

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA

FACULTAD DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y BIOQUÍMICA



**SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO Y AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS  
QUE ACUDEN A LA BOTICA TOMA´ SALUD DEL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA  
(ENERO - MARZO) 2022**

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

**TESISTAS:**

Bachiller: PEREZ ROQUE DE VILLANUEVA SONIA HAYDEE

Bachiller: VELÁSQUEZ PEÑA, STEPHANIE GRACE

**ASESOR:**

Mg. FLORES LOPEZ, Oscar Bernuy

**LIMA PERÚ**

**2022**

# SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO Y AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS QUE ACUDEN A LA BOTICA TOMA' SALUD DEL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA (ENERO - MARZO) 2022

## INFORME DE ORIGINALIDAD

14%

INDICE DE SIMILITUD

14%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

1%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.unid.edu.pe">repositorio.unid.edu.pe</a> Fuente de Internet	5%
2	<a href="https://repositorio.uigv.edu.pe">repositorio.uigv.edu.pe</a> Fuente de Internet	4%
3	<a href="https://repositorio.uma.edu.pe">repositorio.uma.edu.pe</a> Fuente de Internet	3%
4	<a href="https://repositorio.uoosevelt.edu.pe">repositorio.uoosevelt.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="https://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo



## **Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica**

### **ACTA DE SUSTENTACIÓN NO PRESENCIAL**

Ante el Jurado constituido por los señores:

- **PRESIDENTE: DR. HÉCTOR ALEXANDER VILCHEZ CÁCEDA**
- **SECRETARIO: MG. PEDRO JACINTO HERVIAS**
- **VOCAL: MG. LUIS ANTONIO ARANGUREN BELAUNDE**

Los postulantes doña: **PEREZ ROQUE DE VILLANUEVA SONIA HAYDEE**, procedió a sustentar su TESIS en opción al título profesional de: QUÍMICO FARMACÉUTICO Y BIOQUÍMICO con el título:

#### **“SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO Y AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS QUE ACUDEN A LA BOTICA TOMA SALUD 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

DR. HÉCTOR ALEXANDER VILCHEZ CÁCEDA

PRESIDENTE

MG. PEDRO JACINTO HERVIAS

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: DR. HÉCTOR ALEXANDER VILCHEZ CÁCEDA
- SECRETARIO: MG. PEDRO JACINTO HERVIAS
- VOCAL: MG. LUIS ANTONIO ARANGUREN BELAUNDE

Los postulantes doña: **VELÁSQUEZ PEÑA STEPHANIE GRACE**, procedió a sustentar su TESIS en opción al título profesional de: QUÍMICO FARMACÉUTICO Y BIOQUÍMICO con el título:

#### **“SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO Y AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS QUE ACUDEN A LA BOTICA TOMA SALUD 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

DR. HÉCTOR ALEXANDER VILCHEZ CÁCEDA

PRESIDENTE

MG. PEDRO JACINTO HERVIAS

SECRETARIO

MG. LUIS ANTONIO ARANGUREN BELAUNDE

VOCAL

## **DEDICATORIA**

A Dios quien supo guiarme y darme fuerzas para seguir adelante, enseñándome a encarar las adversidades.

A mis padres que, a pesar de las dificultades, ellos siguieron creyendo en mí, dándome su apoyo incondicional.

A Fernando Cordova, mi compañero de vida, tu amor y apoyo incondicional han sido indispensables para alcanzar esta meta.

Con todo mi amor y cariño a mi amada hija Micaela, por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder seguir superándome cada día más.

Este logro se los debo a ustedes.

**Los amo.**

## **DEDICATORIA**

Esta tesis dedico a mis padres quienes han sido un apoyo para llegar a esta etapa de mis estudios ya que siempre han estado presentes para apoyarme moral y psicológicamente.

También la dedico a mis hijos quienes han sido mi mayor motivación para nunca rendirme en los estudios y poder llegar a ser ejemplo para ellos.



## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por saber guiar nuestros pasos y darnos fortaleza para saber afrontar los retos que se nos presentan a lo largo de nuestras vidas.

A nuestros padres, por sus consejos y su apoyo incondicional.

A nuestros hijos por ser el motor y la motivación para seguir creciendo académicamente.

## ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria.....	2
Agradecimiento.....	4
Índice de tablas.....	8
Índice de figuras.....	10
Índice de anexos.....	12
Resumen.....	13
ABSTRACT.....	14
INTRODUCCIÓN.....	15
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	16
1.1 Descripción realidad problemática.....	17
1.2 Identificación y formulación del problema.....	18
1.2.1 Problema general.....	18
1.2.2 Problema específicos.....	18
1.3 Objetivos de la investigación.....	19
1.3.1 Objetivo general.....	19
1.3.2 Objetivo específicos.....	19
1.4 Justificación de la investigación.....	20
1.5 Delimitaciones de la investigación.....	21
1.6 Limitaciones de la investigación.....	21
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	22
2.1 Antecedentes de la investigación.....	22
2.1.1 Antecedentes nacionales.....	22
2.1.2 Antecedentes internacionales.....	25
2.2 BASES TEÓRICAS.....	29
2.2.1 AUTOMEDICACIÓN.....	29
2.2.1.1 DEFINICIÓN.....	29
2.2.1.2 AUTOMEDICACIÓN EN ADULTOS.....	29
2.2.2 REACCIÓN ADVERSA A MEDICAMENTOS (RAM).....	30

2.2.2.1 DEFINICIÓN.....	30
2.2.2.2 REACCIONES ADVERSAS LEVES.....	30
2.2.2.3 REACCIONES ADVERSAS MODERADAS.....	30
2.2.2.4 REACCIONES ADVERSAS GRAVES.....	31
2.2.3 USO IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS.....	31
2.2.4 LAS CAUSAS.....	32
2.2.5 MEDIDAS.....	34
2.2.6 RECETA MÉDICA.....	35
2.2.7 PRESCRIPCIÓN MÉDICA.....	35
2.2.8 ERRORES HABITUALES DE LA AUTOMEDICACIÓN.....	35
2.2.8.1 ANALGÉSICOS.....	36
2.2.8.2 ANTIBIÓTICOS.....	36
2.2.8.3 MEDICAMENTOS DE VENTA LIBRE.....	37
2.3 FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS.....	39
2.3.1 Hipótesis generales.....	39
2.3.2 Hipótesis específicas.....	39
2.4 Operacionalización de variables e indicadores.....	40
2.5 Definición de términos básicos.....	41
CAPITULO III: METODOLOGÍA.....	43
3.1 Tipos de Investigación.....	43
3.2 Diseño de la Investigación.....	43
3.3 Población y muestra de la investigación.....	43
3.3.1 Población.....	43
3.3.2 Muestra.....	44
3.4 Técnicas en instrumentos de recolección de datos.....	45
3.5 Validación de Instrumentos.....	45
3.6 Técnicas para el procesamiento de datos.....	46
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	47

4.1	Presentación de los resultados.....	47
4.2	Análisis inferencial.....	68
4.3	Contrastación de la hipótesis.....	70
4.3.1	Contrastación de la hipótesis general.....	70
4.3.2	Contrastación de la hipótesis específica.....	72
4.4.	Discusión de resultados.....	75
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....		77
5.1	Conclusiones.....	77
5.2	Recomendaciones.....	77
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		78
ANEXOS.....		85



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla n.º 1: Análisis de la fiabilidad del seguimiento farmacoterapéutico.....	45
Tabla n.º 2: Análisis de confiabilidad de la Automedicación.....	45
Tabla n.º 3: Edades de los encuestados.....	47
Tabla n.º 4: Género de la encuestados.....	48
Tabla n.º 5: ¿Usted conoce su tratamiento de medicamentos prescrita por el médico?.....	49
Tabla n.º 6: ¿Usted cumple su tratamiento de medicamentos prescrita por el médico?.....	50
Tabla n.º 7: ¿Usted ha presentado algún problema de salud en relación a sus medicamentos prescritos por el médico?.....	51
Tabla n.º 8: ¿Usted cuando acude a la botica recibe una mala dispensación por parte del químico farmacéutico?.....	52
Tabla n.º 9: ¿Usted ha presentado efectos secundarios de algún medicamento?.....	53
Tabla n.º 10: ¿Usted informó al químico farmacéutico cuando acudió a la botica que su terapia de medicamentos falló?.....	54
Tabla n.º 11: ¿Usted considera la aportación del químico farmacéutico acerca de la intervención sobre la dosis, dosificación y administración si presenta algún problema sobre su medicamento?.....	55
Tabla n.º 12: ¿Usted considera la aportación del químico farmacéutico acerca de la intervención de la estrategia farmacológica si presenta algún problema sobre su medicamento?.....	57
Tabla n.º 13: ¿Usted considera importante la intervención del químico farmacéutico en brindarle nuevos conocimientos de salud si se presenta algún problema relacionado al medicamento?.....	58
Tabla n.º 14: ¿Usted a pesar del conocimiento de su tratamiento de medicamentos prescritos por el médico, se automedica?.....	59
Tabla n.º 15: ¿Usted a pesar del cumplimiento de su tratamiento de medicamentos prescrito por el médico, se automedica?.....	60
Tabla n.º 16: ¿Usted cuando presenta algún problema de salud, se automedica?.....	61

Tabla n.º 17: ¿Usted opta por otro medicamento cuando el químico farmacéutico realiza una mala dispensación?.....	62
Tabla n.º 18: ¿Si presenta efecto secundario de un medicamento, usted opta por otro medicamento?.....	63
Tabla n.º 19: ¿Usted opta por la automedicación cuando falla su terapia de medicamento?.....	64
Tabla n.º 20: ¿Usted consume su medicamento más de la indicación sugerida de la cantidad solicitada por el químico farmacéutico?.....	65
Tabla n.º 21: ¿A pesar de la aportación del químico farmacéutico acerca de la intervención de la estrategia farmacológica en su medicamento, usted se automedica?.....	66
Tabla n.º 22: ¿A pesar de los nuevos conocimientos obtenidos por el químico farmacéutico al presentar problemas relacionados al medicamento, usted se automedica?.....	67
Tabla n.º 23: Criterio de la Prueba de la Normalidad del seguimiento farmacoterapéutico.....	69
Tabla n.º 24: Criterio de la Prueba de la Normalidad de la automedicación.....	69
Tabla n.º 25: Correlación entre las variables seguimiento farmacoterapéutico y automedicación.....	71
Tabla n.º 26: Correlación entre la información del cliente con la automedicación.....	72
Tabla n.º 27: Correlación entre los problemas relacionados al medicamento con la automedicación.....	73
Tabla n.º 28: Correlación entre la intervención farmacéutica con la automedicación.....	74

## ÍNDICE DE FIGURAS

Gráfico n.º 1: Edades de los encuestados.....	48
Gráfico n.º 2: Género de los encuestados.....	49
Gráfico n.º 3: ¿Usted conoce su tratamiento de medicamentos prescrita por el médico?.....	50
Gráfico n.º 4: ¿Usted cumple su tratamiento de medicamentos prescrita por el médico?.....	51
Gráfico n.º 5: ¿Usted ha presentado algún problema de salud en relación a sus medicamentos prescritos por el médico?.....	52
Gráfico n.º 6: ¿Usted cuando acude a la botica recibe una mala dispensación por parte del químico farmacéutico?.....	53
Gráfico n.º 7: ¿Usted ha presentado efectos secundarios de algún medicamento?.....	54
Gráfico n.º 8: ¿Usted informó al químico farmacéutico cuando acudió a la botica que su terapia de medicamentos falló?.....	55
Gráfico n.º 9: ¿Usted considera la aportación del químico farmacéutico acerca de la intervención sobre la dosis, dosificación y administración si presenta algún problema sobre su medicamento?.....	56
Gráfico n.º 10: ¿Usted considera la aportación del químico farmacéutico acerca de la intervención de la estrategia farmacológica si presenta algún problema sobre su medicamento?.....	57
Gráfico n.º 11: ¿Usted considera importante la intervención del químico farmacéutico en brindarle nuevos conocimientos de salud si se presenta algún problema relacionado al medicamento?.....	58
Gráfico n.º 12: ¿Usted a pesar del conocimiento de su tratamiento de medicamentos prescritos por el médico, se automedica?.....	60
Gráfico n.º 13: ¿Usted a pesar del cumplimiento de su tratamiento de medicamentos prescrito por el médico, se automedica?.....	61
Gráfico n.º 14: ¿Usted cuando presenta algún problema de salud, se automedica?.....	62
Gráfico n.º 15: ¿Usted opta por otro medicamento cuando el químico farmacéutico realiza una mala dispensación?.....	63
Gráfico n.º 16: ¿Si presenta efecto secundario de un medicamento, usted opta por otro medicamento?.....	64
Gráfico n.º 17: ¿Usted opta por la automedicación cuando falla su terapia de medicamento?.....	65

Gráfico n.º 18: ¿Usted consume su medicamento más de la indicación sugerida de la cantidad solicitada por el químico farmacéutico?.....	66
Gráfico n.º 19: ¿A pesar de la aportación del químico farmacéutico acerca de la intervención de la estrategia farmacológica en su medicamento, usted se automedica?.....	67
Gráfico n.º 20: ¿A pesar de los nuevos conocimientos obtenidos por el químico farmacéutico al presentar problemas relacionados al medicamento, usted se automedica?.....	68



## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia y operacionalización de variables .....	86
Anexo 2: Consentimiento informado.....	87
Anexo 3: Instrumentos de recolección de datos.....	88
Anexo 4: Consentimiento para el desarrollo de la investigación.....	97
Anexo 5: Análisis de la confiabilidad de la variable seguimiento farmacoterapéutico.....	98
Anexo 6: Análisis de la confiabilidad de las variables automedicación.....	99
Anexo 7: Ficha de validación de instrumentos.....	100
Validación n.º 1.....	101
Validación n.º 2 .....	102
Validación n.º 3.....	103
Anexo 8: Evidencias fotográficas.....	104

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar si el seguimiento farmacoterapéutico se relaciona con la automedicación en los usuarios que acuden a la botica Toma Salud del distrito de Puente Piedra (enero-marzo) 2022. **Metodología:** La presente investigación fue estudio descriptivo, diseño no experimental con enfoque cuantitativo y de corte transversal y correlacional, ya que se evaluó la relación en ambas variables. Asimismo, se ejecutó con una muestra de 217 usuarios entre las edades de 20 y 60 años de edad, por lo cual la técnica que se utilizó fue una encuesta y el instrumento fue un cuestionario que tuvo finalidad obtener la recopilación de datos. **Resultados:** Se observó que el seguimiento farmacoterapéutico se relaciona con la automedicación en los usuarios que acuden a la botica Toma Salud del distrito de Puente Piedra durante los meses de enero a marzo del 2022. **Conclusiones:** Existe relación significativa entre la información del cliente, problemas relacionados al medicamento y la intervención farmacéutica con la automedicación en los usuarios que acuden a la botica Toma Salud del distrito de Puente Piedra (enero-marzo) 2022.

**Palabras claves:** Seguimiento farmacoterapéutico, automedicación, información del cliente, problemas relacionados al medicamento e intervención farmacéutica

## **ABSTRACT**

**Objective:** To determine whether pharmacotherapeutic follow-up is related to self-medication in users who go to the Toma Salud pharmacy in the district of Puente Piedra (January-March 2022). **Methodology:** The present research was a descriptive study, non-experimental design with a quantitative, cross-sectional and correlational approach, since the relationship between both variables was evaluated. Likewise, it was carried out with a sample of 217 users between the ages of 20 and 60 years old; therefore, the technique used was a survey and the instrument was a questionnaire whose purpose was to obtain data collection. **Results:** It was observed that pharmacotherapeutic follow-up is related to self-medication in users attending the Toma Salud pharmacy in the district of Puente Piedra during the months of January to March 2022. **Conclusions:** There is a significant relationship between client information, drug-related problems and pharmaceutical intervention are related to self-medication in users attending the Toma Salud apothecary in the district of Puente Piedra (January-March)2022.

**Key words:** Pharmacotherapeutic follow-up, self-medication, client information, drug-related problems and pharmaceutical intervention

## **INTRODUCCIÓN**

La automedicación es originada por voluntad propia de los usuarios que recurren a automedicarse sin tener una receta médica el cual conlleva a otras enfermedades, resistencia bacteriana, interacción de medicamentos, en algunas ocasiones reacciones alérgicas, lo cual puede ocasionar graves enfermedades.

La automedicación es un hábito que se basa en la administración de fármacos según la decisión del paciente. En este caso puede ser por un consejo de algún familiar, amistad o simplemente por propagandas televisivas.

En nuestro país el usuario o paciente se automedica no solo con fármacos de venta libre sino también con fármacos que necesitan una receta prescrita.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la automedicación es el uso inapropiado de los medicamentos por parte de los usuarios o pacientes sin haber sido prescrito por un profesional de la salud, con el único propósito de prevenir, aliviar síntomas de enfermedades leves que ellos mismos puedan reconocer.

El seguimiento farmacoterapéutico es un monitoreo al paciente o usuario con el cual se pretende evaluar de forma continua el tratamiento dado al paciente, con el objetivo de mejorar los resultados en la salud de los pacientes o usuarios.

En el capítulo I, se mencionó el planteamiento del problema, realidad problemática, formulación de problema, objetivos, justificación y las delimitaciones de la presente investigación.

En el capítulo II, se indicó las bases teóricas, antecedentes nacionales e internacionales. En el capítulo III, se mencionó la metodología de investigación, en lo cual, se explicó el diseño de investigación, población, muestra, validación de expertos e instrumento de recolección de datos.

En el capítulo IV, se indicó la interpretación de resultados de la investigación y finalmente el capítulo V, se mencionó las conclusiones y recomendaciones del estudio.



## **CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. Descripción de la realidad problemática**

En la actualidad, los países con un desarrollo atrasado son los que enfrentan una amplia gama de distintas enfermedades. Asimismo, los sectores en cada poblador posee con mayor solvencia económica obteniendo una mayor accesibilidad a los fármacos, pero habitualmente tienen un uso inadecuado, además en los sectores de población donde cuentan con una menor solvencia económica, siempre son los que tienen mayores problemas de salud, estas personas muchas veces tienen dificultades serias para poder acceder a los medicamentos que necesitan, por eso se logra apreciar un gran déficit en la mayoría de servicios públicos de salud, gracias a ello los servicios del sector privado tienen los precios muy elevados. La Organización Mundial de la Salud, informa que el Perú, tiene mayores ventas inapropiadas de medicamentos en personas, se identifica con la otra gran parte de personas consumen medicamentos de manera inadecuada, y alrededor de un cuarto de habitantes son los que carecen de un adecuado acceso a los distintos tipos de medicamentos esenciales que podemos encontrar <sup>1</sup>.

La automedicación es un tratamiento mediante la condición patológica o en muchos casos inventada con diferentes fármacos, que se ha logrado seleccionar en el transcurso de los años, sin contar con una supervisión médica adecuada que sea de algún personal de salud autorizado, que realmente nos emita una receta médica adecuada a nuestra dolencia <sup>2</sup>.

Muchas infracciones pueden llegar a suceder en cualquier parte de las oficinas farmacéuticas, por las cuales involucran a diferentes personas forman parte de un proceso terapéutico, como por ejemplo: un médico (responsable de lo que prescribe o receta), un farmacéutico (responsable de lo que dispensa o vende) a su vez un paciente que es responsable de una adecuada utilización del medicamento, un uso inapropiado y excesivo de fármacos nos hace suponer un mal manejo de estos recursos que son muy importantes, esto puede originar un daño al paciente, tanto en una falta de resultados efectivos como (eficacia y efectividad) y una repercusión

de distintos efectos adversos que se puedan manifestar. El uso inadecuado de estos fármacos puede producir un gran riesgo en su totalidad para los pacientes que los utilicen y un desperdicio persistente de dichos recursos<sup>3</sup>.

Los productos farmacéuticos nos brindan muchos beneficios, pero pueden a su vez causarnos muchos problemas de salud, esto se debe a las diversas reacciones producidas por la automedicación. Los efectos adversos pueden ser predecibles ligados a factores que dependen de cada paciente<sup>4</sup>.

Es de suma importancia identificar los efectos secundarios que tiene todos los medicamentos; de ese modo brindar ayuda al paciente, por lo cual, es una actividad asistencial la cual debe ser para mejorar el sistema de salud esta investigación sobre seguimiento farmacoterapéutico<sup>5</sup>.

Ante todo, lo expuesto mediante la literatura recolectada, tiene como objetivo determinar el seguimiento farmacoterapéutico se asocia con la automedicación en usuarios que acuden a la botica Toma Salud en el distrito de Puente Piedra.

## **1.2. IDENTIFICACIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema general**

¿De qué manera el seguimiento farmacoterapéutico se asocia con la automedicación en usuarios que acuden a la botica Toma Salud en el distrito de Puente Piedra (enero-marzo) 2022?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿De qué manera la información del cliente se asocia con la automedicación que acuden a la botica Toma Salud en el distrito de Puente Piedra (enero-marzo) 2022?

¿De qué manera los problemas relacionados al medicamento se asocian con la automedicación en los usuarios que acuden a la botica Toma Salud en el distrito de Puente Piedra (enero-marzo) 2022?

¿De qué manera la intervención farmacéutica se asocia con la automedicación que acuden a la botica Toma Salud en el distrito de Puente Piedra (enero-marzo) 2022?

## **1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1 Objetivo general**

Evaluar si el seguimiento farmacoterapéutico se asocia con la automedicación en los usuarios que acuden a la botica Toma Salud en el distrito de Puente Piedra (enero-marzo) 2022.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

Determinar si la información del cliente se asocia con la automedicación en los usuarios que acuden a la botica Toma Salud en el distrito de Puente Piedra (enero-marzo) 2022.

Determinar si el problema relacionado a los medicamentos se asocia con la automedicación en los usuarios que acuden a la botica Toma Salud en el distrito de Puente Piedra (enero-marzo) 2022.

Identificar si la intervención farmacéutica se asocia con la automedicación en los usuarios que acuden a la botica Toma Salud en el distrito de Puente Piedra (enero-marzo) 2022.



## 1.4 JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACIÓN

Una de las preocupaciones más grandes en nuestro país es la salud, es por ello que en nuestro proyecto de investigación pretendemos orientar el uso adecuado de los productos farmacéuticos los cuales cumplan su racionalidad al empleo que le dan a dicho medicamento, ya que en el último año hemos podido observar un gran incremento de un uso inadecuado de diferentes medicamentos.

En la actualidad podemos encontrar un manual que nos indica el “Uso Racional de Medicamentos establecidos por el Ministerio de Salud”, desconocemos si los usuarios que frecuentan la botica Toma Salud cumplen eficazmente con el uso racional de los medicamentos.

Los resultados que se obtengan de esta investigación permitirán sensibilizar a los propietarios de la botica Toma Salud ubicada en el distrito de Puente Piedra, y así garantizar una mejoría en el proceso de dispensación y expendio de medicamentos, así mismo buscamos sensibilizar a todos los usuarios de la Botica Toma Salud con la intención de disminuir los peligros que dañan nuestra salud por lo que son ocasionados cuando se automedican.

## **1.5 DELIMITACIONES DE LA INVESTIGACION**

Delimitación temporal: El periodo para realizar nuestro trabajo de investigación será de enero - marzo 2022.

Delimitación espacial: se llevará a cabo en la botica Toma Salud en el distrito de Puente Piedra.

## **1.6 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

Dicho estudio fue prospectivo y longitudinal, se tuvo que entrevistar a la población que frecuenta la botica Toma Salud, sin embargo, existió una posibilidad de que no deseen participar en nuestro estudio. Asimismo, otra de las limitaciones por ser un estudio de seguimiento fue que la población participante desertó, y no desee continuar con nuestro estudio. La desconfianza de los usuarios al ser entrevistados debido a la situación en la cual estamos atravesando.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **2.1.1. ANTECEDENTES NACIONALES**

Moreno J, et al. (2022)<sup>6</sup> presentaron su tesis titulada “Automedicación por venta indiscriminada de los antibióticos en usuarios de la farmacia de Los Ángeles Callao Lima, febrero 2022. Tuvieron como objetivo determinar la relación que existe entre la automedicación por venta irracional de antibióticos en usuarios de la farmacia de Los Ángeles. En su método de estudio fue cuantitativo, descriptivo y de diseño no experimental, por lo cual, empleó dos cuestionarios. En sus resultados, se evidenció que el 41.67 % son de ocupación independiente, el 57.50 % está afiliado en ESSALUD y el 83.33 % tiene conocimiento sobre los antibióticos. Concluyeron que el 82.50 % menciona que la automedicación puede causar alergias, 70 % uso de antibióticos con inyectables y el 79.17 % mencionó las bacterias que antibióticos se utiliza.

Salazar Y, et al (2021)<sup>7</sup>, presentaron en su trabajo de investigación “El Grado de conocimiento de los Químicos Farmacéuticos sobre farmacovigilancia y reporte de reacciones adversas en Cajamarca – 2020 “. Tuvieron como objetivo determinar el conocimiento de los químicos farmacéuticos sobre la farmacovigilancia y reporte reacciones adversas. En sus resultados se evidenció que las mujeres con edades entre 30 y 35 años con grado de magister, tienen un grado medio de conocimiento sobre farmacovigilancia y reporte de reacciones adversas, habiendo obtenido notas de 19 promedio entre 12 - 15. Asimismo, fue estadísticamente significativo comparándolo con los grupos que obtuvieron un grado de 54 % y 14 %.

Pozo M, et al (2021) <sup>8</sup>, presentaron en su investigación titulada “Automedicación y efectos secundarios del fármaco levofloxacino en personas que asisten a la botica Bristol. Cercado de Lima, junio 2021. Tuvieron como objetivo determinar la relación entre la automedicación con los efectos secundarios del fármaco levofloxacino en usuarios que acuden en la botica Bristol. En su metodología fue de diseño no experimental, observacional y de corte transversal, por lo cual, se empleó una

encuesta para la recolección de datos. En sus resultados, se evidenció que el 62% del género femenino y el 38% masculino, además existe una correlación positiva fuerte de 0.864. Concluyeron que existe una relación significativa fuerte entre ambas variables.

Meza R, et al. (2021)<sup>9</sup> presentaron en su investigación titulada “Atención farmacéutica y automedicación en pacientes ambulatorios del Hospital Rezola Cañete (octubre-diciembre)2020. Tuvieron como objetivo determinar la atención farmacéutica disminuye la automedicación de los pacientes ambulatorios en el Hospital Rezola Cañete. En su método de estudio fue descriptivo, explicativo, transversal y contó con una población de 8000 pacientes y muestra de 367 pacientes. En sus resultados las dimensiones orientación farmacéutica (42 %), dispensación (35 %) y seguimiento farmacoterapéutico (40 %); asimismo en las dimensiones atención farmacéutica con la dispensación (39 %), seguimiento (35 %). Concluyeron que existe una relación significativa entre la atención farmacéutica disminuye la automedicación de los pacientes ambulatorios del Hospital Rezola Cañete.

Casas Y, et al. (2021)<sup>10</sup> presentaron su tesis titulada “Seguimiento farmacoterapéutico en pacientes Covid-19 y su relación con medios tecnológicos de información y comunicación en la Botica Pardo Farma – Cañete – 2021”.Tuvieron como objetivo evaluar la relación entre el Seguimiento farmacoterapéutico en pacientes COVID -19 y los medios tecnológicos de información y comunicación en la botica Pardo Farma. En su metodología fue descriptiva, cuantitativa, diseño no experimental y correlacional, además contaron con un cuestionario para su recolección de datos. En sus resultados se evidenció que existe correlación significativa alta ( $r = 0.707$ ) entre los medios de tecnológicos con el seguimiento farmacoterapéutico. Concluyeron que existe correlación en ambas variables.

Montoya R, et al. (2019)<sup>11</sup> realizaron el trabajo el cual llevó por título” Conocimiento y práctica de la automedicación con antibióticos en un grupo de estudiantes de medicina y ciencias de la salud de la Universidad María Auxiliadora, 2018”. Tuvieron

como objetivo disponer que el conocimiento y la práctica de automedicarse con antibióticos. En su método de estudio fue un estudio transversal, descriptivo en el cual se utilizaron instrumentos de acopio de información lo cual se basó en una serie de preguntas, estas fueron desarrolladas utilizando instrumento de acopio en los ciclos del I al IV ciclo a 263 universitarios. Concluyeron disminuir en las cifras, si los estudiantes son responsables de aquellas consecuencias que ocasiona la automedicación en la salud e incluso el uso inapropiado de medicamentos, los antibióticos, los cuales pueden causar resistencia bacteriana en el organismo de cada individuo; sin embargo, podemos decir que, el 40% se automedica una vez al año como mínimo.

Curilla D, et al. (2018)<sup>12</sup> presentaron un trabajo, el cual llevó por nombre "Estudio de la automedicación en personas que poblaban en un sector ubicado en el distrito de Lima, 2016". Tuvieron como objetivo crear similitudes de automedicación en estos pobladores residentes en del distrito de Pachacamac sector Manchay Portada I, II y III provincia Lima, 2016. En su método fue un estudio descriptivo de tipo observacional. Se recaudó información necesaria por medio de las encuestas, el modelo de muestra fue de 365 personas (fueron incluidas en este grupo de estudio, personas mayores de 18 años) los cuales fueron elegidos al azar. Estos resultados fueron procesados en el análisis estadístico SPSS 22. En sus resultados obtuvieron el 93,9% en la automedicación. Además, los fármacos más utilizados en este estudio fueron: antibióticos fue de 37 %, antiinflamatorios fue de 23,9 % y analgésicos fue de 18,1 %. Los trastornos ocasionaron e impulsaron a practicar la automedicación, fueron: las infecciones respiratorias 30,3 %, dolores 25,1 %, inflamaciones 15,5 %. Las causas principales que llevaron a la automedicación fueron: los consejos y recomendaciones por terceras personas 97,9 %, la falta de tiempo para ir al médico fue de 98,5 %, y no existe exigencia de la presentación de la receta prescrita fue de 61,2 %. Se concluye este estudio que los resultados indicaron un alto nivel de incidencia en relación a la automedicación lo cual el 60,8 % desconocía esta problemática de automedicarse, solo conocían de dicho tema el 39,2 %.

## 2.1.2. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Almeida, et al. (2020)<sup>13</sup> presentaron en su proyecto de investigación titulado “Automedicación con medicamentos genéricos en pacientes que concurren frecuentemente a las farmacias en un municipio mexicano”, con el propósito de conocer el grado de cognición básico y las particularidades que se observan al automedicarse, aquellas personas consumidoras de medicamentos genéricos en farmacias de una municipalidad de México. Realizaron un estudio descriptivo y transversal en dicha población urbana en el Municipio de Jalpa de Méndez que está conformada por 87,249 habitantes, sin embargo, solo se encuestó a 383 personas y se obtuvo información de usuarios que adquirirían medicamentos genéricos en 7 de los 10 establecimientos existentes en la cabecera municipal. Concluyeron que el estudio de la alta escolaridad está relacionado con el hábito de automedicarse en dicha población. Encontraron que la principal causa de la automedicación se caracteriza por la compra de medicamentos sin receta prescrita, es el caso de enfermedades leves, ya que es una de las causas del factor tiempo para recurrir al médico ya que son menores costos de diferentes industrias farmacéuticas genéricas o medicamentos básicos.

Pérez, et al. (2019)<sup>14</sup> presentaron un trabajo de investigación Integrando a la Farmacovigilancia en la Rutina del Departamento de Farmacia: con una experiencia de nueve años. En su método de estudio fue observacional y longitudinal durante el periodo del 2008 al 2016. El departamento de Farmacia 17 lidera un programa de Farmacovigilancia y realiza reportes prospectivos, retrospectivos, intensivos y espontáneos en pacientes hospitalizados y ambulatorios. En sus resultados, se reportaron 2.631 efectos adversos los cuales se generaron en 2.436 pacientes. Estos pacientes, el 52 % varones con una edad de 63,3 años entre las edades del 0-98 años. El 92,8 % de estas reacciones fueron notificadas por el farmacéutico y el 7,2 % por médicos, enfermería y técnicos. El 63,7 % lo cual informaron en

hospitalización, el 19,2 % en urgencias, el 10,6 % en consultas externas, el 6,2 % en hospital de día y el 0,3 % en radiología. Concluyeron asociar el programa de Farmacovigilancia lo cual era habitual en el farmacéutico hospitalario, proporcionar un valor agregado a la seguridad de la terapia farmacéutica de los pacientes.

Morales, et al. (2019)<sup>15</sup> elaboraron un estudio el cual llevó por título “Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chillán – Chile”. se contó con la participación de estudiantes universitarios que habitan en la ciudad de Chillán. Realizaron un estudio de forma descriptiva y transversal, se encuestó a 102 universitarios. Sus resultados se evidenciaron que la prevalencia de automedicación fue de 81.2 %, el 46 % de los estudiantes no acudieron a consulta médica, el 56 % solo llegaron a consulta médica cuando persistían con los síntomas. el principal lugar de origen es la farmacia donde el 63 % adquirieron los fármacos, el 51 % fue influencia de algún familiar y el 47.6 % por amistades. El índice con mayor frecuencia fue gripe, inflamación y dolor de cabeza, los fármacos antiinflamatorios no esteroideos fueron los de mayor preferencia. El 80 % los estudiantes se automedican y el 46 % tiene medicamentos en su residencia.

Al culminar el estudio se llegó a la conclusión que el automedicarse es considerado como una práctica riesgosa lo cual debe ser abordada por los actores de la Cadena del medicamento ya que se debe minimizar los riesgos asociados.

Molinero, et al. (2018)<sup>16</sup> presentaron en su investigación titulada “Análisis de la demanda de antibióticos en farmacia comunitaria con receta privada, prescripción irregular y sin receta (automedicación): perfil de las farmacias y los farmacéuticos comunitarios participantes”. Tuvieron como objetivo evaluar el perfil profesional y el nivel de participación de los farmacéuticos comunitarios. En su método de estudio fue descriptivo, observacional y prospectivo de corte transversal, por lo cual, se recolectó la información



con las siguientes variables: tipo farmacéutico, características sociodemográficas, razón de demanda, especialidad del médico prescriptor y resultados asociados negativos. En sus resultados encuestaron a 341 farmacéuticos pertenecientes a 247 farmacias. Concluyeron que los farmacéuticos inscritos son de mayor frecuencia el género femenino.

Mérida, et al. (2018)<sup>17</sup> realizaron un estudio el cual llevó por título, “la constante automedicación en pacientes anexados a un hospital central en la zona de Hidalgo”, México. Tuvieron como objetivo evaluar la frecuencia de automedicación en una población de 18 a 70 años que acuden a un hospital general de medicina familiar. En su método estudio se realizó mediante una fórmula de proporción en poblaciones restringidas, en la lista de preguntas se incluyó la constante práctica de la automedicación, en los aspectos sociodemográficos, tipo de medicación y los factores que impulsaron a la prescripción. Se encontró el 87.61 % de prevalencia de automedicación, en mujeres se evidencio el 66.37 % de la muestra, el motivo primordial de no tomar en cuenta como grave a la enfermedad fue de 57 %, los medicamentos más utilizados fueron los analgésicos fue de 84.85 %, síntoma principal – cefalea fue de 60.61 %, mientras que el 64.65 % de los pacientes desconocían las reacciones adversas de los medicamentos. Concluyeron que la frecuencia de la automedicación en los pacientes entrevistados fue mayor, lo cual origina un riesgo para la salud.

Jiménez O, et al. (2017)<sup>18</sup> presentaron en su proyecto de investigación titulada, “Análisis de la incidencia y de las características clínicas de las reacciones adversas a medicamentos de uso humano en el medio hospitalario”. En su método de estudio de referencia prospectivo observacional intensivo de RAM de pacientes que fueron ingresados al servicio de Medicina Interna. Se controlaron a 253 pacientes, por lo cual, se detectó RAM en 54 pacientes que fue porcentaje de 21.34 %), se

encuentra un grupo positivo entre la edad y la presencia de RAM ( $p=0.012$ ). El impacto de los ingresos causados por una RAM fue de 7.11 % y las RAM que llevó a la muerte fue de 1.97 %. Concluyeron que las incidencias de RAM se situaron en 21.34 %; además la carga de ingresos y mortalidad que provienen de una RAM padecen, fundamentalmente los ancianos, pluripatológicos, polimedicados y en aquellos que tienen menor función renal, es el deber de los médicos realizar una prescripción más cuidadosa.

Castro J, et al (2014)<sup>19</sup> presentaron en su investigación titulada “Prevalencia y determinantes de automedicación con antibióticos en una comuna de Santiago de Cali, Colombia”. Tuvieron como objetivo evaluar la prevalencia y los determinantes de la automedicación de la población que adquiere antibióticos. En su método de estudio fue de corte transversal, además la muestra se calculó con la estadística Epidat versión 4.0. En sus resultados, las personas encuestadas se evidenciaron que consumen el 31 % amoxicilina, el 71 % fue la tableta más adquirida, el 26 % fue motivo de consulta mayoritario, y la prevalencia fue de 7 %. Concluyeron que los resultados evaluaron como causa principal de automedicación con amoxicilina.

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1 AUTOMEDICACIÓN**

#### **2.2.1.1. DEFINICION**

Estudios realizados por La Organización Mundial de la Salud presenta que automedicarse podemos definirlo como la adquisición de medicamentos sin receta médica, muchas veces esto ocurre sin tener en cuenta de las consecuencias que puede ocasionar para nuestra salud por un mal consumo de medicamentos adquiridos. Además, se ha observado que más de la mitad de todos los fármacos se distribuyen de manera inadecuada, sabemos que por lo menos un tercio de la población en todo el mundo, no cuenta con la adquisición a medicamento esenciales, y muchos de estos pacientes los utilizan de forma equivocada <sup>20</sup>.

#### **2.2.1.2. AUTOMEDICACION EN ADULTOS**

Diversas investigaciones mundialmente han mostrado este problema. De acuerdo a la Oficina Política Nacional de Control de Drogas de Estados Unidos, se ha generado más de 37 000 muertes por exceso de dosis de medicamentos al año. En Reino Unido, las personas que consumieron diversos analgésicos tuvieron un aproximado de 121 muertes anuales debido a la intoxicación. La Asociación Argentina de revista Médica mostró que 126 mil personas llegaron a ser internadas anualmente esto es debido a la automedicación en diversos análisis fueron analizados en varios países de América, Asia y Europa lo cual nos indican que la administración de fármacos sin tener receta médica fue:

- Mas elevado en el sector femenino fue de 67 % que en el caso del sector masculino fue de 33 % y con una diferencia de edades que incurre a automedicarse lo cual es entre los 25 y 44 años fue de 50 %, entre 18 a 24 años fue de 10 % y por encima de los 45 años fue de 40 %<sup>21</sup>.

## **2.2.2. REACCION ADVERSA A MEDICAMENTOS (RAM):**

- **2.2.2.1. DEFINICIÓN**

La Organización Mundial de la Salud OMS nos da el concepto de Reacción Adversa a Medicamentos a “cualquier efecto que pueda causar un daño indeseado el cual se presente al consumir dosis normales utilizadas como tratamiento profiláctico, de alguna enfermedad”, se consideró también que los términos “reacción adversa”, “efecto inesperado” y “enfermedad iatrogénica” son semejantes.

La Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) nos da el concepto de Reacción Adversa a “cualquier reacción indeseada y que no es intencional que se origine tras el consumo de cualquier fármaco en el ser humano para profilaxis, diagnósticos o tratamientos que se modifiquen las funciones fisiológicas”<sup>22</sup>.

- **2.2.2.2. REACCIONES ADVERSAS LEVES**

Es cualquier respuesta que se puede presentar con signos y síntomas los cuales son bastante tolerados. En muchas ocasiones no necesita tratamiento, tampoco se prolongan la hospitalización, no se requiere que se realice la interrupción del medicamento utilizado. Esto es considerado una reacción inesperada.

- **2.2.2.3. REACCIONES ADVERSAS MODERADAS**

Son reacciones las cuales pueden interferir con la responsabilidad de cada una de las personas, sin ocasionar daño a la vida del paciente. Estas si necesitan

de un tratamiento farmacológico adecuado no se requiere que se realice la interrupción total del medicamento ya que es la consecuencia de esta reacción adversa. La cual es considerado una reacción inesperada.

#### **2.2.2.4. REACCIONES ADVERSAS GRAVES**

Estas reacciones se caracterizan por cualquier ocurrencia médica que se pueden presentar en el momento de la administración de dosis de un producto farmacéutico, que pueden causar muchos de los siguientes supuestos:

Esto Puede poner en peligro total la vida de las personas o también puede llegar a causar la muerte de las personas.

En este caso es necesario una hospitalización, la cual puede ser causante de invalidez o una incapacidad total, a su vez puede ser causante de diversas alteraciones, muchas veces deformaciones en el recién nacido, esto puede ocasionar de forma directa o indirecta en la muerte de los pacientes<sup>23</sup>.

#### **2.2.3. USO IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS**

La OMS, describió como la aplicación de medicamentos de una manera no adecuada a las necesidades clínicas del paciente, sin contar con dosis adecuadas a los requisitos personales de cada individuo, el cual no cumple con un tiempo indicado. En diversos países más del 50 % de los medicamentos se venden de manera indiscriminada. Además, el 33.3 % de la población a nivel mundial no cuenta con acceso a 20 medicamentos esenciales, el 50 % de los pacientes lo consumen de forma errónea. se muestra a continuación los tipos más frecuentes de uso no racional de los medicamentos:

- Consumo incorrecto de medicamentos por parte de los pacientes (polifarmacia);
- Empleo incorrecto de medicamentos antimicrobianos, muchos de ellos en dosis equivocadas, para algunas infecciones no bacterianas;
- Uso incontrolable de inyectables, en caso que convenga más formulas orales;
- Receta prescrita de manera no adecuada con las directrices clínicas;
- Automedicación incorrecta, con medicamentos que muchas veces se necesitan de una receta médica, además también cabe señalar que el uso inadecuado de fármacos es realmente peligroso para aquellos pacientes. Dentro de sus inferencias la OMS nos plantea:
- Resistencia a los antimicrobianos: el incorrecto uso de antibióticos asciende la resistencia bacteriana, lo cual puede dejar de ser eficaz para batallar las enfermedades infecciosas, llegando a causar una resistencia prolongada, en muchas ocasiones las estancias hospitalarias pueden causar la muerte del paciente.
- Las reacciones adversas de los medicamentos y la equivocación de la medicación: las reacciones adversas a los fármacos son originadas por un manejo inadecuado o en algunas ocasiones por reacciones alérgicas lo cual puede causar graves enfermedades hasta llegar a la muerte.
- El manejo incorrecto de recursos: agrava en un 10 % a 40 % de la financiera sanitaria que disminuyen en los medicamentos<sup>24</sup>.

#### **2.2.4. LAS CAUSAS**

El uso inapropiado de los fármacos que contribuyen a su mal uso son los siguientes:

- Promover que los fármacos de uso inadecuado y contrario a la ética por parte de los laboratorios farmacéuticos sean evaluados:

La mayor parte de los médicos logran obtener información sobre aquellos fármacos de las industrias farmacéuticas mas no de origen independiente, como las directrices clínicas. Esto se puede controlar a menudo sobre el uso excesivo. En

diversos países es permitido la expansión de fármacos, los cuales requieren de receta médica el cual está orientado al consumidor lo cual puede obligar a los médicos y pacientes.

- Disposición de fármacos sin ninguna restricción:

Podemos observar en muchos países sobre la disposición de fármacos, Como algunos antibióticos que son de venta libre, sin ninguna prescripción. Esto lleva al consumo desmedido, una automedicación indiscriminada y la poca importancia mediante la observación en regímenes posológicos.

- Sobrecarga de labor del personal sanitario:

diversidad de médicos casi no cuentan con el tiempo suficiente como para dedicarles a cada uno de sus pacientes, lo cual conlleva a originar muchos análisis y tratamientos ineficientes. En ese contexto muchos médicos se basan en prácticas de prescripción porque no cuentan con un periodo corto de tiempo para renovar sus diversos conocimientos relacionados a los fármacos.

- Medicamentos inasequibles:

Muchas veces los pacientes no llegan a adquirir las cantidades exactas para un tratamiento completo o simplemente al no adquirir ningún fármaco en absoluto. En lugar a ello pueden buscar diversas alternativas, como fármacos de calidad no confiable los cuales son adquiridos por medio de redes sociales o diversas fuentes, muchos de estos fármacos que han sido prescritos anteriormente.

- Inexistencia de políticas farmacéuticas nacionales coordinadas:

Las políticas nos indican según por la OMS, nos garantiza el empleo inadecuado de aquellos medicamentos, solo pueden aplicarse en menos del 50 % de los países. Estas políticas crean diversas medidas e infraestructuras adecuadas para monitorear y regular el uso de medicamentos lo cual nos permitirá monitorear y preparar a los diversos profesionales de salud que desarrollan las recetas médicas prescritas<sup>25</sup>.



### **2.2.5. MEDIDAS**

Esta organización es la más eficiente y rápida para lograr perfeccionar la utilización de los fármacos en una asistencia médica en diversos países en vías de desarrollo esto se basa en el estudio y seguimiento por parte del personal de salud, de una enseñanza adecuada a los clientes y el abastecimiento de fármacos en cantidades necesarias. La OMS asesoró a diversos países para ejecutar planes nacionales los cuales fomentaran el uso adecuado de los medicamentos por medio de diversas formas:

- Crear organismos nacionales que ayuden a la coordinación de las políticas sobre el uso correcto de los medicamentos en el cual se realice un adecuado control de los resultados.
- Realizar la formulación de directrices clínicas los cuales se basan en la información probatoria que está destinada a capacitar, supervisar y brindar apoyo referente a la toma de decisiones los cuales están vinculados con medicamentos.
- Gestionar las listas de medicamentos esenciales para ser empleadas en la obtención de fármacos y devolución de los seguros.
- Crear mediante comisiones distritales y hospitalarios en medicamentos además terapias las cuales apliquen intervenciones para aumentar el uso adecuado de los fármacos y a su vez se realice el control de sus efectos.
- Incluir estudios con grado superior en cursos de farmacoterapia que describen en los problemas directos y concisos.
- Promover educación en la población en relación en los medicamentos<sup>25</sup>.

### **2.2.6. RECETA MÉDICA**

Es considerado un formato legal por medio del cual los profesionales sanitarios prescriptores (médico, odontólogo y obstetras) los cuales son los encargados de indicar un tratamiento adecuado a cada paciente. Esta receta médica puede abarcar diversas instrucciones para lograr prever, mejorar, controlar, identificar y curar las diversas enfermedades que puedan obtener los pacientes<sup>26</sup>.

### **2.2.7. PRESCRIPCIÓN MÉDICA**

Consiste en prescribir un fármaco específico a una persona determinada que necesite de un tratamiento médico, elaborar una receta médica siempre requiere la adaptación de diferentes causas que permitan modular la utilización de fármacos. Diversos agentes los cuales forman parte de la cadena del fármaco hacen creer que tienen un mayor predominio, el cual es directo sobre la disposición y el rigor en el uso, además conforman la cadena del fármaco suponen un mayor ímpetu y rigor en el uso de la terapia farmacológica. Esta obligación de enseñanza continuada en una terapéutica es una de las condiciones imprescindibles para conservar buena calidad en la prescripción de los fármacos. La actividad de farmacovigilancia, colaborar además de la población, insiste en educar con normas de salud, y el cumplimiento terapéutico para lograr efectuar un análisis en cuanto a la utilización de fármacos, entre otras, actividades son las más importantes de ese modo pueda mantener un perfil de un profesional que prescribe correctamente<sup>26</sup>.

### **2.2.8. ERRORES HABITUALES DE LA AUTOMEDICACIÓN**

Existen facilidades en cuanto al uso, la venta libre y distribución de los fármacos los cuales pueden originar confusión no solo en el uso, sino que además en el abordaje global de las enfermedades. En el Perú, el paciente o usuario se automedica no sólo con fármacos de venta libre, sino que también con los fármacos que solo se puede acceder la venta si presenta una receta prescrita. Esto origina una utilización

inadecuada de los fármacos. Los fármacos más utilizados tienen pondremos a continuación<sup>27</sup>.

- **2.2.8.1. ANALGÉSICOS:**

El mayor riesgo del consumo de los analgésicos produce la llamada nefritis intersticial. Se calcula que el 11 % de la mayoría de los casos de insuficiencia renal terminal, se debe al uso de analgésicos,

aquella terapia no supervisada del dolor se ha complejado al ampliarse el uso prolongado de los antiinflamatorios no esteroideos. La utilización creciente de este producto ascenso de los peligros de efectos adversos, sea con una prescripción médica o también con una automedicación.

Uno de los grave errores que podemos mencionar es el uso desmedido de los analgésicos como tratamiento para las cefaleas. Aquellas personas que suelen sufrir de migraña y cefalea de tensión, casi nunca son prescitas lo cual nos indica también que nunca llegaron a recibir una evaluación clínica que les ayude a comprender y poder tratar su enfermedad. Esta escena negativa sobre todo habitual en muchos casos en pacientes con cefalea crónica diaria ira evolucionando su migraña en episodios muy usuales de cefalea tensional.

- **2.2.8.2. ANTIBIÓTICOS:** se tiene una perspectiva cultural en cuanto a esta gran clase de fármacos. Los usuarios que acuden a la farmacia nos comentan que la mayoría de ellos cuentan con un botiquín en casa lo cual dentro de ello hay antibióticos almacenados los cuales son de sus consultas médicas anteriores muchos de ellos indican que nuevamente tomarían sin supervisión médica. La gran equivocación de este grupo terapéutico es que suspenden el antibiótico antes de haber terminado el tratamiento indicado

por el médico, apenas comienzan a sentir mejoría y los síntomas van desapareciendo dejan por completo el tratamiento.

Algunos estudios se evidencian que sólo el 6,5 % de personas mayores y 30,3 % de niños los cuales realizan la dosis recomendada y duración de tiempo determinado de sus tratamientos. Sin embargo, la publicidad influye mucho en los profesionales de salud. En algunas ocasiones podemos ver que varios profesionales recetan antibióticos de amplio espectro para combatir diversas infecciones simples (casi siempre más costosos), otro factor importante es la disminución de la credibilidad sanitaria el cual se basa en el daño de la relación que existe entre el médico<sup>28</sup>.

- **2.2.8.3. MEDICAMENTOS DE VENTA LIBRE:** Se pueden diferenciar a partir de los daños que estos implican en el manejo de los medicamentos de venta bajo receta médica y fármacos de venta libre. Según la Organización Mundial de la Salud, nos menciona que los medicamentos de venta libre poseen diversas peculiaridades como son de bajo riesgo y cuales son: Eficaces para el tratamiento de los síntomas los cuales motivan a los pacientes a su consumo que por lo usual son limitadas. Según nuestra reglamentación debería indicar los siguientes criterios:
  - ✓ Eficacia: medicamento que debe contar con fines terapéuticos estos deben estar evidenciados a que tengan una pronta mejoría en los síntomas que se presentan. Por lo tanto, la dosis debe ser efectiva y que tenga un rango extenso, y su dosificación sencilla.
  - ✓ Seguridad: todos los efectos adversos que produzca un medicamento deben tener un efecto mínimo y debe ser reversible, los cuales no puedan originar fármaco dependencia, que la venta se efectúe y que tenga como un plazo de cinco años y destino de un país que es de alta vigilancia.

- ✓ Debe tener un margen amplio terapéutico, para que la equivocación de dosificación no tenga consecuencias muy graves.
  
- ✓ Prospecto simple: este debe presentar aprobación por la DIGEMID lo cual además debe añadir y que se especifique la cita médica. Las entidades sanitarias de cada país deben brindar la seguridad, calidad y eficacia de los fármacos las cuales son las encargadas de aprobar y supervisar el comercio de los medicamentos<sup>29,30</sup>.

## **2.3. Formulación de la hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis generales**

El seguimiento farmacoterapéutico se asociará con la automedicación en los usuarios que acuden a la Botica Toma salud del distrito de Puente Piedra (enero-marzo) 2022.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

- La información del cliente estará asociada con la automedicación en los usuarios que acuden a la botica Toma Salud del distrito de Puente Piedra (enero-marzo) 2022.
- El problema relacionado al medicamento estará asociado con la automedicación en los usuarios que acuden a la botica Toma Salud del distrito de Puente Piedra (enero-marzo) 2022
- La intervención farmacéutica estará asociada con la automedicación en los usuarios que acuden a la botica Toma Salud del distrito de Puente Piedra (enero-marzo) 2022.

## 2.4. Operacionalización de variables e indicadores

Variables	Definición	Dimensión	Indicadores
<b>V. Independiente:</b>  <b>Seguimiento farmacoterapéutico</b>	Es el acto profesional del químico farmacéutico que conduce la detección de problemas relacionados al uso de los fármacos con el objetivo de prevenir y brindar soluciones los problemas que puedan presentar los medicamentos.	<b>Información del cliente</b>	-Conocimiento de su tratamiento -Cumplimiento de su tratamiento -Problema de salud que presenta el paciente
		<b>Problemas relacionados al medicamento (PRM)</b>	-Errores de dispensación -Administración incorrecta -Falla terapéutica
		<b>Intervención farmacéutica</b>	-Intervención sobre la cantidad del medicamento -Intervención sobre la estrategia farmacológica -Intervención sobre la educación al paciente

Variable	Definición	Dimensión	Indicadores
<b>V. Dependiente:</b>  <b>Automedicación en usuarios que acuden a la Botica Toma'salud en Puente Piedra</b>	Es la utilización de productos farmacéuticos por parte del usuario que son utilizadas para tratar síntomas que el paciente presente.	<b>Automedicación en relación a la información del cliente</b>	-En relación al conocimiento de su tratamiento - En relación al cumplimiento de su tratamiento - En relación al problema de salud que presenta el paciente
		<b>Automedicación en relación a los Problemas relacionados al medicamento (PRM)</b> <b>Intervención farmacéutica</b>	- En relación a los errores de dispensación - En relación a la administración incorrecta - En relación a la falla terapéutica
		<b>Automedicación en la intervención farmacéutica</b>	- En relación a la intervención sobre la cantidad del medicamento - En relación a la intervención sobre la estrategia farmacológica - En relación a la intervención sobre la educación al paciente

## **2.5. Definición de términos básicos**

### **Medicamento:**

Esta es una sustancia que es administrada al organismo y nos produce efecto curativo, su administración de dosis es siempre con una frecuencia adecuada, las cuales se calculan de acuerdo a variables individuales de cada persona tales como el peso, la edad, etc<sup>31</sup>.

### **Seguimiento farmacoterapéutico:**

Tenemos entendido que, el Seguimiento Farmacoterapéutico se constituye un servicio esencial el cual está orientado a los pacientes que hacen uso de cualquier medicamento, siempre debe estar supervisado por un farmacéutico, por lo que debe brindar su uso adecuado del medicamento<sup>32</sup>.

### **Dispensación:**

Es la forma en que un farmacéutico realiza la entrega de medicación prescrita por un médico al paciente, junto a una indicación la cual debe ser una información adecuada en cuanto al uso racional<sup>33</sup>.

### **Síntomas:**

Son avisos de que nuestra salud puede estar amenazada sea por algo psicológico, físico, o social<sup>34</sup>.

### **Fármaco:**

Es toda sustancia química el cual tiene origen natural o sintético que actúa en el organismo que produce cambios y con el fin de ejercer una finalidad terapéutica, además aporta a la prevención de alguna enfermedad<sup>34</sup>.

### **Irracionalidad:**

conducta o expresión de la falta de conocimiento sobre el uso de un medicamento y los problemas que este pueda ocasionar<sup>35</sup>.



**Farmacoterapia:**

Se define como el empleo de los fármacos con la finalidad de prevenir diversas enfermedades.

**Interacciones medicamentosas:**

Es la reacción del medicamento entre los medicamentos y un suplemento adicional o un producto alimenticio<sup>36</sup>.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1 Tipo de investigación**

- Este tipo de estudio corresponde a un estudio cuantitativo ya que esta investigación tiene como finalidad corroborar la hipótesis mediante un análisis estadístico de datos.
- Este tipo de estudio es aplicado ya que se tiene la intención de mejorar los recientes acontecimientos de aquellos usuarios que acuden a la botica Toma Salud del distrito de Puente Piedra en el periodo de enero – marzo 2022.
- Según el periodo y secuencia de estudio es transversal ya que se realizará en un tiempo determinado.

### **3.2 Diseño de la investigación**

Este estudio es de diseño no experimental, por lo cual, no se manipula las variables lo que se determina es la observación mediante fenómenos que se dan en el contexto actual. Asimismo, el proyecto de investigación tuvo como finalidad correlacionar las variables existentes.

### **3.3 Población y muestra de la investigación**

#### **3.1 Población:**

La población estuvo se trabajará con 500 usuarios que acuden a botica Toma Salud – del distrito de Puente Piedra enero – marzo 2022.

#### **Criterios de inclusión:**

- Usuarios mayores de 18 años.
- usuarios que acepten voluntariamente participar de la investigación por medio de un consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión:**

- Usuarios ocasionales.
- Usuarios menores de 18 años.
- Usuarios que no acepten o no estén de acuerdo en la participación de la investigación a través del consentimiento informado.

### 3.3.2 Muestra:

El estudio constó de 217 usuarios que frecuentan a la Botica Toma Salud en un rango de 20-60 años que acudieron en la botica Toma Salud ubicado en el distrito de Puente Piedra, para ello se realizó la siguiente fórmula.

DESCRIPCION	VALORES
n: población	500
z: nivel de confianza	1.96
p: probabilidad de éxito 90 %	0.5
q: probabilidad de fracaso 10 %	0.5
he: error máximo	0.05
n: tamaño de muestra	217

Reemplazando:

$$N = \frac{(0.5 \times 0.5) (1.96)^2 (500)}{(0.05)^2 (80-1) + (0.5 \times 0.5) (1.96)^2} = 217$$

N=217

### 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos del proyecto de investigación se ejecutó la técnica de la encuesta, además el instrumento fue la encuesta, asimismo, fue aplicados en los usuarios que acudieron en la botica Toma Salud. Por esta razón, el primer consistió en 9 ítems divididos en 3 dimensiones: información al cliente, problemas relacionados al medicamento (PRM) e intervención farmacéutica, el segundo consistió en 9 ítems divididos en 3 dimensiones: Automedicación en relación a la información del cliente, automedicación en los problemas relacionados al medicamento y automedicación de la intervención farmacéutica.

### 3.5 Validación de instrumentos

Se validó el instrumento por tres expertos profesionales Químico Farmacéuticos expertos en seguimiento farmacoterapéutico y automedicación. Asimismo, se corroboró la fiabilidad del instrumento mediante la prueba de Alpha Cronbach.

En la tabla 1, se evidenció que es bajo confiable (0,679) de la variable seguimiento farmacoterapéutico. Es por ello, procedió la aplicación del instrumento.

Tabla n.º 1: Análisis de la fiabilidad del seguimiento farmacoterapéutico

<b>Alpha de Cronbach</b>	<b>Número de elementos</b>
<b>,679</b>	<b>9</b>

En la tabla n.º 2, se evidenció que es confiable buena (0,770) en la variable de la automedicación ,por esta razón, se procedió a la ejecución de dicho instrumento

Tabla n.º 2: Análisis de confiabilidad de la Automedicación

<b>Alpha de Cronbach</b>	<b>Número de elementos</b>
<b>,770</b>	<b>9</b>

### **3. 6 Técnicas para el procesamiento de datos**

Para poder realizar el análisis de los resultados se utilizarán tablas de frecuencia, tablas de contingencia (doble entrada), Figuras de barras las cuales son: univariados y bivariados, el análisis estadístico chi cuadrado y los coeficientes de contingencia. El software utilizado fue el SPSS versión 25.

Estos datos se lograron obtener en relación a la encuesta realizada con un cuestionario de 18 preguntas cerradas a usuarios que frecuentan a la Botica Toma'salud, por lo que se tabularán en el Programa de Microsoft Excel 2010 para la obtención de un resumen del registro de indicado

## CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

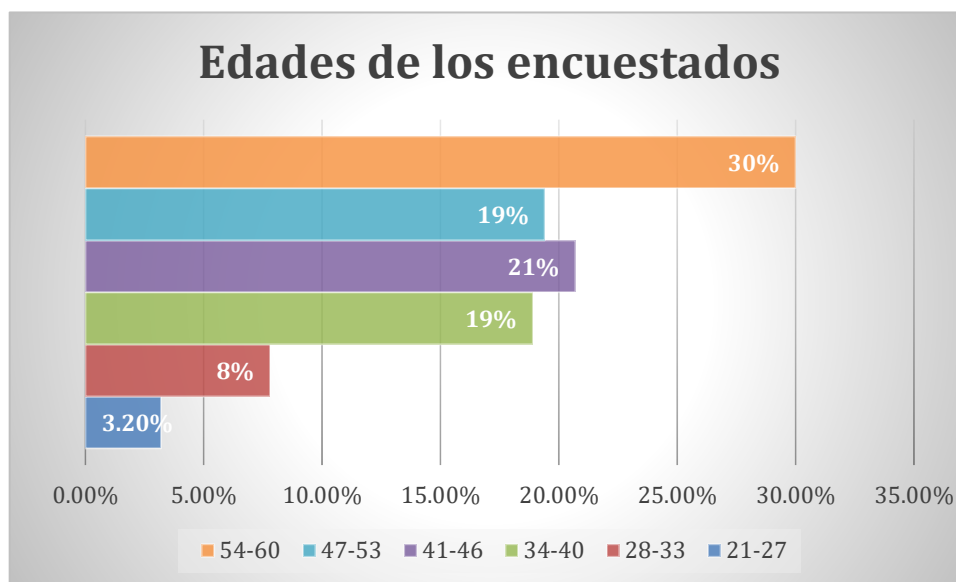
### 4.1 Presentación de los resultados

Seguidamente, se presentaron los siguientes resultados mediante un total de 217 encuestados en las edades conformadas entre 20 a 60 años de edad que asistieron en la botica Toma Salud ubicado en el distrito de Puente Piedra. A continuación, se aprecia en la tabla n.º 3 la mayor frecuencia en las edades de los encuestados.

Tabla n.º 3: Edades de los encuestados

Edades	Frecuencia(n)	Porcentaje (%)
21-27	7	3,2%
28-33	17	7.8%
34-40	41	18.9%
41-46	45	20.7%
47-53	42	19.4%
54-60	65	30.0%
Total	217	100.0%

Gráfico n.º 1: Edades de los encuestados

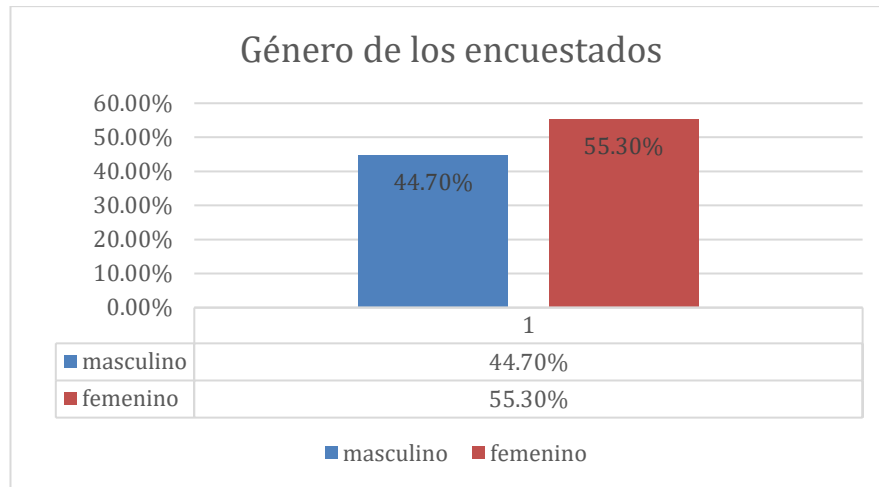


**Interpretación:** Se observó en las personas encuestadas que participaron en dicho estudio, estuvo constituido entre las edades de 21-27 años (3.2 %), 28-33 años (7.8 %), 34-40 años (18.9 %), 41-46 años (20.7 %), 47-53 años (19.4 %) y 54-60 años (30.0 %).

Tabla N°4: Género de los encuestados

Género	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Masculino	97	44.7%
Femenino	120	55.3%
Total	217	100.0%

Gráfico n.º 2: Género de los encuestados



**Interpretación:** Se evidenció en las personas encuestadas que participaron, el género femenino predominó con un porcentaje (55.3 %) y el género masculino con porcentaje de 44.7 %.

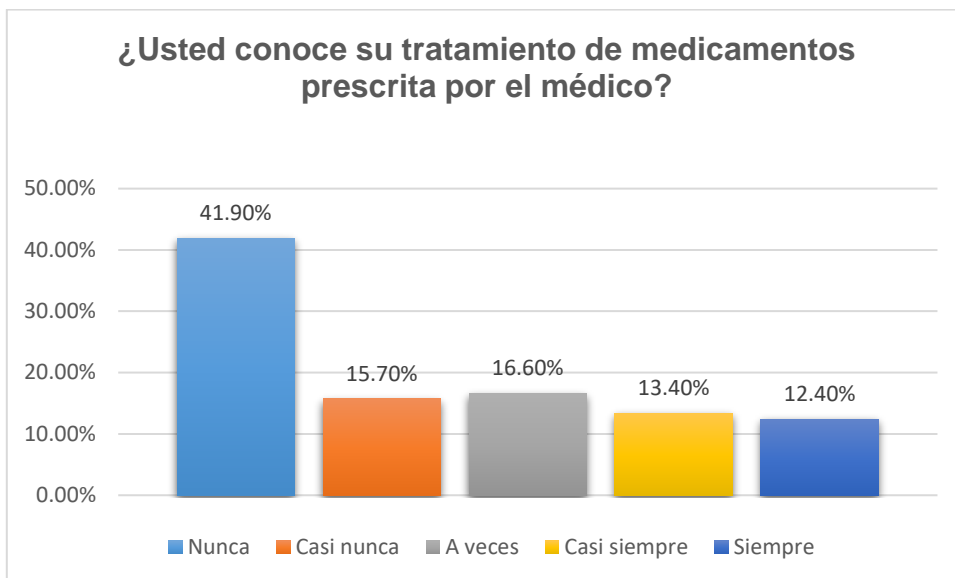
#### Dimensión: Información al cliente

Tabla N°5: ¿Usted conoce su tratamiento de medicamentos prescrita por el médico?

¿Usted conoce su tratamiento de medicamentos prescrita por el médico?	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Nunca	91	41.9%
Casi nunca	34	15.7%
A veces	36	16.6%
Casi siempre	29	13.4%
Siempre	27	12.4%
Total	217	100.0%



Gráfico n.º 3: ¿Usted conoce su tratamiento de medicamentos prescrito por el médico?



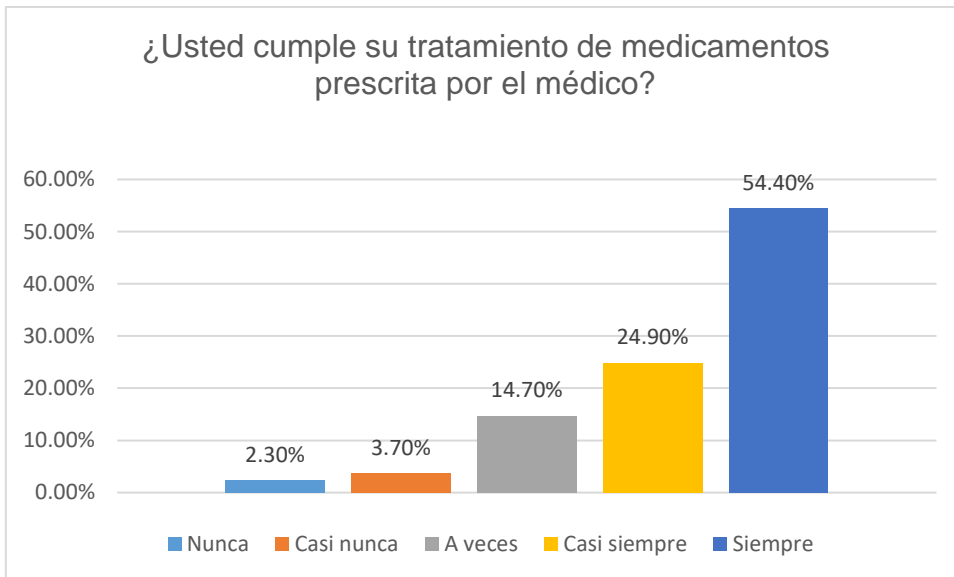
**Interpretación:** Se observó que en las personas encuestadas que participaron en el estudio, en su mayoría contestaron que “nunca” conoce el tratamiento de medicamentos prescrito por el médico obteniendo como puntaje el 41.90 %, “casi nunca” (15.70 %), “a veces” (16.60 %) “casi siempre “ (13.40 %) y “siempre” (12.40 %).

Tabla n.º 6: ¿Usted cumple su tratamiento de medicamentos prescrito por el médico?

¿Usted conoce su tratamiento de medicamentos prescrito por el médico?	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Nunca	5	2.3%
Casi nunca	8	3.7%
A veces	32	14.7%
Casi siempre	54	24.9%
Siempre	118	54.4%

Total	217	100.0%
-------	-----	--------

Gráfico n.º 4: ¿Usted cumple su tratamiento de medicamentos prescrita por el médico?



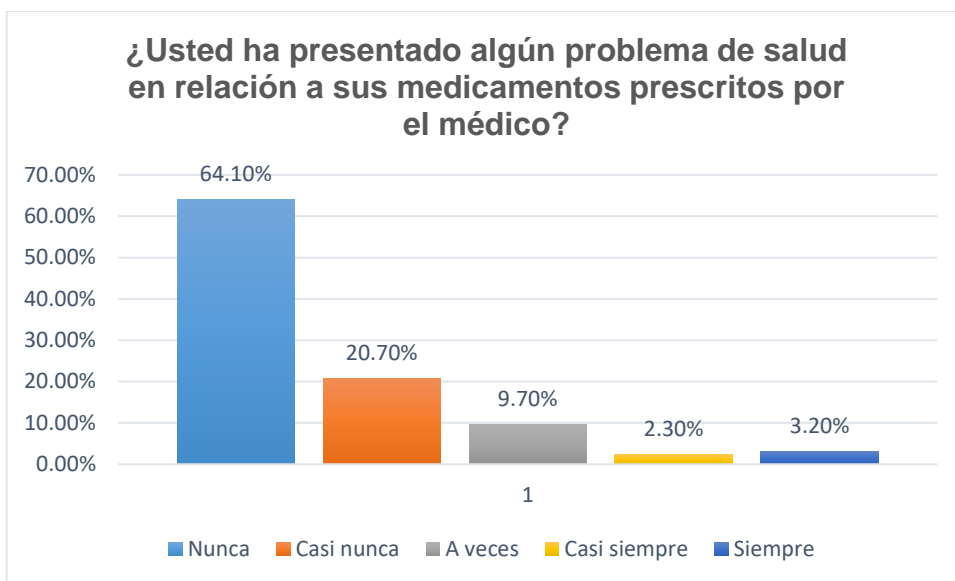
**Interpretación:** Se observó que en las personas encuestadas que participaron en el estudio, contestaron que “nunca” cumple su tratamiento de medicamentos prescrita por el médico obteniendo como puntaje el 2.30 %, “casi nunca” (3.70 %), “a veces” (14.70 %) , “casi siempre “ (24.90 %) y “siempre” (54.40 %).

Tabla n.º 7: ¿Usted ha presentado algún problema de salud en relación a sus medicamentos prescritos por el médico?

¿Usted ha presentado algún problema de salud en relación a sus medicamentos prescritos por el médico?	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Nunca	139	64.1%
Casi nunca	45	20.7%
A veces	21	9.7%

Casi siempre	5	2.3%
Siempre	7	3.2%
<b>Total</b>	<b>217</b>	<b>100.0%</b>

Gráfico n.º 5: ¿Usted ha presentado algún problema de salud en relación a sus medicamentos prescritos por el médico?



Interpretación: Se observó que en las personas encuestadas que participaron en el estudio, contestaron “nunca” (64.10 %) que han presentado algún problema de salud en relación a sus medicamentos prescritos por el médico, “casi nunca” (20.70 %), “a veces” (9.70 %), “casi siempre” (2.30 %) y “siempre” (3.20 %).

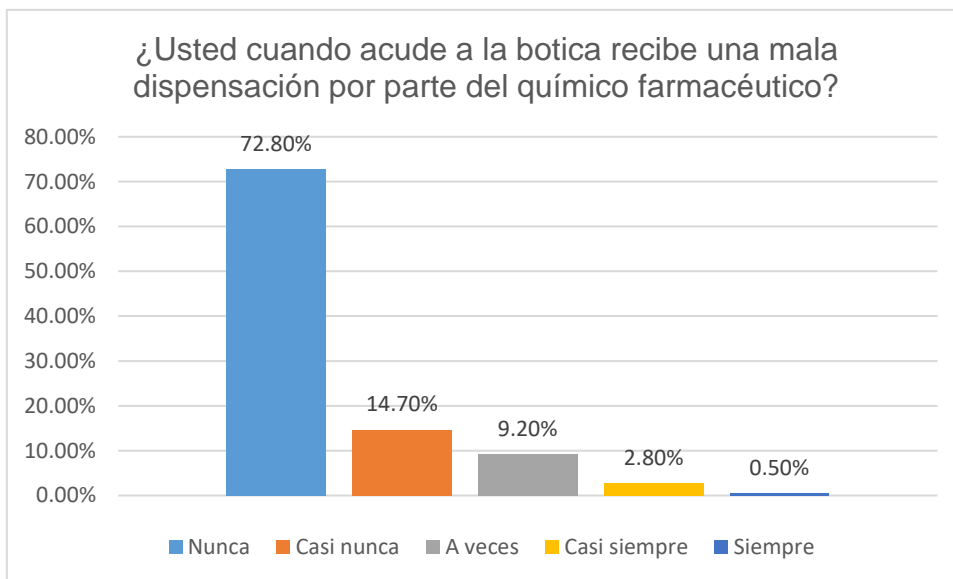
### Dimensión: Problema Relacionado al Medicamento (PRM)

Tabla n.º : ¿Usted cuando acude a la botica recibe una mala dispensación por parte del químico farmacéutico?

¿Usted cuando acude a la botica recibe una mala dispensación por parte del químico farmacéutico?	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Nunca	158	72.8%
Casi nunca	32	14.7%
A veces	20	9.2%
Casi siempre	6	2.8%

Siempre	1	0.5%
Total	217	100.0%

Gráfico n.º 6: ¿Usted cuando acude a la botica recibe una mala dispensación por parte del químico farmacéutico?

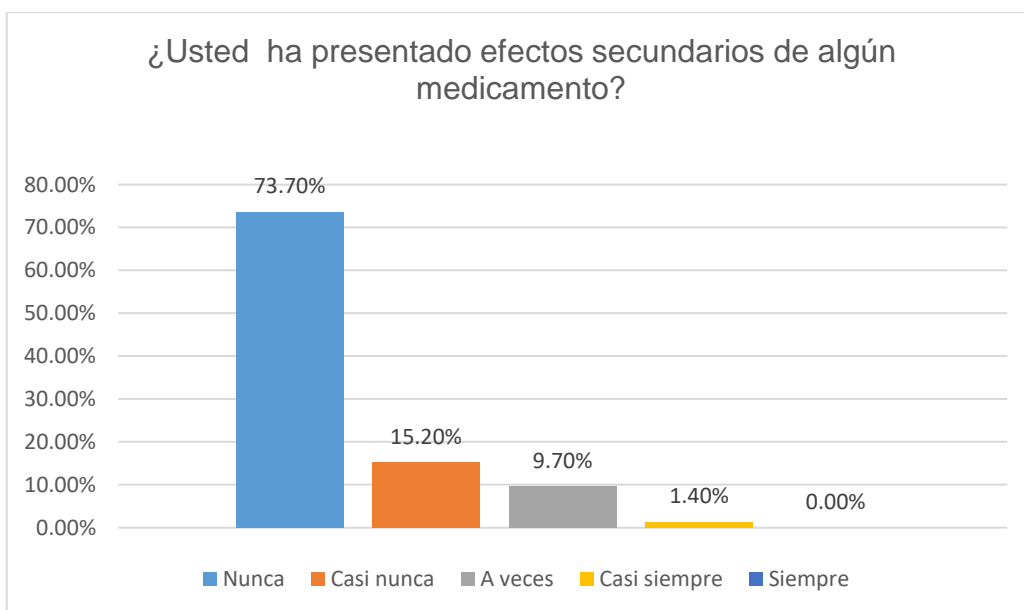


Interpretación: Se evidenció que en las personas encuestadas que participaron en el estudio, contestaron “nunca” (72.80 %) cuando acuden a la botica recibe una mala dispensación por parte del químico farmacéutico, “casi nunca” (14.70 %), “a veces” (9.20 %), “casi siempre” (2.80 %) y “siempre” (0.50 %).

Tabla n.º 9: ¿Usted ha presentado efectos secundarios de algún medicamento?

¿Usted ha presentado efectos secundarios de algún medicamento?	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Nunca	160	73.7%
Casi nunca	33	15.2%
A veces	21	9.7%
Casi siempre	3	1.4%
Siempre	0	0.0%
Total	217	100.0%

Gráfico n.º 7: ¿Usted ha presentado efectos secundarios de algún medicamento?



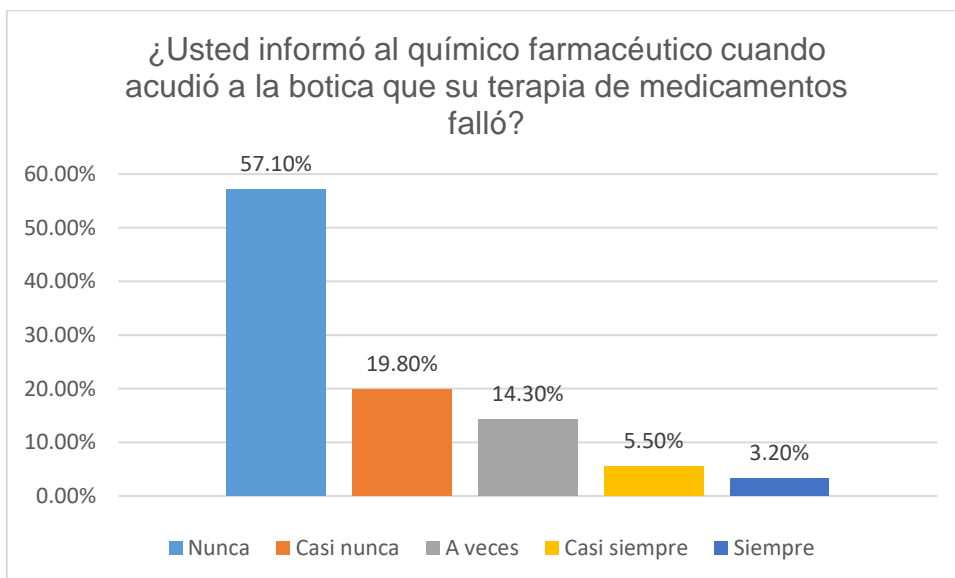
**Interpretación:** Se evidenció que en las personas encuestadas que participaron en el estudio, contestaron “nunca” (73.70 %) han presentado efectos secundarios de algún medicamento, “casi nunca” (15.20 %), “a veces” (9.70 %), “casi siempre” (1.40 %) y “siempre” (0.00 %).

Tabla n.º 10: ¿Usted informó al químico farmacéutico cuando acudió a la botica que su terapia de medicamentos falló?

¿Usted ha presentado efectos secundarios de algún medicamento?	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Nunca	124	57.1%
Casi nunca	43	19.8%

A veces	31	14.3%
Casi siempre	12	5.5%
Siempre	7	3.2%
Total	217	100.0%

Gráfico n.º 8: ¿Usted informó al químico farmacéutico cuando acudió a la botica que su terapia de medicamentos falló?



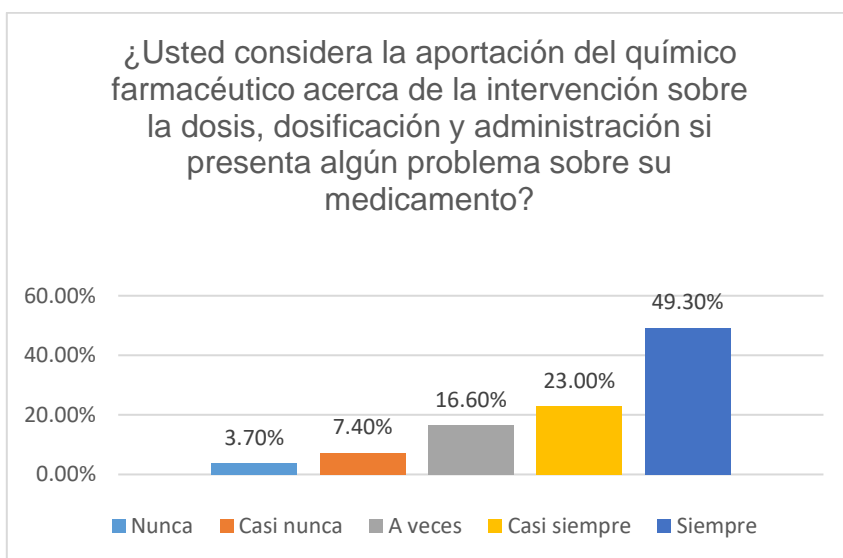
**Interpretación:** Se evidenció que en las personas encuestadas que participaron en el estudio, contestaron “nunca” (57.10 %) le informaron al químico farmacéutico cuando acudió a la botica que su terapia de medicamento falló, “casi nunca” (19.80 %), “a veces” (14.30 %), “casi siempre” (5.50 %) y “siempre” (3.20 %).

### Dimensión Intervención farmacéutica

Tabla n.º 11: ¿Usted considera la aportación del químico farmacéutico acerca de la intervención sobre la dosis, dosificación y administración si presenta algún problema sobre su medicamento?

¿Usted considera la aportación del químico farmacéutico acerca de la intervención sobre la dosis, dosificación y administración si presenta algún problema sobre su medicamento?	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Nunca	8	3.7%
Casi nunca	16	7.4%
A veces	36	16.6%
Casi siempre	50	23.0%
Siempre	107	49.3%
Total	217	100,0

Gráfico n.º 9: ¿Usted considera la aportación del químico farmacéutico acerca de la intervención sobre la dosis, dosificación y administración si presenta algún problema sobre su medicamento?



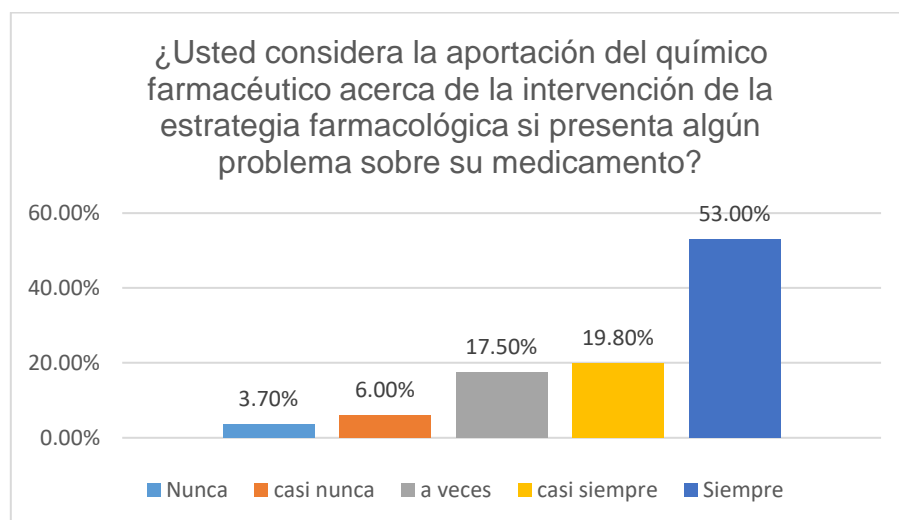
**Interpretación:** Se evidenció que en las personas encuestadas que participaron en el estudio, contestaron “nunca” (3.70 %) considera la aportación del químico farmacéutico acerca de la intervención sobre la dosis, dosificación y administración

si presenta algún problema sobre su medicamento, “casi nunca” (7.40 %), “a veces” (16.60 % ), “casi siempre”( 23.0 %) y “siempre” (49.30 %).

Tabla n.º 12: ¿Usted considera la aportación del químico farmacéutico acerca de la intervención de la estrategia farmacológica si presenta algún problema sobre su medicamento?

¿Usted considera la aportación del químico farmacéutico acerca de la intervención de la estrategia farmacológica si presenta algún problema sobre su medicamento?	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Nunca	8	3.7%
casi nunca	13	6.0%
a veces	38	17.5%
casi siempre	43	19.8%
Siempre	115	53.0%
Total	217	100.0%

Gráfico n.º 10: ¿Usted considera la aportación del químico farmacéutico acerca de la intervención de la estrategia farmacológica si presenta algún problema sobre su medicamento?



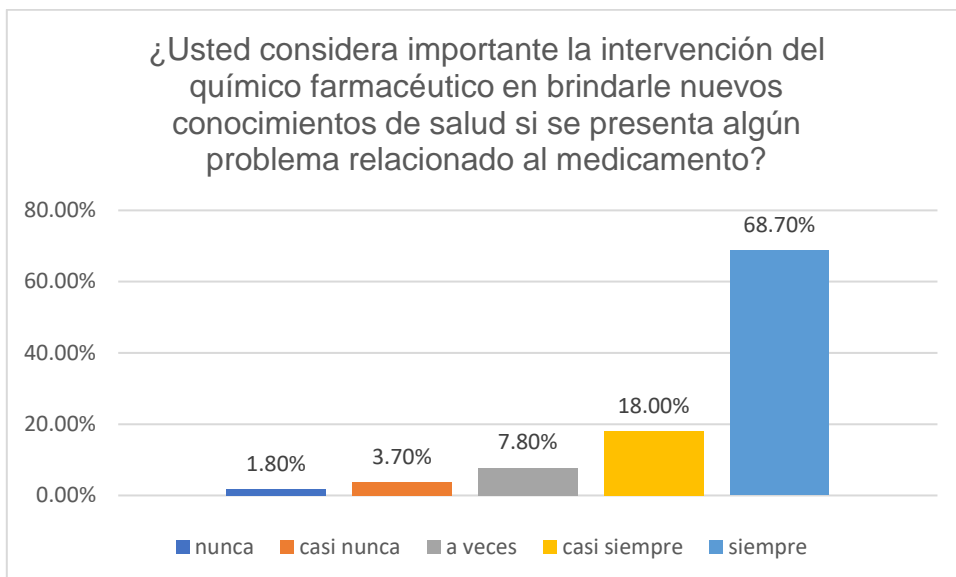


**Interpretación:** Se evidenció que en las personas encuestadas que participaron en el estudio, contestaron “nunca” (3.70 %) considera la aportación del químico farmacéutico acerca de la intervención de la estrategia farmacológica si presenta algún problema sobre su medicamento, “casi nunca” (6.0 %), “a veces” (17.50 %), “casi siempre”( 19.80 %) y “siempre” (53.00 %).

Tabla n.º 13: ¿Usted considera importante la intervención del químico farmacéutico en brindarle nuevos conocimientos de salud si se presenta algún problema relacionado al medicamento?

¿Usted considera importante la intervención del químico farmacéutico en brindarle nuevos conocimientos de salud si se presenta algún problema relacionado al medicamento?	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
nunca	4	1.8%
casi nunca	8	3.7%
a veces	17	7.8%
casi siempre	39	18.0%
siempre	149	68.7%
Total	217	100.0%

Gráfico n.º 11: ¿Usted considera importante la intervención del químico farmacéutico en brindarle nuevos conocimientos de salud si se presenta algún problema relacionado al medicamento?



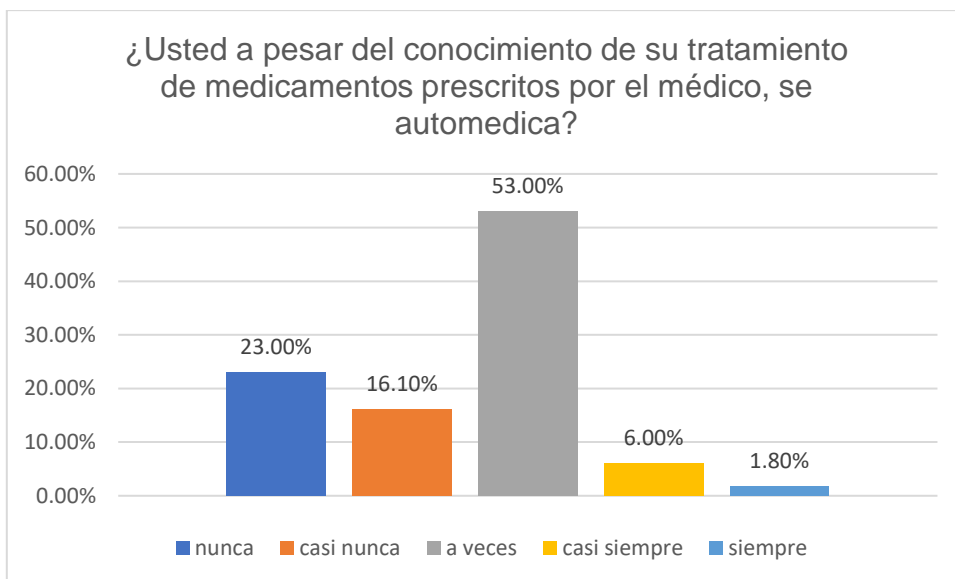
**Interpretación:** Se evidenció que en las personas encuestadas que participaron en el estudio, contestaron “nunca” (1.80 %) considera importante la intervención del químico farmacéutico en brindarle nuevos conocimientos de salud si presenta algún problema sobre su medicamento, “casi nunca” (3.70 %), “a veces” (7.80 %), “casi siempre” (18.00 %) y “siempre” (68.70 %).

### Dimensión Automedicación relaciona con la información del cliente

Tabla n.º 14: ¿Usted a pesar del conocimiento de su tratamiento de medicamentos prescritos por el médico, se automedica?

¿Usted a pesar del conocimiento de su tratamiento de medicamentos prescritos por el médico, se automedica?	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
nunca	50	23.0%
casi nunca	35	16.1%
a veces	115	53.0%
casi siempre	13	6.0%
siempre	4	1.8%
Total	217	100.0%

Gráfico n.º 12: ¿Usted a pesar del conocimiento de su tratamiento de medicamentos prescritos por el médico, se automedica?

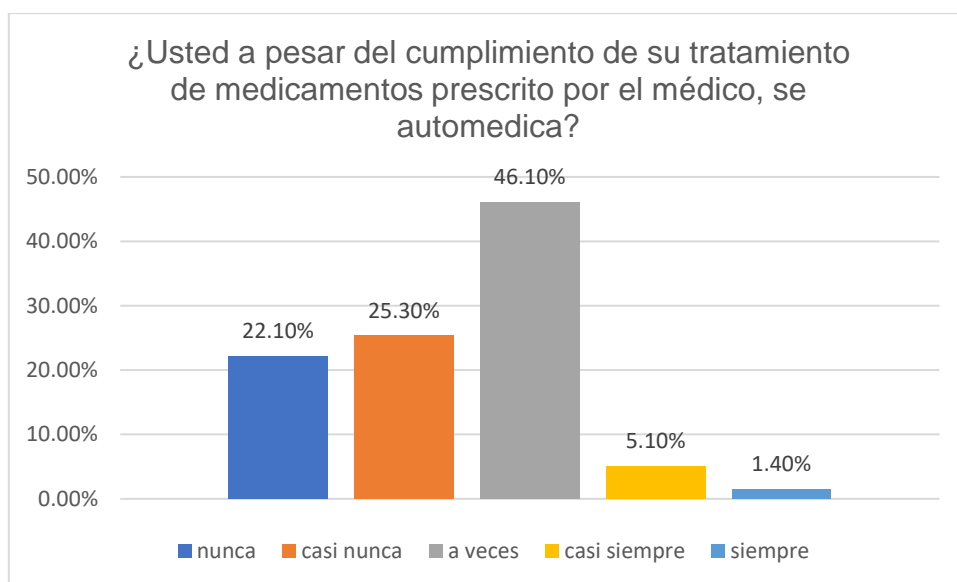


**Interpretación:** Se evidenció que en las personas encuestadas que participaron en el estudio, contestaron “nunca” (23.00 %) se automedica a pesar del conocimiento de su tratamiento de medicamentos prescritos por el médico, “casi nunca” (16.10 %), “a veces” (53.00 %), “casi siempre” (6.00 %) y “siempre” (1.80%).

Tabla n.º 15: ¿Usted a pesar del cumplimiento de su tratamiento de medicamentos prescrito por el médico, se automedica?

¿Usted a pesar del cumplimiento de su tratamiento de medicamentos prescrito por el médico, se automedica?	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
nunca	48	22.1%
casi nunca	55	25.3%
a veces	100	46.1%
casi siempre	11	5.1%
siempre	3	1.4%
Total	217	100.0%

Gráfico n.º 13: ¿Usted a pesar del cumplimiento de su tratamiento de medicamentos prescrito por el médico, se automedica?

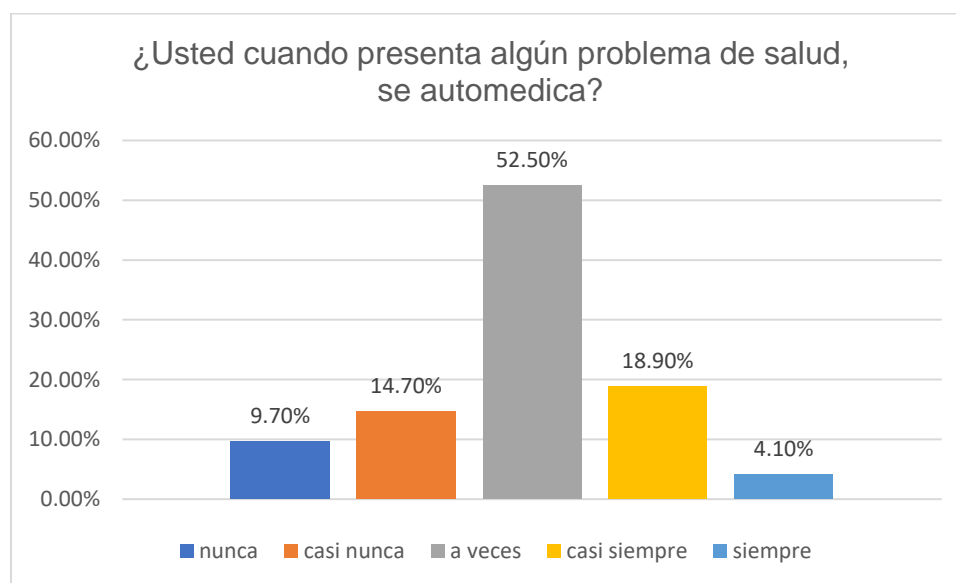


**Interpretación:** Se evidenció que en las personas encuestadas que participaron en el estudio, contestaron “nunca” (22.10 %) se automedica a pesar del conocimiento de su tratamiento de medicamentos prescritos por el médico, “casi nunca” (25.30 %), “a veces” (46.10 %), “casi siempre”( 5.10 %) y “siempre” (1.40 %).

Tabla n.º 16: ¿Usted cuando presenta algún problema de salud, se automedica?

¿Usted cuando presenta algún problema de salud, se automedica?	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
nunca	21	9.7%
casi nunca	32	14.7%
a veces	114	52.5%
casi siempre	41	18.9%
siempre	9	4.1%
Total	217	100.0%

Gráfico n.º 14: ¿Usted cuando presenta algún problema de salud, se automedica?



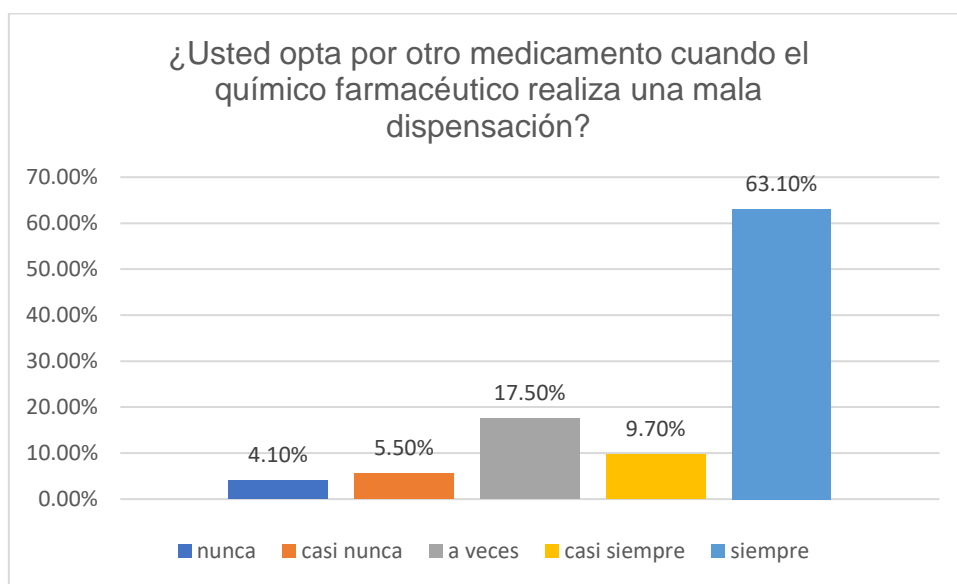
**Interpretación:** Se evidenció que en las personas encuestadas que participaron en el estudio, contestaron “nunca” (9.70 %) se automedica cuando presenta algún problema de salud, “casi nunca” (14.70 %), “a veces” (52.50 %), “casi siempre” (18.90 %) y “siempre” (4.10 %).

#### **Automedicación en relación a los Problemas relacionados al medicamento (PRM)**

Tabla n.º 17: ¿Usted opta por otro medicamento cuando el químico farmacéutico realiza una mala dispensación?

¿Usted opta por otro medicamento cuando el químico farmacéutico realiza una mala dispensación?	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
nunca	9	4.1%
casi nunca	12	5.5%
a veces	38	17.5%
casi siempre	21	9.7%
siempre	137	63.1%
Total	217	100.0%

Gráfico n.º 15: ¿Usted opta por otro medicamento cuando el químico farmacéutico realiza una mala dispensación?

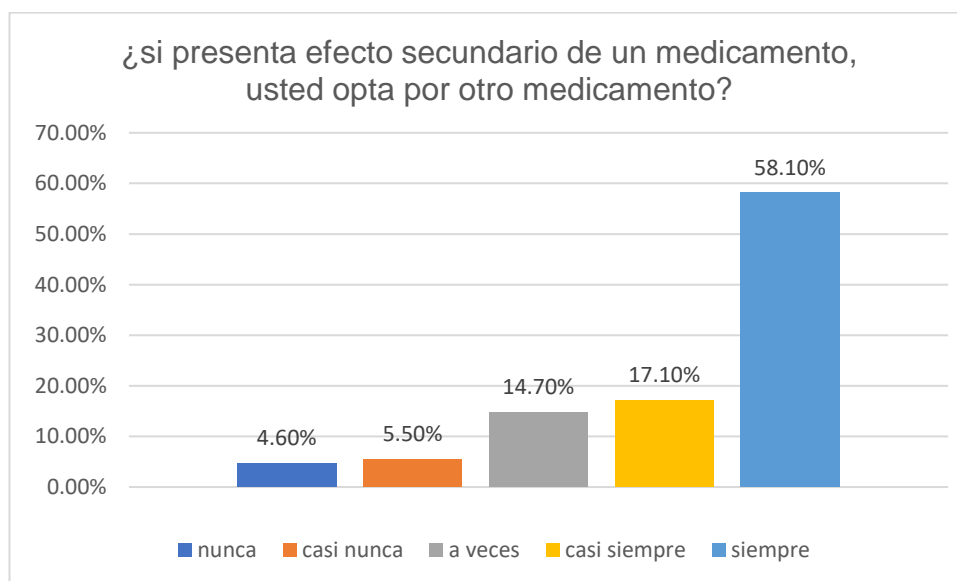


**Interpretación:** Se evidenció que en las personas encuestadas que participaron en el estudio, contestaron “nunca” (4.10 %) opta por otro medicamento cuando el químico farmacéutico realiza una mala dispensación, “casi nunca” (5.50 %), “a veces” (17.50 %), “casi siempre” (9.70 %) y “siempre” (63.10 %).

Tabla n.º 18: ¿Si presenta efecto secundario de un medicamento, usted opta por otro medicamento?

¿si presenta efecto secundario de un medicamento, usted opta por otro medicamento?	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Nunca	10	4.6%
Casi nunca	12	5.5%
A veces	32	14.7%
Casi siempre	37	17.1%
Siempre	126	58.1%
Total	217	100.0%

Gráfico n.º 16: ¿Si presenta efecto secundario de un medicamento, usted opta por otro medicamento?

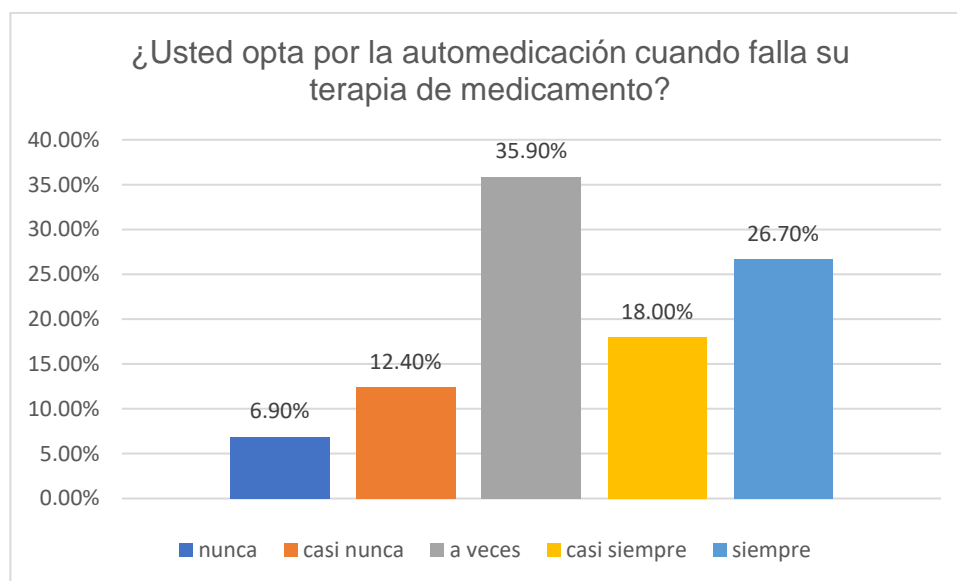


**Interpretación:** Se evidenció que en las personas encuestadas que participaron en el estudio, contestaron “nunca” (4.60 %) opta por otro medicamento si se presenta efecto secundario de un medicamento, “casi nunca” (5.50 %), “a veces” (14.70 %), “casi siempre”(17.10 %) y “siempre” (58.10 %).

Tabla n.º 19: ¿Usted opta por la automedicación cuando falla su terapia de medicamento?

¿Usted opta por la automedicación cuando falla su terapia de medicamento?	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Nunca	15	6.9%
Casi nunca	27	12.4%
A veces	78	35.9%
Casi siempre	39	18.0%
Siempre	58	26.7%
Total	217	100.0%

Gráfico n.º 17: ¿Usted opta por la automedicación cuando falla su terapia de medicamento?



**Interpretación:** Se evidenció que en las personas encuestadas que participaron en el estudio, contestaron “nunca” (6.90 %) opta por la automedicación cuando falla su terapia de medicamento, “casi nunca” (12.40 %), “a veces” (35.90 %), “casi siempre” (18.00 %) y “siempre” (26.70 %).

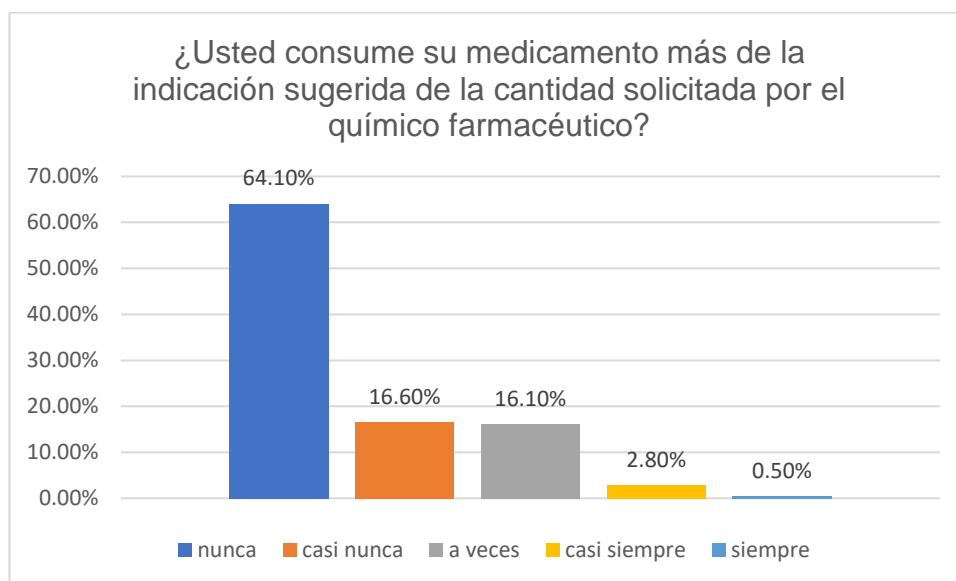
#### **Automedicación en relación a la Intervención Farmacéutica**



Tabla n.º 20: ¿Usted consume su medicamento más de la indicación sugerida de la cantidad solicitada por el químico farmacéutico?

¿Usted consume su medicamento más de la indicación sugerida de la cantidad solicitada por el químico farmacéutico?	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
nunca	139	64.1%
casi nunca	36	16.6%
a veces	35	16.1%
casi siempre	6	2.8%
siempre	1	0.5%
Total	217	100.0%

Gráfico n.º 18: ¿Usted consume su medicamento más de la indicación sugerida de la cantidad solicitada por el químico farmacéutico?

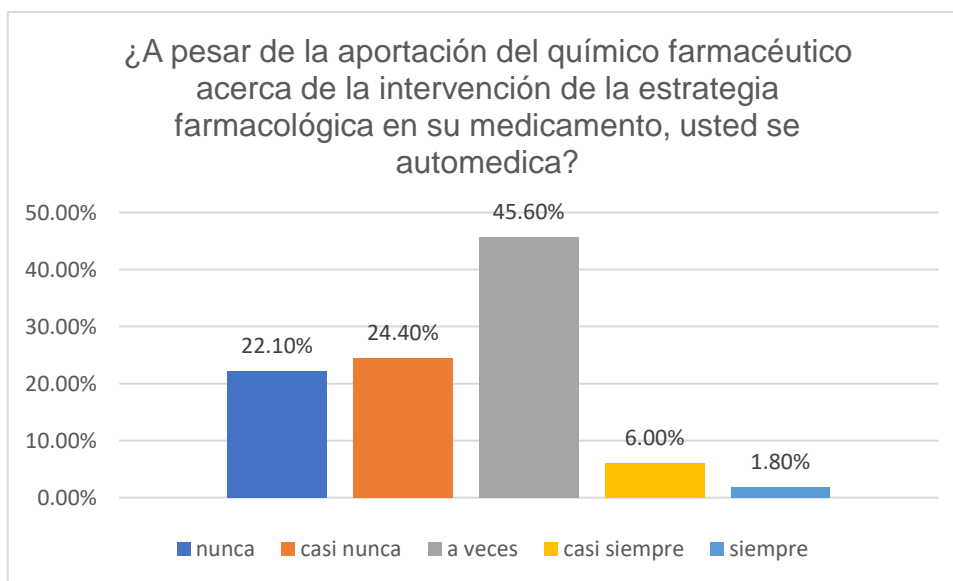


**Interpretación:** Se evidenció que en las personas encuestadas que participaron en el estudio, contestaron “nunca” (64.10 %) consume su medicamento más de la indicación sugerida de la cantidad solicitada por el químico farmacéutico “casi nunca” (16.60 %), “a veces” (16.10 %), “casi siempre” (2.80 %) y “siempre” (0.50 %).

Tabla n.º 21: ¿A pesar de la aportación del químico farmacéutico acerca de la intervención de la estrategia farmacológica en su medicamento, usted se automedica?

¿A pesar de la aportación del químico farmacéutico acerca de la intervención de la estrategia farmacológica en su medicamento, usted se automedica?	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
nunca	48	22.1%
casi nunca	53	24.4%
a veces	99	45.6%
casi siempre	13	6.0%
siempre	4	1.8%
Total	217	100.0%

Gráfico n.º 19: ¿A pesar de la aportación del químico farmacéutico acerca de la intervención de la estrategia farmacológica en su medicamento, usted se automedica?

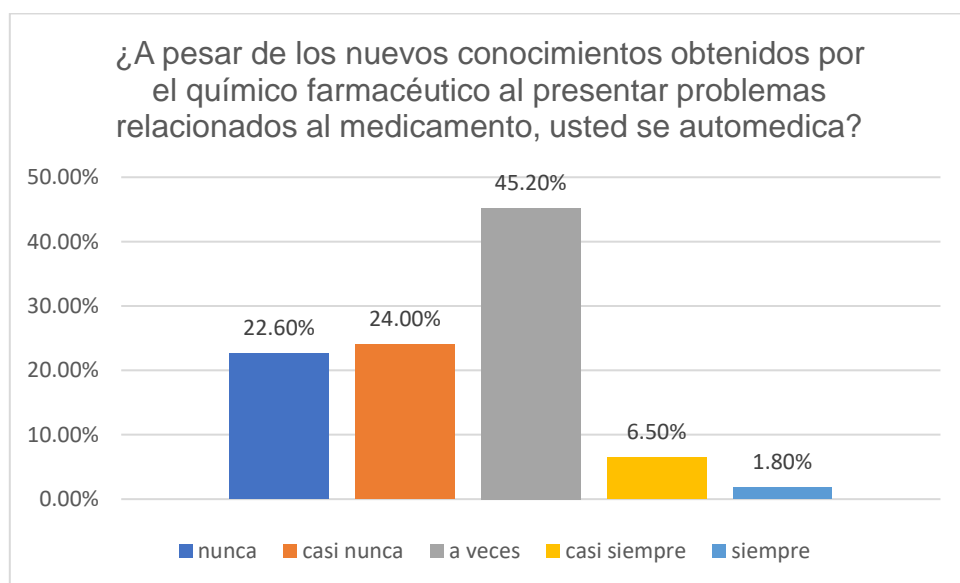


**Interpretación:** Se evidenció que en las personas encuestadas que participaron en el estudio, contestaron “nunca” (22.10 %) se automedica a pesar de la aportación del químico farmacéutico acerca de la intervención farmacológica de su medicamento “casi nunca” (24.40 %), “a veces” (45.60 %), “casi siempre” (6.00 %) y “siempre” (1.80 %).

Tabla n.º 22: ¿A pesar de los nuevos conocimientos obtenidos por el químico farmacéutico al presentar problemas relacionados al medicamento, usted se automedica?

¿A pesar de los nuevos conocimientos obtenidos por el químico farmacéutico al presentar problemas relacionados al medicamento, usted se automedica?	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
nunca	49	22.6%
casi nunca	52	24.0%
a veces	98	45.2%
casi siempre	14	6.5%
siempre	4	1.8%
Total	217	100.0%

Gráfico n.º 20: ¿A pesar de los nuevos conocimientos obtenidos por el químico farmacéutico al presentar problemas relacionados al medicamento, usted se automedica?



**Interpretación:** Se evidenció que en las personas encuestadas que participaron en el estudio, contestaron “nunca” (22.60 %) se automedica a pesar de los nuevos conocimientos obtenidos por el químico farmacéutico al presentar problemas

relacionados al medicamento “casi nunca” (24.00 %),”a veces” (45.20 % ), “casi siempre”(6.50 %) y “siempre” (1.80 %).

#### 4.2 Análisis inferencial

Seguidamente después del análisis de resultados, se realizó el nivel de significancia entre el seguimiento farmacoterapéutico y automedicación por el criterio de la prueba de la normalidad. Por esta razón, se realizó el planteamiento de la prueba de hipótesis:

p-valor > alfa acepta; H0: El promedio de las respuestas sobre el seguimiento farmacoterapéutico siguen una distribución normal

p-valor < alfa acepta; H1: El promedio de las respuestas sobre el seguimiento farmacoterapéutico no siguen una distribución normal.

Tabla n.º 23: Criterio de la Prueba de la Normalidad del seguimiento farmacoterapéutico

	Kolmogórov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig	Estadístico	gl	Sig
Seguimiento farmacoterapéutico	,141	216	,000	,972	216	,000

**Interpretación:** Asimismo, en los resultados se estimó los datos obtenidos al calcular por el criterio de la prueba de normalidad de los valores, hallándose una significancia menor a ,000( $p < 0,05$ ), por lo tanto, se concluye aceptar la hipótesis alterna (H1) y afirmar que los promedios de las respuestas del seguimiento farmacoterapéutico.

Tabla n.º 24: Criterio de la Prueba de la Normalidad de la automedicación

	Kolmogórov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig	Estadístico	gl	Sig

Automedicación	,104	216	,000	,968	216	,000
----------------	------	-----	------	------	-----	------

**Interpretación:** Asimismo, en los resultados se estimó los datos obtenidos al calcular por el criterio de la prueba de normalidad de los valores, hallándose una significancia menor a ,000( $p < 0,05$ ), por lo tanto, se concluye aceptar la hipótesis alterna (H1) y afirmar que los promedios de las respuestas del afirmar que los promedios de las respuestas de la automedicación.

Por lo tanto, se concluye que teniendo en cuenta los criterios de la prueba de normalidad, se aplicó el análisis de Kolmogórov-Smirnov debido que posee mayor a 50 muestras, por esta razón, se concluye que proviene de una distribución no normal, debido a ella se aplicó las pruebas no paramétricas como es el caso de la Prueba de Spearman para determinar la correlación en variables

### **4.3 Contrastación de la hipótesis específicas**

#### **4.3.1 Contrastación de hipótesis general**

Ante todo, lo expuesto se realizó la contratación de hipótesis a través de la prueba de Spearman para determinar la correlación de variables

#### **- Formulación de hipótesis**

H0: El seguimiento farmacoterapéutico no se relaciona con la automedicación en los usuarios que acuden en la botica Toma Salud en el distrito de Puente Piedra (enero-marzo 2022).

H1: El seguimiento farmacoterapéutico se relaciona con la automedicación en los usuarios que acuden en la botica Toma Salud en el distrito de Puente Piedra (enero-marzo 2022).

Tabla Nn.º 25: Correlación entre las variables seguimiento farmacoterapéutico y automedicación

			Seguimiento farmacoterapéutico	Automedicación
Rho de Spearman	Seguimiento farmacoterapéutico	Coeficiente de correlación	1,000	<b>-,158*</b>
		Sig (bilateral)	.	,020
		N	169	217
	Automedicación	Coeficiente de correlación	<b>-,158*</b>	1,000
		Sig (bilateral)	,020	.
		N	169	217

**Interpretación:** En sus resultados se evidenciaron que se acepta la hipótesis alterna ya que existe una relación significativa ( $p=0,020$ ) entre el seguimiento farmacoterapéutico y automedicación, por lo cual su correlación es negativa media ( $r= -0,158$ ).

#### **4.3.2 Contrastación de hipótesis específicas**

##### **Información del cliente**

##### **-Formulación de hipótesis**

H0: La información del cliente no se relaciona con la automedicación en los usuarios que acuden en la botica Toma Salud en el distrito de Puente Piedra (enero-marzo 2022).

H1: La información del cliente se relaciona con la automedicación en los usuarios que acuden en la botica Toma Salud en el distrito de Puente Piedra (enero-marzo 2022).

Tabla n.º 26: Correlación entre la información del cliente con la automedicación

			Información del cliente	Automedicación
Rho de Spearman	Información del cliente	Coefficiente de correlación	1,000	-,331**
		Sig (bilateral)	.	,000
		N	217	217
	Automedicación	Coefficiente de correlación	-,331*	1,000
		Sig (bilateral)	,000	.
		N	217	217

**Interpretación:** En sus resultados se evidenciaron que se acepta la hipótesis alterna ya que existe una relación significativa ( $p=,000$ ) entre la información del cliente y automedicación, por lo cual su correlación es negativa considerable ( $r= -0,331$ ). Asimismo, indica inversa y esto significa que a mejor grado entre la información del cliente habrá una menor automedicación.

## Problemas relacionados al medicamento

### -Formulación de hipótesis

H0: Los problemas relacionados a los medicamentos no se relaciona con la automedicación en los usuarios que acuden en la botica Toma Salud en el distrito de Puente Piedra (enero-marzo 2022).

H1: Los problemas relacionados a los medicamentos se relaciona con la automedicación en los usuarios que acuden en la botica Toma Salud en el distrito de Puente Piedra (enero-marzo 2022).

Tabla n.º 27: Correlación entre los problemas relacionados al medicamento con la automedicación



			Problemas Relacionados al Medicamento	Automedicación
Rho de Spearman	Problemas relacionados al Medicamento	Coefficiente de correlación	1,000	-,360**
		Sig (bilateral)	.	,000
		N	217	217
	Automedicación	Coefficiente de correlación	-,360*	1,000
		Sig (bilateral)	,000	.
		N	217	217

**Interpretación:** En sus resultados se evidenciaron que se acepta la hipótesis alterna ya que existe una relación significativa ( $p=,000$ ) entre los problemas relacionados al medicamento y automedicación, por lo cual su correlación es negativa considerable ( $r= -0,360$ ). Asimismo, indica inversa y esto significa que a mejor grado entre los problemas relacionados habrá una menor automedicación

## Intervención farmacéutica

### -Formulación de hipótesis

H0: La intervención farmacéutica no se relaciona con la automedicación en los usuarios que acuden en la botica Toma Salud en el distrito de Puente Piedra (enero-marzo 2022).

H1: La intervención farmacéutica se relaciona con la automedicación en los usuarios que acuden en la botica Toma Salud en el distrito de Puente Piedra (enero-marzo 2022).

Tabla n.º 28: Correlación entre la intervención farmacéutica con la automedicación.

			Intervención farmacéutica	Automedicación
Rho de Spearman	Intervención farmacéutica	Coeficiente de correlación	1,000	,149*
		Sig (bilateral)	.	,000
		N	217	217
	Automedicación	Coeficiente de correlación	,149*	1,000
		Sig (bilateral)	,000	.
		N	217	217

**Interpretación:** En sus resultados se evidenciaron que se acepta la hipótesis alterna ya que existe una relación significativa ( $p=,000$ ) entre la intervención farmacéutica y automedicación, por lo cual su correlación es positiva media ( $r=,149$ ).

#### 4.4 Discusión de resultados

En la presente investigación obtuvieron como resultados a través de la prueba estadística de Spearman, ya que se determinó la correlación en ambas variables y dimensiones. Asimismo, existe una relación significativa ( $p=,000$ ) ( $p<0,05$ ) entre el seguimiento farmacoterapéutico y automedicación, es por ello que su correlación fue negativa media ( $r=-,158$ ). De igual forma, se encontró la relación significativa entre la información del cliente obteniendo correlación negativa considerable ( $r= -0,331$ ), asimismo se encontró relación significativa entre los problemas relacionados al medicamento con la automedicación, por lo cual su correlación es negativa considerable ( $r= -0,360$ ), y finalmente se encontró relación significativa entre la intervención farmacéutica y automedicación, por tanto, su correlación es positiva media ( $r= ,149$ ). Mediante la pesquisa examinada por el autor Medina N. <sup>37</sup> , coincide con la presente investigación ya que determinó que existe correlación negativa considerable entre el seguimiento farmacoterapéutico con interacciones medicamentosas causadas por la automedicación ( $r=-0,268$ ) .

En referente sobre las edades de los encuestados se determinó en el presente estudio que en el género masculino predominó con porcentaje de 55.30%, coincide con otro estudio propuesto por Gaspar , et al.<sup>38</sup> , obtuvo mayor porcentaje (69.2%) en el género masculino ya que acuden a la botica debido a un dolor crónico .Asimismo en referente a la automedicación recurren a la necesidad de la automedicación obteniendo un porcentaje de 61.5%, por lo tanto , contrarresta con la presente investigación ya que optan el mayor porcentaje al no automedicarse.

En referente a la información del cliente existe relación significativa entre la automedicación ( $p=0,00$ ) ( $r= -0,331$ ), coincide con el estudio Casas, et al <sup>10</sup>., que existe relación entre seguimiento farmacoterapéutico en pacientes covid19 y relación medios de información al paciente con una correlación de Pearson ( $r= 0,006$ ); no obstante con diferentes pruebas estadísticas ya que en el presente estudio se utilizó con Spearman.

Por ultimo en los problemas relacionados al medicamento en relación con la automedicación se estimó una relación significativa ( $r = -0,360$ ), análogamente otra literatura dada por Apacarna I<sup>39</sup>., examinó las distintas clases de PRM 1, PRM 2, PRM3, PRM4,PRM5 y PRM6 para determinar el seguimiento farmacoterapéutico mediante los PRM analizados mediante su terapia de medicamentos del paciente con grado de existencia de significancia de ( $p < 0,05$ ) .

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 Conclusiones**

- PRIMERA: Se concluyó que existe relación significativa entre el seguimiento farmacoterapéutico y la automedicación en lo usuarios que acudieron en la botica Toma Salud ubicado en el distrito de Puente Piedra.

-SEGUNDA: Se concluyó que existe relación significativa entre la información del cliente y la automedicación en lo usuarios que acudieron en la botica Toma Salud ubicado en el distrito de Puente Piedra.

-TERCERA: Se concluyó que existe relación significativa entre los problemas relacionado al medicamento y la automedicación en lo usuarios que acudieron en la botica Toma Salud ubicado en el distrito de Puente Piedra.

-CUARTA: Se concluyó que existe relación significativa entre la intervención farmacéutica y la automedicación en lo usuarios que acudieron en la botica Toma Salud ubicado en el distrito de Puente Piedra.

## **5.2 Recomendaciones**

-Se recomienda enfatizar la investigación en poblaciones más grandes en diferentes establecimientos farmacéuticos.

-Se recomienda la investigación realizar en estudios longitudinales mediante periodos de tiempo prolongado.

-Se recomienda emplear campañas preventivas mediante la automedicación

-Se recomienda emplear programas de seguimiento farmacoterapéutico en diferentes establecimientos de salud para realizar el seguimiento de la terapia de medicamentos de los pacientes.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Curilla D, Vega K. Estudio de automedicación en los pobladores del distrito de Pachacamac sector Manchay y portada I, II Y III Lima,2016 [tesis para la obtención de título profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad Norbert Wiener;2018.
2. Miñan A, Conde A. et al Factores que acoplan a la auto prescripción con medicamentos relacionados al Covid-19 en estudiantes de Ciencias de la salud de una ciudad en Lima- Perú2020 [acceso:11-03-21]. disponible en Patrones de automedicación y factores influyentes en estudiantes de medicina | Discover Medicine (revdiscovermedicine.com)
3. Delgado L, Ocampo P. Impresión sobre un programa de seguimiento Farmacoterapéutico de la percepción de actividad profesional del químico farmacéutico en pacientes con HTA. Farmacia Delgado Chimbote 2016[tesis para la obtención de título profesional de Químico farmacéutico]. Universidad Católica los Ángeles Chimbote 2018.
4. Julcarima E, Lima N, Factores condicionantes de la Automedicación en tiempos de Pandemia en el distrito de Santa Anita 2020 [tesis para optar el título de químico farmacéutico]. universidad Roosevelt Lima 2020.
5. DIGEMID. Resolución Directoral N° 354-99-DG-DIGEMID. Sistema Peruano de Farmacovigilancia. Perú: Dirección General de Medicamentos de Insumos y Drogas. 1999. Disponible en:  
<http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/RD354-99-DG.pdf>
6. Moreno J, Sandoval E. Automedicación por venta indiscriminada de los antibióticos en usuarios de la farmacia de los Ángeles Callao Lima febrero

2022. [Tesis para optar el título profesional Químico Farmacéutico] Lima: Universidad Interamericana;2022.
7. Salazar J, Bello L, Toledo A, et al. Comportamiento epidemiológico de la automedicación y polifarmacia en individuos adultos del sector Dalia de Fernández, Municipio San Francisco. AVFT. 2013. 32(1). 1-15. Disponible en [http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_aavft/article/view/9160](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/9160)
  8. Del Pozo. Automedicación y efectos secundarios del fármaco levofloxacino en personas que asisten a la botica Bristol. Cercado de Lima junio 2021. [Tesis para optar el título profesional Químico Farmacéutico] Lima: Universidad Interamericana;2021.
  9. Meza R, Sánchez C. Atención farmacéutica y automedicación en pacientes ambulatorios del hospital Rezola Cañete (octubre-diciembre)2020. Tesis para optar el título profesional Químico Farmacéutico] Lima: Universidad María Auxiliadora;2021
  10. Casas Y, Vilcatoma M. Seguimiento farmacoterapéutico en pacientes covid-19 y su relación con medios tecnológicos de información y comunicación en la botica Pardo Farma-Cañete-2021. [Tesis para optar el título profesional Químico Farmacéutico] Lima: Universidad Interamericana;2021
  11. Montoya R, et al.2019” Conocimiento y práctica de automedicación con antibióticos en los estudiantes de ciencias de la salud 2018”. [Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad María Auxiliadora, junio 2020
  12. Curilla D. Estudio de la automedicación en la población del distrito de Pachacamac sector Manchay portada I, II Y III Lima.[Tesis para optar el título profesional Químico Farmacéutico] Lima: Universidad Norbert Wiener;2019.

13. Almeida-Cerino M. Priego-Álvarez H. *et al.* Automedicación de medicamentos genéricos en usuarios de farmacias en un municipio mexicano. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca.* 2020; 22 (1): 24 – 32 <https://doi.org/10.15517/pa.v17i28.29549>
14. Pérez A, Gea E, Roca A, Gil E, Pérez A. Integración de la farmacovigilancia en la rutina del servicio de farmacia: nueve años de experiencia. *Farm Hosp.* 2019; 43(4): 128-133.
15. Morales I. Mansilla E. *et al.* Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chillán, Chile. *Rev. Cubana Salud Pública.* 2019; 45(1): 1-15  
DOI: <http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin22/Resistencia.pdf>
16. Molinero A, Carbajal J, Cantalpiedra F, Eguilleor A, Guitierrez P. Análisis de la demanda de antibióticos en farmacia comunitaria con receta privada, prescripción irregular y sin receta (automedicación): perfil de las farmacias y los farmacéuticos comunitarios participantes. *Farmacéuticos Comunitarios.* 2018; 10(1): 18-30.
17. Mérida-Nájera L. Durán-Gómez M. *et al.* Frecuencia de automedicación en pacientes adscritos a un hospital general de zona con medicina familiar en Hidalgo. México. *Aten Fam.* 2018; 25(1): 12-16: disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/7444>.
18. Jiménez O, Navarro C, González F, Lanuza F, Montesa C. Análisis de la incidencia y de las características clínicas de las reacciones adversas a medicamentos de uso humano en el medio hospitalario. *Rev Esp. Salud. Pública.* 2017; 91: 1-17.



19. Castro J, Arboleda J, Samboni P. Prevalencia y determinantes de automedicación con antibióticos en una comuna de Santiago de Cali, Colombia. *Rev Cubana Farm.* 2014;48(1):43-54.
20. Rojas C. Pereyra R. Mayta P. Prevalencia y factores asociados a la compra de antimicrobianos sin receta médica, Perú 2016. *Rev. Perú Med. Exp. Salud Pública.* 2018; 35(3): 400-408.  
DOI: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2018.353.3458>
21. Rodríguez D. Arellano C. *et. al.* Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Rev. Med Hered.* 2016; 27(1): 15-21.  
Disponible: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v27n1/a03v27n1.pdf>.
22. . Núñez H. Automedicación con antibióticos en estudiantes universitarios de Trujillo – Perú. Tesis para optar por Título de Médico Cirujano. Facultad de Medicina Humana. Universidad Privada Antenor  
OrregoMA\_HECTOR.NU%C3%91EZ\_AUTOMEDICACION.CON.ANTIBIOTICOS.EN.ESTUDIANTES\_DATOS.PDF
23. Ramos V. Características de los alumnos con automedicación en las facultades de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo y Universidad de San Martín de Porres filial Norte. Tesis para optar el título de Médico Cirujano. Facultad de Medicina Humana. Universidad San Martín de Porres. 2017.
24. Castillo D. Nogueira M. *et al.* Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a servicios de odontología de hospitales del Perú. *Ver. Estomatol. Herediana.* 2018; 28(2): 72-77  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v28n2/a02v28n2.pdf>
25. Montoya S, Tobón F, *et al.* Automedicación familiar un problema de salud pública. *Elsevier.* 2018; 19(2): 122-127.  
DOI: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.03.004>
26. Sánchez K. Moreno S. *et. al.* Conocimiento, factores condicionantes y características de automedicación en estudiantes de enfermería y medicina. *Rev. Cient. Esc. Univ. Cienc. Salud.* 2018; 5(2): 5-15 DOI:

<http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin22/Resistencia.pdf>

<http://www.bvs.hn/RCEUCS/pdf/RCEUCS5-2-2018-3.pdf>

27. Mera-Mamián A. Delgado-Noguera M. *et. al.* Conocimientos y necesidades del personal de salud sobre elementos de protección personal durante la pandemia por COVID-19 en el Cauca. Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud Universidad del Cauca. 2020; 22 (1): 16 – 23  
[https://www.who.int/es/news-room/detail/18-06-2019-in-the-face-of-slow-progress-whooffers-a-new-tool-and-sets-a-target-to-accelerate-actionagainst-antimicrobial-](https://www.who.int/es/news-room/detail/18-06-2019-in-the-face-of-slow-progress-whooffers-a-new-tool-and-sets-a-target-to-accelerate-actionagainst-antimicrobial)
28. González M. Automedicación responsable en estudiantes de Enfermería. Escuela de Enfermería de Palencia. Universidad de Valladolid. 2017  
DOI:<http://191.98.185.106/bitstream/handle/UMA/128/20171120.2%20Tesis%20Automedicacion.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Martínez C, Parco E, et al. Factores sociodemográficos que condicionan la Sobrecarga en el cuidador primario del paciente pediátrico con leucemia en un instituto especializado – 2018. Trabajo académico para optar el título de Especialista en Enfermería en Cuidado Enfermero en Oncología. Facultad de Enfermería. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2018 DOI.  
Disponible  
en[http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3969/Factores\\_MartinezFiero\\_Cinthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3969/Factores_MartinezFiero_Cinthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
30. Llanos L, et al. Uso racional de los medicamentos en pacientes del Seguro integral de salud, del Centro de salud Ganímedes San Juan de Lurigancho Octubre- diciembre 2017 [Tesis para optar el título profesional Químico Farmacéutico]  
Lima:Universidad Norbert Wiener; 2018  
en:<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1790/TITULO%20%20Llanos%20Quispe%2C%20Lidia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

31. Chávez, A. “Relación de factores predisponentes y prácticas de automedicación en adultos que asisten a oficinas farmacéuticas en el distrito de San Martín de Porres 2017” [Tesis para optar el título profesional Químico Farmacéutico]. 2018.
32. Chacón G. Intervención educativa sobre el uso racional de medicamentos en el club de madres “María parado de bellido” de vista alegre – Trujillo. Octubre - diciembre 2015. Tesis para optar el título profesional Químico Farmacéutico] Chimbote : Universidad Católica Los Ángeles Chimbote;2015 .
33. Clementi M, Jiménez N. (2005). Manual para la Atención Farmacéutica.AFAHPE[http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1022\\_DIGEMI\\_D58.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1022_DIGEMI_D58.pdf)
34. Hospital Universitario Dr. Pese de España. 3(1). junio 2020. URL disponible en:  
[https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/manual\\_AF/Manual\\_AF05\\_3edHpeset . Pdf](https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/manual_AF/Manual_AF05_3edHpeset.Pdf)
35. . Loyola R. (2016). “Factores asociados a la automedicación con antibióticos en el aa. hh 1º de Mayo Villa María del Triunfo” – 2016. junio d 2020.
36. Aguiar M. Cumplimiento del reglamento de establecimientos Farmacéuticos privados de la jurisdicción de la DISA II Lima sur 2014-2017. Escuela post grado Universidad Cesar Vallejo. junio 2020. URL disponible en:<https://core.ac.uk/download/pdf/225576933.pdf>
37. Medina N. Seguimiento farmacoterapéutico y frecuencia de interacción medicamentosa en hipertensos atendidos en Boticas Pasco 2021. [Tesis para optar el Grado Académico de Maestro ] Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión;2022
38. Gaspar K, Padua C. Adherencia terapéutica y satisfacción del paciente con tratamiento farmacológico de dolor crónico atendidos de la farmacia Shecofarma Los Olivos, Lima 2021. [Tesis para optar el título profesional

Químico Farmacéutico].Universidad Interamericana;2021.

39. Aparcana I. Seguimiento farmacoterapéutico a pacientes con hipertensión arterial del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2021. Tesis para optar el Grado Académico de Maestro ] Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2022

# **ANEXOS**

## **ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA - MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE**

Título: Seguimiento Farmacoterapéutico y Automedicación en Usuarios que acuden a la Botica Toma'salud del distrito de Puente Piedra (Enero – Marzo) 2022.

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	OPERACIONALIZACION DE VARIABLES			METODOLOGÍA	
¿De qué manera el seguimiento farmacoterapéutico se asocia con la automedicación en los usuarios que acuden a la botica Toma'salud en Puente Piedra?	Evaluar si el seguimiento farmacoterapéutico se asocia con la automedicación en los usuarios que acuden a la Botica Toma'salud en Puente Piedra.	El seguimiento farmacoterapéutico se asociará con la automedicación en usuarios que acuden a la Botica Toma'salud en Puente Piedra.	V 1	DIMENSION	INDICADORES	Enfoque: <u>Cuantitativo</u> Tipo: <u>Aplicada</u> Nivel: <u>Correlacional</u> Diseño: <u>Transversal y Prospectivo</u> Población:	
			V. Independiente: Seguimiento farmacoterapéutico	Información al cliente	-Conocimiento de su tratamiento -Cumplimiento de su tratamiento -Problema de salud que presenta el paciente		500 usuarios que acuden a la Botica Toma'salud en Puente Piedra enero-marzo 2022
				Problemas Relacionados al Medicamento	-Errores de dispensación -Administración incorrecta -Falla terapéutica		
<b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b>	V 2	DIMENSION	INDICADORES	Muestra: <u>217 usuarios</u> Técnica: <u>Encuesta</u> Instrumento: <u>Cuestionario</u>	
¿De qué manera la información del cliente se asocia con la automedicación que acuden a la Botica Toma'salud en el distrito de Puente Piedra? ¿De qué manera los problemas relacionados al medicamento se asocia con la automedicación en los usuarios que acuden a la Botica Toma'salud en el distrito de Puente Piedra? ¿De qué manera la intervención farmacéutica se asocia con la automedicación que acuden a la Botica Toma'salud en el distrito de Puente Piedra?	Determinar si la información del cliente se asocia con la automedicación en los usuarios que acuden a la Botica Toma'salud en el distrito de Puente Piedra. Determinar si el problema relacionado a los medicamentos se asocia con la automedicación que acuden a la Botica Toma'salud en el distrito de Puente Piedra. Identificar si la intervención farmacéutica se asocia con la automedicación que acuden a la Botica Toma'salud en el distrito de Puente Piedra.	La información del cliente estará asociada con la automedicación en los usuarios que acuden a la botica Toma'salud del distrito de Puente Piedra. El problema relacionado al medicamento estará asociado con la automedicación en los usuarios que acuden a la botica Toma'salud del distrito de Puente Piedra La intervención farmacéutica estará asociado con la automedicación en los usuarios que acuden a la botica Toma'salud del distrito de Puente Piedra.	V. Dependiente: ¿Automedicación	Automedicación en relación a la información del cliente	-En relación al conocimiento de su tratamiento - En relación al cumplimiento de su tratamiento - En relación al problema de salud que presenta el paciente		
				Automedicación en relación a los Problemas relacionados al medicamento (PRM)	- En relación a los errores de dispensación - En relación a la administración incorrecta - En relación a la falla terapéutica		
				Automedicación en la intervención farmacéutica	- En relación a la intervención sobre la cantidad del medicamento - En relación a la intervención sobre la estrategia farmacológica - En relación a la intervención sobre la educación al paciente		

## ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la firma de este documento doy mi consentimiento para participar de manera voluntaria en la presente investigación, considero que los resultados de este

estudio serán un beneficio para las investigaciones posteriores relacionadas con el **Seguimiento Farmacoterapéutico y Automedicación en Usuarios que acuden a la Botica Toma'salud en Puente Piedra (Enero – Marzo) 2022.**

Mi participación consiste en responder algunas preguntas del **Cuestionario**, esta actividad no pondrá en riesgo mi integridad física y emocional asimismo se me informó que los resultados obtenidos serán confidenciales sin haber la posibilidad de identificación individual y también que puedo dejar de participar en la investigación en momento que desee.

Las encuestas brindadas que se darán a continuación solo le tomaran 5 minutos, y podrá responder una sola vez, si tiene alguna pregunta no dude en escribirnos en este correo: [stephaniegvp@gmail.com](mailto:stephaniegvp@gmail.com)

¡Tus opiniones son muy importantes para seguir mejorando!

¿Acepta participar en el proyecto de investigación?

Si acepto participar

No acepto participar

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimado(a) participante:

El presente cuestionario tiene como propósito recabar información sobre nuestro presente proyecto de investigación titulado: "**Seguimiento Farmacoterapéutico y Automedicación en Usuarios que acuden a la Botica Toma'salud en Puente Piedra**" (Enero – Marzo) 2022.

Su participación en este estudio es totalmente voluntaria y usted puede elegir no participar, usted tendrá que responder una serie de preguntas del Cuestionario, esta actividad no pondrá en riesgo su integridad física ni emocional.

Al leer cada una de las preguntas, concentre su atención de manera que las respuestas que emita sean confiables.

Las encuestas virtuales brindadas que se darán a continuación solo le tomaran 5 minutos, y podrá responder una sola vez, si tiene alguna pregunta no dude en escribirnos en este correo:

[stephaniegvp@gmail.com](mailto:stephaniegvp@gmail.com)

**¡Muchas gracias, por su valiosa colaboración!**

SEXO:



FEMENINO



MASCULINO

**ANEXO 3: Instrumento de recolección de datos**



## **CUESTIONARIO DE SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO**

INSTRUCCIONES: A continuación, debe marcar la respuesta que usted cree conveniente o según su criterio, además guiándose con la escala brindada a cada pregunta, y además según la pregunta indicada del cuestionario.

Marca, si tu respuesta es un:

1. Nunca
2. Casi nunca
3. A veces
4. Casi siempre
5. Siempre

Recuerda contestar con suma sinceridad las preguntas formuladas a continuación:

### **VARIABLE INDEPENDIENTE: Seguimiento Farmacoterapéutico**

#### **I. Información del cliente**

1. ¿Usted conoce su tratamiento de medicamentos prescrita por el médico?

1. Nunca
2. Casi nunca
3. A veces
4. Casi siempre

5.Siempre

2. ¿Usted cumple su tratamiento de medicamentos prescrita por el médico?

1. Nunca

2. Casi nunca

3. A veces

4. Casi siempre

5.Siempre

3. ¿Usted ha presentado algún problema de salud en relación a sus medicamentos prescritos por el médico?

1. Nunca

2. Casi nunca

3. A veces

4. Casi siempre

5.Siempre

## II. **Problemas relacionados a los medicamentos (PRM)**

4. ¿Usted cuando acude a la botica recibe una mala dispensación por parte del químico farmacéutico?

1. Nunca

2. Casi nunca

3. A veces

4. Casi siempre

5.Siempre

5. ¿Usted ha presentado efectos secundarios de algún medicamento?

1. Nunca

2. Casi nunca

3. A veces

4. Casi siempre

5.Siempre

6. ¿Usted informó al químico farmacéutico cuando acudió a la botica que su terapia de medicamentos falló?

1. Nunca

2. Casi nunca

3. A veces

4. Casi siempre

5.Siempre

### **III. Intervención farmacéutica**

7. ¿Usted considera la aportación del químico farmacéutico acerca de la intervención sobre la dosis, dosificación y administración si presenta algún problema sobre su medicamento?

1. Nunca

2. Casi nunca

3. A veces

4. Casi siempre

5.Siempre

8. ¿Usted considera la aportación del químico farmacéutico acerca de la intervención de la estrategia farmacológica si presenta algún problema sobre su medicamento?

1. Nunca

2. Casi nunca

3. A veces

4. Casi siempre

5.Siempre

9. ¿Usted considera importante la aportación del químico farmacéutico en brindarle nuevos conocimientos de salud si se presenta algún problema relacionado al medicamento?

1. Nunca

2. Casi nunca

3. A veces

4. Casi siempre

5.Siempre

## CUESTIONARIO DE AUTOMEDICACION

INSTRUCCIONES: A continuación, debe marcar la respuesta que usted cree conveniente o según su criterio, además guiándose con la escala brindada a cada pregunta, y además según la pregunta indicada del cuestionario.

Marca, si tu respuesta es un:

1. Nunca
2. Casi nunca
3. A veces
4. Casi siempre
5. Siempre

Recuerda contestar con suma sinceridad las preguntas formuladas a continuación:

### **VARIABLE DEPENDIENTE: Automedicación**

#### **IV: Automedicación en relación a la información del paciente**

10. ¿Usted a pesar del conocimiento de su tratamiento de medicamentos prescrito por el médico, se automedica?

1. Nunca
2. Casi nunca
3. A veces
4. Casi siempre
5. Siempre

11 ¿Usted a pesar del cumplimiento de su tratamiento de medicamentos prescrito por el médico, se automedica?

1. Nunca
2. Casi nunca
3. A veces
4. Casi siempre
5. Siempre

12. ¿Usted cuando presenta algún problema de salud, se automedica?

1. Nunca
2. Casi nunca
3. A veces
4. Casi siempre
5. Siempre

#### **V. Automedicación en relación al problema relacionado al medicamento**

13. ¿Usted opta por otro medicamento cuando el químico farmacéutico realiza una mala dispensación?

1. Nunca
2. Casi nunca
3. A veces
4. Casi siempre
5. Siempre

14. ¿Si presenta efecto secundario de un medicamento, usted opta por otro medicamento?

1. Nunca
2. Casi nunca
3. A veces
4. Casi siempre
5. Siempre

15. ¿Usted opta por la automedicación cuando falla su terapia de medicamento?

1. Nunca
2. Casi nunca
3. A veces
4. Casi siempre
5. Siempre

#### **VI. Automedicación en relación a la intervención farmacéutica**

16. ¿Usted consume su medicamento más de la indicación sugerida de la cantidad solicitada por el químico farmacéutico?

1. Nunca
2. Casi nunca
3. A veces
4. Casi siempre
5. Siempre

17. ¿A pesar de la aportación del químico farmacéutico acerca de la intervención de la estrategia farmacológica en su medicamento, usted se automedica?

1. Nunca
2. Casi nunca
3. A veces
4. Casi siempre
5. Siempre

18. ¿A pesar de los nuevos conocimientos obtenidos por el químico farmacéutico al presentar problemas relacionados al medicamento, usted se automedica?

1. Nunca
2. Casi nunca
3. A veces
4. Casi siempre
5. Siempre



## ANEXO 4: CARTA PARA EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

### CARTA DE APROBACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN SOLICITUD DE PERMISO

Señor: Elmer Tomas Rosas

Por la presente:

Reciba cordialmente mi saludo a su vez solicitarle autorización a la bachiller Sr (a) Pérez Roque Sonia Haydee, con DNI: 41357196, Velásquez Peña Stephanie Grace, con DNI:48486508 egresado de la Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega pueda facilitar el acceso a su Empresa de Boticas TOMA'SALUD la cual Ud. Dirige, con la finalidad de realizar su trabajo de investigación "**Seguimiento Farmacoterapéutico y Automedicación en usuarios que acuden a la Botica Toma'salud en Puente Piedra**" (Enero – Marzo) 2022. La permanencia y el horario de las personas en mención, será de seis meses (enero a junio) permitiendo pues el desarrollo de dicha investigación.

Atentamente



Bach. SONIA PEREZ ROQUE



Bach. STEPHANIE VELASQUES PEÑA



Representante legal

## ANEXO 5: ANÁLISIS DE LA CONFIABILIDAD DE LA VARIABLE SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	23,50	22,895	,167	,684
Item2	22,75	23,250	,239	,674
Item3	25,10	22,726	,091	,707
Item4	25,35	24,029	,014	,709
Item6	24,80	19,537	,270	,682
Item5	25,45	21,103	,465	,639
Item7	23,20	17,326	,594	,591
Item9	23,00	16,842	,678	,569
Item8	23,25	16,408	,728	,555

## ANEXO 6: ANÁLISIS DE LA CONFIABILIDAD DE LA VARIABLE AUTOMEDICACIÓN

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item10	20,45	33,629	,286	,770
Item11	20,50	32,789	,367	,760
Item12	19,95	30,050	,540	,736
Item13	20,05	30,892	,473	,746
Item14	20,00	32,737	,183	,800
Item15	20,00	27,684	,647	,716
Item16	20,80	29,221	,489	,743
Item17	20,55	31,629	,524	,742
Item18	20,50	28,789	,680	,715

## **ANEXO 7: FICHAS DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS**

# VALIDACIÓN N° 1



Universidad  
Inca Garcilaso de la Vega

Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

FACULTAD DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y BIOQUÍMICA

## FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN – TESIS: SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO Y AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS QUE ACUDEN A LA BOTICA TOMA'SALUD EN PUENTE PIEDRA (ENERO – MARZO) 2022.

### TESISTAS:

1. PEREZ ROQUE, SONIA HAYDEE
2. VELASQUEZ PEÑA, STEPHANIE GRACE

### DATOS GENERALES

Apellido y Nombre del experto: JAVIER JACK CALDERON GOMEZ

Cargo e institución donde labora: DIRECTOR TECNICO Y JEFE DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD CORDI S.A.C

Grado académico: MAGISTER / Registro de colegio profesional: C.Q.F.P.N° 10888

Nombre del instrumento: CUESTIONARIO / motivo de evaluación: VALIDACION DEL EXPERTO

Nombre del instrumento: CUESTIONARIO DE SEGUIMIENTO FARMACOTERAPEUTICO  
CUESTIONARIO DE AUTOMEDICACIÓN

### ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

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

### SUGERENCIAS

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

FECHA: 07 DE DICIEMBRE DEL 2022

VALIDADO POR: Mg. Q.F. Javier Jack Calderón Gómez

FIRMA:

Mg. Q.F. Javier Jack Calderón Gómez

## VALIDACIÓN N° 2



Universidad  
Inca Garcilaso de la Vega

*Nuevas Tiempos. Nuevas Ideas*

FACULTAD DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y BIODINÁMICA

### FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN – TESIS: SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO Y

AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS QUE ACUDEN A LA BOTICA TOMA SALUD EN PUENTE

PIEDRA (ENERO – MARZO) 2022.

#### TESISTAS:

1. PEREZ ROQUE, SONIA HAYDEE
2. VELASQUEZ PEÑA, STEPHANIE GRACE

#### DATOS GENERALES

Apellido y Nombre del experto: HEDDY TERESA MORALES QUISPÉ

Cargo e institución donde labora: DOCENTE EN UNIVERSIDAD NORBERT WIENER

Grado académico: DOCTORA Registro de colegio profesional: C.Q.F.P N°3557

Nombre del instrumento: CUESTIONARIO/ motivo de evaluación: VALIDACION DEL EXPERTO

Nombre del instrumento: CUESTIONARIO DE SEGUIMIENTO FARMACOTERAPEUTICO  
CUESTIONARIO DE AUTOMEDICACION

#### ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

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

#### SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deben agregarse? Rpta: SIN COMENTARIOS
2. ¿Qué ítems considera usted que deben eliminarse? Rpta: SIN COMENTARIOS
3. ¿Qué ítems considera usted que deben reformularse o precisarse mejor? Rpta: SIN COMENTARIOS

FECHA: 05 DE DICIEMBRE DEL 2022

VALIDADO POR: DOCTORA Q.F HEDDY TERESA MORALES QUISPÉ

DR.A. HEDDY TERESA MORALES Q.  
QUIMICO FARMACEUTICO

FIRMA:

## VALIDACIÓN N° 3



Universidad  
Inca Garcilaso de la Vega  
Nuevas Tierras, Nuevas Ideas

FACULTAD DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y BIQUÍMICA

### FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN – TESIS: SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO Y AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS QUE ACUDEN A LA BOTICA TOMA SALUD EN PUENTE PIEDRA (ENERO – MARZO) 2022.

#### TESISTAS:

1. PEREZ ROQUE, SONIA HAYDEE
2. VELASQUEZ PEÑA, STEPHANIE GRACE

#### DATOS GENERALES

Apellido y Nombre del experto: ROSA DANITZA MOYANO LEGUA  
Cargo e institución donde labora: DOCENTE EN UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA  
Grado académico: DOCTORA Registro de colegio profesional: C.Q.F.P N°132  
Nombre del instrumento: CUESTIONARIO/ motivo de evaluación: VALIDACION DEL EXPERTO  
Nombre del instrumento: CUESTIONARIO DE SEGUIMIENTO FARMACOTERAPEUTICO  
CUESTIONARIO DE AUTOMEDICACION

#### ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

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

#### SUGERENCIAS

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

FECHA: 11 DE DICIEMBRE DEL 2022

VALIDADO POR: Dra. Rosa Danitza Moyano Legua

FIRMA:

+



## ANEXO 8: EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



Foto N°1: Establecimiento Farmaceutico



**FOTO N°2: Atendiendo en la botica para los encuestados**



FOTO N°3: Atendiendo en la botica para los encuestados





**FOTO N°4: Revisando las encuestas**



**FOTO N°5: Revisando las encuestas**