Si se evidenciaba o detectaba algún PRM, le sugiere llamar a la botica					
11	Le explica además como identificar el problema causado del medicamento que usted solicita					
12	Si se presenta algún PRM, el químico farmacéutico le explica cómo se puede solucionar					

Tabla B: CUESTIONARIO DE AUTOMEDICACIÓN

Usted encontrara a continuación varias preguntas sobre la atención farmacéutica, por lo cual, estaré agradecida que las responda con sinceridad, es por ello que debe elegir un número y marcar con un aspa en cada columna, según su criterio.

Nunca (1), Casi nunca (2), A veces (3), Casi Siempre (4), Siempre (5).

Nº	AUTOMEDICACIÓN POR ORIENTACIÓN FARMACÉUTICA	PUNTAJE				
		1	2	3	4	5
1	Usted espera que el Químico Farmacéutico le brinde respuestas a sus preguntas sobre el efecto del medicamento a su persona.					
2	Usted espera que el Químico Farmacéutico le brinde respuestas a sus dudas sobre las reacciones adversas del medicamento a su persona.					
3	Usted espera que el Químico Farmacéutico le brinde confianza					
4	Usted espera que el Químico Farmacéutico intercambie información sobre su salud o información del medicamento.					
Nº	AUTOMEDICACIÓN POR DISPENSACIÓN	PUNTAJE				
		1	2	3	4	5
5	El Químico Farmacéutico verifica si usted tiene receta médica del medicamento.					
6	El Químico Farmacéutico antes de entregar el medicamento verifica si es la cantidad necesaria requerida por el usuario.					
7	El Químico Farmacéutico antes de entregar el medicamento verifica si las condiciones de conservación del medicamento es la adecuada					
8	El Químico Farmacéutico participa en su realidad como usuario.					
Nº	AUTOMEDICACIÓN POR SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO.	PUNTAJE				
		1	2	3	4	5
9	Se aprecia que el Químico Farmacéutico dialogue e intercambie información ya sea sobre su salud o sobre los problemas relacionados al medicamento (PRM).					
10	El Químico Farmacéutico cumplió con el horario establecido de su seguimiento farmacoterapéutico.					
11	El Químico Farmacéutico participa en su realidad como usuario.					
12	El Químico Farmacéutico le explica cómo reaccionar frente a una PRM					

Anexo 4: Consentimiento para el desarrollo de la investigación

SOLICITUD DE PERMISO

AÑO DEL FORTALECIMIENTO

Lima, 20 de enero del 2022

SOLICITO: El permiso para la recolección de datos para mi investigación titulada "Atención farmacéutica y automedicación de los usuarios que acuden a la botica Roxy Farma del distrito de Chiclayo-Lambayeque (enero-marzo del 2022).

SEÑORA: Lisbeth Figueroa; representante de la Botica Roxy Farma, Yo, Seila Lorena Polo Zavala y Lisbeth Figueroa bachilleres en ciencias farmacéuticas y bioquímica de la universidad inca Garcilaso de la vega. Asimismo, solicito que nos permita realizar la recolección de datos a través de la aplicación de una encuesta a los clientes que acudan a la botica Roxi Farma, para poder realizar mi investigación.

Ante todo, lo expuesto, me despido de usted, sin antes brindarle mis sinceros agradecimientos por acceder a mi solicitud.

Atentamente.



Bach. Seila Lorena Polo Zavala



Bach. Lisbeth Figueroa Hernández



BOTICA ROXI FARMA
Lisbeth M. Figueroa Hernández

ANEXO 5: Análisis de la Confiabilidad de la Variable Atención Farmacéutica

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
item01	42,85	38,766	,508	,742	,886
item02	42,90	37,779	,446	,631	,893
item03	42,60	36,042	,811	,832	,868
item04	42,55	38,261	,678	,846	,877
item05	42,80	39,747	,472	,496	,887
item06	42,70	38,958	,702	,713	,877
item07	42,65	39,713	,499	,682	,885
item08	42,90	37,568	,734	,787	,874
item09	42,90	39,147	,624	,683	,880
item11	43,05	36,366	,648	,897	,878
item10	42,85	38,766	,619	,805	,880
item12	42,95	37,839	,571	,838	,882

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,889	,896	12

ANEXO 6: Análisis de la confiabilidad de la variable Automedicación

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
item13	43,95	17,208	,044	,686	,683
item14	43,75	17,145	,248	,788	,627
item15	43,75	15,671	,550	,687	,583
item16	44,00	17,368	,049	,660	,676
item17	44,25	17,145	,155	,721	,644
item18	43,95	15,734	,460	,918	,592
item19	44,15	16,661	,404	,863	,608
item21	43,85	15,397	,251	,805	,635
item22	43,60	16,042	,404	,872	,602
item23	43,80	15,958	,445	,898	,596
item24	43,60	16,674	,343	,773	,614
item20	43,70	15,484	,556	,789	,580

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,641	,705	12

ANEXO 7: FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDACIÓN N°1



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos, Nuevas Ideas

FACULTAD DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y BIOQUÍMICA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN – TESIS: ATENCION FARMACEUTICA Y AUTOMEDICACION EN USUARIOS QUE ACUDEN A LA BOTICA ROXYFARMA DEL DISTRITO DE CHICLAYO (ENERO - MARZO) 2022

TESISTAS:

1. FIGUEROA HERNANDEZ, LISBETH MARIBEL
2. POLO ZAVALA, SEILA LORENA

Después de revisado el instrumento es valiosa su opinión acerca del porcentaje de aprobación:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Porcentaje (%)						
	≤ 49	50	60	70	80	90	100
¿En qué porcentaje estima que, con este instrumento se lograrán los objetivos propuestos?							X
¿Las interrogantes del instrumento están relacionadas a los objetivos redactados?							X
¿Son claras las preguntas del instrumento?							X
¿Las interrogantes del instrumento siguen una secuencia estructurada?							X
¿Las preguntas del instrumentos podrán ser reproducibles en otras investigaciones parecidas?							X
¿Las interrogantes del instrumento son ajustados a la actualidad y realidad del país?							X

SUGERENCIAS

1. ¿Qué Items considera usted que deben agregarse?
NINGUNO
2. ¿Qué Items considera usted que deben eliminarse?
NINGUNO
3. ¿Qué Items considera usted que deben reformularse o precisarse mejor?
NINGUNO

FECHA: 15 - 02 - 2022

VALIDADO POR: *Ernesto Manuel Palomino Flores*

FIRMA: *[Firma]*

VALIDACIÓN N°2



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas
FACULTAD DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y BIOQUÍMICA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN – TESIS: ATENCION FARMACEUTICA Y AUTOMEDICACION EN USUARIOS QUE ACUDEN A LA BOTICA ROXYFARMA DEL DISTRITO DE CHICLAYO (ENERO - MARZO) 2022

TESISTAS:

1. FIGUEROA HERNANDEZ, LISBETH MARIBEL
2. POLO ZAVALA, SEILA LORENA

Después de revisado el instrumento es valiosa su opinión acerca del porcentaje de aprobación:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Porcentaje (%)						
	≤ 49	50	60	70	80	90	100
¿En qué porcentaje estima que, con este instrumento se lograrán los objetivos propuestos?							X
¿Las interrogantes del instrumento están relacionadas a los objetivos redactados?							X
¿Son claras las preguntas del instrumento?							X
¿Las interrogantes del instrumento siguen una secuencia estructurada?							X
¿Las preguntas del instrumentos podrán ser reproducibles en otras investigaciones parecidas?							X
¿Las interrogantes del instrumento son ajustados a la actualidad y realidad del país?							X

SUGERENCIAS

1. ¿Qué Items considera usted que deben agregarse?
NINGUNO
2. ¿Qué Items considera usted que deben eliminarse?
NINGUNO
3. ¿Qué Items considera usted que deben reformularse o precisarse mejor?
NINGUNO

FECHA: 15/02/2022

VALIDADO POR: Dr. Yuri Freddy Caro Vallejos

FIRMA:

Dr. Yuri Freddy Caro Vallejos
DIRECTOR(E) DE ESCUELA

VALIDACIÓN N°3



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas
FACULTAD DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y BIOQUÍMICA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN – TESIS: ATENCION FARMACEUTICA Y AUTOMEDICACION EN USUARIOS QUE ACUDEN A LA BOTICA ROXYFARMA DEL DISTRITO DE CHICLAYO (ENERO - MARZO) 2022

TESISTAS:

1. FIGUEROA HERNANDEZ, LISBETH MARIBEL
2. POLO ZAVALA, SEILA LORENA

Después de revisado el instrumento es valiosa su opinión acerca del porcentaje de aprobación:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Porcentaje (%)					
	≤ 49	50	60	70	80	90 100
¿En qué porcentaje estima que, con este instrumento se lograrán los objetivos propuestos?						X
¿Las interrogantes del instrumento están relacionadas a los objetivos redactados?						X
¿Son claras las preguntas del instrumento?						X
¿Las interrogantes del instrumento siguen una secuencia estructurada?						X
¿Las preguntas del instrumentos podrán ser reproducibles en otras investigaciones parecidas?						X
¿Las interrogantes del instrumento son ajustados a la actualidad y realidad del país?						X

SUGERENCIAS

1. ¿Qué Items considera usted que deben agregarse?
NINGUNO
2. ¿Qué Items considera usted que deben eliminarse?
NINGUNO
3. ¿Qué Items considera usted que deben reformularse o precisarse mejor?
NINGUNO

FECHA: 15 -02 -2022

VALIDADO POR: Manuel Ezequiel Bayona Castro

FIRMA:

Anexo 6: EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

FOTO N°1: ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO



FOTO N°2 : LLENADO DE ENCUESTAS

