

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y BIOQUÍMICA



**ATENCIÓN FARMACÉUTICA Y AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS
QUE ACUDEN A BOTICAS SALUD Y FAMILIA DEL DISTRITO DE
PUENTE PIEDRA (ENERO - MARZO) 2022**

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

TESISTAS

BACHILLER: PRADO LOPEZ, ROSSANA ELISA

BACHILLER: GABRIEL ROMERO, ROSA LUZ

ASESOR

Dr. HÉCTOR ALEXANDER VILCHEZ CÁCEDA

LIMA –PERÚ

2023

ATENCIÓN FARMACÉUTICA Y AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS QUE ACUDEN A BOTICAS SALUD Y FAMILIA DEL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA (ENERO-MARZO) 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|---|---|----|
| 1 | repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet | 8% |
| 2 | intra.uigv.edu.pe Fuente de Internet | 3% |
| 3 | repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 4 | es.slideshare.net Fuente de Internet | 1% |
| 5 | www.limaeste.gob.pe Fuente de Internet | 1% |
| 6 | repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 7 | publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet | 1% |

Excluir citas

Activo

Excluir bibliografía

Activo

Excluir coincidencias < 1%



Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica

ACTA DE SUSTENTACIÓN NO PRESENCIAL

Ante el Jurado constituido por los señores:

- PRESIDENTE: MG. PEDRO JACINTO HERVIAS
- SECRETARIO: MG. OSCAR BERNUY FLORES LOPEZ
- VOCAL: MG. LUIS ANTONIO ARANGUREN BELAUNDE

Los postulantes doña: **GABRIEL ROMERO, ROSA LUZ**, procedió a sustentar su TESIS en opción al título profesional de: QUÍMICO FARMACÉUTICO Y BIOQUÍMICO con el título:

“ATENCIÓN FARMACÉUTICA Y AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS QUE ACUDEN A BOTICAS SALUD Y FAMILIA DEL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA (ENERO-MARZO) 2022”

Luego de analizar el texto escrito se ofrecen las siguientes consideraciones:

- ESTRUCTURA DEL TRABAJO:

Se observó estructura adecuada, respetando la estructura establecida por la universidad y presentando coherencia.

- DISEÑO TEÓRICO-METODOLÓGICO:

Se observó planteamiento adecuado del problema científico. Existe relación adecuada entre las diferentes partes del diseño teórico. Asimismo, existe determinación de los objetivos y correcto diseño metodológico.

- MARCO TEÓRICO:

Se observó coherencia en las definiciones conceptuales y adecuado pensamiento reflexivo y crítico del autor ante la literatura consultada. Existe profundidad en el análisis del tema y calidad en la producción del texto científico.

- ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS:

Se observó un adecuado análisis con correcto uso de tablas y figuras.

- CONCLUSIONES:

Se observaron conclusiones precisas y coherentes



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega

▪ **RECOMENDACIONES:**

Se observaron recomendaciones puntuales y correctamente derivadas de las conclusiones

▪ **CITAS Y REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

Se observaron referencias actuales además de respetar las normas de citación

▪ **SOBRE EL EJERCICIO DE SUSTENTACIÓN:**

Correcta presentación y respeto al tiempo asignado. El expositor realizó una presentación adecuada y respondió la mayoría de las preguntas elaboradas por el jurado.

Concluida la sustentación por parte de (l) la egresad(o) (a)/graduado (a) y habiendo absuelto las preguntas u observaciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado, de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, se realizó la votación correspondiente, resultando la ponente:

Aprobada por Mayoría

Y para constancia se extiende la presente acta, al día 08 de febrero del año 2023

MG. PEDRO JACINTO HERVIAS

PRESIDENTE

MG. OSCAR BERNUY FLORES LOPEZ

SECRETARIO

MG. LUIS ANTONIO ARANGUREN BELAUNDE

VOCAL



Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica

ACTA DE SUSTENTACIÓN NO PRESENCIAL

Ante el Jurado constituido por los señores:

- **PRESIDENTE: MG. PEDRO JACINTO HERVIAS**
- **SECRETARIO: MG. OSCAR BERNUY FLORES LOPEZ**
- **VOCAL: MG. LUIS ANTONIO ARANGUREN BELAUNDE**

Los postulantes doña: **PRADO LOPEZ, ROSSANA ELISA**, procedió a sustentar su TESIS en opción al título profesional de: QUÍMICO FARMACÉUTICO Y BIOQUÍMICO con el título:

“ATENCIÓN FARMACÉUTICA Y AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS QUE ACUDEN A BOTICAS SALUD Y FAMILIA DEL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA (ENERO-MARZO) 2022”

Luego de analizar el texto escrito se ofrecen las siguientes consideraciones:

- **ESTRUCTURA DEL TRABAJO:**

Se observó estructura adecuada, respetando la estructura establecida por la universidad y presentando coherencia.

- **DISEÑO TEÓRICO-METODOLÓGICO:**

Se observó planteamiento adecuado del problema científico. Existe relación adecuada entre las diferentes partes del diseño teórico. Asimismo, existe determinación de los objetivos y correcto diseño metodológico.

- **MARCO TEÓRICO:**

Se observó coherencia en las definiciones conceptuales y adecuado pensamiento reflexivo y crítico del autor ante la literatura consultada. Existe profundidad en el análisis del tema y calidad en la producción del texto científico.

- **ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS:**

Se observó un adecuado análisis con correcto uso de tablas y figuras.

- **CONCLUSIONES:**

Se observaron conclusiones precisas y coherentes



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega

▪ **RECOMENDACIONES:**

Se observaron recomendaciones puntuales y correctamente derivadas de las conclusiones

▪ **CITAS Y REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

Se observaron referencias actuales además de respetar las normas de citación

▪ **SOBRE EL EJERCICIO DE SUSTENTACIÓN:**

Correcta presentación y respeto al tiempo asignado. El expositor realizó una presentación adecuada y respondió la mayoría de las preguntas elaboradas por el jurado.

Concluida la sustentación por parte de (l) la egresad(o) (a)/graduado (a) y habiendo absuelto las preguntas u observaciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado, de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, se realizó la votación correspondiente, resultando la ponente:

Aprobada por Mayoría

Y para constancia se extiende la presente acta, al día 08 de febrero del año 2023

MG. PEDRO JACINTO HERVIAS

PRESIDENTE

MG. OSCAR BERNUY FLORES LOPEZ

SECRETARIO

MG. LUIS ANTONIO ARANGUREN BELAUNDE

VOCAL

Dedicatoria

A mis padres quienes me han apoyado para poder llegar a esta instancia de mis estudios como ya que ellos siempre han estado presentes para apoyar moral y psicológicamente. A mis hijos que han sido mi mayor motivación para nunca rendirme en los estudios y poder llegar a ser un ejemplo para ellos

PRADO LOPEZ, ROSSANA

A quien aforado mi camino y dirigido por el sendero correcto a dios en el que en todo momento está conmigo ayudándome a aprender de mis errores y a no cometerlos otra vez. eres quien guía del destino de mi Vida. Te lo agradezco padre celestial

GABRIEL ROMERO, LUZ

Agradecimiento

Nuestro primer agradecimiento es a Dios quien nos permite llegar a este momento tan importante de nuestras vidas.

Asimismo, queremos expresar nuestro profundo agradecimiento a cada uno de los profesores de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vegas que han compartido sus conocimientos en ciencias durante el undécimo ciclo de nuestra carrera. Y la experiencia nos ha enseñado que la esencia de nuestra profesión es servir a la salud pública.

ÍNDICE GENERAL

| | |
|---|----------|
| Dedicatoria | |
| Agradecimiento | |
| Abreviaturas | |
| Índice de tablas | |
| Índice de figuras | |
| Índice de anexos | |
| Resumen | |
| Abstract | |
| Introducción | 1 |
| CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 2 |
| 1.1. Descripción de la realidad problemática..... | 2 |
| 1.2. Identificación y formulación del problema | 4 |
| 1.2.1. Problema General..... | 4 |
| 1.2.2. Problemas Específicos | 4 |
| 1.3. Objetivos de la Investigación | 4 |
| 1.3.1. Objetivo General | 4 |
| 1.3.2. Objetivos Específicos..... | 5 |
| 1.4. Justificación y viabilidad de la investigación | 5 |
| 1.5. Delimitación de la investigación..... | 6 |
| 1.6. Limitaciones de la Investigación | 7 |
| CAPITULO II: MARCO TEORICO | 8 |
| 2.1. Antecedentes de la Investigación | 8 |
| 2.1.1. Nacionales..... | 8 |
| 2.1.2. Internacionales | 11 |
| 2.2. Bases Teóricas..... | 13 |

| | |
|--|-----------|
| 2.3. Formulación de Hipótesis..... | 23 |
| 2.3.1. Hipótesis General..... | 23 |
| 2.3.2. Hipótesis Específicas..... | 23 |
| 2.4. Operacionalización de variables e indicadores..... | 24 |
| 2.5. Definición de términos básicos..... | 26 |
| CAPITULO III: METODOLOGIA | 30 |
| 3.1. Tipo y Nivel de investigación | 30 |
| 3.2. Diseño de la investigación | 30 |
| 3.3. Población y muestra de la investigación..... | 31 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 33 |
| 3.5. Técnicas para el procesamiento de datos..... | 35 |
| CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS | 36 |
| 4.1. Presentación de resultados..... | 36 |
| 4.2. Contrastación de hipótesis..... | 43 |
| 4.3. Discusión de resultados..... | 48 |
| CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..... | 52 |
| 5.1. Conclusiones..... | 52 |
| 5.2. Recomendaciones..... | 53 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS | 54 |
| ANEXOS | 59 |
| Anexo N°01: Instrumentos de Recolección de Datos..... | 59 |
| Anexo N°02: Matriz de consistencia – Operacionalización de las variables | 63 |
| Anexo N°03: Consentimiento informado..... | 64 |
| Anexo N°04: Fichas de Validación de los cuestionarios..... | 66 |
| Anexo N°05: Evidencias fotográficas..... | 69 |

Índice de Figuras

| | |
|---|----|
| Cuadro 1: Problemas relacionado al medicamento..... | 19 |
| Cuadro 2: Operacionalización de Variable Independiente..... | 24 |
| Cuadro 3: Operacionalización de Variable Dependiente..... | 26 |

Índice de tablas

| | |
|--|----|
| Tabla 1. Confiabilidad del Cuestionario de Atención Farmacéutica..... | 34 |
| Tabla 2. Confiabilidad del Cuestionario de Automedicación | 34 |
| Tabla 3: Consejería Farmacéutica..... | 36 |
| Tabla 4: Dispensación | 37 |
| Tabla 5: Seguimiento Farmacoterapéutico | 38 |
| Tabla 6: Automedicación - Factor Demográfico | 39 |
| Tabla 7: Automedicación - Factor Socio - Económico | 40 |
| Tabla 8: Automedicación – Factor Temporal | 41 |
| Tabla 9: Automedicación – Factor Socio - Cultural..... | 42 |
| Tabla 10: Correlación: Atención Farmacéutica * Automedicación | 43 |
| Tabla 11: Correlación: Consejería Farmacéutica * Automedicación..... | 45 |
| Tabla 12: Correlación: Dispensación * Automedicación | 46 |
| Tabla 13: Correlación: Seguimiento Farmacoterapéutico * Automedicación | 47 |

Índice de Anexos

| | |
|--|----|
| Anexo N°01: Instrumentos de Recolección de Datos..... | 59 |
| Anexo N°02: Matriz de consistencia – Operacionalización de las variables | 63 |
| Anexo N°03: Consentimiento informado | 64 |
| Anexo N°04: Fichas de Validación de los cuestionarios | 66 |
| Anexo N°05: Evidencias fotográficas..... | 69 |

RESUMEN

OBJETIVO: Evaluar si la atención farmacéutica influye en la automedicación de usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia (enero-marzo)2022.

MÉTODOS: Encuesta de tipo cuantitativo, transversal descriptivo, diseño correlacional. La muestra consta de 290 usuarios. La técnica utilizada fue la encuesta, utilizando como herramienta dos cuestionarios arbitrados por expertos.

RESULTADOS: Resultados de la Atención Farmacéutica Recibida: Consultas de Farmacia, 98,6% (214) dijeron que siempre recibieron atención de un farmacéutico. En el momento de la dispensación, el 99,1% (215) mencionó que el medicamento siempre había estado bien disponible. En cuanto al seguimiento de la medicación, el 72,8% (158) indicaron que siempre reciben información para prevenir problemas relacionados con la medicación. Se automedicaba, el 67,3% (146) nunca ahorra para el cuidado de la salud, el 100% (217) siempre se automedicaba porque no había tiempo para ir al médico. Conclusión: el resultado de la prueba del coeficiente de correlación Rho de Spearman es $-0,144^*$, lo que indica que existe una correlación negativa muy baja entre las variables ($-0,10 < r < -0,19$). Por lo tanto, es claro que los servicios de farmacia afectarán el autotratamiento de los usuarios participantes en Boticas Salud y Familia del Distrito De Puente Piedra (enero-marzo 2022).

Palabras clave: Atención Farmacéutica, automedicación, salud pública, usuarios

ABSTRACT

OBJECTIVE: To assess whether pharmaceutical care influences the self-medication of users who attend Boticas Salud y Familia (January-March) 2022.

METHODS: Descriptive, cross-sectional, quantitative survey, correlational design. The sample consists of 290 users. The technique used was the survey, using as a tool two questionnaires refereed by experts.

RESULTS: Results of Pharmaceutical Care Received: Pharmacy Consultations, 98.6% (214) said that they always received care from a pharmacist. At the time of dispensing, 99.1% (215) mentioned that the medication had always been readily available. Regarding medication follow-up, 72.8% (158) indicated that they always receive information to prevent medication-related problems. They self-medicate, 67.3% (146) never save for health care, 100% (217) always self-medicate because there was no time to go to the doctor. Conclusion: the result of the Spearman's Rho correlation coefficient test is -0.144^* , which indicates that there is a very low negative correlation between the variables ($-0.10 < r < -0.19$). Therefore, it is clear that pharmacy services will affect the self-treatment of users participating in Boticas Salud y Familia in the Puente Piedra District (January-March 2022).

Keywords: Pharmaceutical Care, self-medication, public health, users

Introducción

El acceso a las farmacias y la automedicación es un problema de salud pública en el Perú y América Latina. Se estima que más del 50% de las personas abusan de los medicamentos debido a una prescripción, dispensación y distribución inadecuadas, lo que se traduce en prácticas poco fiables o inseguras que afectan negativamente a la salud de la población.

Se han realizado diversos estudios en los que se evaluaron los servicios de farmacia con el fin de fortalecer la práctica ética de los farmacéuticos y orientarse a mejorar la calidad de vida de los pacientes. El título del estudio es: “Atención médica y automedicación en usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia, comuna de Piedras en el año 2022” (enero-marzo); Asesoramiento, dispensación y seguimiento de medicamentos adecuados en farmacia para reducir el estado de salud de una gran proporción de la población automedicada o en riesgo de automedicación

Este estudio se divide en cinco capítulos, específicamente de la siguiente manera: Capítulo 1: Preguntas de investigación que describen la realidad de los problemas existentes, preguntas de investigación, objetivos de la investigación, legitimidad y factibilidad del estudio, definición y limitaciones del estudio. Capítulo 2: Incluyendo el marco teórico del estudio, información nacional y extranjera, fundamento teórico, hipótesis, operacionalización de variables y definición de conceptos básicos. Capítulo 3: Metodología, describe el tipo y nivel de investigación, diseño de investigación, conjunto de investigación y muestreo, métodos y herramientas de recopilación de datos, así como métodos de procesamiento de datos. Capítulo 4. Presentación, análisis e interpretación de resultados y discusión. El quinto capítulo es de resultados y recomendaciones. Por último, la bibliografía y el anexos.

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La atención farmacéutica y la auto -medicación es un problema de salud pública en Perú. Hay un cálculo en el que más del 50% de las personas no usan sus medicamentos adecuadamente recetas, alivio y ventas, ha creado un tratamiento poco confiable o seguro con consecuencias negativas para la salud.¹

La atención en farmacia es el proceso de intervención activa del farmacéutico junto con el médico u otros profesionales sanitarios como parte de un equipo multidisciplinar, con el objetivo de prestar una atención sanitaria integral para prevenir enfermedades de todo tipo y reducir significativamente la aparición de efectos secundarios. (RAM), para verificar el cumplimiento, la eficacia y el uso racional de los medicamentos y con ello mejorar la calidad de vida de los pacientes.²

La automedicación es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad, ya que los individuos aumentan el consumo de medicamentos a su arbitrio, sin intervención de un médico, sin diagnóstico previo y sin recetas ni métodos de tratamiento. Perú mostró una mayor prevalencia de automedicación en el grupo de edad de 18 a 24 años, en contraste con una menor tasa de automedicación en el grupo de edad ≥ 49 años.³

En España, el servicio de farmacia y el papel del farmacéutico es un referente de continuidad a nivel internacional. Su trabajo en colaboración con los pacientes y otros profesionales de la salud permite la prevención, detección y resolución de problemas relacionados con la medicación (PRM), lo que permite el desarrollo de estrategias encaminadas a reducir las complicaciones o efectos secundarios relacionados con la medicación.

El Ministerio de Salud del Perú aprueba la Guía de Buenas Prácticas Farmacéuticas a través del D.S. No. Reglamento 021-2001-SA. No. 023-2005-SA ha sido remitida a la Dirección de Medicamentos, Materias Primas y Productos Medicinales como Organismo Técnico Regulador para temas relacionados con la dispensación y comercialización de medicamentos. Al respecto, con la RM núm. 013-2009/MINSA, se aprobó la Guía de Buenas Prácticas Farmacéuticas para determinar los estándares, métodos y requisitos para el cumplimiento de las normas de buenas prácticas farmacéuticas, garantizando así el mejoramiento del estado de salud de la población mediante el uso de toda la correcta dispensación de o compañías farmacéuticas privadas. 5

Debido a la pandemia del SARS-CoV-2, el sistema de salud en nuestro país se ha colapsado y es difícil para la población acceder a los servicios de salud, siendo las farmacias y boticas consideradas por la población como los centros primarios de salud más importantes. Los servicios de farmacia y la automedicación son prácticas cotidianas que necesitan ser comprendidas y evaluadas, ya que esto permitirá desarrollar estrategias para reducir el número de complicaciones o efectos secundarios.

Las preguntas descritas se refieren al diseño de este estudio, que tiene como objetivo evaluar si los servicios de farmacia influyen en la automedicación de los usuarios participantes de Boticas Salud y Familia en la comuna de Puente Piedra en el año 2022.

1.2. Identificación y formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿De qué manera la atención farmacéutica influye en la automedicación en usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022?

1.2.2. Problemas Específicos

¿De qué manera la consejería farmacéutica es un factor que influye en la automedicación en usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022?

¿De qué manera la dispensación es un factor que influye en la automedicación en usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022?

¿De qué manera el seguimiento farmacoterapéutico es un factor que influye en la automedicación en usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo General

Evaluar si la atención farmacéutica influye en la automedicación en usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022.

Objetivos Específicos

Precisar de qué manera la consejería farmacéutica es un factor que influye en la automedicación en usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022.

Diagnosticar de qué manera la dispensación es un factor que influye en la automedicación en usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022.

Analizar de qué manera el seguimiento farmacoterapéutico es un factor que influye en la automedicación en usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022.

1.4. Justificación y viabilidad de la investigación

La coyuntura actual mundial por la pandemia del SARS-CoV-2 ha catalogado a los establecimientos farmacéuticos, sean cadenas o boticas como el primer lugar de acceso de la población como centro de atención primaria de la salud.⁶ En la que el Químico Farmacéutico como profesional de salud debe brindar la atención farmacéutica oportuna a quienes acuden a ella, con el objetivo de evitar o reducir la tasa de automedicación que son influenciadas por factores condicionantes como: Factores demográficos, culturales y económicos.⁶

El presente trabajo de investigación es de gran importancia ya que se evaluará si la atención farmacéutica influye en la automedicación en usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022, se precisará, diagnosticará y analizará si existen factores que influyen en los usuarios para tener prácticas de automedicación.

La actual situación mundial por la pandemia del SARS-CoV-2 ha puesto a las empresas farmacéuticas (ya sean cadenas o farmacias) a la cabeza de la lista de centros de atención primaria de salud de las personas. ⁶ De ellos, los químicos médicos como profesionales de la salud deben brindar terapia farmacológica oportuna a los pacientes con el objetivo de evitar o reducir la automedicación, que está influenciada por factores como demográficos, culturales y económicos. 6

Este trabajo de investigación es muy importante porque evaluará si los servicios de farmacia influirán en la automedicación de los usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia de la comuna de Puente Piedras en el 2022 (enero-marzo) o si existirán factores que influyan en ellos mismos. . -usuarios medicación medicación.

Nuestra investigación se justifica en los siguientes aspectos:

- **Aspecto educativo:** este estudio podrá precisar cómo la consejería sobre drogas es un factor que influye en el autotratamiento entre los usuarios que participan en Boticas Salud y Familia en el distrito de Puente Piedra (enero-marzo) en 2022, evaluando la orientación y la competencia en Medicina. Química En respuesta, actúa como un educador hacia los pacientes, pidiéndoles que cuiden su salud y eviten el uso irracional de drogas.

- **Aspecto Socioeconómico:** El contexto económico nacional por la pandemia del SAR-CoV- 2 ha afectado la economía y la salud en nuestro país, a la fecha nos encontramos aún en estado de Emergencia Nacional dispuesto por el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, y sus prórrogas, lo cual ha limitado el acceso a los servicios de la salud, siendo las farmacias y/o boticas los establecimientos más próximos para tratar sus dolencias y afecciones, con el estudio se podrá diagnosticar de qué manera la dispensación es un factor que influye en la automedicación en usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022, evaluando la información del uso, disponibilidad y tiempo de entrega del medicamento al paciente, verificando el cumplimiento de las prácticas correctas de dispensación.

- **Aspectos de salud.** A través de este estudio se podrá analizar cómo el control de la medicación es un factor que influye en la automedicación entre los usuarios que acudirán a Boticas Salud y Familia, distrito de Puente Piedra en 2022, y los farmacéuticos darán pautas para su evaluación. prevención, reconocimiento y manejo de problemas relacionados con la medicación (PRM)

1.5. Delimitación de la investigación

Delimitación Espacial: Se llevó a cabo en la oficina farmacéutica Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra Lima, Perú. El establecimiento actualmente cuenta con Certificación de Buenas Prácticas de Almacenamiento y Buenas Prácticas de Dispensación.

- **Delimitación Temporal:** El estudio se realizó en el periodo de enero-marzo 2022.
- **Delimitación de la muestra:** Estuvo conformada por usuarios de la Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra que aceptaron participar voluntariamente en el estudio, siendo ser mayores de 18 años.

1.6. Limitaciones de la Investigación

La principal limitante para el desarrollo del estudio fue el contexto actual por la Pandemia causado por el SARS-CoV-2 que aun habiendo transcurrido dos años desde que inicio, sigue teniendo gran impacto en el mundo por las nuevas variantes que han ido apareciendo, así mismo estuvo limitado por otros motivos como:

- La muestra estuvo conformada por usuarios de la. Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra, Lima.
- El estudio presento dificultad para entrevistar a determinados usuarios ya que no todos dominaban el uso de aplicaciones informáticas y móviles.
- Se diseñó un formulario de google para la aplicación del cuestionario evitando de esta manera algún tipo de exposición a contagió al COVID-19.
- El difícil acceso a la información y escasa bibliografía actualizada nacional.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

2.1.1. Nacionales

Rivera A. (2019),⁷ en su estudio “Desencadenantes y prácticas de automedicación en adultos mayores usuarios que acudieron a los quirófanos de 1°, 2° y 3° del Hospital Nacional Hipólito Unanue de julio a septiembre de 2018”, tuvo como objetivo determinar la relación entre los desencadenantes y la automedicación. Se trata de un estudio cuantitativo, transversal, de nivel descriptivo, de diseño correlacional. La muestra estuvo conformada por 300 adultos mayores. La técnica utilizada fue una encuesta con dos cuestionarios. Se concluyó que existe una correlación significativa entre los factores provocadores y la práctica de la automedicación.

Rosas E, et al (2017),⁸ en su estudio “Automedicación en un grupo de 7 personas en El Salvador. Lima, Perú” fue determinar la prevalencia y evaluar el nivel de orientación de las consecuencias de la automedicación, observacional, descriptivo y transversal., se utilizó el diseño y validación del cuestionario, Al final del estudio, se constató que la alta frecuencia de automedicación crea la necesidad de un programa de educación sobre el uso de drogas en esta región.

Andía P. (2020),⁹ realizó la investigación “Cumplimiento de los farmacéuticos DIRIS Lima Centro en materia de buenas prácticas farmacéuticas en los servicios de farmacia, 2019”. Tiene como objetivo identificar y demostrar la adherencia a las buenas prácticas de dispensación, un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, de diseño no experimental basado en data-driven, utilizando 70 informes de inspección de farmacias y farmacias de salud realizados en 2019. De junio a diciembre de 2019. Finalmente, concluyó que se deben observar buenas prácticas de dispensación y consolidar los servicios de farmacia para lograr un uso racional óptimo de los medicamentos.

Finalmente concluyó que sí se cumple con las buenas prácticas de dispensación, debiendo consolidar la atención farmacéutica para un óptimo uso racional de medicamentos.

Rojas B. (2018),¹⁰ realizó el estudio “Gestión por procesos y resultados en el Centro Farmacéutico de Lima Metropolitana y su relación con los servicios de farmacia”, que tuvo como objetivo esclarecer la relación entre la gestión por procesos en la farmacia de enfermería. Se trata de un estudio aplicado, descriptivo, relacional, realizado con un diseño retrospectivo, observacional, de corte transversal. El estudio concluyó que la gestión de procesos y los resultados están directamente relacionados y, por lo tanto, recomendó que se lleve a cabo la capacitación de los químicos médicos, lo que puede mejorar la atención farmacéutica en beneficio de los pacientes.

Calla H, et al (2018),¹¹ presentaron el estudio titulado “Características del consumo de medicamentos; automedicación responsable, automedicación y autoprescripción de los usuarios de farmacias de San Juan de Lurigancho” con el objetivo de asignar valores porcentuales relacionados con sus características de automedicación y el área de usuarios. automedicación. Mediante un diseño transversal no experimental, el estudio administró cuestionarios a usuarios voluntarios anónimos (374) que visitaron las farmacias de la región entre 2016 y 2017. Al final del estudio se concluyó que la automedicación es muy común, por lo que se necesitan programas educativos sobre el uso racional de los medicamentos y la autoprescripción responsable.

Internacionales

Rincón A, et al (2019),¹³ Realizó su estudio “Evaluación de los servicios de farmacia en cuatro farmacias privadas de Riobamba, Ecuador” con el objetivo de evaluar los servicios de farmacia con el fin de fortalecer la práctica ética de los farmacéuticos y brindar a los pacientes una mejor calidad de vida. Es un estudio descriptivo y un estudio transversal utilizado para recopilar información sobre las actividades que concluyó que existe la falta de adherencia que dificulta a los pacientes debido a

la responsabilidad de los farmacéuticos en la atención que brindan Mejor calidad de vida de la población.

Rodríguez M. (2016),¹⁴ El objetivo de su estudio "Intervenciones farmacológicas y educativas en farmacias comunitarias para mejorar la calidad de vida de los pacientes con artrosis" fue determinar si las intervenciones farmacéuticas y educativas han afectado a las condiciones de vida de dichos usuarios. Este es un ensayo experimental, prospectivo, aleatorizado, controlado y de un solo centro que involucra un programa de seguimiento de tratamiento farmacológico (SFT) y educación para la salud, medido en pruebas previas y posteriores al año. En conclusión, su estudio concluyó que tanto la atención médica como la educativa tienen un impacto incuestionable en los pacientes con artrosis, mejorando sus condiciones de vida, evitando y previniendo la PRM y reduciendo los síntomas comunes de la enfermedad como el dolor, la tensión y la discapacidad física.

Del Toro M, et al (2016),¹⁵ realizó un estudio "Automedicación y creencias sobre su práctica en Cartagena, Colombia", el objetivo del estudio fue esclarecer las creencias sobre la práctica de la automedicación entre personas de 20 a 59 años, del 2º lugar. en Cartagena, Colombia. Fue un estudio descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 428 personas y se analizó mediante instrumentos estadísticos descriptivos. Finalmente, el estudio concluyó que la automedicación fue una conducta de uso frecuente en esta población.

Gómez L, et al (2009),¹⁶ Se realizó un "Estudio de Automedicación en Farmacias Comunitarias de la Ciudad de Toluca" para determinar la frecuencia y características de las tendencias de automedicación en la ciudad. Se evaluaron diseños descriptivos, observacionales y prospectivos, medicamentos adquiridos en farmacias. Utilizar el cuestionario como herramienta para recabar información sobre las condiciones de vida y características de hábitos del usuario. Los resultados mostraron una alta prevalencia de automedicación entre mujeres y hombres adultos con acceso limitado a la atención de salud, los medicamentos más consumidos fueron: analgésicos, antibióticos y antiácidos, y concluyeron que la automedicación debe estar dirigida a

ciertos grupos prioritarios Farmacología educación en salud . Programa.

Almeida M. (2019),¹⁷ Realizó un estudio titulado "Conocimiento General de Medicamentos y Automedicación". El caso de un usuario de farmacia en el municipio de Jalpa de Méndez", con el objetivo de mostrar la correspondencia entre el nivel de conocimiento y la automedicación al comprar medicamentos genéricos en las farmacias municipales. Se trata de un estudio exploratorio descriptivo y transversal que abarcó el período de junio a agosto de 2019. Al final se concluyó que existe una correspondencia entre el alto nivel de conocimiento de medicamentos de los usuarios y el alto nivel de autogestión en las farmacias de Jalpa de Méndez. uso de medicamentos, que es una práctica común para más del 50% de la población.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Atención farmacéutica

Definición

Cordobés,²⁰ manifiesta que en el informe Tokio de 1993, la Organización Mundial de la Salud conceptualiza la Atención Farmacéutica (AF) como «el manual de la práctica profesional del farmacéutico que está orientado al paciente, siendo el beneficiario de la farmacoterapia con el fin de lograr resultados terapéuticos para mejorar su calidad de vida».

Saldaña,²¹ Refiriéndose a Hepler y Strand, quienes acuñaron el término "farmacoterapia" como la administración responsable de la farmacoterapia con el objetivo de lograr resultados óptimos para mejorar la calidad de vida y el estado de los pacientes. También consideran la Atención Farmacéutica (PH) como un proceso de apoyo a los pacientes con un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud para desarrollar, implementar y monitorear un plan de tratamiento individualizado que cumpla tres funciones principales: identificar, abordar y prevenir problemas potenciales y en curso relacionados con medicamentos. problemas (PRD).

Cordobés,²⁰ cita a Federico Mayor, exrepresentante de la UNESCO, quien

denomina la atención farmacéutica como «una responsabilidad profesional con el paciente».

Cordobés,²⁰ Se refiere a Louis Salar quien argumenta que la farmacovigilancia logra dos objetivos, a saber, responsabilizar al paciente de que el medicamento tenga el efecto deseado según el profesional de la salud que lo recetó, y monitorear el curso del tratamiento para que no ocurra o ocurren con un porcentaje mínimo de efectos secundarios, si ocurren, requieren atención rápida e inmediata que involucre a un médico.

El Consejo de Europa,²⁰ señala que la Atención Farmacéutica (PH) es fundamental para la prevención y reducción de los efectos secundarios y debe implementarse de forma continua, incluyendo: registro de datos, seguimiento del tratamiento, evaluación de la medicación del paciente, asesoramiento al paciente, intercambio constante de información con otros profesionales sanitarios, para ello Los farmacéuticos de propósito son una de las razones por las que es necesario comprender y aprender la tecnología de la información.

Según la Dirección General de Productos Farmacéuticos y Complementos Alimenticios del Ministerio de Sanidad y Consumo, 20 Servicio Farmacéutico (PH) es "el ejercicio profesional del farmacéutico encargado de satisfacer las necesidades de los pacientes relacionadas con los medicamentos mediante la detección, prevención y eliminación de (PRM) para lograr una mejor calidad de vida de los pacientes".

Todas estas definiciones sobre atención farmacéutica han sido relevantes y han permitido evaluar y analizar el rol del farmacéutico en los servicios de salud en el mundo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) publicó un documento técnico de referencia internacional para los gobiernos e instituciones profesionales farmacéuticas según sus políticas de estado y permita desarrollar mejoras en la atención farmacéutica en relación a medicamentos en la población.²²

En nuestro país DIGEMID,²³ el D.S N° 014-2011/SA – Art. 2 indica que la atención farmacéutica es la acción del profesional Químico Farmacéutico para mejorar y conservar las condiciones de vida del paciente, ello mediante prácticas de Dispensación y Seguimiento Farmacoterapéutico correctas.

Consejería farmacéutica

La consulta de medicamentos es un proceso de apoyo para que los farmacéuticos construyan un vínculo de interés y confianza con el paciente para que este pueda brindar información para responder las preguntas del profesional.²⁴

Se entiende como un proceso individual de escucha activa que está vinculada directamente con el paciente, es la capacidad de establecer una relación entre farmacéutico y paciente, con el objetivo de fortalecer los conocimientos del paciente para que pueda conducir su tratamiento y solucionar su problema para mejorar o mantener su calidad de vida.²⁵

La consejería farmacéutica,²⁵ nos ayuda en los siguientes aspectos:

- a) Esclarecer el problema: Ello es posible con la ayuda del paciente, quien expresará su problema desde su punto de vista.
- b) Establecer objetivos: Plantear los objetivos permitirá una visión general para poder superar el problema sin dificultad.
- c) Facilitar la acción: Permitirá que el paciente lleve a cabo las acciones correctas para alcanzar los objetivos establecidos y evaluar los resultados.

Dispensación

Es el acto que ejecuta el farmacéutico para facilitar uno o más medicamentos a un paciente que acude al establecimiento con una receta médica. Teniendo la responsabilidad de informar y orientar en: el correcto uso, efectos adversos, interacciones farmacológicas y conservación del medicamento.⁵

La Ley Nro. 29459 El artículo 32 se refiere a la dispensación de medicamentos a que se refiere esta ley, la cual deberá tener en cuenta las condiciones comerciales

establecidas en el Registro Sanitario de acuerdo con las normas de buenas prácticas en la dispensación y seguimiento de medicamentos. 5

El proceso de dispensación incluye todos los pasos desde la recepción de la receta del farmacéutico hasta la entrega del medicamento al paciente. La correcta distribución debe estar respaldada por un correcto proceso que abarque todas las fases y detecte los errores a tiempo y los corrija con decisiones inmediatas. 5

El apoyo para una dosificación adecuada incluye un entorno de trabajo óptimo, un entorno limpio y seguro y una organización adecuada que garantice un crecimiento preciso y eficiente. 5

Actividades principales a realizar en un proceso de dispensación:



Fuente Propia

Disponibilidad de medicamentos

Reséndez C, Garrido F, et al.²⁶ El estado del medicamento es listo para su uso en la cantidad requerida y en buen estado para cubrir las necesidades terapéuticas de las personas, la disponibilidad del medicamento dependerá de un buen plan de acuerdo al diagnóstico. Correcto control sanitario y de medicamentos, adquisición y adecuada administración, almacenamiento y distribución.

Ministerio de Salud del Perú,²⁷ actualmente es un desafío diseñar estrategias para mejorar la disponibilidad de medicamentos esenciales en el sector privado, ello requiere un sistema de suministros eficiente y oportuno.

Seguimiento farmacoterapéutico. En el D.S 014-2011/SA en el Artículo 2º se define al seguimiento farmacoterapéutico como la acción del profesional Químico Farmacéutico que dirige y acompaña al paciente para el cumplimiento de su tratamiento, mediante participaciones farmacéuticas con la finalidad de: prevenir, identificar y solucionar los problemas relacionados con los medicamentos (PRM).²³

Armando P, et al.²⁸ sostienen que el Seguimiento Farmacoterapéutico (SFT) es un servicio profesional con el fin de identificar problemas relacionados con medicamentos (PRM), prevenir y resolver los Resultados Negativos vinculados a la Medicación (RNM) que debe ser continua, sistematizada y documentada.

El Químico farmacéutico debe entregar los medicamentos al paciente brindando las indicaciones claras, con información de gran importancia referente al uso, administración y dosis, interacciones medicamentosas, reacciones adversas y conservación del producto farmacéutico, si considera idóneo y acatando las condiciones y las normas legales al respecto, propondrá al usuario realizar seguimiento farmacoterapéutico, basado en criterios ya establecidos con anterioridad.⁵

Objetivos del Seguimiento Farmacoterapéutico:

- a) Identificar, prevenir y solucionar los PRM.
- b) Incrementar la validez y confianza de los tratamientos, reduciendo los peligros

vinculados al consumo de medicamentos.

- c) Coadyuvar al uso racional de medicamentos, optimizando su consumo.
- d) Optimizar las condiciones de salud de los pacientes.
- e) Registrar y documentar la intervención del profesional.

Problemas relacionados al medicamento: Un problema relacionado con las drogas (PRM) es el comienzo del seguimiento del tratamiento de drogas. A continuación, presentamos los diversos conceptos que hemos creado a lo largo de los años:

Peseros, 29 citando a Strand L., define que Las experiencias adversas de los pacientes están asociadas con medicamentos y malos resultados para los pacientes. Para que un evento sea clasificado como PRM, debe cumplir dos condiciones: 1. el paciente debe presentar un síntoma o enfermedad, 2. Se debe identificar la patología y relacionarla con el tratamiento farmacológico que está recibiendo el paciente.

En el segundo Consenso de Granada (2002) se reafirma como “Problemas de salud, con resultados negativos vinculados a la farmacoterapia, producidos por diversas causas, sin lograr el objetivo terapéutico, produciendo los efectos no deseados.”³¹

En el Perú, la normativa vigente usa como referencia el segundo consenso de granada³¹ sobre los problemas relacionados a los medicamentos, asociando la necesidad del paciente con el medicamento y los tipos de PRM, tal como se presentan a continuación:

| Necesidad de la paciente relacionada con el medicamento | Tipo de PRM |
|---|--|
| NECESIDAD (INDICACIÓN) | PRM 1: El paciente sufre un problema de salud resultante por no recibir un medicamento que necesita. PRM 2: El paciente sufre un problema de salud resultante por recibir un medicamento que no necesita. |

| | |
|-------------|---|
| EFECTIVIDAD | <p>PRM 3: El paciente sufre un problema de salud resultante de una ineffectividad <u>no cuantitativa</u> de la medicación (independiente de la dosis)</p> <p>PRM 4: El paciente sufre un problema de salud resultante de una ineffectividad <u>cuantitativa</u> de la medicación (dependiente de la dosis).</p> |
| SEGURIDAD | <p>PRM 5: El paciente sufre un problema de salud resultante de una inseguridad no cuantitativa de un medicamento. (independiente de la dosis)</p> <p>PRM 6: El paciente sufre un problema de salud resultante de una inseguridad cuantitativa de un medicamento. (dependiente de la dosis).</p> |

Cuadro 1: Problemas relacionado al medicamento.

Elaboración: Fuente propia

Según, DS 014-2011 Art. 2 lo define como un problema de salud del paciente, derivado de un cuadro clínico negativo producto de una terapia con fármacos, que ha tenido interferencia real o potencial y no permite que se logren los objetivos terapéuticos deseados generando así los efectos no deseados.²³

Automedicación

Definición

Según la automedicación de la Organización Mundial de la Salud (OMS), porque "las personas recurren con mayor frecuencia al tratamiento individual de los signos y síntomas del trastorno del paciente". Es el autocuidado que practican las personas para su propio bienestar, tanto familiares como no familiares. Se estima que el 80-90% de los problemas de salud pueden resolverse en la atención primaria de salud.³¹

Según el Diccionario MeSH de Términos o Sinónimos de la Biblioteca Nacional de Medicina de EE. UU., "automedicación" con medicamentos no recetados por un profesional de la salud. Es muy interesante

el origen de esta palabra, por un lado, de "drug therapy" (terapia con medicamentos) y "self care" (autocuidado), por otro lado. Estos dos términos se derivan del común "terapéutico" (terapéutico). Esto es importante porque por un lado se refiere a la práctica responsable (autocuidado) y por otro lado se refiere a la práctica farmacológica irresponsable. 33

La salud pública enfrenta serios problemas, uno de los cuales es la automedicación, en la que se piensa cuando los pacientes logran obtener medicamentos sin el permiso de un médico debido a la inestabilidad del sistema médico que tienen a su disposición. 34

La automedicación se utiliza como método para lograr el bienestar personal, y se deben considerar sus consecuencias positivas o negativas. 34

Cabe señalar que la automedicación es una decisión del paciente y se deben tener en cuenta diversos factores relacionados con ella, como el entorno social, los farmacéuticos y los profesionales sanitarios. 35

Se debe priorizar un enfoque multifactorial y multidisciplinario, teniendo en cuenta los esfuerzos activos de diferentes grupos e instituciones. Las estrategias más adecuadas incluyen el desarrollo de una educación en automedicación saludable y responsable, teniendo en cuenta tanto las positivas (beneficios) como las negativas (riesgos), las recomendaciones para el correcto uso de los medicamentos en la práctica clínica diaria y su capacidad de respuesta a las necesidades. acerca de los médicos y la necesidad. medicina del farmacéutico.

Factores demográficos

Esto afecta todos los aspectos del cuidado de la salud que atienden: poblaciones geriátricas, poblaciones pediátricas con ciertas vulnerabilidades, crecimiento poblacional, perfiles epidemiológicos cambiantes y necesidades de la población. 36

Factores económicos

Afecta a las economías nacionales y mundiales, crea desigualdad demográfica y aumenta los costos de atención médica. 36

Factores socioculturales

Los factores socioculturales se refieren a la percepción de los consumidores de que su consumo excesivo y mal uso de medicamentos no está controlado por los servicios de farmacia. 36

2.2.2. Establecimiento Farmacéutico

Lugar destinado a la producción, y control de calidad de productos farmacéuticos tanto en su comercialización, importación almacenamiento, en la atención farmacéutica.²³

2.2.2.1. Clasificación de Establecimientos Farmacéuticos

a) Oficinas Farmacéuticas: Farmacias o Boticas. - Se refiere a establecimientos en los que se dispensa y comercializa productos farmacéuticos, dispositivos

médicos (No se incluye equipos biomédicos y de tecnología controlada), o productos sanitarios, o se realizan preparados farmacéuticos al usuario final. Se encuentra bajo dirección de un profesional Químico Farmacéutico. En relación a las farmacias para que lleve dicha denominación el propietario debe ser profesional Químico Farmacéutico.²³

b) Farmacias de los Establecimientos de Salud. - Se refiere a aquellas farmacias que pertenecen a un establecimiento de salud público o privado, donde se brindan los servicios correspondientes a la Unidad Productora de Servicios de Salud - Farmacia, según las normas específicas y categorización del Establecimiento de Salud. Incluye, también a las farmacias de los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud, EsSalud, las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional del Perú.²³

c) Botiquines. - Es un establecimiento farmacéutico dedicado al comercio de productos farmacéuticos, dispositivos médicos o productos sanitarios al usuario final que se encuentran en el listado restringido que aprueba la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM).²³

d) Droguerías. - Es un establecimiento farmacéutico que se dedica a la importación, exportación, comercialización, almacenamiento, control de calidad y/o distribución de productos farmacéuticos, dispositivos médicos o productos sanitarios.²³

e) Almacenes Especializados. - Es un establecimiento que cuenta con la infraestructura de un Establecimiento de salud público o de las instituciones que tengan bajo su cargo a estos establecimientos, destinado a almacenar y distribuir productos farmacéuticos, dispositivos médicos (excepto equipos biomédicos y de tecnología controlada). Debe certificar en BPA Y BPDT bajo la dirección técnica de un químico farmacéutico.²³

f) Laboratorios:

De productos farmacéuticos: Instalación dedicada a la fabricación, envasado,

fraccionamiento, acondicionado, reacondicionado, control de calidad almacenamiento o exportación de productos farmacéuticos.²³

De dispositivos médicos: Instalación dedicada a la fabricación, ensamblado, fraccionamiento, acondicionado o reacondicionado, control de calidad o exportación de dispositivos médicos.²³

De productos sanitarios: Instalación dedicada a la fabricación, acondicionado, fraccionamiento, control de calidad, almacenamiento o exportación de los productos cosméticos, artículos sanitarios, productos de higiene doméstica y productos absorbentes de higiene personal.²³

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1. Hipótesis General

La atención farmacéutica influye en la automedicación en usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022

2.3.2. Hipótesis Especificas

La consejería farmacéutica es un factor que influye en la automedicación en usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022.

La dispensación es un factor que influye en la automedicación en usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022.

El seguimiento farmacoterapéutico es un factor que influye en la automedicación en usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022.

2.4. Operacionalización de variables e indicadores

2.4.1. Tabla de Operacionalización de Variables

| V1: Independiente | Dimensión | Indicadores | Indices |
|----------------------------------|-----------------------------------|--|---|
| V.I. ATENCIÓN FARMACÉUTICA | CONSEJERÍA FARMACÉUTICA | - El químico farmacéutico le brinda orientación sobre el producto que adquiere. | Nunca (1) A veces (2) Siempre (3) |
| | | - El químico farmacéutico posee una capacidad de respuesta adecuada y viable a lo que usted necesita. | Nunca (1) A veces (2) Siempre (3) |
| | | - El químico farmacéutico muestra empatía en su atención | Nunca (1) A veces (2) Siempre (3) |
| | DISPENSACIÓN | - El químico farmacéutico brinda a Ud. información referente al uso adecuado del medicamento | Nunca (1) A veces (2) Siempre (3) |
| | | - La botica tiene una buena disponibilidad del medicamento que Ud. necesita | Nunca (1) A veces (2) Siempre (3) |
| | | - El tiempo de entrega del medicamento es rápido y oportuno. | Nunca (1) A veces (2) Siempre (3) |
| | SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO | - El químico farmacéutico le brinda información relacionada a identificar los problemas relacionados al medicamento (PRM). | Nunca (1) A veces (2) Siempre (3) |
| | | - El químico farmacéutico le brinda información relacionada a prevenir los problemas relacionados al medicamento (PRM). | Nunca (1) A veces (2) Siempre (3) |
| | | - El químico farmacéutico le brinda información relacionada a resolver los problemas relacionados al medicamento (PRM). | Nunca (1) A veces (2) Siempre (3) |

Cuadro 2: Operacionalización de Variable Independiente

Elaboración: Fuente Propia

| V2: Dependiente | Dimensión | Indicadores | Índices |
|----------------------------|------------------------|--|---|
| V.D. AUTOMEDICACIÓN | FACTOR DEMOGRÁFICO | Edad | 18 - 29 años 30 - 41 años 42 - 53 años 54 - 65 años 65 - a más años |
| | | Sexo | Femenino Masculino |
| | | Estado civil | Soltero Casado Conviviente Divorciado/Separado Viudo |
| | | Grado de Instrucción | Sin nivel/inicial Primaria Secundaria Técnico Universitario |
| | FACTOR SOCIO-ECONÓMICO | De su ingreso económico reserva un porcentaje para gastos de atención en servicios de la salud | Nunca (1) A veces (2) Siempre (3) |
| | | ¿Si se siente mal acude a un establecimiento de salud cercano? | Nunca (1) A veces (2) Siempre (3) |
| | | Suele atenderse en un establecimiento de salud particular cuando se siente mal | Nunca (1) A veces (2) Siempre (3) |
| | FACTOR TEMPORAL | Se automedica por poca disponibilidad en sus horarios para ir al medico | Nunca (1) A veces (2) Siempre (3) |
| | | Se automedica con remedios caseros por su facilidad y rapidez. | Nunca (1) A veces (2) Siempre (3) |
| | | Se automedica por que tiene recetas anteriores para los mismos síntomas | Nunca (1) A veces (2) Siempre (3) |

| | | | |
|--|-----------------------|---|---|
| | FACTOR SOCIO-CULTURAL | ¿Ha adquirido medicamentos sin prescripción médica? | Nunca (1) A veces (2) Siempre (3) |
| | | ¿Cuál es la frecuencia de consumo para Ud. de medicamentos sin prescripción médica? | Nunca (1) A veces (2) Siempre (3) |
| | | Recomienda Ud. a familiares y/o amistades sobre medicamentos que consumió | Nunca (1) A veces (2) Siempre (3) |
| | | Su automedicación es sugerida por un Químico Farmacéutico | Nunca (1) A veces (2) Siempre (3) |

Cuadro 3: Operacionalización de Variable Dependiente

Elaboración: Fuente Propia

2.5. Definición de términos básicos

Atención farmacéutica.

Acción realizada por un profesional Químico Farmacéutico para mejorar y conservar las condiciones de salud del paciente realizado mediante la praxis adecuada de la dispensación y acompañamiento farmacoterapéutico.²³

Buenas Prácticas de Almacenamiento.

Es un decreto que establece los requisitos y métodos que deben seguir las empresas farmacéuticas que fabriquen, importen, exporten, almacenen, comercialicen o distribuyan medicamentos, dispositivos médicos y productos sanitarios para garantizar su correcto almacenamiento en las condiciones adecuadas.²³

Buenas Prácticas de Dispensación

Son normas establecidas con el fin de asegurar el empleo correcto de productos farmacéuticos, dispositivos médicos garantizando que el usuario reciba

adecuadamente la dosis (cantidad) con indicaciones claras respecto al uso, administración, seguridad y conservación.²³

Certificado de Buenas Prácticas de Oficina Farmacéutica:

Referido a las normas que garantizan el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento, Buenas Prácticas de Farmacovigilancia, Buenas Prácticas de Dispensación y Buenas Prácticas de Distribución y Transporte, así como el Seguimiento Farmacoterapéutico de manera integral.²³

Denominación Común Internacional (DCI).

Referido a la designación genérica asignada internacionalmente a todos los principios activos empleado en los medicamentos.⁵

Dispensación

Acción del químico farmacéutico que proporciona uno o más productos farmacéuticos, dispositivos médicos y sanitarios a un usuario según la prescripción del médico u otro profesional de salud autorizado, teniendo la función de guiar al usuario sobre el uso correcto, reacciones desfavorables, interacciones frente a otros medicamentos y conservación del producto farmacéutico o dispositivo.²³

Director Técnico

Químico farmacéutico quien es el responsable del cumplimiento referido a cumplir la normativa vigente de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios en un establecimiento farmacéutico.²³

Dosis

Porción absoluta del medicamento administrada de una sola vez o que haya sido fraccionada por a un periodo determinado.⁵

Duración del Tratamiento:

Corresponde a la cantidad de días que se debe seguir el tratamiento, para que cumpla con el efecto total.³⁷

Evento adverso

Es un suceso adverso que podría aparecer en el tratamiento realizado con un medicamento, no necesariamente posee un vínculo causal con la terapia.³⁸

Medicamento

Producto farmacéutico utilizado para la prevención, diagnóstico, tratamiento de una dolencia, enfermedad o modificación en el sistema fisiológico para bienestar de quien se le administra.³⁸

Medicamento esencial

Son medicamentos que colman las necesidades de salud, por ello deberían ser de fácil acceso a la población en cuanto a cantidades, forma de presentación y precio, siendo los adecuados para la comunidad. Un medicamento esencial involucra un gran valor en la salud, no debiendo confundirse con la definición de medicamento genérico ya que un medicamento esencial se puede encontrar a la venta como medicamento genérico o de marca.⁵

Medicamento genérico

Es un producto farmacéutico en la que el nombre se encuentra en la "Denominación Común Internacional" del principio activo, sugerida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), este no posee nombre de marca.⁵

Medicamento de marca o Especialidad Farmacéutica

Producto farmacéutico cuyo nombre ha sido asignado por el fabricante y es diferente a la Denominación Común Internacional.⁵

Oficina farmacéutica

Establecimiento Farmacéutico a cargo de un Químico Farmacéutico, que dispensa y expende al usuario productos farmacéuticos, dispositivos médicos (con excepción de equipos biomédicos y de tecnología controlada), o productos sanitarios, o realizan preparados farmacéuticos.²³

Prescripción

Acción del profesional prescriptor como resultado de una evaluación lógico-deductivo en el que desde su experiencia adquirida de la sintomatología y evaluación física del paciente brinda un diagnóstico y asume una decisión de tratamiento, en la que involucra información farmacológica y/o no farmacológica que es reflejada en la receta médica según la normatividad vigente.³⁷

Reacción Adversa al Medicamento

Respuesta nociva y sin intención que sucede al tratamiento habitual realizado en humanos para la prevención, diagnóstico o tratar alguna enfermedad o modificar algún tipo de funciones vitales.⁵

Receta electrónica

Formato electrónico según las normas vigentes, que es el resultado de una prescripción por un profesional de la salud autorizado empleando medios informáticos, este debe incluir la firma digital que avale el acto prescriptivo.³⁷

Receta Médica

Documento de carácter sanitario realizado en forma escrita el tratamiento farmacológico o no farmacológico que está a cargo de un profesional de la salud autorizado que tenga como objetivo mejorar la salud del paciente, redactado en un lenguaje claro y legible cumpliendo con los requisitos ya establecidos. También recibe el nombre de Receta Única Estandarizado (RUE).³⁸

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1. Tipo y Nivel de investigación

3.1.1. Tipo

El estudio fue de tipo cuantitativo, permitió recopilar datos empleando una medición numérica y la estadística, para ello se recurrió a los instrumentos para hallar las frecuencias y porcentajes.

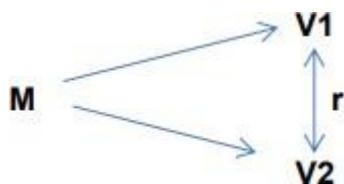
3.1.2. Nivel

El estudio tuvo un nivel descriptivo, permitió determinar el comportamiento de las variables estudiadas; con un corte transversal lo cual permitió el recojo de información en un tiempo específico.

3.2. Diseño de la investigación

El estudio tuvo un diseño correlacional, desde el punto de vista de Hernández,³⁹ los diseños correlacionales permiten determinar el grado de relación (asociación) entre las variables estudiadas. (p. 92)

Este diseño de correlación obedeció a la esquematización



Dónde:

V1: Atención Farmacéutica

V2: Automedicación

r: Relación (asociación)

M: Grupo (Muestra) usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022

3.3. Población y muestra de la investigación

En el presente estudio, la población estuvo conformado por 500 usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022

Criterios de inclusión:

- Usuarios ≥ 18 años.
- Usuarios que realizan compras con frecuencia en Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra.
- Usuarios que acepten participar de la investigación a través del consentimiento informado.
- Criterios de exclusión:
 - Usuarios < 18 años.
 - Usuarios ocasionales.
 - Usuarios que no deseen participar de la investigación.

Muestra

La muestra estuvo conformada por 217 usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra, se empleó el cálculo de muestreo probabilístico aleatorio simple.

La muestra se obtuvo mediante la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 p \cdot q \cdot N}{E^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$
$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5)(0.5) * 500}{(0.05)^2(499) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$
$$n = \frac{3.8416 (0.25)(500)}{1.2475 + 0.9604}$$
$$n = \frac{480.2}{2.2079} = 217.49$$
$$n = 217$$

Dónde:

n: Tamaño de la muestra

z: Valor de distribución normal estandarizada (1.96).

p: Proporción de la población que tiene las características que nos interesa medir (0.5).

q = (1 - p) Proporción de la población que no tiene las características que nos interesa medir (1 - 0.5).

N = Tamaño de la población. (500)

d = Máximo error permisible (0.5)

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: Encuesta

Permite recoger información, a través de unas baterías de preguntas abiertas y/o cerradas. Debe estar diseñado en un lenguaje claro, preciso, comprensible, con un vocabulario de fácil comprensión. (p.83)

Instrumento: Cuestionario

En el estudio se empleó como instrumento dos cuestionarios estructurados, elaborado por las autoras.

El primer cuestionario se refirió a la variable independiente: Atención Farmacéutica que consto de 9 ítems, con respuestas de alternativas múltiples (nunca, a veces, siempre) a los que se les asignó los siguientes puntajes (1,2,3) según sus dimensiones: Consejería Farmacéutica, Dispensación y Seguimiento Farmacoterapéutico.

El segundo cuestionario se refirió a la variable dependiente: Automedicación que constó de 10 ítems, con respuestas de alternativas múltiples (nunca, a veces, siempre) a los que se les asignó los siguientes puntajes (1,2,3) según sus dimensiones: Factor Demográfico, Factor Socio-Económico, Factor Temporal y Factor Socio-Cultural

Los instrumentos fueron validados con la ayuda de jueces expertos, conformado por tres profesionales químicos farmacéuticos y la confiabilidad se determinó mediante el cálculo del valor de Alfa de Cronbach (α), mediante una prueba piloto

con una pequeña muestra con características similares al estudio.

$$\alpha = \frac{K}{(K-1)} * \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right)$$

K : Número de ítems

S²_i : Varianza muestral de cada ítem.

S²_t : Varianza del total de puntaje de los ítems.

Tabla 1. Confiabilidad del Cuestionario de Atención Farmacéutica

| Alfa de Cronbach | Nº de Items |
|------------------|-------------|
| 0.85 | 9 |

Fuente: *Elaboración propia*

Tabla 2. Confiabilidad del Cuestionario de Automedicación

| Alfa de Cronbach | Nº de Items |
|------------------|-------------|
| 0.70 | 10 |

Fuente: *Elaboración propia*

Se observa la tabla 1, Análisis de confiabilidad del Cuestionario de Atención Farmacéutica, observándose un alfa de Cronbach de 0.85 lo que indica que existe una confiabilidad Alta y aceptable

Se observa la tabla 2, Análisis de confiabilidad del Cuestionario de Automedicación, observándose un alfa de Cronbach de 0.70 respectivamente, lo que indica que existe una confiabilidad Buena y aceptable.

Los expertos concluyeron que los cuestionarios poseen suficiencia y es aplicable.

3.5. Técnicas para el procesamiento de datos

Para realizar el procesamiento de datos se empleó los programas estadísticos Microsoft. Excel versión 2016 y SPSS versión 27.0. Los resultados fueron

plasmados en tablas estadísticas para el análisis e interpretación de resultados obtenidos.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. Presentación de resultados

A continuación, se presentan los resultados de qué manera la atención farmacéutica influye en la automedicación. De las encuestas que se aplicó se obtuvo una visión más específica de las dimensiones de ambas variables.

El análisis describe datos obtenidos de los usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra. A partir de ello se realizó análisis estadísticos que permitió relacionar las variables y describir la relación entre ellas.

Tabla 3: Consejería Farmacéutica

| Tabla 3: Consejería Farmacéutica | | | | |
|---|--|-----------|-----|------|
| DATOS GENERALES | | CATEGORIA | N° | % |
| El químico farmacéutico le brinda orientación sobre el producto que adquiere. | | Nunca | 7 | 3.2 |
| | | A veces | 83 | 38.2 |
| | | Siempre | 127 | 58.5 |
| El químico farmacéutico posee una capacidad de respuesta adecuada y viable a lo que usted necesita. | | Nunca | 7 | 3.2 |
| | | A veces | 58 | 26.7 |
| | | Siempre | 152 | 70.0 |
| El químico farmacéutico muestra empatía en su atención | | Nunca | 3 | 1.4 |
| | | A veces | 0 | 0.0 |
| | | Siempre | 214 | 98.6 |
| TOTAL | | | 217 | 100 |

Fuente: Elaboración propia

De los usuarios que visitaron Boticas Salud y Familia, comuna de Puente Piedra en 2022 (enero-marzo), el 58,5% (127) dijo que los químico-medicinales siempre dan instrucciones sobre los productos que compran, y el 70,0% (152) mencionaron a los farmacéuticos. Siempre adecuado y posible. según sus necesidades, el 98,6% (214) refirió que el farmacéutico que lo atendió siempre fue compasivo en su atención.

Tabla 4: Dispensación

| DATOS GENERALES | CATEGORIA | N° | % |
|--|-----------|-----|------|
| El Q.F. brinda a Ud. información referente al uso adecuado del medicamento | Nunca | 2 | 0.9 |
| | A veces | 44 | 20.3 |
| | Siempre | 171 | 78.8 |
| La botica tiene una buena disponibilidad del medicamento que Ud. necesita | Nunca | 0 | 0.0 |
| | A veces | 2 | 0.9 |
| | Siempre | 215 | 99.1 |
| El tiempo de entrega del medicamento es rápido y oportuno. | Nunca | 1 | 0.5 |
| | A veces | 17 | 7.8 |
| | Siempre | 199 | 91.7 |
| TOTAL | | 217 | 100 |

Fuente: Elaboración propia

De los usuarios que visitaron Boticas Salud y Familia, comuna de Puente Piedra en 2022 (enero-marzo), el 78.8% (171) dijo que los químico-medicinales siempre brindan información sobre el uso correcto de los medicamentos, y el 99.1% (215) mencionó que las farmacias siempre entregan los medicamentos que necesitan bien, y el 91,7% (199) afirma que los medicamentos siempre se entregan rápido y a tiempo.

Tabla 5: Seguimiento Farmacoterapéutico

| DATOS GENERALES | CATEGORIA | Nº | % |
|--|-----------|-----|------|
| El químico farmacéutico les brinda información relacionada a los problemas relacionados al medicamento (PRM) | Nunca | 22 | 10.1 |
| | A veces | 51 | 23.5 |
| | Siempre | 144 | 66.4 |
| El químico farmacéutico le brinda información relacionada a prevenir los problemas relacionados al medicamento (PRM) | Nunca | 0 | 0.0 |
| | A veces | 59 | 27.2 |
| | Siempre | 158 | 72.8 |
| El químico farmacéutico le brinda información relacionada a resolver los problemas relacionados al medicamento (PRM) | Nunca | 24 | 11.1 |
| | A veces | 56 | 25.8 |
| | Siempre | 137 | 63.1 |
| TOTAL | | 217 | 100 |

Fuente: Elaboración propia

Los Usuarios que visitaron Boticas Salud y Familia, Distrito de Puente Piedra (enero-marzo) 2022 El 66.4% (144) manifestaron que los químicos farmacéuticos siempre brindan información sobre problemas relacionados al medicamento (PRM), el 72.8% (158) manifestó que los farmacéuticos siempre brindan información relacionada con la prevención de problemas relacionados con medicamentos (PRM), y el 63,1% (137) indicó que los farmacéuticos siempre brindan información relacionada con la resolución de problemas relacionados con medicamentos (PRM)

Tabla 6: Automedicación - Factor Demográfico de los Usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022

| DATOS | | | |
|----------------------|---------------------|-----|------|
| GENERALES | CATEGORIA | N° | % |
| EDAD | 18-29 años | 52 | 24.0 |
| | 30-41 años | 102 | 47.0 |
| | 42-53 años | 47 | 21.7 |
| | 54-65 años | 14 | 6.5 |
| | 65 a más años | 2 | 0.9 |
| SEXO | Femenino | 129 | 59.4 |
| | Masculino | 88 | 40.6 |
| ESTADO CIVIL | Soltero | 105 | 48.4 |
| | Casado | 72 | 33.2 |
| | Conviviente | 20 | 9.2 |
| | Divorciado/Separado | 16 | 7.4 |
| | Viudo | 4 | 1.8 |
| GRADO DE INSTRUCCIÓN | Sin nivel/Inicial | 0 | 0.0 |
| | Primaria | 0 | 0.0 |
| INSTRUCCIÓN | Secundaria | 36 | 16.6 |
| | Técnico | 80 | 36.9 |
| | Universitario | 101 | 46.5 |
| TOTAL | | 217 | 100 |

Fuente: Elaboración propia

Los usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022, 47.0% (102) tienen entre 30-41 años de edad, 59.4% (129) son mujeres, 48.4% (105) son solteros y 46.5% (101) tienen grado de instrucción universitario.

Tabla 7. Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022
 Automedicación - Factor Socio - Económico de los usuarios que acuden a

| DATOS GENERALES | CATEGORIA | N° | % |
|--|-----------|-----|------|
| De su ingreso económico familiar, reserva un porcentaje para gastos de atención en servicios de la salud | Nunca | 146 | 67.3 |
| | A veces | 0 | 0.0 |
| | Siempre | 71 | 32.7 |
| Si se siente mal acude a un centro de salud cercano | Nunca | 48 | 22.1 |
| | A veces | 102 | 47.0 |
| | Siempre | 67 | 30.9 |
| TOTAL | | 217 | 100 |

Fuente: Elaboración propia

Entre los usuarios que visitaron Boticas Salud y Familia en la zona de Puente Piedras en 2022 (enero-marzo), el 67.3% (146) indicó que nunca había gastado parte de los ingresos de su hogar en servicios de salud, y el 47.0% (102) indicó que en caso de enfermedad acudirán al centro de salud más cercano

Tabla 8: Automedicación – Factor Temporal de los usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022

| DATOS GENERALES | CATEGORIA | Nº | % |
|---|-----------|------------|------------|
| Se automedica por poca disponibilidad en sus horarios para ir al medico | Nunca | 0 | 0.0 |
| | A veces | 0 | 0.0 |
| | Siempre | 217 | 100.0 |
| Se automedica con remedios caseros por su facilidad y rapidez | Nunca | 0 | 0.0 |
| | A veces | 217 | 100.0 |
| | Siempre | 0 | 0.0 |
| Se automedica porque tiene recetas anteriores para los mismos síntomas | Nunca | 0 | 0.0 |
| | A veces | 217 | 100.0 |
| | Siempre | 0 | 0.0 |
| TOTAL | | 217 | 100 |

Fuente: Elaboración propia

Los Usuarios de Boticas Salud y Familia que acudieron a la zona de Puente Piedra entre enero y marzo de 2022, el 100,00% (217) dijeron que siempre reciben tratamiento porque no tienen tiempo para ir al médico, el 100,00% (217) aplican al hecho de que a veces utilizan remedios caseros para automedicarse porque son fáciles y rápidos de conseguir, y el 100% (217) dijo que a veces se medican porque tenían prescripción previa para los mismos síntomas.

Tabla 9: Automedicación – Factor Socio - Cultural de los usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022

| DATOS GENERALES | CATEGORIA | N° | % |
|---|-----------|-----|-------|
| Ha adquirido medicamentos sin prescripción médica | Nunca | 0 | 0.0 |
| | A veces | 217 | 100.0 |
| | Siempre | 0 | 0.0 |
| Frecuencia de consumo para Ud. de medicamentos sin prescripción médica | Nunca | 0 | 0.0 |
| | A veces | 217 | 100.0 |
| | Siempre | 0 | 0.0 |
| Recomienda Ud. a familiares y/o amistades sobre medicamentos que consumió | Nunca | 0 | 0.0 |
| | A veces | 217 | 100.0 |
| | Siempre | 0 | 0.0 |
| Su automedicación es sugerida por un Químico Farmacéutico | Nunca | 217 | 100.0 |
| | A veces | 0 | 0.0 |
| | Siempre | 0 | 0.0 |
| TOTAL | | 217 | 100 |

Fuente: Elaboración propia

Los usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia de la comuna de Puente Piedra (enero-marzo) 2022 indican que a veces el 100,00% (217) han comprado medicamentos sin receta y también reportan que a veces el 100,00% (217) utilizan medicamentos sin prescripción médica, el 100% (217) manifiestan que a veces recomiendan los medicamentos que utilizan a sus pares a familiares y/o amigos, y el 100,00% (217) manifiestan que su automedicación nunca es recomendada por un químico farmacéutico.

4.2 Contrastación de hipótesis

4.2.1. Hipótesis General

Prueba de Hipótesis General

H₀: La atención farmacéutica no influye en la automedicación en usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022.

H₁: La atención farmacéutica influye en la automedicación en usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022

Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman

Tabla 10: Correlación: Atención Farmacéutica * Automedicación

| | | | ATENCIÓN FARMACÉUTICA | AUTOMEDICACIÓN |
|--------------------|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|----------------|
| Rho de Spearman | ATENCIÓN FARMACÉUTICA | Coeficiente de correlación | 1.000 | -.144* |
| | | Sig. (bilateral) | . | .034 |
| | | N | 217 | 217 |
| | AUTOMEDICACIÓN | Coeficiente de correlación | -.144* | 1.000 |
| | | Sig. (bilateral) | .034 | . |
| | | N | 217 | 217 |

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral)

Interpretación:

Dado que el resultado de la prueba del coeficiente de correlación Rho de Spearman es -0.144^* , indica que existe una correlación negativa extremadamente baja ($-0.10 < r < -0.19$) entre variables.

Rechazo de la hipótesis nula H₀ y aceptación de la hipótesis del investigador H₁ de que es cierto que los servicios de farmacia inciden en la automedicación de los usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia, comuna de Puente Piedra (enero-marzo) 2022. Este resultado fue confirmado por una prueba asintótica de dos colas, que dio una probabilidad de 0,034, que es menor que 0,05.

4.2.2. Hipótesis Específicas

Prueba de Hipótesis Especifica 1

H₀: La consejería farmacéutica es un factor que no influye en la automedicación en usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022

H₁: La consejería farmacéutica es un factor que influye en la automedicación en usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022

Tabla 11: Correlación: Consejería Farmacéutica * Automedicación

| | | | CONSEJERIA FARMACÉUTICA | AUTOMEDICACIÓN |
|--------------------|----------------------------|-------------------------------|----------------------------|----------------|
| Rho de Spearman | CONSEJERIA FARMACEUTICA | Coeficiente de correlación | 1.000 | -.141* |
| | | Sig. (bilateral) | . | .038 |
| | | N | 217 | 217 |
| | AUTOMEDICACIÓN | Coeficiente de correlación | -.141* | 1.000 |
| | | Sig. (bilateral) | .038 | . |
| | | N | 217 | 217 |

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Interpretación:

Dado que el resultado de la prueba del coeficiente de correlación Rho de Spearman es -0,141*, esto indica que existe una correlación negativa extremadamente baja ($-0,10 < r < -0,19$) entre variables. Por lo tanto, rechazando la hipótesis nula H₀ y aceptando la hipótesis del investigador H₁, se puede afirmar que la consejería sobre drogas tiene un efecto en el autotratamiento de los usuarios (1-3 meses) que asisten a Boticas Salud y Familia en la comuna de Puente Piedra. El año 2022

Este resultado se confirma mediante una prueba bilateral asintomática, que da 0,038 es menor que la probabilidad de 0,05.

Prueba de Hipótesis Especifica 2

H₀: La dispensación es un factor que no influye en la automedicación en usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022

H₁: La dispensación es un factor que influye en la automedicación en usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022

Tabla 12: Correlación: Dispensación * Automedicación

| | | DISPENSACIÓN | AUTOMEDICACIÓN |
|-----------------|--------------|----------------------------|----------------|
| Rho de Spearman | DISPENSACIÓN | Coeficiente de correlación | 1.000 |
| | | Sig. (bilateral) | .038 |
| | | N | 217 |
| AUTOMEDICACIÓN | | Coeficiente de correlación | -.141* |
| | | Sig. (bilateral) | .038 |
| | | N | 217 |

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Interpretación:

Dado que el resultado de la prueba del coeficiente de correlación Rho de Spearman es -0,141*, esto indica que existe una correlación negativa extremadamente baja ($-0,10 < r < -0,19$) entre variables. Por lo tanto, rechazando la hipótesis nula H₀ y aceptando la hipótesis del investigador H₁, se puede afirmar que la consejería sobre drogas tiene un efecto en el autotratamiento de los usuarios (1-3 meses) que asisten a Boticas Salud y Familia en la comuna de Puente Piedra. El año 2022 Este resultado se confirma mediante una prueba bilateral asintomática, que da 0,038 es menor que la probabilidad de 0,05.

Prueba de Hipótesis Especifica 3

H₀: El seguimiento farmacoterapéutico es un factor que no influye en la automedicación en usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022.

H₁: El seguimiento farmacoterapéutico es un factor que influye en la automedicación en usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022.

Tabla 13: Correlación: Seguimiento Farmacoterapéutico * Automedicación

| | | SEGUIMIENTO FARMACOTERA PÉUTICO | AUTOMEDICACIÓN |
|--------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|----------------|
| Rho de Spearman | SEGUIMIENTO FARMACOTERA PÉUTICO | Coeficiente de correlación | 1.000 |
| | | Sig. (bilateral) | .032 |
| | | N | 217 |
| | AUTOMEDICACIÓN | Coeficiente de correlación | -.145* |
| | | Sig. (bilateral) | .032 |
| | | N | 217 |

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Interpretación:

Dado que el resultado de la prueba del coeficiente de correlación Rho de Spearman es $-.145^*$, esto indica que existe una correlación negativa muy baja entre las variables ($-0.10 < r < -0.19$). Rechazo de la hipótesis nula H₀ y aceptación de la hipótesis del investigador H₁ de que es claro que el seguimiento de la medicación incide en la automedicación de los usuarios que asisten a Boticas Salud y Familia en el distrito de Piedras (enero-marzo 2022). Este resultado se confirma mediante una prueba bilateral asintomática, como resultado de lo cual la probabilidad de que 0.032 sea menor que 0.05.

4.3. Discusión de resultados

De acuerdo al estudio realizado se buscó establecer la influencia de la atención farmacéutica con la automedicación.

El resultado obtenido en la hipótesis principal fue que H_0 fue rechazada al nivel de significación 0,05 y el estadístico de la prueba de correlación Rho de Spearman resultó ser -0,144, lo que indica que la correlación negativa fue extremadamente baja, $p_v=0,034 < 0,05$. Las pruebas de hipótesis realizadas fueron significativas; concluyó que los servicios de farmacia influyen en la automedicación entre los usuarios que asisten a Boticas Salud y Familia, comuna de Puente Piedra (enero-marzo 2022)

Este resultado es consistente con Rincón A et al. (2019)¹³ en su estudio “Evaluación de los servicios de farmacia en cuatro farmacias privadas de Riobamba, Ecuador”, cuyo objetivo fue evaluar los servicios de farmacia para mejorar la práctica ética. Los farmacéuticos están enfocados en mejorar la calidad de vida de los pacientes. Se trata de un estudio descriptivo y transversal que utiliza encuestas para recolectar información sobre las actividades y finalmente concluye que la responsabilidad del farmacéutico en la atención que brinda a las personas es una barrera para mejorar la calidad de vida. En este sentido, estamos de acuerdo en que entre los usuarios que ingresaron a los blogs de salud y familiares en 2022, Puente Puente Puenta en una zona económica especial (enero a marzo), el tratamiento de drogas y autocuidado los afecta

En la hipótesis específica 1, H_0 fue rechazada a un nivel de significación de 0,05 y la prueba de correlación Rho de Spearman resultó ser -0,141, lo que indica una correlación negativa muy baja, $p_v=0,038 < 0,05$, lo que lleva a una prueba de hipótesis; Conclusión Sí, la consejería sobre drogas puede tener un efecto

Autotratamiento para usuarios que asisten a Boticas Salud y Familia, comuna de Puente Piedra, de enero a marzo de 2022.

Este resultado es consistente con los resultados de Rodríguez M. (2016)¹⁵ En el estudio “Intervenciones farmacológicas y educativas en farmacias comunitarias para mejorar la calidad de vida de los pacientes con artrosis”, su objetivo fue

determinar si las intervenciones farmacéuticas y educativas incidían en la mejora de las condiciones de vida de los citados usuarios. Este es un ensayo experimental, prospectivo, aleatorizado, controlado y de un solo centro que involucra un programa de seguimiento de tratamiento farmacológico (SFT) y educación para la salud, medido en pruebas previas y posteriores al año. Después de todo, la conclusión de su estudio es que la atención de la medicina y la educación no tienen nada que ver con los pacientes con osteoartritis, mejore las condiciones de vida de los pacientes, evite el dolor de PRM para reducir el dolor, la tensión y los síntomas comunes en el cuerpo. En este sentido estamos de acuerdo

En la hipótesis específica 2, se rechazó H_0 a un nivel de significación de 0,05 y se encontró que la estadística de la prueba de correlación Rho de Spearman era -0,141, lo que indica una correlación negativa muy baja con $p_v = 0,038 < 0,05$. Esto condujo a la prueba de hipótesis; se concluyó que la dispensación afecta la automedicación de los usuarios que asisten a Boticas Salud y Familia en la comuna de Puente Piedra entre enero y marzo de 2022.

Este resultado es consistente con Andia P et al. (2020)⁹ en su estudio "Adherencia a buenas prácticas de dispensación en servicios de farmacia DIRIS Lima Centro, 2019". Su propósito es determinar y demostrar que se siguen las buenas prácticas de dispensación, ha sido un estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo corte transversal, diseño no experimental, basado en la recolección de datos por medio de 70 actas de inspección para oficinas farmacéuticas y farmacias de los centros de salud, realizado entre los meses de junio y diciembre del 2019. Finalmente concluyeron que sí se cumple con las buenas prácticas de dispensación, debiendo consolidarse la atención farmacéutica para un óptimo uso racional de medicamentos.

En tal sentido, coincidimos que existe la influencia entre la dispensación y la automedicación en usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022

En la hipótesis específica 3, se rechazó H_0 a un nivel de significancia de 0,05 y se encontró que la estadística de la prueba de correlación Rho de Spearman era -0,141, lo que indica una correlación negativa muy baja con $p_v = 0,038 < 0,05$. Resultados de la prueba de hipótesis; concluyó que la farmacovigilancia influye en la automedicación entre

los usuarios que asisten a Boticas Salud y Familia, comuna de Puente Piedra (enero-marzo 2022).

Este resultado es consistente con los resultados de Elías I, et al (2016)¹⁹ en su estudio “Condiciones Básicas Estructurales para la Implementación del Monitoreo de Medicamentos en las Farmacias Comunitarias Cubanas”, que tiene como objetivo identificar las condiciones básicas para la implementación de medicamentos. Seguir. Se llevó a cabo en dos etapas: revisión bibliográfica y consultas a expertos. Se utilizaron como referencia las definiciones internacionales de barreras de servicio. Se consultaron recursos científicos electrónicos como Medline, Lilacs, Scielo, se gestionó la información mediante Google Scholar, así como fuentes documentadas de la normativa farmacéutica local cubana. Se utilizó un cuestionario entre febrero de 2016 y abril de 2016. Finalmente, concluyeron que Cuba, caracterizada por un sistema de salud bien estructurado y en buen funcionamiento y farmacias locales, puede ser el mejor escenario para el desarrollo profesional de los químicos médicos. En este sentido, coincidimos en que existe un efecto entre la farmacovigilancia y la automedicación entre los usuarios de Boticas Salud y Familia que visitaron el distrito de Puente Piedra de enero a marzo de 2022.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

1. La atención farmacéutica influye en la automedicación en usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022
2. La consejería farmacéutica es un factor que influye en la automedicación en usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022
3. La dispensación es un factor que influye en la automedicación en usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022
4. El seguimiento farmacoterapéutico es un factor que influye en la automedicación en usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022

5.2. Recomendaciones

1. 1. Aconsejar a las oficinas de farmacia que introduzcan servicios de farmacia apropiados para reducir la automedicación de los usuarios de la botica y así afectar positivamente la salud de la población.
2. Asesorar a la farmacia para que realice una adecuada y permanente consulta de medicamentos, teniendo en cuenta la prescripción médica del usuario.
3. Asesorar a las farmacias sobre los procedimientos adecuados de dispensación, control de un ambiente de trabajo ordenado y entrega oportuna de medicamentos. Con los procesos de envío correctos, los errores pueden detectarse temprano y rectificarse de inmediato.
4. Se recomienda a las instituciones de salud implementar una plataforma virtual con registro de casos y documentación de seguimiento del tratamiento de drogodependencias por parte de los farmacéuticos en la farmacia individual a solicitud de los usuarios, con el fin de identificar y prevenir problemas relacionados con las drogas. y resuelto. La plataforma se puede conectar a todos los centros de salud y evaluar si el tratamiento médico del paciente es suficiente.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Administración Nacional de Medicamentos. Alimentos y Tecnología Médica. Usa responsablemente los medicamentos. [Internet]. Argentina [Consultado el 08 de marzo del 2021]. Disponible en: http://www.anmat.gov.ar/comunicados/Usa_responsablemente_los_medicamentos.pdf.
2. Hermoza R., Loza C., Rodríguez D., Arellano C., Hermoza V. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana. Rev. Méd. Her. 2016; 27(I): 15-21.
3. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Consenso sobre Atención Farmacéutica. [Internet].; España, 2012 [Consultado el 08 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://www.pharmaceutical-care.org/archivos/666/consenso-att-farmaceutica-6-3-14.pdf>.
4. Rodríguez M. Intervención farmacéutica y educativa en una farmacia comunitaria para la mejora de la calidad de vida en pacientes con artrosis 2015. [Tesis doctoral]. España: Universidad Complutense de Madrid; 2016.
5. Ministerio de Salud de Perú. Manual de Buenas Prácticas de Dispensación. Perú: MINSA; 2009.
6. Lima N., Julcarima E., et al. Factores condicionantes de la automedicación en tiempos de pandemia en el Distrito de Santa Anita - Lima 2020. [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad Roosevelt; 2020.
7. Rivera A. Factores predisponentes y prácticas de automedicación en usuarios adultos mayores que acuden al consultorio externo de medicina 1, 2 y 3 del Hospital Nacional Hipólito Unanue Julio – Setiembre, 2018 [Tesis de pregrado]. Lima-Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019.
8. Rosas E., Huapaya S. Automedicación en la población del grupo 7 sector III de Villa el Salvador. [Tesis de pregrado]. Lima-Perú: Universidad Norbert Wiener; 2016.
9. Andía P. Cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en la atención farmacéutica de las boticas de la DIRIS en Lima Centro, 2019. [Tesis de maestría]. Lima- Perú: Universidad César Vallejo; 2020.
10. Rojas B. La gestión por procesos y resultados y su relación con la Atención Farmacéutica en los centros farmacéuticos de Lima Metropolitana. [tesis

- para optar al grado académico de maestra en administración y servicios de salud]. Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018.
11. Calla H., Rosales V., et al. Caracterización del Consumo de Medicamentos; automedicación responsable, automedicación y auto prescripción en usuarios de boticas ubicadas en San Juan de Lurigancho 2016-2017. [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad Norbert Wiener; 2018.
 12. Montoya R., Ccala J., et al. Conocimiento y Práctica de Automedicación con Antibióticos en los Estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora, 2018. [tesis de pregrado]. Perú: Universidad María Auxiliadora; 2019.
 13. Rincón A, Villalón P, Escudero E, et al. Evaluación del servicio de atención farmacéutica en cuatro farmacias privadas de Riobamba, Ecuador. Rev Cubana Farm. 2019;52(2):1-16.
 14. Rodríguez M. Intervención farmacéutica y educativa en una farmacia comunitaria para la mejora de la calidad de vida en pacientes con artrosis, 2016. [tesis doctoral]. España: Universidad Complutense de Madrid; 2016.
 15. Del Toro M, Díaz A, Barrios Z, Castillo IY. Automedicación y creencias en torno a su práctica en Cartagena - Colombia. Rev Cuid. 2017; 8(1). 1509-1518.
 16. Gómez L, Galar M., Téllez A, Carmona F. Amaya A. Estudio de automedicación en una farmacia comunitaria de la ciudad de Toluca. Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas. 2009; 40(1):5-11.
 17. Almeida M. Conocimiento y automedicación en medicamentos genéricos. El caso de usuarios en farmacias del municipio de Jalpa de Méndez. [Tesis de maestría: En Salud Pública]. México; 2019.
 18. Trial K. Evaluación de la calidad de vida en personas con diabetes de un programa piloto de atención farmacéutica en una farmacia comunitaria en Cuernavaca. [tesis de maestría]. Morelos; 2018.
 19. Elías I., García A., Besga R., Rouco M. Condiciones básicas estructurales para la implementación del seguimiento farmacoterapéutico en farmacias. Rev. Cubana de Farm. 2019; 52(4):1-18.

20. Cordobés A. La evolución del concepto de atención farmacéutica y su repercusión en España. *Atención Farmacéutica*. 2002; 21(5) :134-140.
21. Saldaña M. La atención farmacéutica. *Rev. Soc. Esp. Dolor*. 2006; 13(4): 213-215.
22. Organización Panamericana de la salud. El papel del farmacéutico en el sistema de atención de salud. [internet]. E.E.U.U: OPS [Consultado el 08 de Abril del 2021]. Disponible en: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&alias=793-el-papel-farmaceutico-sistema-atencion-a-salud-informe-reunion-oms-toki-3&category_slug=vigilancia-sanitaria-959&Itemid=965
23. Ministerio de Salud - Dirección General de Medicamentos, insumos y drogas. Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos D.S. N°014-2011. Perú: DIGEMID; 2011.
24. Águila M., Rojas D. Consejería Farmacéutica como estrategia en la prevención de enfermedades durante viajes escolares turísticos en el Perú. [Tesis de pregrado]. Lima-Perú: Universidad Mayor de San Marcos; 2006.
25. De Sousa V., Alves R., et al. Consejos farmacéuticos a pacientes con trastornos de humor. *Rev. Cubana de Farm*. 2013; 47(3): 353-362.
26. Reséndez C. Disponibilidad de medicamentos esenciales en unidades de primer nivel de la Secretaría de Salud de Tamaulipas, México. *Rev. SCielo Salud Publica Mex*. 2000; 42:298-308.
27. Ministerio de salud de Perú. Mercado farmacéutico y acceso a medicamentos en el Perú: MINSA; 2013. [Consultado el 10 de Agosto del 2021]. Disponible en: https://www1.paho.org/per/images/stories/ftpage/2013/mercado_farmaceutico-acceso_medicamentos-peru.pdf
28. Armando P., Martínez S., et al. Desarrollo y validación de un cuestionario de satisfacción de pacientes con el seguimiento farmacoterapéutico en farmacias comunitarias. *Rev. de Calidad Asistencial*. 2012; 27(6) :311-318
29. Peseros A. Identificación de problemas relacionados al medicamento potenciales en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna Santo Toribio Del Hospital Nacional Dos De Mayo (enero-junio 2018). [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad Norbert Wiener; 2020.

30. Panel de Consenso. Primer Consenso de Granada sobre Problemas Relacionados con Medicamentos. *Pharmaceutical Care*. España 1999; 1(2): p. 107-112.
31. Comité de Consenso. Segundo Consenso de Granada sobre Problemas Relacionados con Medicamentos. *Pharmaceutical Care*. España 2002; 1(2). *Ars Pharmaceutica*.; 43(3-4): p. 179-187.
32. Hernández A., Mercado A. *Farmacología General una guía de estudio*. [Internet].: McGRAW-HILL; 2014 [Consultado el 10 de abril del 2021].
Disponible en:
<https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1489§ionid=96952696> .
33. Ruiz-Sternberg AM., Pérez-Acosta AM. Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptual. *Rev. de Cienc. de la Salud*. 2011; 9(1) :83-97.
34. Bravo K., Espinal D., et al. Automedicación en estudiantes de medicina de la universidad de ciencias aplicadas y ambientales U.D.C.A en el segundo semestre de 2017. [Tesis para optar el título de Médico]. Colombia: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales; 2017.
35. Segura M., Saenz A. ¿Cómo mejorar la automedicación de nuestros pacientes? Elsevier. 2008; 40(5): 221-223.
36. Organización Mundial de la Salud. Farmacéutico en el sistema de atención de salud. [informe de un grupo de consulta de la OMS]. Nueva Delhi, 13-16 Diciembre 1988. [Consultado el 20 de Abril del 2021]. Ginebra: OMS; 1990.
Disponible en:
https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=vigilancia-sanitaria-959&alias=795-el-papel-farmaceutico-sistema-atencion-a-salud-informe-un-grupo-consulta-5&Itemid=965
37. Ministerio de Salud - Dirección General de Medicamentos, insumos y drogas. Directiva Administrativa que aprueba la trama estandarizada de datos para la prescripción y dispensación de medicamentos. Perú: DIGEMID; 2021.
38. Ministerio de Salud - Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Reglamento para el registro, control y vigilancia sanitaria de

productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios
D.SN°016-2011. Perú: DIGEMID; 2011.

39. Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodología de la Investigación.
5th ed. México; 2010.

40. Arispe C., Yangali J., et al. La Investigación científica, una aproximación
para los estudios de postgrado. 1st ed. Ecuador; 2020.

ANEXOS

Anexo N°01: Instrumentos de Recolección de Datos

Cuestionario variable independiente: Atención Farmacéutica

1. El químico farmacéutico le brinda orientación sobre el producto que adquiere.
 1. Nunca
 2. A veces
 3. Siempre

2. El químico farmacéutico posee una capacidad de respuesta adecuada y viable a lo que usted necesita.
 1. Nunca
 2. A veces
 3. Siempre

3. El químico farmacéutico muestra empatía en su atención.
 1. Nunca
 2. A veces
 3. Siempre

4. El químico farmacéutico brinda a Ud. información referente al uso adecuado del medicamento.
 1. Nunca
 2. A veces
 3. Siempre

5. La botica tiene una buena disponibilidad del medicamento que Ud. necesita.
 1. Nunca
 2. A veces
 3. Siempre

6. El tiempo de entrega del medicamento es rápido y oportuno.
 1. Nunca
 2. A veces
 3. Siempre

7. El químico farmacéutico le brinda información relacionada a identificar los problemas relacionados al medicamento (PRM)
 1. Nunca
 2. A veces
 3. Siempre

8. El químico farmacéutico le brinda información relacionada a prevenir los problemas relacionados al medicamento (PRM)
 1. Nunca
 2. A veces
 3. Siempre

9. El químico farmacéutico le brinda información relacionada a resolver los problemas relacionados al medicamento (PRM)
 1. Nunca
 2. A veces
 3. Siempre

Cuestionario variable independiente: Automedicación

1. De su ingreso económico reserva un porcentaje para gastos de atención en servicios de la salud
 1. Nunca
 2. A veces
 3. Siempre

2. ¿Si se siente mal acude a un establecimiento de salud cercano?
 1. Nunca
 2. A veces
 3. Siempre

3. Suele atenderse en un establecimiento de salud particular cuando se siente mal
 1. Nunca
 2. A veces
 3. Siempre

4. Se automedica por poca disponibilidad en sus horarios para ir al medico
 1. Nunca
 2. A veces
 3. Siempre

5. ¿Se automedica con remedios caseros por su facilidad y rapidez?
 1. Nunca
 2. A veces
 3. Siempre

6. Se automedica porque tiene recetas anteriores para los mismos síntomas
 1. Nunca
 2. A veces
 3. Siempre

7. ¿Ha adquirido medicamentos sin prescripción médica?
 1. Nunca
 2. A veces
 3. Siempre

8. ¿Cuál es la frecuencia de consumo para Ud. de medicamentos sin prescripción médica?
 1. Nunca
 2. A veces
 3. Siempre

9. Recomienda Ud. a familiares y/o amistades sobre medicamentos que consumió
 1. Nunca
 2. A veces
 3. Siempre

10. Su automedicación es sugerida por un Químico Farmacéutico
 1. Nunca
 2. A veces
 3. Siempre

Anexo N°02: Matriz de consistencia – Operacionalización de las variables

ATENCIÓN FARMACÉUTICA Y AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS QUE ACUDEN A BOTICAS SALUD Y FAMILIA DEL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA (ENERO-MARZO)2022

| PROBLEMA GENERAL | OBJETIVO GENERAL | HIPÓTESIS GENERAL | VARIABLES | DIMENSIONES | METODOLOGÍA |
|--|---|--|-----------------------|--|---|
| ¿De qué manera la atención farmacéutica influye en la automedicación en usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022? | Evaluar si la atención farmacéutica influye en la automedicación en usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022 | La atención farmacéutica influye en la automedicación en usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022 | ATENCIÓN FARMACÉUTICA | Consejería Farmacéutica Dispensación Seguimiento Farmacoterapéutico | Tipo: Cuantitativo Nivel: Descriptivo, transversal. Diseño: Correlacional Población: 500 usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022 Muestra: 217 usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022 Técnica: Encuestas Instrumentos: Cuestionario estructurado con respuestas de alternativas múltiples validado por jueces de expertos. |
| PROBLEMAS ESPECÍFICOS | OBJETIVOS ESPECÍFICOS | HIPÓTESIS ESPECÍFICAS | | | |
| ¿De qué manera la consejería farmacéutica es un factor que influye en la automedicación en usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022? | Precisar de qué manera la consejería farmacéutica es un factor que influye en la automedicación en usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022 | La consejería farmacéutica es un factor que influye en la automedicación en usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022 | AUTOMEDICACIÓN | Factor Demográfico Factor Socio-Económico Factor Temporal Factor Socio-Cultural | |
| ¿De qué manera la dispensación es un factor que influye en la automedicación en usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022? | Diagnosticar de qué manera la dispensación es un factor que influye en la automedicación en usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022 | La dispensación es un factor que influye en la automedicación en usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022 | | | |
| ¿De qué manera el seguimiento farmacoterapéutico es un factor que influye en la automedicación en usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022? | Analizar de qué manera el seguimiento farmacoterapéutico es un factor que influye en la automedicación en usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022 | El seguimiento farmacoterapéutico es un factor que influye en la automedicación en usuarios que acuden a Boticas Salud y Familia del distrito de Puente Piedra (enero-marzo)2022 | | | |

Anexo N°03: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO ELECTRÓNICO

Estimado Participante:

Estamos realizando una investigación sobre Atención farmacéutica yAutomedicación. Tus respuestas nos ayudarán a evaluar si la Atención farmacéutica influye en la automedicación en usuarios que acuden a Boticas Salud y familia del distrito de puente piedra (enero-marzo)2022

La encuesta sólo te tomará 5 minutos y tus respuestas son totalmente anónimas yconfidenciales. Solo puedes responder la encuesta una sola vez.

Si usted NO desea participar en este estudio, por favor decline su participaciónhaciendo clic en el botón "No doy mi consentimiento"

¡Tú experiencia nos ayuda a Salvar Vidas!

Consentimiento Informado

1. Doy mi consentimiento

2. No doy mi consentimiento

A. Su edad está comprendida

1. 18 - 29 años
2. 30 - 41 años
3. 42 - 53 años
4. 54 - 65 años
5. 65 - a más años

B. Género

1. Femenino
2. Masculino

C. Estado civil

1. Soltero
2. Casado
3. Conviviente
4. Divorciado/Separado
5. Viudo

D. Grado de Instrucción

1. Sin nivel/inicial
2. Primaria
3. Secundaria
4. Técnico
5. Universitario

Anexo N°04: Fichas de Validación de los cuestionarios



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos, Nuevas Ideas

FACULTAD DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y BIQUÍMICA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN – TESIS:
ATENCIÓN FARMACÉUTICA Y AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS QUE ACUDEN A
BOTICAS SALUD Y FAMILIA DEL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA (ENERO-
MARZO)2022.

TEBISTA S:

- * PRADO LOPEZ, ROSANA
- * GABRIEL ROMERO, LUZ

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

| PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR | Porcentaje (%) | | | | | |
|---|----------------|----|----|----|----|-----|
| | ≤ 49 | 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 instrumento podrán ser reproducibles en otras investigaciones parecidas? | | | | | | X |
| ¿Las interrogantes del instrumento son ajustados a la actualidad y realidad del país? | | | | | | X |

SUGERENCIA S

1. ¿Qué ítems considera usted que deben agregarse?
TODO ES CONFORME
2. ¿Qué ítems considera usted que deben eliminarse?
NINGUNO
3. ¿Qué ítems considera usted que deben reformularse o precisarse mejor?
TODO ES CONFORME

FECHA: 23/02/2022

VALIDADO POR: Mg. G.F. MALDONADO PEREZ JE SICA IVONNE
DNI 08851265

FIRMA:



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega

Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Biológicas

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN – TESIS:

ATENCIÓN FARMACÉUTICA Y AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS QUE ACUDEN A BOTICAS SALUD Y FAMILIA DEL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA (ENERO-MARZO)2022.

TESISTA:

- PRADO LOPEZ, ROSANA
- GABRIEL ROMERO, LUZ

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

| PREGUNTA PARA EL EVALUADOR | Porcentaje (%) | | | | | |
|---|----------------|----|----|----|----|-----|
| | ≤ 48 | 50 | 60 | 70 | 80 | 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 instrumento podrán ser reproducibles en otras investigaciones parecidas? | | | | | | X |
| ¿Las interrogantes del instrumento son ajustados a la actualidad y realidad del país? | | | | | | X |

SUGERENCIA

4. ¿Qué ~~item~~ considera usted que deben agregarse?
TODO ES CONFORME
5. ¿Qué ~~item~~ considera usted que deben eliminarse?
NINGUNO
6. ¿Qué ~~item~~ considera usted que deben reformularse o precisarse mejor?
TODO ES CONFORME

FECHA: 12/02/2022

VALIDADO POR: Mg. G.F. GOMEZ RUEDA FELIPE ANTONIO
DNI: 08270823 FIRMA:



FELIPE ANTONIO GOMEZ RUEDA
Mg. Farmacéutico
DNI: 08270823



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega

Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Biológicas

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN – TEMA:

ATENCIÓN FARMACÉUTICA Y AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS QUE ACUDEN A BOTICAS SALUD Y FAMILIA DEL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA (ENERO-MARZO)2022.

TEMAS:

- PRADO LOPEZ, ROSSANA
- GABRIEL ROMERO, LUZ

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

| PREGUNTA PARA EL EVALUADOR | Porcentaje (%) | | | | | | |
|---|----------------|----|----|----|----|----|-----|
| | ≤ 40 | 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 de instrumento? | | | | | | | X |
| ¿Las interrogantes del instrumento siguen una secuencia estructurada? | | | | | | | X |
| ¿Las preguntas del instrumento podrán ser reproducibles en otras investigaciones parecidas? | | | | | | | X |
| ¿Las interrogantes del instrumento son ajustados a la actualidad y realidad de país? | | | | | | | X |

SUGERENCIAS

- ¿Qué ítems considera usted que deben agregarse?
TODO ES CONFORME
- ¿Qué ítems considera usted que deben eliminarse?
NINGUNO
- ¿Qué ítems considera usted que deben reformularse o precisarse mejor?
TODO ES CONFORME

FECHA: 23/02/2022

VALIDADO POR: Mg. Q.F. PEDRO JACINTO HERVIA

DNI: 08861287

FIRMA:

Anexo N°05: Evidencias fotográficas



Figura 1



Figura2

Bachilleres en la Botica Salud y Familia (Puente Piedra)



Figura 3



Figura 4

Clientes procediendo a responder el cuestionario