



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Uso irracional de medicamentos y riesgo de reacciones adversas en
usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos del Distrito
Ayacucho 2023

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTORA:

Peña Castillo, Gloria Isabel (orcid.org/0000-0003-1350-8236)

ASESORES:

Mg. Quiñones Castillo, Karlo Ginno (orcid.org/0000-0002-2760-6294)

Dra. Huauya Leuyacc, Maria Elena (orcid.org/0000-0002-0418-8026)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de los Servicios de la Salud y Gestión de Riesgos en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la Salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

DEDICATORIA:

Dedico esta tesis a mi amada hija Fiorella, por el apoyo incondicional para alcanzar nuevos retos y por ser mi inspiración desde el momento que llego a mi vida, pues sin ella no lo habría logrado.

AGRADECIMIENTO:

A la universidad Cesar Vallejo y gratitud a mis asesores Mg. Karlo Ginno Quiñones Castillo y Dra. María Elena Huauya Leuyacc, por haber contribuido con sus enseñanzas a la luz del conocimiento y lograr con éxito este trabajo de investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	13
3.1. Tipo y diseño de investigación	13
3.2. Variables y operacionalización	14
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.5. Procedimientos	20
3.6. Método de análisis de datos	20
3.7. Aspectos éticos	21
IV. RESULTADOS	22
V. DISCUSIÓN	33
VI. CONCLUSIONES	38
VII. RECOMENDACIONES	39
REFERENCIAS	40
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

	pág.
Tabla 1: Datos generales	22
Tabla 2: V1 y sus dimensiones	23
Tabla 3: V2 y sus dimensiones	24
Tabla 4: Tablas cruzadas V1* V2	25
Tabla 5: Tablas cruzadas primera dimensión V1 * V2	26
Tabla 6: Tablas cruzadas segunda dimensión V1 * V2	27
Tabla 7: Tablas cruzadas tercera dimensión V1 * V2	28
Tabla 8: Prueba de contraste para la hipótesis general	29
Tabla 9: Prueba de contraste para la hipótesis específica 1	30
Tabla 10: Prueba de contraste para la hipótesis específica 2	31
Tabla 11: Prueba de contraste para la hipótesis específica 3	32

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general el determinar la relación significativa entre el uso irracional de medicamentos y el riesgo de reacciones adversas en los usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos del Distrito Ayacucho, 2023. La misma que estuvo basada en una investigación de tipo básica, diseño no experimental, con un enfoque cuantitativo y de corte trasversal. El método utilizado fue el hipotético, deductivo y nivel relacional. La muestra utilizada fue de 180 usuarios de los establecimientos farmacéuticos. Los hallazgos de la investigación demuestran una relación significativa entre el uso irracional de medicamentos y el riesgo de reacciones adversas, se encontró una correlación positiva alta, Rho de Spearman de 0.875, y un valor $p = 0,00$ menor al nivel $\alpha = 0,05$, así mismo el muestreo fue sistemático. Los instrumentos fueron validados y confiables. Se concluye que existe una relación significativa alta entre el uso irracional de medicamentos y el riesgo de reacciones adversas en los usuarios que acuden a los establecimientos farmacéuticos del Distrito Ayacucho.

Palabras clave: Medicamento, uso irracional, reacciones adversas.

ABSTRACT

The present investigation had as a general objective to determine the significant relationship between the irrational use of medications and the risk of adverse reactions in users who go to pharmaceutical establishments in the Ayacucho District, 2023. This is the same one that was based on a basic type of investigation, non-experimental design, with a focus quantitative and cross-sectional. The method used was the hypothetical, deductive and relational level. The sample used was 180 users of pharmaceutical establishments. The research findings demonstrate a significant relationship between the irrational use of medications and the risk of adverse reactions. A high positive correlation, Spearman's Rho of 0.875 were found, and a p -value=0.00. Less than the $\alpha = 0.05$, likewise the sampling was systematic. The instruments were validated and reliable. It is concluded that there is a high significant relationship between the irrational use of medications and the risk of adverse reactions in users who go to the pharmaceutical establishments of the Ayacucho District.

Keywords: Medication, irrational use, adverse reactions.

I. INTRODUCCIÓN

En el contexto internacional, fundamentado en las estadísticas de la OMS (2002) por encima del 50% todos los medicamentos se recetan, dispensan o se comercializan de manera inadecuada en todo el mundo, y el 50% de los pacientes los ingieren de manera no adecuada. En consecuencia, la asamblea mundial desarrollada por la OMS (1985) reconoció la importancia de garantizar la seguridad del paciente como uno de los principios indispensables de los sistemas sanitarios, señalando el interés por las reacciones adversas medicamentosas que ponen en riesgo la calidad de atención.

Jiménez (2020) afirma que la (OMS) emitió una solicitud a los Estados miembros para que tomen acciones que aseguren un acceso justo y efectivo a los medicamentos y promuevan su uso adecuado. No obstante, en Latinoamérica, se ha observado una tendencia mercantilista en el ingreso a los servicios de salud y productos farmacéuticos.

Dongo (2009) en el contexto nacional, el MINSA emitió la ley sobre fármacos, equipos médicos y productos de higiene, donde la autoridad reguladora de salud consideró esencialmente el acceso, uso racional de estos productos, además la investigación de medicamentos. Por otro lado, Roque (2021) señala que los fármacos son una de las herramientas primordiales en la atención médica moderna porque, al hacer uso después de diagnóstico específico adecuado, posibilitan el tratamiento de enfermedades y sus síntomas, destacando que los medicamentos deben usarse de manera adecuada, lo que requiere una participación activa de los actores involucrados y finalmente de los usuarios para reducir los problemas de seguridad.

En un estudio realizado en Ayacucho por Pillaca - Carrión (2016) se menciona que la automedicación puede resultar en una identificación inadecuada de problemas de salud en la elección, uso y administración incorrecta de medicamentos, así como en la dependencia, efectos no deseados y alianzas peligrosas en pacientes en riesgo. Se destaca que el

autoconsumo fue del 87.8%. Del total de 433 personas incluidas en el estudio, el 67.9% eran mujeres y el 32.1% hombres.

Este estudio tuvo por finalidad evidenciar el efecto del uso irracional de medicamentos en la salud pública de los usuarios.

Problema General: ¿Cuál es la relación que existe entre uso irracional de medicamentos y riesgo de reacciones adversas en usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos del Distrito Ayacucho 2023?

Problema Específico 1: ¿Cuál es la relación que existe entre riesgo de reacciones adversas y el proceso de uso de medicamentos en usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos del Distrito Ayacucho 2023?

Problema Específico 2: ¿Cuál es la relación que existe entre el riesgo de reacciones adversas y el incumplimiento del tratamiento en usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos del Distrito Ayacucho 2023?

Problema Específico 3: ¿Cuál es la relación que existe entre el riesgo de reacciones adversas y la automedicación en usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos del Distrito Ayacucho 2023?

La investigación encuentra su justificación teórica al proporcionar conocimientos fundamentales sobre farmacovigilancia y el uso adecuado de medicamentos. Asimismo, se sustenta en una justificación práctica al reconocer la adhesión a las buenas prácticas en las oficinas farmacéuticas de los establecimientos farmacéuticos. Existe también una justificación social, ya que se espera que se obtenga un efecto positivo en la seguridad de los usuarios. Por último, se justifica metodológicamente ya que servirá como una guía para futuros estudios relacionados con los instrumentos usados para la recolección de información. Frente a la problemática del uso inapropiado de medicamentos en este estudio, se plantea lo siguiente:

Objetivo general: Determinar la relación que existe entre el uso irracional de medicamentos y el riesgo de reacciones adversas en usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos del Distrito Ayacucho 2023.

Objetivo específico 1: Conocer la relación que existe entre la dimensión proceso de uso de medicamentos y riesgo de reacciones adversas en usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos del Distrito Ayacucho 2023.

Objetivo específico 2: Conocer la relación que existe entre la dimensión incumplimiento del tratamiento de medicamentos y riesgo de reacciones adversas en usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos del Distrito Ayacucho 2023.

Objetivo específico 3: Conocer la relación que existe entre la dimensión automedicación y riesgo de reacciones adversas en usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos del Distrito Ayacucho 2023.

Hipótesis General: El uso irracional de medicamentos se correlaciona de forma significativa con el riesgo de reacciones adversas en usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos del Distrito Ayacucho.

Hipótesis específicas 1: La dimensión proceso de uso de los medicamentos de la variable uso irracional de medicamentos se correlaciona de forma significativa con el riesgo de reacciones adversas en usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos del Distrito Ayacucho.

Hipótesis específica 2: La dimensión incumplimiento del tratamiento de la variable uso irracional de medicamentos se correlaciona de forma significativa con el riesgo de reacciones adversas en usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos del Distrito Ayacucho.

Hipótesis específica 3: La dimensión automedicación de la variable uso irracional de medicamentos se correlaciona de forma significativa con el riesgo de reacciones adversas en usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos del Distrito Ayacucho.

II. MARCO TEÓRICO

Paucar (2021) en este estudio buscó precisar la tasa de automedicación y las RAM a los medicamentos antigripales en la botica Mifarma de Ica. El enfoque metodológico utilizado fue básico y de naturaleza descriptiva, diseño no experimental. La muestra fue 78 adultos que recibieron medicamentos antigripales. Los resultados revelaron que el 61,54% de las mujeres y el 38,46% de los hombres utilizaron la automedicación. Conclusión: La magnitud del autoconsumo y RAM a los antigripales, se manifiesta en adultos que visitan la botica.

Sánchez-Saucedo (2021) evaluaron el impacto de la publicidad de medicamentos OTC y la práctica de automedicación en adultos que frecuentan las farmacias en Collique. El enfoque del estudio fue prospectivo, no experimental, descriptivo, observacional y cuantitativo. Los resultados revelaron que un 95,2% de los participantes habían sido expuestos a publicidad de medicamentos de venta libre a través de los medios informativos, mientras que el 4,8% restante no había tenido esta experiencia. Entre los medios de comunicación, la televisión fue el más visto en un 90% de los encuestados. Además, encontró que un 91,2% de la población estudiada se había automedicado con medicamentos de venta libre sin una prescripción médica adecuada y el 50,7% de las personas se automedicó influenciado por la publicidad en los medios informativos.

Brito et al (2020) llevaron a cabo una investigación con el propósito de plantear cuestiones críticas relacionadas con el uso inapropiado de fármacos y plantas medicinales para tratar la infección del nuevo coronavirus. Los resultados obtenidos mostraron incrementos en la comercialización de medicamentos sin efectividad clínica demostrada, frente al Covid 19; como la (Vitamina C 180.01%) (Hidroxiclороquina 67.93%), (Vitamina D 35.56%), (Ivermectina 1.22%), esto ha impulsado un uso irracional de estos productos contra el SARS-CoV-2. La conclusión fue el uso de medicamentos y plantas medicinales con indicación de eficacia y seguridad limitada con un nivel crítico durante la pandemia por SARSCoV2.

Mestanza-Tirado (2021) realizaron un estudio con la finalidad de estimar el peligro de sufrir RAM en ciudadanos mayores de edad que auto consumen en establecimientos farmacéuticos del Distrito de Baños del Inca. Los resultados mostraron que un 90, 83% de los encuestados se automedican. Así mismo, se pudo percibir que los usuarios que presentaron alguna RAM al tomar antigripales representan un 36,24%. En conclusión: Se encontró un valor de 0,207 para el coeficiente de correlación de Pearson, se estima que entre las variables existe una relación significativa directamente proporcional.

Alarcón- Paye (2023) realizaron un estudio con el propósito de evaluar el uso irracional de antibióticos entre los usuarios de la botica Farmamedic de Ayaviri. El método utilizado para este estudio fue basado en la recopilación de datos a través de encuestas. La población en estudio estuvo conformada por 167 personas, y la muestra se redujo a 116 usuarios. Los hallazgos del estudio mostraron que un 72% de la población adquirió antibióticos sin contar con una prescripción médica. Además, el 28% de los usuarios rara vez adquiriría el tratamiento completo. Se descubrió que el 41% casi nunca cumplió con la duración total de su tratamiento, el 42% rara vez cumplió con las dosis prescritas, y un 41% también rara vez siguió los horarios adecuados para tomar los medicamentos.

En el estudio realizado por Chontay (2017) evaluó el comportamiento de automedicación en adultos que padecían resfriado común, analizando el riesgo de RAM en el Distrito de Santa Anita, específicamente en aquellos que acudían a la botica Buen Pastor. El método empleado para el estudio fue descriptiva, correlacional y transversal. La muestra consistió en 250 usuarios adultos, con un nivel de confianza del 95% y un error del 5%. Los hallazgos mostraron una relación alta y positiva ($r = 0.69$), lo que confirmaría la hipótesis planteada sobre la relación entre el autoconsumo con antigripales y el riesgo de RAM a los medicamentos. Las conclusiones del estudio indican que la automedicación con antigripales está relacionada al riesgo de experimentar RAM.

Hermeza et al (2016) llevaron a cabo un estudio con el propósito de señalar la frecuencia de automedicación en usuarios de medicamentos que acuden a boticas y farmacias en un Distrito de Lima Metropolitana, además de analizar

las variaciones de estas tasas según la edad, sexo y nivel de educación de los participantes. El enfoque metodológico utilizado fue observacional, descriptivo y transversal, utilizando una encuesta mediante un muestreo sistemático, participando un total de 406 usuarios de establecimientos farmacéuticos. Los datos recopilados indicaron que la tasa de autoconsumo alcanzó el 56.65% (IC 95% 0.4985 - 0.6302). Los dos tipos de automedicación más recurrentes fueron la del mismo usuario sugirió, con un 49.13%, y la recomendada por parientes, con un 21.74%. En resumen, la automedicación entre los usuarios que visitan las farmacias fue significativamente alta.

Castro - Puma (2021) el objeto de estudio fue describir la relación entre el uso irracional de ivermectina, la promoción y práctica de la automedicación, en usuarios de la Botica América Salud distrito Magdalena. El método empleado de tipo aplicada, en usuarios adultos. En el cual se obtuvo una muestra de 217. Los hallazgos mostraron que el 83.41% no promovían ni practicaban la automedicación, mientras que el 16.59% si promovían y practicaban la automedicación, además el 79.72% no presentaban un uso irracional de los medicamentos, mientras que el 20.28% si los presenta.

Elías – Merino (2022) realizaron un estudio para determinar las RAM y los factores asociados al consumo de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en los usuarios de establecimientos farmacéuticos de la provincia de Celendín, La investigación se basó en una metodología descriptiva de tipo transversal, en la que se recopiló información mediante encuestas aplicadas a 171 personas.

Los resultados obtenidos mostraron que el 53,8% de los consumidores de AINES eran mujeres. En cuanto a las reacciones adversas, demostró que tanto el ibuprofeno, con un porcentaje del 40,4%, como el naproxeno, con un porcentaje del 31,6%, fueron los AINES más consumidos y, en efecto, los que causaron más reacciones adversas en un nivel moderado, alcanzando un 51,5%. A partir del análisis realizado con la prueba de Chi-Cuadrado de Pearson, llegó a la conclusión que sí existen reacciones adversas asociadas a los factores vinculados con el consumo de AINES.

Ramírez - Alata (2022) realizaron un estudio con el propósito de dar a conocer la relación entre los factores de riesgo y la automedicación en

usuarios que consumen sildenafil y acuden a la botica Labomart en San Juan de Miraflores. Para ello, emplearon un enfoque cuantitativo, con un diseño de tipo básico, no experimental y nivel correlacional. La prueba de Chi-cuadrado tuvo un nivel de significancia del 5%. Resultados: entre factor de riesgo y la dimensión frecuencia de consumo (p valor= 0,000). Entre automedicación con sildenafil respecto a sus indicadores: (p valor= 0,000). Conclusiones: existe una relación entre los factores riesgos y la automedicación con sildenafil.

Saavedra – Villalobos (2022) determinaron la relación entre los factores relacionados con el consumo frecuente de la 5-fosfodiesterasa y las RAM en los usuarios en una botica del distrito de Lince. La técnica fue deductiva, con un enfoque cuantitativo, de tipo básica y diseño correlacional. La muestra consistió en 165 usuarios. La metodología empleada fue una encuesta, y la escala de medición utilizada fue un Likert. Los hallazgos indicaron que 165 clientes, el 53,9% tienen alto consumo inhibidores de la 5- fosfodiesterasa y el 46,1% tienen regular consumo. En cuanto a las RAM el 6,1% fueron muy frecuentes, el 47,9% fueron frecuentes y el 46,1% poco frecuentes. En conclusión: Existe correlación moderada ($Rho=0,688^{**}$, $p=0,000$) entre factores ligados al consumo recurrente de la 5-fosfodiesterasa y las reacciones adversas.

En la encuesta del INEI (2016) dirigida a usuarios de farmacias y boticas, se encontraron datos relacionados con el uso de medicamentos:

- El 62,3% de los usuarios de farmacias y boticas compran medicamentos sin presentar una receta médica.
- El 24,2% adquirieron medicamentos con receta médica y muestra la prescripción.
- El 13,5% afirma adquirir medicamentos con receta, pero no muestra la prescripción.

En cuanto a la afiliación a seguros de salud:

- El 66,3% de los usuarios de farmacias y boticas que adquirieron medicamentos sin receta médica están afiliados a algún seguro de salud.
- El 46,4% de los usuarios de farmacias y boticas que compraron

medicamentos sin receta están afiliados al Seguro Integral de Salud.

En relación a la compra de medicamentos con receta médica:

- El 43,0% de los usuarios de farmacias y boticas que compraron medicamentos con receta fueron atendidos en un establecimiento de salud con un seguro de salud.
- El 45,0% de los usuarios que compraron medicamentos con receta recibieron la prescripción en un establecimiento de salud del MINSA.

En este estudio, se exploraron diversas fundamentaciones teóricas relacionadas con el tema de investigación propuesto. En este contexto, Rivera (2022) sostuvo que el uso no racional de medicamentos es un problema grave que tiene un impacto en los sistemas de salud a nivel global; se han identificado casos en los cuales se presentan obstáculos en la entrega de medicamentos adecuados, administración de dosis incorrectas, duración de tratamientos incorrectos y costos que exceden el presupuesto de los pacientes. Vera (2020) señala que el uso de medicamentos es irracional cuando los profesionales prescriptores, los farmacéuticos y los pacientes no cumplen con los requisitos del buen uso de tales productos.

Argumenta que existen diversas causas de uso irracional de medicamentos, las cuales pueden ser atribuidas tanto al profesional que dispensa como al usuario de los mismos, considera relevante estas cuestiones para impulsar un uso más adecuado y seguro de los medicamentos.

Por otro lado, el usuario de medicamentos también puede ser responsable del uso irracional si no cumple con las indicaciones proporcionadas por los profesionales de salud, decide cambiar la medicación por iniciativa propia, recomienda a otra persona utilizar los medicamentos que ha recibido, usa un medicamento sin prescripción médica o lo hace por recomendación.

Por lo tanto, Sosa (2020) enfatizó que el personal de salud tiene un papel crucial en la guía del uso adecuado de fármacos. A pesar de ello, muchas personas eligen automedicarse de forma inapropiada y evitan una consulta médica previa. Esta conducta conduce a un uso irracional de los medicamentos, lo cual podría deberse al incremento constante de establecimientos farmacéuticos, muchos de los cuales carecen de la

capacidad para resolver problemas de salud, se suma a ello la ausencia de un farmacéutico calificado que pueda brindar soluciones efectivas desde el establecimiento farmacéutico frente a esta creciente amenaza.

Basándonos en las palabras de Rivera (2022) acerca de los orígenes del uso irracional de medicamentos, se pueden identificar diversos casos que ejemplifican esta problemática, como la polifarmacia, el uso incorrecto de antibióticos, un aumento en la administración de inyectables a pesar de que la vía oral sería la adecuada (siempre que el paciente la tolere), la automedicación anormal y el incumplimiento del tratamiento en cuanto a las dosis prescritas.

Este comportamiento puede resultar en efectos negativos como un mayor riesgo de efectos no deseados y de interacciones medicamentosas, así como en la falta de adhesión al tratamiento por parte del paciente, la dependencia de medicamentos como AINES, el aplazamiento de la enfermedad del paciente o incluso la muerte.

Según la ley 29459 MINSA (2009) la autoridad nacional de salud, sus órganos desconcentrados, la autoridad regional de salud y las autoridades de productos farmacéuticos, equipos médicos y productos sanitarios de nivel regional, tienen la responsabilidad de promover el uso adecuado de medicamentos en la atención primaria de salud, tanto entre los profesionales de la salud como en la colectividad en general.

En este contexto, se establecen los fundamentos teóricos de la primera variable, uso irracional de medicamentos. En la dimensión proceso de uso de los medicamentos según las buenas prácticas de dispensación aseguran que se entregue al paciente el producto farmacéutico y/o dispositivo médico en la dosis y cantidad adecuadas, proporcionando información clara sobre su uso, administración, seguridad y conservación MINSA (2022)

En la segunda dimensión, tal como lo expone Ortega et al (2018) se trata la falta de adherencia terapéutica, que se refiere a la medida en la que un paciente sigue o no las indicaciones médicas. Esta falta de adherencia afecta tanto la aceptación del diagnóstico como su impacto en el pronóstico del paciente. Cuando la adherencia es baja, el pronóstico puede deteriorarse y

los resultados pueden ser desfavorables.

Por otro lado; MINSA (2022) enfatizó que es de suma importancia asegurar la realización de las buenas prácticas de dispensación en los establecimientos farmacéuticos, lo que incluye brindar orientación al usuario acerca de la frecuencia, duración del tratamiento y la forma de administración de los productos farmacéuticos. Esta orientación juega un papel fundamental para fomentar una mayor adherencia terapéutica por parte del paciente y mejorar los resultados en la terapia.

En relación a la tercera dimensión, automedicación, Curo - Velásquez (2023) destacó que esta práctica implica un peligro para la salud de las personas. El autoconsumo de medicamentos puede interferir en un tratamiento o diagnóstico oportuno y puede llevar al desarrollo de efectos no deseados e interacciones medicamentosas perjudiciales.

Adicionalmente, se exponen las bases teóricas de la segunda variable, el riesgo de reacciones adversas. Según Montané - Santesmases (2020), Los sistemas de farmacovigilancia permiten la identificación y prevención de los riesgos asociados al uso de medicamentos, sobre todo de los fármacos de reciente comercialización; detectan señales a partir de datos del registro mundial de RAM.

En efecto, Duque et al (2019) afirmó que las RAM a los medicamentos son una causa común y prevenible de morbilidad y mortalidad, a pesar de haber sido poco estudiadas hasta ahora. Diversos factores, como los fisiológicos o patológicos, pueden influir en la frecuencia de aparición de estos efectos indeseables, independientemente de los condicionantes socioculturales.

En la primera dimensión, efecto no deseado, el Manual de Buenas Prácticas de Oficina Farmacéutica del MINSA (2022) define una reacción adversa como cualquier reacción nociva y no intencional que se manifiesta después del uso de un medicamento en seres humanos, ya sea para la prevención, diagnóstico, tratamiento o alteración de funciones fisiológicas.

En relación a la segunda dimensión, seguridad el decreto supremo N.º 016-2011-SA establece que la farmacovigilancia como salud pública busca identificar, cuantificar, evaluar y prevenir los riesgos asociados al uso de

medicamentos. El término riesgo se define como la probabilidad de que ocurra un evento perjudicial dentro del sistema de atención de salud MINSA (2011). Por otro lado Lagla (2021) resalta la relevancia del informe de estos eventos para la seguridad del paciente, ya que permite a los profesionales notificar incidentes de salud.

En la tercera dimensión, gravedad, MINSA (2022) señaló que no existe una escala global para valorar la gravedad de una reacción adversa a un fármaco, ya que su evaluación es en gran medida subjetiva. Sin embargo, las RAM pueden ser descritas y clasificadas según su gravedad. Por ejemplo, una reacción adversa leve se caracteriza por presentar signos y síntomas fácilmente tolerables, no requiere tratamiento y puede o no requerir la suspensión del fármaco. En este caso, se considera una reacción no seria.

La RAM moderada se define como aquella que afecta las actividades del paciente sin amenazar directamente la vida. En este caso requiere tratamiento con fármacos y puede o no requerir la suspensión del producto farmacéutico que causa la reacción. Esta categoría se considera como una reacción adversa que no representa un riesgo grave en el paciente.

Por otro lado, la reacción adversa grave comprende cualquier evento médico que ocurre después de la administración de cualquier dosis de un fármaco y cumple con uno o más de los siguientes enunciados: a) Pone en peligro la vida o causa la muerte del paciente; b) Requiere hospitalización o prolongación de la estancia hospitalaria; c) Provoca invalidez o incapacidad d) Causa malformaciones en el recién nacido; e) Contribuye directa o indirectamente a la muerte del paciente.

En términos globales, la OMS (2019) destacó el trágico suceso de la talidomida ocurrido a mediados del siglo XX. Este acontecimiento histórico presentó una serie de acciones que formaron parte de un esfuerzo global para evitar que se repitiera se implementaron sistemas de monitoreo basados en el reporte de sospechas de RAM.

En el artículo 36° de la Ley 29459 MINSA (2009) establece que los profesionales de la salud y los establecimientos de salud donde desarrollan sus servicios deben reportar las RAM. Además, en el artículo 41° del DS 014-

2011/SA especifica que los establecimientos farmacéuticos funcionan bajo la responsabilidad de un químico farmacéutico que actúa como director técnico.

Además, Herrera et al (2020) señaló que los trabajadores de salud, deben estar bien informados sobre los posibles efectos no deseados de los tratamientos, haciendo hincapié en el uso racional de los tratamientos y la identificación de las reacciones adversas más frecuentes.

Wastesson et al (2018) destacó que el fenómeno de la polifarmacia, que implica el uso de adultos múltiples medicamentos por parte de los mayores, está aumentando en frecuencia. Esto se debe al creciente número de personas mayores que presentan condiciones médicas múltiples y complejas, lo que representa un desafío significativo.

Según Sánchez (2021) el uso inapropiado de medicamentos y la polifarmacia se configura como un creciente problema en la salud pública en países desarrollados. Esto se debe a que muchos pacientes usan medicamentos que les fueron recetados en el pasado, sin tener en cuenta su situación clínica actual, lo que podría hacer que dichos medicamentos sean ineficaces, inadecuados o con un alto riesgo de causar reacciones adversas. Por otra parte, Berbain et al (2020) sostiene que la evaluación de la causalidad es una herramienta que permite establecer y explicar la conexión causal entre una medicina y el inicio de una RAM.

Según Lutz et al (2017), es de vital importancia comprender los posibles efectos del uso de medicamentos en adultos mayores. Es esencial prestar especial atención a aquellos adultos mayores que hacen uso de múltiples productos (polifarmacia). Por otro lado, Rivas et al (2017) sugiere que se deben implementar estrategias para mejorar la adecuación de las prescripciones, dado el alto índice de prescripciones que podrían ser inapropiadas en pacientes con múltiples condiciones médicas. Por lo tanto, Al-Kubaisi et al (2022) destacó que el papel activo de los farmacéuticos puede ser crucial para promover el uso seguro y adecuado de los fármacos. Según el estudio de Silva et al (2023) encontró una alta prevalencia del uso de la ivermectina como método preventivo contra el COVID-19 en la población de Mato Grosso, recomienda informar a la población sobre los riesgos del uso no autorizado de medicamentos.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

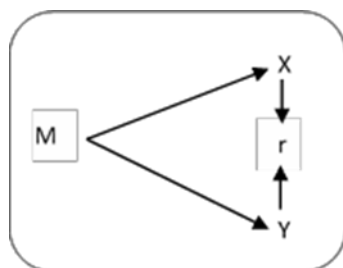
3.1.1. Tipo de investigación:

Para Hernández - Mendoza (2018) existe la investigación de tipo básica, porque está interesada por un deseo crematístico, su motivación se basó en la curiosidad, el enorme gozo de descubrir nuevos conocimientos, se considera en este estudio básica ya que es el punto de partida para la investigación aplicada. También es importante para el avance de la ciencia.

3.1.2. Diseño de investigación:

Es de tipo no experimental, ya que no se manipularon las variables uso irracional de medicamentos y riesgo de reacciones adversas a medicamentos. Se utilizó un enfoque cuantitativo y un nivel correlacional, como señaló Roy et al (2019) para cuantificar la medida de la correlación entre las dos variables y predecir valores con el ánimo de establecer el grado de correlación existente entre ambas. Además, el diseño será de corte transversal, dado que la información se recopilará en un único momento y lugar.

El esquema aplicativo



Donde:

X: Uso Irracional de Medicamentos (Variable independiente)

Y: Riesgo de Reacciones Adversas (Variable dependiente)

3.2 Variables y operacionalización: El estudio es bivariado, en el cual analizaremos la variable independiente y variable dependiente mediante la tabla de operacionalización de las variables (Ver Anexo 1).

Variable Independiente: Uso irracional de medicamentos

Definición conceptual:

Vera (2020) señala que el uso de medicamentos es irracional cuando los profesionales prescriptores, los farmacéuticos y los pacientes no cumplen con los requisitos del buen uso de tales productos.

Definición operacional:

En la medición de la variable uso irracional de medicamentos, se examinaron las dimensiones que se detallan: Proceso de uso de los medicamentos, incumplimiento del tratamiento y automedicación, empleando la escala de medición tipo Likert.

Dimensiones:

En relación a la primera variable uso irracional de medicamentos, se identifican tres dimensiones junto con sus indicadores. En la dimensión proceso de uso de medicamentos, los indicadores incluyen: frecuencia de uso, mejoría, información y receta. En la dimensión incumplimiento del tratamiento, los indicadores incluyen: dosis, frecuencia de horarios y duración del tratamiento. En cuanto a la dimensión de automedicación, los indicadores abarcan: frecuencia de automedicación, factores asociados y polifarmacia.

Escala de medición: Se califican en Bajo, Medio, Alto

Escala de respuesta: 5 = Siempre; 4 = Casi Siempre; 3 = A veces; 2 = Casi Nunca; 1= Nunca.

Se pasa a determinar a la variable riesgo de reacciones adversas

Variable Dependiente: Riesgo de reacciones adversas

Definición conceptual: Montané - Santesmases (2020) los sistemas de farmacovigilancia permiten la identificación y prevención de los riesgos asociados al uso de medicamentos, sobre todo de los fármacos de reciente comercialización; detectan señales a partir de datos del registro mundial de RAM.

Definición operacional: Para medir la variable riesgo de reacciones adversas, se tomaron en cuenta la aplicación de un cuestionario de escala tipo Likert empleando la dimensión efecto no deseado, seguridad, gravedad.

Dimensiones:

En cuanto a la segunda variable riesgo de reacciones adversas de medicamentos, se identifican tres dimensiones junto con sus respectivos indicadores. En la dimensión efecto no deseado, los indicadores incluyen: frecuencia de signos y síntomas, y suspensión del tratamiento. En la dimensión seguridad, los indicadores incluyen: riesgo de uso, efecto no deseado e informe al establecimiento. Por otro lado, en la dimensión gravedad, los indicadores abarcan la sospecha de efectos adversos tolerados, tratamiento, hospitalización.

Escala de medición: Se califican en leve, moderada, grave

Escala de respuesta: 5. Siempre; 4. Casi Siempre; 3. A veces; 2. Casi Nunca; 1. Nunca.

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población: La población del Distrito de Ayacucho está constituida por 113 761 habitantes (INE)

Criterios de inclusión:

Usuario mayor de 18 años

Usuario de ambos sexos

Usuarios que compren medicamentos con la presentación de una receta médica o sin esta.

Criterios de exclusión:

Usuario mayor de 70 años

Usuarios con trastornos mentales

Usuarios que compren medicamentos en establecimientos no registrados en el padrón de establecimientos farmacéuticos.

3.3.2 Muestra: La muestra de análisis estuvo conformada por 180 usuarios adultos mayores de edad, de ambos sexos que acuden a las oficinas farmacéuticas del Distrito de Ayacucho. Para la formulación del tamaño de muestra se calculó mediante el programa Epi Info; a través de su herramienta StatCalc, para estudios de diseño trasversal, con una frecuencia esperada de 50%, con un nivel de confianza de 82%, con un margen de error de muestreo (precisión) de 5% obteniendo un tamaño de muestra=180 usuarios. La precisión del tamaño de muestra se consideró en anexos (Ver Anexo 5).

3.3.3 Muestreo: Para Jiménez et al (2018) existe el muestreo bietápico realizado en dos etapas; en la primera etapa los establecimientos farmacéuticos fueron seleccionados como las unidades primarias de la investigación; en la segunda etapa, el muestreo fue aleatorio sistemático para los usuarios que visitan a los establecimientos farmacéuticos, para adquirir medicamentos.

Para la primera etapa, en el distrito de Ayacucho existen 294 establecimientos farmacéuticos, se procedió a seleccionar una muestra aleatoria para los establecimientos farmacéuticos usando el programa Epi Info, se usó los parámetros de frecuencia esperada o probabilidad de 50%, nivel de confianza de 80%, margen de error de muestreo (precisión) de 10% (por existir mucha dispersión entre los establecimientos) obteniendo un tamaño de muestra=36 establecimientos (Ver Anexo 5).

Para la segunda etapa se aplicó un muestreo sistemático, en cada establecimiento farmacéutico seleccionado se debe encuestar a $180/36=5$ usuarios que es el intervalo de muestreo, la semilla aleatoria inicial es 2 (obtenido con el software estadístico), por tanto, para cada establecimiento farmacéutico el primer elemento de la muestra es el segundo usuario, entonces la muestra incluirá los usuarios 2, 7, 12, 17 y 22. Hernández – Escobar (2019).

3.3.4 Unidad de Análisis

La unidad de análisis estará conformada por un usuario del Distrito de Ayacucho que acude a las oficinas farmacéuticas, para adquirir medicamentos.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Para obtener datos sobre la variable uso irracional de medicamentos y riesgo de RAM se empleó la técnica de la encuesta según López (2021) esta técnica de investigación social es muy utilizada en el ámbito de la Sociología y otras Ciencias Sociales. Para la recopilación de datos, se preparó un cuestionario específico diseñado por el autor del estudio. Dicho cuestionario fue sometido a la revisión de juicio de expertos antes de su aplicación. Se aplicó el cuestionario a la población del Distrito de Ayacucho, previo consentimiento informado y de forma voluntaria. El instrumento fue aplicado de manera confidencial y anónima. Además, se incluyeron las fichas técnicas del cuestionario:

- a) Ficha técnica del instrumento V1: Uso irracional de medicamentos
 - Instrumento: Cuestionario de la encuesta de uso irracional de medicamentos
 - Técnica: Encuesta
 - Método: Psicometría
 - Escala: Likert de 5 puntos nivel ordinal

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

- Forma de administración: Individual.

- Tiempo de aplicación: 10 minutos.

- Dimensiones exploradas:

- (a) Proceso de uso de medicamentos.

- (b) Incumplimiento de tratamiento.

- (c) Automedicación.

- Número de ítems: 15

- (5 ítem) Proceso de uso de medicamentos.

- (3 ítem) Incumplimiento de tratamiento.

- (7 ítem) Automedicación.

- Validez: Evaluación de tres expertos.

- Prueba piloto: 20 usuarios de las Farmacias y Boticas

- Confiabilidad: Alfa de Cronbach.

b) Ficha técnica del instrumento V2: Riesgo de reacción adversa

- Instrumento: Cuestionario de encuesta del riesgo de reacciones adversas

- Técnica: Encuesta

- Método: Psicometría

- Escala: Likert de 5 puntos nivel ordinal

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

- Forma de administración: Individual.

- Tiempo de aplicación: 10 minutos.

- Dimensiones exploradas:

- (a) Efecto no deseado.

- (b) Seguridad.

- (c) Gravedad.

- Número de ítems: 14

- (6 ítem) Efecto no deseado.

- (5 ítem) Seguridad.

(3 ítem) Gravedad.

- Validez: Evaluación de tres expertos.
- Prueba piloto: 20 usuarios de la Farmacias y Boticas
- Confiabilidad: Alfa de Cronbach.

a) Validez de los instrumentos

Para la validez del cuestionario, de acuerdo con Méndez et al (2020) se consideró la estadística V de Aiken que calcula la concordancia de las opiniones de los tres expertos, se considera como umbral para la validez 0.80, se muestran los tres indicadores sometidos a juicio de expertos para la variable uso irracional de medicamentos, la estadística V de Aiken, reportado en los tres casos es $V > .80$ por tanto el instrumento en los tres indicadores está aprobado (Ver Anexo 4).

Así mismo se muestran los tres indicadores sometidos a juicios de expertos para la variable riesgo de reacciones adversas, la estadística V de Aiken, reportado en los tres casos es $V > .80$ para el instrumento en los tres indicadores (Ver Anexo 4).

b) Confiabilidad de los instrumentos

Las confiabilidades para ambos instrumentos son determinados por el coeficiente alfa de Cronbach, se calculó con una muestra de inicio de veinte usuarios de los establecimientos farmacéuticos (Ver Anexo 4).

Considerando a Meléndez (2020) los valores del alfa de Cronbach mayores a 0.70 implican que el instrumento tiene confiabilidad adecuada.

c) Baremo de los instrumentos

Los baremos de los instrumentos fueron establecidos con el propósito de categorizar las variables y dimensiones. Para lograrlo, se utilizaron puntos de corte en los percentiles 33 y 66, de manera que se generó un baremo de categorías para las variables y dimensiones (Ver Anexo 4).

3.5 Procedimientos

Para realizar la recolección de la información en los establecimientos farmacéuticos, se solicitó la autorización a los propietarios y/o directores técnicos de los establecimientos farmacéuticos, previa carta de presentación proporcionada por la universidad Cesar Vallejo, en la aplicación de la encuesta, se tuvo en cuenta los materiales logísticos para los encuestadores, así como el consentimiento informado y se estimó que el tiempo en la cual respondieron las preguntas de la encuesta fue aproximadamente 10 minutos. Por otro lado, se envió los cuestionarios a los usuarios de los establecimientos farmacéuticos que den su consentimiento informado a través del formato de Google.

3.6 Método de Análisis de Datos

La metodología empleada para el análisis de datos fue la estadística descriptiva, que permitió generar tablas de frecuencia y porcentaje tanto en valores absolutos como relativos, a los datos recopilados de las encuestas se le asignaron un código de identificación único para cada cuestionario aplicado. Estos resultados fueron registrados en el programa estadístico IBM SPSS versión 28, a través del cual se obtuvieron los análisis descriptivos e inferenciales.

En primer lugar, se presentan tablas con datos generales y categorizaciones de las variables y sus dimensiones. Luego, se realizó la prueba de normalidad para verificar la distribución de la muestra con respecto a las puntuaciones obtenidas por las variables, mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov (de acuerdo al tamaño de la muestra), obteniendo el resultado ($P=0.065$) por lo que se describe que la variable no tiene una distribución normal, luego se elige la estadística para hallar las correlaciones, posteriormente con los resultados que se obtuvieron se empleó la prueba no paramétrica de Rho Spearman para la estadística inferencial (Ver Anexo4).

Para ello; se realizó la contrastación del sistema de hipótesis en su forma general y específicas, para un nivel de significancia de 5% y nivel de confianza del 95%; posteriormente se realiza la discusión de resultados de los hallazgos principales, la comparación de estos con lo reportado en otros estudios.

3.7. Aspectos éticos

Piscoya (2018) considera el principio ético de no maleficencia fue aplicado para proteger a los participantes de posibles daños evitables. Además, se consideró el principio de autonomía, que exige respetar la autodeterminación de las personas. De aquí se derivó el consentimiento libre e informado, que garantiza el derecho de los usuarios a ser debidamente informados sobre la intervención propuesta y a decidir libremente si desean participar o no. Por último, pero no menos importante, el principio de justicia, en línea con las afirmaciones de López - Zuleta (2020) ya que este estudio permitió a todos los usuarios participar de manera justa y libre (Ver Anexo 3).

IV. RESULTADOS

4.1. Descriptivos

Tabla 1

Características generales de usuarios que acuden a los establecimientos farmacéuticos del Distrito Ayacucho.

Características		N	%
Sexo	Masculino	45	25.0%
	Femenino	135	75.0%
	Total	180	100.0%
Edad	18 a 30	41	22.8%
	31 a 50	77	42.8%
	51 a 70	62	34.4%
	Total	180	100.0%
Grado de instrucción	Superior	82	45.6%
	Secundaria	98	54.4%
	primaria	0	0.0%
	Total	180	100.0%

Interpretación: Se muestra las características típicas de usuarios que visitan a establecimientos farmacéuticos del Distrito Ayacucho, es notable que el 75% de usuarios son del sexo femenino y el 25% de sexo masculino, evidentemente existe más proporción de usuarios del sexo femenino. También se observa que el 22.8% de usuarios tienen edad entre 18 y 30 años, el 42.8% de usuarios tienen edades entre 31 a 50 años y el 34.4% tienen edades entre 51 a 70 años. Respecto al grado de instrucción, el 54.4% con grado de instrucción secundaria y el 45.6% tienen grado de instrucción superior.

Las características sociodemográficas muestran a los usuarios que más visitan a los establecimientos son del sexo femenino, de la mayoría sus edades están comprendidas entre 31 a 50 años y en mayor proporción acuden los que tienen grado de instrucción secundaria.

Tabla 2*Niveles del uso irracional de medicamentos y sus dimensiones*

	uso irracional de medicamentos		proceso de uso de los medicamentos		incumplimiento de tratamiento		automedicación	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	58	32.2%	4	2.2%	81	45.0%	124	68.9%
Medio	116	64.4%	126	70.0%	69	38.3%	55	30.6%
Alto	6	3.3%	50	27.8%	30	16.7%	1	0.6%
Total	180	100.0%	180	100.0%	180	100.0%	180	100.0%

Interpretación: Niveles de uso irracional de medicamentos y sus dimensiones; se aprecia que el nivel de uso irracional de medicamentos es bajo en un 32.2%, en un 64.4% es medio y en un 3.3% es alto; en la dimensión proceso de uso de los medicamentos el 2.2% tienen nivel bajo, el 70.0% medio y el 27.8% alto; en la dimensión incumplimiento de tratamiento el 45.0% tienen nivel bajo, el 38.3% medio y el 16.7% alto; en la dimensión automedicación el 68.9% tienen nivel bajo, el 30.6% medio y el 0.6% alto.

Tabla 3*Niveles de riesgo de reacciones adversas y sus dimensiones*

	riesgo de RAM		efectos no deseados		seguridad		gravedad	
	N	%	N	%	N	%	N	%
leve	158	87.8%	144	80.0%	131	72.8%	140	77.8%
moderado	22	12.2%	36	20.0%	49	27.2%	40	22.2%
grave	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Total	180	100.0%	180	100.0%	180	100.0%	180	100.0%

Interpretación: Los niveles de riesgo de reacciones adversas y sus dimensiones se observan de la siguiente manera: el 87,8% de las reacciones adversas presentan un riesgo leve, mientras que el 12,2% tienen un riesgo moderado y ningún caso presenta un riesgo alto. En la dimensión de efectos no deseados, el 80,0% de los casos son clasificados como leves, el 20,0% como moderados y ninguno como graves. En cuanto a la dimensión de seguridad, el 72,8% de los casos se consideran leves, el 27,2% moderados y ningún caso es considerado grave. Finalmente, en la dimensión de gravedad, el 77,8% de los casos son calificados como leves, el 22,2% como moderados y ningún caso como grave.

Tabla 4

Percepción del uso irracional de medicamentos y el riesgo de reacciones adversas

uso irracional de medicamentos	riesgo de RAM						Total	
	leve		moderado		severo			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	58	32.2%	0	0.0%	0	0.0%	58	32.2%
Medio	100	55.6%	16	8.9%	0	0.0%	116	64.4%
Alto	0	0.0%	6	3.3%	0	0.0%	6	3.3%
Total	158	87.8%	22	12.2%	0	0.0%	180	100.0%

Interpretación: El análisis indica la relación entre el uso irracional de medicamentos y el riesgo de reacciones adversas. El 32,2% de los participantes considera que el uso inapropiado es bajo, el 64,4% lo percibe como medio, y solo el 3,3% lo considera alto. Por otro lado, el 87,8% de los participantes califica el riesgo de RAM como leve, mientras que el 12,2% lo evalúa como moderado.

Tabla 5

Resultados del proceso de uso de los medicamentos y el riesgo de reacciones adversas

proceso de uso de los medicamentos	riesgo de RAM						Total	
	leve		moderado		severo			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	4	2.2%	0	0.0%	0	0.0%	4	2.2%
Medio	125	69.4%	1	0.6%	0	0.0%	126	70.0%
Alto	29	16.1%	21	11.7%	0	0.0%	50	27.8%
Total	158	87.8%	22	12.2%	0	0.0%	180	100.0%

Interpretación: Se muestra la relación de la dimensión proceso de uso de los medicamentos de la variable uso irracional de medicamentos y el riesgo de reacciones adversas; el 2.2% considera bajo el proceso de uso de los medicamentos, el 70.0% lo considera medio y el 27.8% alto.

Tabla 6*Resultado del incumplimiento de tratamiento y el riesgo de reacciones adversas*

incumplimiento de tratamiento	riesgo de RAM						Total	
	leve		moderado		severo			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	81	45.0%	0	0.0%	0	0.0%	81	45.0%
Medio	63	35.0%	6	3.3%	0	0.0%	69	38.3%
Alto	14	7.8%	16	8.9%	0	0.0%	30	16.7%
Total	158	87.8%	22	12.2%	0	0.0%	180	100.0%

Interpretación: Se muestra la relación de la dimensión incumplimiento de tratamiento de la variable uso irracional de medicamentos y el riesgo de reacciones adversas; el 45.0% considera bajo el incumplimiento de tratamiento, el 38.3% lo considera medio y el 16.7% lo considera alto.

Tabla 7*Resultado de la automedicación y el riesgo de reacciones adversas*

automedicación	riesgo de RAM						Total	
	leve		moderado		severo			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	122	67.8%	2	1.1%	0	0.0%	124	68.9%
Medio	36	20.0%	19	10.6%	0	0.0%	55	30.6%
Alto	0	0.0%	1	0.6%	0	0.0%	1	0.6%
Total	158	87.8%	22	12.2%	0	0.0%	180	100.0%

Interpretación: Se revela la relación de la dimensión automedicación de la variable uso irracional de medicamentos y el riesgo de reacciones adversas; el 68.9% considera bajo a la automedicación, el 30.6% lo considera medio y el 0.6% lo considera alto.

4.2. Inferenciales

a) Prueba de hipótesis general

- (H_0)

El uso irracional de medicamentos no se relaciona de forma positiva con el riesgo de RAM en los usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos del Distrito de Ayacucho.

- (H_1)

El uso irracional de medicamentos se relaciona de forma positiva con el riesgo de reacciones adversas en los usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos del Distrito de Ayacucho.

Tabla 8

Prueba de contraste de hipótesis general

		riesgo de RAM
Rho	uso irracional de	coeficiente de correlación .875
Spearman	medicamentos	
		p-valor (unilateral) .001
	N	180

Interpretación: Se consideró una significancia de $\alpha = .05$ la correlación Rho de Spearman es .875 que tiene una probabilidad $p\text{-valor} = .001 < .05$ por tanto rechazamos la hipótesis nula y aceptamos a hipótesis alterna; al 95% de confianza afirmamos que el uso irracional de medicamentos se relaciona de forma positiva con el riesgo de RAM en los usuarios que visitan a establecimientos farmacéuticos del Distrito Ayacucho. La correlación obtenida es positiva y su intensidad de .875 se interpreta como una correlación positiva alta.

Prueba de hipótesis específica 1

- **(H₀)**

La dimensión proceso de uso de los medicamentos del uso irracional de medicamentos no se relaciona de forma positiva con el riesgo de RAM en los usuarios que visitan a establecimientos farmacéuticos del Distrito Ayacucho.

- **(H₁)**

La dimensión proceso de uso de los medicamentos del uso irracional de medicamentos se relaciona de forma positiva con el riesgo de RAM en los usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos del Distrito de Ayacucho.

Tabla 9

Prueba de contraste hipótesis específica 1

		riesgo de RAM
proceso de uso de medicamentos	coeficiente de correlación	.734
	p-valor (unilateral)	.001
	N	180

Nota: Base de Datos

Interpretación: Se consideró una significancia de $\alpha = .05$ la correlación Rho de Spearman es .734 que tiene una probabilidad $p\text{-valor} = .001 < .05$ por tanto rechazamos la hipótesis nula y aceptamos a hipótesis alterna; al 95% de confianza afirmamos que la dimensión proceso de uso de los medicamentos del uso Irracional de medicamentos se relaciona de forma positiva con el riesgo de RAM en los usuarios que visitan a establecimientos farmacéuticos del Distrito de Ayacucho. La correlación obtenida es positiva y su intensidad de .734 se interpreta como una correlación positiva alta.

b) Prueba de hipótesis específica 2

- (H₀)

La dimensión incumplimiento del tratamiento del uso irracional de medicamentos no se relaciona de forma positiva con el riesgo de RAM en los usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos del Distrito de Ayacucho.

- (H₁)

La dimensión incumplimiento del tratamiento del uso Irracional de medicamentos se relaciona de forma positiva con el riesgo de RAM en los usuarios que visitan a establecimientos farmacéuticos del Distrito Ayacucho.

Tabla 10

Prueba de contraste de hipótesis específica 2

		riesgo de RAM
incumplimiento del tratamiento	coeficiente de correlación	.717
	p-valor (unilateral)	.001
	N	180

Interpretación: Se consideró una significancia de $\alpha = .05$ la correlación Rho de Spearman es .717 que tiene una probabilidad *p-valor* =.001< .05 por tanto rechazamos la hipótesis nula y aceptamos a hipótesis alterna; al 95% de confianza afirmamos que la dimensión incumplimiento del tratamiento del uso irracional de medicamentos se relaciona de forma positiva con el riesgo de RAM en los usuarios que visitan a establecimientos farmacéuticos del Distrito Ayacucho. La correlación obtenida es positiva y su intensidad de .717 se interpreta como una correlación positiva alta.

c) Prueba de hipótesis específica 3

- (H₀)

La dimensión automedicación del uso irracional de medicamentos no se relaciona de forma positiva con el riesgo de RAM en los usuarios que visitan a establecimientos farmacéuticos del Distrito Ayacucho.

- (H₁)

La dimensión automedicación del uso irracional de medicamentos se relaciona de forma positiva con el riesgo de reacciones adversas en los usuarios que visitan a establecimientos farmacéuticos del Distrito de Ayacucho.

Tabla 11

Prueba de contraste de hipótesis específica 3

		riesgo de RAM
	coeficiente de correlación	.755
automedicación	p-valor (unilateral)	.001
	N	180

Interpretación. Se consideró una significancia de $\alpha = .05$ la correlación Rho de Spearman es .755 que tiene una probabilidad $p\text{-valor} = .001 < .05$ por tanto se rechaza la hipótesis nula y aceptamos a hipótesis alterna; al 95% de confianza afirmamos que la dimensión automedicación del tratamiento del uso irracional de medicamentos se relaciona de forma positiva con el riesgo de RAM en usuarios que visitan los establecimientos farmacéuticos del Distrito de Ayacucho. La correlación obtenida es positiva y su intensidad de .755 se interpreta como una correlación positiva alta.

V. DISCUSIÓN

Se encontró una relación significativa (Rho de Spearman = 0.875) entre el uso irracional de medicamentos y el riesgo de RAM, respaldando la hipótesis general planteada. Además, se demostró que un mayor nivel de resiliencia está asociado a un mayor desarrollo positivo. Los hallazgos permiten enunciar que existe una relación positiva alta entre el uso irracional de medicamentos y el riesgo de RAM en los usuarios que acuden a los establecimientos farmacéuticos del Distrito Ayacucho.

Estos resultados se comparan con los de Chontay (2017) quién investigó la relación entre el patrón de automedicación y el riesgo de RAM. En este estudio, se obtuvo el coeficiente de correlación Rho de Spearman y un valor de 0,69, Los resultados mostraron una correlación positiva alta ($r = 0.69$), después del análisis de sus resultados determinó que la hipótesis propuesta para la correlación entre la automedicación con antigripales y el riesgo de reacciones adversas medicamentosas fue válida;

Así mismo, Saavedra – Villalobos (2022) en su investigación que tuvo la intención de establecer la relación entre factores vinculados con el uso recurrente de inhibidores selectivos de la 5-fosfodiesterasa y las RAM en usuarios que visitan una botica, donde existe correlación moderada (Rho=0,688**, $p=0,000$), en los resultados obtenidos por los autores de la investigación se resalta que las dos variables se correlacionan en forma positiva moderada. Por otro lado, Elías - Merino (2022) en su investigación al aplicar la prueba de Chi-Cuadrado de Pearson, determinó que existen RAM relacionadas con los factores asociados al consumo de medicamentos.

En otro estudio realizado por Mestanza-Tirado (2021) cuyo propósito fue evaluar el peligro de experimentar RAM en ciudadanos mayores de edad que se automedican, se encontró un valor similar con un coeficiente de concreciones de Pearson de 0,207 en los resultados del análisis estadístico. Esto indica que existe una relación significativa y directamente proporcional entre las variables estudiadas.

Con relación al uso irracional de medicamentos y el riesgo de reacciones adversas, en este estudio se encontraron los siguientes porcentajes: el 32,2% de los usuarios lo considera bajo, el 64,4% lo considera medio y el 3,3% lo considera alto.

Estos resultados fueron comparados con los obtenidos en el estudio de Castro - Puma (2023) se obtuvieron resultados similares, donde el 79,72% de los usuarios no muestra un uso irracional de los medicamentos, mientras que el 20,28% sí lo muestra.

Por otro lado; La dimensión proceso de uso de los medicamentos de la variable uso irracional de medicamentos se correlaciona con el riesgo de RAM en usuarios de establecimientos farmacéuticos del Distrito Ayacucho; la intensidad de la correlación es 0.734 que se interpreta como correlación positiva alta; el 2.2% de usuarios consideran que el proceso de uso de los medicamentos es bajo, el 70.0% lo considera medio y el 27.8% lo considera alto.

La dimensión incumplimiento del tratamiento de la variable uso irracional de medicamentos, se correlaciona con el riesgo de RAM en usuarios que visitan a establecimientos farmacéuticos del Distrito Ayacucho; la intensidad de correlación es 0.717 que se interpreta como correlación positiva alta; el 45.0%, y de acuerdo a estos resultados obtenidos, se consideró que el incumplimiento de tratamiento en relación a la dosis, frecuencia de horarios y duración del tratamiento de usuarios que se dirigen a los establecimientos farmacéuticos para obtener medicamentos con receta médica, representa un 45% que lo considera bajo, el 38.3% medio y el 16.7% lo considera alto. Estos impactos son comparados por los obtenidos en el estudio de Alarcón - Paye (2023) donde identificó la proporción de usuarios que incumplen con la duración del tratamiento, cuyos resultados mostraron que el (28%) rara vez rara vez adquiriría el tratamiento completo, el (41%) casi nunca cumple con la duración total de su tratamiento el (42%) casi nunca cumple con la dosis, el (41%) rara vez cumple con los horarios de su tratamiento.

Por otro lado, la dimensión automedicación y factores asociados de la variable uso irracional de medicamentos se correlaciona con el riesgo de RAM

en usuarios de establecimientos farmacéuticos del Distrito Ayacucho; la intensidad de la correlación es 0.755 que se interpreta como correlación positiva alta; el 68.9% de usuarios consideran que la automedicación es baja, el 30.6% lo considera medio y el 0.6% lo considera alto. Resultados que son comparados por los obtenidos en el estudio de Castro - Puma (2021) indica que el 83.41% no fomenta ni practica la automedicación, mientras que el 16.59% si fomentaba y practicaba la automedicación.

Sánchez-Saucedo (2021) los hallazgos de su estudio muestran que el 91,2% de la población objeto de estudio se automedica con medicamentos de venta libre sin receta, y que el 50,7% lo hace en consecuencia de la publicidad de los medios informativos. Por otro lado, afirma que la polifarmacia y el uso indebido de drogas son un problema de salud pública creciente porque muchos usuarios continúan tomando medicamentos que les fueron recetados antes de su desarrollo clínico actual y ahora pueden ser ineficaces, inapropiados o tener un alto riesgo de causar una reacción adversa relacionada con el medicamento.

Cabe considerar que según el INEI (2016) en la encuesta a usuarios de Farmacias y Boticas se tuvo como resultado en relación al uso irracional de medicamentos que el 62,3% de los usuarios de farmacias y boticas compra los medicamentos sin la presentación de una receta, es decir practican la automedicación, lo que difiere de forma significativa con el estudio realizado por Castro - Puma (2021) sus resultados indican que el 83.41% no fomenta ni practica la automedicación; coincidiendo según los hallazgos obtenidos en el presente estudio; el 68.9% de usuarios consideran que la automedicación es baja, estos hallazgos indican que aquellos usuarios de farmacias y boticas que adquirieron medicamentos sin receta están asociados a algún tipo de seguro de salud.

Cabe precisar que los usuarios de boticas y farmacias que fueron atendidos en un establecimiento de salud con algún seguro y que representaron el 43,0% adquirieron medicamentos con receta. El 45,0% de los usuarios de farmacias y boticas que adquirieron medicamentos con receta, esta fue emitida en un establecimiento de salud del MINSA, en consecuencia, Rivera (2022) señaló que el uso irracional de fármacos en la población puede

tener un efecto perjudicial en la salud pública, entre ellos se encuentran la aparición de RAM, incremento de la resistencia bacterianas, dependencia a fármacos como AINES, prolongación de la enfermedad de un paciente o la muerte. Cando-Brito et al (2022) destaca la importancia de los antimicrobianos en el tratamiento de enfermedades infecciosas. Sin embargo, se ha demostrado resistencia bacteriana debido al uso irracional de los antibacterianos, lo que ha llevado a complicaciones en el tratamiento de enfermedades infecciosas.

Paucar (2021) en su estudio sobre la magnitud de automedicación y RAM a antigripales en adultos usuarios de la botica Mifarma de Ica. Los hallazgos mostraron que el 61.54% del sexo femenino y el 38.46% del sexo masculino utilizaron la automedicación. Por lo tanto; las personas usan medicamentos para automedicarse y presentan RAM, a los antigripales.

Resultados que son comparados por los obtenidos en el estudio de Ramírez - Alata (2022) sobre el factor de riesgo y la recurrencia de consumo (p valor= 0,000), en donde se determinó que existe una relación entre los factores riesgos y la automedicación con sildenafil entre los usuarios de la botica Labomart. Por otro lado, Hermoza et al (2016) sus resultados obtenidos evidenciaron que la frecuencia de automedicación del 56,65% (IC 95% 0,4985 - 0,6302). La automedicación más frecuente fue sugerida por el propio usuario en un 49,13% y por los familiares en un 21,74%, al análisis la automedicación en los usuarios fue alta.

Conforme a la gravedad de las sospechas de RAM, estas fueron clasificadas en tres niveles: leve, moderado y grave, un 87,8% de usuarios, calificaron las sospechas como nivel leve, lo que indica que los efectos no deseados fueron de fácil tolerancia. Por otro lado, un 12,2% de los usuarios las calificaron en nivel moderado, se necesitó tratamiento con medicamentos para aliviar los signos y síntomas asociados al uso de los medicamentos. Es importante destacar que, según la percepción de los usuarios, la sospecha de RAM, no puso en peligro la vida o requirió hospitalización, se puede precisar de acuerdo a los resultados obtenidos, las sospechas de reacciones adversas no fueron consideradas como grave.

Los hallazgos se contrastan con los obtenidos en el estudio de Elías – Merino (2022) se observó una marcada disparidad en relación al nivel moderado, los usuarios calificaron un 51,5% en este nivel, en el presente estudio solo un 12,2% de los usuarios lo calificaron como nivel moderado. Es relevante destacar que los determinantes de las reacciones adversas a medicamentos pueden estar vinculados al medicamento administrado, al paciente, condición, factores externos.

Es importante destacar que las RAM atribuidas a los medicamentos no pueden considerarse como tales hasta que los usuarios las comuniquen a los establecimientos farmacéuticos y el personal de dichos establecimientos identifique el riesgo y establezca una relación causal con la administración del medicamento. Además, es necesario tener en cuenta que esta información puede estar sujeta a posibles modificaciones debido a datos complementarios o al proceso de validación de los informes de sospecha de RAM realizados por la autoridad regional de medicamentos.

Por último; es importante señalar que los usuarios de los establecimientos farmacéuticos juegan un rol crucial en la identificación del riesgo en esos establecimientos.

VI. CONCLUSIONES

1. Los hallazgos permiten enunciar que existe una relación significativa alta entre el uso irracional de medicamentos y el riesgo de reacciones adversas en los usuarios que acuden a los establecimientos farmacéuticos del Distrito Ayacucho.
2. El nivel de relación entre la dimensión proceso de uso de los medicamentos y riesgo de reacciones adversas es significativa alta en los usuarios que acuden a los establecimientos farmacéuticos del Distrito Ayacucho.
3. El nivel de relación entre la dimensión incumplimiento del tratamiento y riesgo de reacciones adversas es significativa alta en los usuarios que visitan a establecimientos farmacéuticos del Distrito Ayacucho.
4. Finalmente se concluye que el nivel de relación entre la dimensión automedicación y riesgo de reacciones adversas es significativa alta en los usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos del Distrito Ayacucho.

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda a la autoridad regulatoria de medicamentos a nivel regional promuevan el uso adecuado de medicamentos entre los profesionales de la salud y la sociedad.

Se recomienda a la autoridad regulatoria de medicamento a nivel regional continuar con la vigilancia sanitaria a los establecimientos farmacéuticos sobre el cumplimiento de las buenas prácticas de oficina farmacéutica.

Se sugiere a los establecimientos farmacéuticos implementen medidas y estrategias en el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación y farmacovigilancia.

Se recomienda a la autoridad nacional de medicamentos que la automedicación sea tratada como un tema que debe priorizarse a nivel intersectorial.

REFERENCIAS

- Alarcón Ramos, N. A., & Paye Yanqui, H. Y. (2023). Estudio del uso irracional de antibióticos en los usuarios de la botica farmamedic de Ayaviri, Puno-2022.
- Al-Kubaisi, K. A., Hassanein, M. M., & Abduelkarem, A. R. (2022). Prevalence and associated risk factors of self-medication with over-the-counter medicines among university students in the United Arab Emirates. *Pharmacy practice*, 20(3), 2679.
- Berbain T, Pariente A, Miremont-Salamé G, Grandvilllemin A, Micallef J, Chouchana L, Benkebil M, Théophile H;(2020) French Network of Pharmacovigilance Centres. Contribution of Causality Assessment for an Automated Detection of Safety Signals: An Example Using the French Pharmacovigilance Database. *Drug Saf.* 2020 Mar;43(3):243-253.
- Brito, J. C. M., Lima, W. G., Cardoso, B. G., Simião, D. C., Amorim, J. M., & de Araujo Silva, C. (2020). Uso irracional de medicamentos e plantas medicinais contra a COVID-19 (SARS-CoV-2): Um problema emergente. *Brazilian Journal of Health and Pharmacy*, 2(3), 37-53.
- Castro Villa, Y. C., & Puma Cereceda, M. A. (2021). Evaluar el uso irracional y automedicación con Ivermectina en pacientes de 20-40 años de la botica América salud distrito Magdalena periodo junio-julio 2020.
- Chontay Salas, L. D. (2017). Frecuencia de automedicación con antigripales y riesgo de reacciones adversas medicamentosas en adultos de la oficina farmacéutica Buen Pastor Santa Anita–2017.
- Cando-Brito, V. M., García-Gutiérrez, R. C., & del Rocío Nieto-Moscoso, A. (2022). Uso racional de antibióticos en las infecciones pediátricas más comunes del Cantón Colta–Ecuador. *Polo del conocimiento*, 7(2), 560-576.
- Curo Huayra, N., & Velasquez Romero, E. Y. (2023). Factores predisponentes y prácticas de automedicación en adultos que asisten a establecimientos farmacéuticos-Huayllay. Pasco-2022.

- Dongo, V. (2009) Ley N. ° 29459 Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 26(4), 517-529
- Duque, R. R., Leyva, B. G., Moldón, Y. R., & Armas, M. T. D. (2019). Las reacciones adversas como causa de hospitalización. *Correo Científico Médico de Holguín*, 23(1), 223-243.
- Elías Cobeñas, A., & Merino Sandoval, J. C. (2022). Reacciones adversas y factores asociados en el consumo de antiinflamatorios no esteroideos (aines) en establecimientos farmacéuticos de la provincia de Celendín-Cajamarca.
- Hermoza-Moquillaza, R., Loza-Munarriz, C., Rodríguez-Hurtado, D., Arellano-Sacramento, C., & Hermoza-Moquillaza, V. (2016). Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Revista médica herediana*, 27(1), 15-21.
- Herrera-Lasso Regás V, Dordal Culla MT, Leonart Bellfill R. (2020) Adverse reactions of drugs specifically used for treatment of SARS-CoV-2 infection. *Med Clin (Barc)*. 2020 Nov 27;155(10):448-453. English, Spanish.
- Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p. Magdalena González Mares magdamares@gmail.com
- Hernández-Ávila, C. E., & Escobar, N. A. C. (2019). Introducción a los tipos de muestreo. *Alerta, Revista científica del Instituto Nacional de Salud*, 2(1 (enero-junio)), 75-79.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud (2016). Portal Su salud. 2016;1–422.
- Jiménez Herrera, L. (2020). El acceso a medicamentos en Latinoamérica, una mirada al caso de Costa Rica. *Revista Cubana de salud pública*, 45, e1635.
- Jiménez Acosta, S. M., Martín González, I., Rodríguez Suárez, A., Silvera Téllez, D., Núñez Torres, E., & Alfonso Fagué, K. (2018). Prácticas de alimentación en niños de 6 a

23 meses de edad. *Revista cubana de pediatría*, 90(1), 79-93.

Lagla Chicaiza, S. J. D. (2021). *Incidencia de notificación de eventos adversos relacionados con la seguridad del paciente en los centros de salud del ministerio de salud pública: distrito 05d01 Latacunga* (Master's thesis, Universidad Técnica de Ambato/Facultad de Ciencias de la Salud/Centro de posgrados).

López Vélez, L. E., & Zuleta Salas, G. L. (2020). El principio de beneficencia como articulador entre la teología moral, la bioética y las prácticas biomédicas. *Franciscanum. Revista de las Ciencias del Espíritu*, 62(174), 7-7.

López-Roldán, P., & Fachelli, S. (2021). La encuesta.

Lutz, B. H., Miranda, V. I. A., & Bertoldi, A. D. (2017). Potentially inappropriate medications among older adults in Pelotas, Southern Brazil. *Revista de saude publica*, 51, 52. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051006556>.

Ministerio de Salud. (2009). Ley N° 29459. *Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios*. Lima: Diario Oficial El Peruano, 26.

Ministerio de Salud. (2011). Decreto Supremo N° 016-2011/SA. Aprueban Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios. *Normas Legales. Diario El Peruano*.

Ministerio de Salud. (2011). Decreto Supremo N° 014-2011/SA. Aprueban Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. *Normas Legales. Diario El Peruano*.

Ministerio de Salud (2022). *Manual de Buenas Prácticas de Oficina Farmacéutica: R.M N° 554- 2022- MINSA*. Recuperado del sitio de internet: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/3302257-554-2022-minsa>

Méndez, R. D. A., González-Jurado, J. A., & Otero-Saborido, F. M. (2020). Análisis observacional de goles recibidos por el Real Betis en La Liga: estudio de caso. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (38), 355-362.

- Mestanza Limay, A. P., & Tirado Medina, L. (2021). Automedicación con antigripales y riesgo de reacciones medicamentosas en personas mayores de 18 años en boticas y farmacias del Distrito de baños del Inca–Cajamarca 2020.
- Montané, E., & Santesmases, J. (2020). Reacciones adversas a medicamentos. *Medicina clínica*, 154(5), 178-184.
- Melendez, T., & Cesario, R. (2020). Aplicación del plan de estudios 2017 y el desempeño docente del programa de estudios de educación secundaria: comunicación y literatura, Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019-A.
- Ortega Cerda, José Juan, Sánchez Herrera, Diana, Rodríguez Miranda, Óscar Adrián, & Ortega Legaspi, Juan Manuel. (2018). Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. *Acta médica Grupo Ángeles*, 16(3), 226-232. Recuperado en 23 de julio de 2023, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000300226&lng=es&tlng=es.
- Organización Mundial de la Salud. (1985). Conferencia de expertos sobre uso racional de los medicamentos: informe del Director General: parte IV (No. A39/12 Part IV).
- Organización Mundial de la Salud. (2002) Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. Perspectivas sobre medicamentos de la OMS, Ginebra, septiembre 2002.
- Organización Mundial de la Salud. OMS (2019) indicadores de farmacovigilancia: un manual práctico para la evaluación de los sistemas de farmacovigilancia [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2019 [citado 4 de mayo de 2023]. 78 p. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/325851>
- Pillaca-Medina, M. L., & Carrión-Dominquez, K. (2016). Automedicación en personas adultas que acuden a boticas del distrito Jesús Nazareno, Ayacucho 2015. In *Anales de la Facultad de Medicina* (Vol. 77, No. 4, pp. 387-392). UNMSM. Facultad de Medicina.
- Paucar, M. (2021) Frecuencia de automedicación con antigripales y riesgo de reacciones adversas en adultos de la oficina farmacéutica Mifarma de Ica []. PE: Universidad

Nacional San Luis Gonzaga; <https://hdl.handle.net/20.500.13028/3467>

Piscoya-Arbañil, J. A. (2018). Principios éticos en la investigación biomédica. *Revista de la Sociedad Peruana de Medicina Interna*, 31(4), 159-164.

Roque Alcaraz, A. C. (2021). Uso Racional de medicamentos (Doctoral dissertation, Diplomado en Bioquímica y Farmacia clínica 1ra versión; 34/2021).

Ramírez Tolentino, R. D., & Alata Guardia, R. J. (2022). Factores de riesgo y la automedicación con sildenafil en usuarios que acuden al establecimiento farmacéutico Labomart del Distrito de San Juan de Miraflores-Lima Metropolitana, 2022.

Rivera Gómez, MJ. (2022). Análisis del Uso de Medicamentos en Niños Menores de 2 Años Provenientes del Distrito de Villa El Salvador Desde El 2016 Hasta EL 2019. 2022. [citado 1 de mayo de 2023];14(1):29-34 Disponible en <https://hdl.handle.net/20.500.12866/11629>.

Rivas-Cobas, P. C., Ramírez-Duque, N., Hernández, M. G., García, J., Agustí, A., Vidal, X., ... & San-José, A. (2017). Características del uso inadecuado de medicamentos en pacientes pluripatológicos de edad avanzada. *Gaceta Sanitaria*, 31(4), 327-331.

Roy-García, I., Rivas-Ruiz, R., Pérez-Rodríguez, M., & Palacios-Cruz, L. (2019). Correlación: no toda correlación implica causalidad. *Revista Alergia México*, 66(3), 354-360

Saavedra Aguilar, E., & Villalobos Juárez, S. E. (2022). Factores asociados al consumo frecuente de inhibidores selectivos de la 5-fosfodiesterasa y reacciones adversas en una botica del distrito de Lince-2021.

Sánchez Córdova, R. R., & Saucedo Ventura, R. N. (2021). Influencia de la publicidad de medicamentos de venta libre relacionado con la automedicación en pobladores adultos que asisten a los establecimientos farmacéuticos de Collique-Comas, abril-noviembre del 2019.

Sosa Rodas, J. J. (2020). Determinación de factores asociados a la automedicación en la población del AAHH "12 de agosto San Martín de Porres-Lima-Perú, 2019.

Silva, N. B. L. D., Rocha, R. P. D. S., Andrade, A. C. S., Terças-Trettel, A. C. P., & Muraro, A. P. (2023). Prevalence of Ivermectin use to prevent COVID-19 during the pandemic in Mato Grosso: cross-sectional home-based study. *Revista brasileira de epidemiologia = Brazilian journal of epidemiology*, 26, e230026. <https://doi.org/10.1590/1980-549720230026>

Sanchez Guillen, L. (2021). Criterios de desprescripción de fármacos.

Tamosiunas, G. (2022). El lugar del medicamento en el complejo proceso salud enfermedad: cuando los medicamentos se convierten en determinantes de salud. Parte 1: el problema de la amputación de la medicina. *Boletín Farmacológico*, 2022, vol. 13, no. 1.

Vera Carrasco, O. (2020). Uso racional de medicamentos y normas para las buenas prácticas de prescripción. *Revista Médica La Paz*, 26(2), 78-93

Wastesson JW, Morin L, Tan ECK, Johnell K. (2018). An update on the clinical consequences of polypharmacy in older adults: a narrative review. *Expert Opin Drug Saf*. 2018 Dec;17(12):1185-1196. doi: 10.1080/14740338.2018.1546841. Epub 2018 Dec 12. PMID: 30540223.

ANEXOS

Anexo 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	indicadores	Escala de medición
Variable Independiente: Uso irracional de medicamentos	El uso de medicamentos es irracional cuando los profesionales prescriptores, los farmacéuticos y los pacientes no cumplen con los requisitos del buen uso de tales productos. Vera (2020).	Se toma en cuenta las dimensiones proceso de uso de los medicamentos, incumplimiento del tratamiento y automedicación.	Proceso de uso de los medicamentos.	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia de uso • Mejoría • Información • Receta 	Ordinal
			Incumplimiento de tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Dosis • Frecuencia de Horarios • Duración del tratamiento 	
			Automedicación	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia de Automedicación • Factores asociados • polifarmacia 	Ordinal

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	indicadores	Escala de medición
Variable dependiente: Riesgo de reacciones adversas	Los sistemas de farmacovigilancia permiten la identificación y prevención de los riesgos asociados al uso de medicamentos, sobre todo de los fármacos de reciente comercialización; detectan señales a partir de datos del registro mundial de RAM. Montané - Santesmases (2020).	Se toma en cuenta la aplicación de un cuestionario de escala tipo Likert, empleando la dimensión efecto no deseado, seguridad y gravedad.	Efecto no deseado	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia de Signos y síntomas • Suspensión de medicamentos 	Ordinal
			Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> • Riesgo de uso • Efectos no deseados • Reporte al establecimiento 	Ordinal
			Gravedad	<ul style="list-style-type: none"> • Sospecha de efectos adversos tolerados • Tratamiento • Hospitalización 	Ordinal

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 2
EVALUACIÓN POR JUICIOS DE EXPERTOS

DOCUMENTOS PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS

Anexo 2

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted, ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Uso irracional de medicamentos y riesgo de reacciones adversas en usuarios que acuden a los establecimientos farmacéuticos del Distrito de Ayacucho 2023". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	EVA EDITH TOMAIRD LÓPEZ	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica ()	Social ()
	Educativa ()	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	ASUNTOS REGULATORIOS	
Institución donde labora:	DIGEMID	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	
	Más de 5 años (X)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala: (Uso irracional de medicamentos)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de la variable Uso irracional de medicamentos
Autora:	Gloria Isabel Peña Castillo
Procedencia:	Creación propia
Administración:	Propietarios y/o directores técnicos de Establecimientos Farmacéuticos
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	Distrito de Ayacucho
Significación:	cuestionario tiene por objetivo determinar el Uso irracional de medicamentos.

4. Soporte teórico

Escala	Subescala (dimensiones)	Definición
Ordinal Tipo Likert	Proceso de uso de los medicamentos	La medición de la adherencia a los tratamientos es necesaria, sin embargo, aunque las herramientas con este propósito son diversas, la mayoría de ellas no cumplen su cometido a la perfección.
Ordinal Tipo Likert	Incumplimiento de tratamiento	La adherencia engloba dos conceptos: cumplimiento de dosis y frecuencia de administración y persistencia en la duración del tratamiento prescrito
Ordinal Tipo Likert	Automedicación	La automedicación es un riesgo para la salud de las personas, el autoconsumo puede interferir en el tratamiento oportuno o en el diagnóstico y pueden desarrollar reacciones adversas e interacciones medicamentosas.

5.- Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Uso irracional de medicamentos elaborado por Gloria Isabel Peña Castillo en el año 2023. De acuerdo con siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel ✓	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial/lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel) ✓	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel ✓	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos Brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2 Bajo Nivel
3 Moderado nivel
4. Alto nivel ✓

Dimensiones del Instrumento:

1. Primera dimensión: (Proceso de uso de los medicamentos)

Objetivos de la Dimensión: (medición de la adherencia a los tratamientos)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Frecuencia de uso de medicamentos con indicación médica % de Usuarios que recibieron orientación sobre el uso de medicamentos en el Establecimiento Farmacéutico.	3,3,4,5	3	4	4	

2. Segunda dimensión: (Incumplimiento de tratamiento)

Objetivos de la Dimensión: (la dimensión mide cumplimiento de dosis y frecuencia de administración y persistencia en la duración del tratamiento prescrito).

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
% de Incumplimiento de tratamiento: (Dosis, Frecuencia de horarios, Duración del tratamiento)	7,8,9	4	4	4	

3. Tercera dimensión: (Automedicación)

Objetivos de la Dimensión: (medición del autoconsumo que puede interferir en el tratamiento oportuno o en el diagnóstico)

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Frecuencia Automedicación Polifarmacia Factores asociados	10,11,12,13,14,15	3	4	4	


 Firma del evaluador
 DNI: 21527645

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de expertise y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1988) (citados en McGarland et al., 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyhás et al. (2003) manifiestan que 10 expertos brindarían una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Lääkönen, 1995,

Anexo 2

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted, ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Uso irracional de medicamentos y riesgo de reacciones adversas en usuarios que acuden a los establecimientos farmacéuticos del Distrito de Ayacucho 2023". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	EVA EDITH TOMAIRO LÓPEZ.	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica ()	Social ()
	Educativa ()	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	ASUNTOS REGULATORIOS	
Institución donde labora:	DIGEMID	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala: (Riesgo de reacciones adversas)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de la variable Uso irracional de medicamentos
Autora:	Gloria Isabel Peña Castillo
Procedencia:	Creación propia
Administración:	Propietarios y/o directores técnicos de Establecimientos Farmacéuticos
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	Distrito de Ayacucho
Significación:	cuestionario tiene por objetivo determinar el Riesgo de reacciones adversas.

4. Soporte teórico

Escala	Subescala (dimensiones)	Definición
Ordinal Tipo Likert	Efecto no deseado	Es cualquier reacción nociva no intencionada que aparece tras el uso de un medicamento o producto farmacéutico en el ser humano para profilaxis, diagnóstico o tratamiento o para modificar funciones fisiológicas.
Ordinal Tipo Likert	Seguridad	La seguridad de un medicamento definiría en sentido positivo la ausencia de toxicidad o riesgos.
Ordinal Tipo Likert	Gravedad	La gravedad de las reacciones puede ser descritas según la clasificación de las reacciones adversas en: Leve, Moderado, Grave.

3.c. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario riesgo de RAM elaborado por Gloria Isabel, Peña Castillo en el año 2023. De acuerdo con siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel ✓	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel) ✓	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel ✓	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos breves u observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel ✓

Dimensiones del instrumento:

1. Primera dimensión: (Efecto no deseado)

Objetivos de la Dimensión: (Frecuencia de aparición de la RAM)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Frecuencia de aparición de la RAM	1,2,4,5,6,7	3	4	4	

2. Segunda dimensión: (Seguridad)

Objetivos de la Dimensión: (Medir el % de RAM , reportadas y información de seguridad)

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
N° de usuarios que recibieron orientación e información sobre seguridad de medicamentos	8,9	4	4	4	
% de SRA reportado al Establecimiento Farmacéutico % de SRA reportadas a través del Formato electrónico e-Reporting	10,11	4	4	4	

3. Tercera dimensión: (Gravedad)

Objetivos de la Dimensión: (medición de la intensidad de la RAM: Leve, Moderado, Grave)

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
% de RAM Leve % de RAM Moderada % de RAM Grave	12,13,14	4	4	4	


Firma del evaluador
DNI: 21527645

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), coinciden que no existe un consenso respecto al número de expertos a aplicar. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de expertise y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1987), y Lynn (1986) (citados en McGarland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyrkás et al. (2003) manifiestan que 10 expertos brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Lääkonen, 1995).

Anexo 2

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted, ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Uso irracional de medicamentos y riesgo de reacciones adversas en usuarios que acuden a los establecimientos farmacéuticos del Distrito de Ayacucho 2023". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando el quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	MIGUEL BELTRAN MONTES		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clinica ()	Social	(X)
	Educativa ()	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	ASUNTOS REGULATORIO		
Institución donde labora:	INSTITUCIONES PRIVADAS (OFICINAS FARMACEUTICAS)		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (X)	Más de 5 años	()
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala: (Uso irracional de medicamentos)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de la variable Uso irracional de medicamentos
Autora:	Gloria Isabel Peña Castillo
Procedencia:	Creación propia
Administración:	Propietarios y/o directores técnicos de Establecimientos Farmacéuticos
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	Distrito de Ayacucho
Significación:	cuestionario tiene por objetivo determinar el Uso irracional de medicamentos.

4. Soporte teórico

Dimensiones del instrumento:

1. Primera dimensión: (Proceso de uso de los medicamentos)

Objetivos de la Dimensión: (medición de la adherencia a los tratamientos)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Frecuencia de uso de medicamentos con indicación médica	1,2,3,4,5	3	4	4	
% de Usuarios que recibieron orientación sobre el uso de medicamentos en el Establecimiento Farmacéutico.					

2. Segunda dimensión: (Incumplimiento de tratamiento)

Objetivos de la Dimensión: (la dimensión mide cumplimiento de dosis y frecuencia de administración y persistencia en la duración del tratamiento prescrito).

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
% de Incumplimiento de tratamiento: (Dosis, Frecuencia de horarios, Duración del tratamiento)	6,7,8,9	4	4	4	

3. Tercera dimensión: (Automedicación)

Objetivos de la Dimensión: (medición del autoconsumo que puede interferir en el tratamiento oportuno o en el diagnóstico)

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Frecuencia de Automedicación Polifarmacia Factores asociados	10,11,12,13,14,15	3	4	4	


Firma del evaluador
DNI: 21462198

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Goble y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGarland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyrkás et al. (2003) manifiestan que 10 expertos brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Lakkonen, 1995, citados en Hyrkás et al.

Anexo 2

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted, ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Uso Irracional de medicamentos y riesgo de reacciones adversas en usuarios que acuden a los establecimientos farmacéuticos del Distrito de Ayacucho 2023". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	MIGUEL BELTRAN MONTES		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()	
Área de formación académica:	Clinica ()	Social (X)	
	Educativa ()	Organizacional ()	
Áreas de experiencia profesional:	ASUNTOS REGULATORIO		
Institución donde labora:	INSTITUCIONES PRIVADAS		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (X)	Más de 5 años ()	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala: (Uso Irracional de medicamentos)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de la variable Uso Irracional de medicamentos
Autora:	Gloria Isabel Peña Castillo
Procedencia:	Creación propia
Administración:	Propietarios y/o directores técnicos de Establecimientos Farmacéuticos
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	Distrito de Ayacucho
Significación:	cuestionario tiene por objetivo determinar el Uso Irracional de medicamentos.

4. Soporte teórico

Escala	Subescala (dimensiones)	Definición
Ordinal Tipo Likert	Efecto no deseado	Es cualquier reacción nociva no intencionada que aparece tras el uso de un medicamento o producto farmacéutico en el ser humano para profilaxis, diagnóstico o tratamiento o para modificar funciones fisiológicas.
Ordinal Tipo Likert	Seguridad	La seguridad de un medicamento definiría en sentido positivo la ausencia de toxicidad o riesgos.
Ordinal Tipo Likert	Gravedad	La gravedad de las reacciones puede ser descritas según la clasificación de las reacciones adversas en: Leve, Moderado, Grave.

5.- Presentación de Instrucciones para el ítem:

A continuación, a usted le presento el cuestionario riesgo de RAM elaborado por Gloria Isabel Peña Castillo en el año 2023. De acuerdo con siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel ✓	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel) ✓	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide ésta.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel ✓	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Ir con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brindar sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel ✓

Dimensiones del instrumento:

1. Primera dimensión: (Efecto no deseado)

Objetivos de la Dimensión: (Frecuencia de aparición de la RAM)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Frecuencia de aparición de la RAM	3, 2,4,5,6,7	3	4	4	

2. Segunda dimensión: (Seguridad)


Objetivos de la Dimensión: (Medir el % de RAM , reportadas y información de seguridad)

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
N° de usuarios que recibieron orientación e información sobre seguridad de medicamentos	9,9	4	4	4	
% de SRA reportada al Establecimiento Farmacéutico	10,11	4	4	4	
% de SRA reportadas a través del Formato electrónico e-Reporting					

3. Tercera dimensión: (Gravedad)

Objetivos de la Dimensión: (medición de la intensidad de la RAM: Leve, Moderado, Grave)

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
% de RAM Leve % de RAM Moderada % de RAM Grave	12,13,14	4	4	4	


Firma del evaluador
DNI: 21462199

Pd: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experiencia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyrkás et al. (2003) manifiestan que 10 expertos brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem este puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Luukkonen, 1995, citados en Hyrkás et al. (2003).

Ver: <https://www.revistasapacios.com/ver?id=2017/cted/2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

Anexo 2

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted, ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Uso irracional de medicamentos y riesgo de reacciones adversas en usuarios que acuden a los establecimientos farmacéuticos del Distrito de Ayacucho 2023". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando el quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	GRACIELA JAUREGUI VARGAS		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clinica (X)	Social	()
	Educativa ()	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	SALUD PÚBLICA		
Institución donde labora:	CLINICA PARTICULAR		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (X)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala: (Uso irracional de medicamentos)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de la variable Uso irracional de medicamentos
Autora:	Glicia Isabel Peña Castillo
Procedencia:	Creación propia
Administración:	Propietarios y/o directores técnicos de Establecimientos Farmacéuticos
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	Distrito de Ayacucho
Significación:	cuestionario tiene por objetivo determinar el Uso irracional de medicamentos.

4. Soporte teórico

Escala	Subescala (dimensiones)	Definición
Ordinal Tipo Likert	Proceso de uso de los medicamentos	La medición de la adherencia a los tratamientos es necesaria, sin embargo, aunque las herramientas con este propósito son diversas, la mayoría de ellas no cumplen su cometido a la perfección.
Ordinal Tipo Likert	Incumplimiento de tratamiento	La adherencia engloba dos conceptos: cumplimiento de dosis y frecuencia de administración y persistencia en la duración del tratamiento prescrito
Ordinal Tipo Likert	Automedicación	La automedicación es un riesgo para la salud de las personas, el autoconsumo puede interferir en el tratamiento oportuno o en el diagnóstico y pueden desarrollar reacciones adversas e interacciones medicamentosas.

5.- Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Uso irracional de medicamentos elaborado por Gloria Isabel, Peña Castillo en el año 2023. De acuerdo con siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento:

1. Primera dimensión: (Proceso de uso de los medicamentos)

Objetivos de la Dimensión: (medición de la adherencia a los tratamientos)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
% de uso de medicamentos con indicación médica Frecuencia de uso de medicamentos N° de Usuarios que recibieron orientación sobre el uso de medicamentos en el Establecimiento Farmacéutico.	1,2,3,4,5	3	4	4	

2. Segunda dimensión: (Incumplimiento de tratamiento)

Objetivos de la Dimensión: (la dimensión mide cumplimiento de dosis y frecuencia de administración y persistencia en la duración del tratamiento prescrito).

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
% de Incumplimiento de tratamiento: (Dosis, Frecuencia de horarios, Duración del tratamiento)	6,7,8,9	4	4	4	

3. Tercera dimensión: (Automedicación)

Objetivos de la Dimensión: (medición del autoconsumo que puede interferir en el tratamiento oportuno o en el diagnóstico)

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Frecuencia de Automedicación	10,11,12,13,14,15	3	4	4	

Firma del evaluador
DNL 214375

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1988) (citados en McGarland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyrkás et al. (2003) manifiestan que 10 expertos brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem ésta puede ser incorporado al instrumento (Vuolilainen & Lakkonen, 1995, citados en Hyrkás et al. (2003).

Ver: <https://www.revistaspaos.com/cited2017/cites2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

Anexo 2

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted, ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Uso irracional de medicamentos y riesgo de reacciones adversas en usuarios que acuden a los establecimientos farmacéuticos del Distrito de Ayacucho 2023". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	GRACIELA JAUREGUI VARGAS	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica (X)	Social ()
	Educativa ()	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	SALUD PUBLICA	
Institución donde labora:	CLINICA PARTICULAR	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala: (Uso irracional de medicamentos)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de la variable Uso irracional de medicamentos
Autora:	Gloria Isabel Peña Castillo
Procedencia:	Creación propia
Administración:	Propietarios y/o directores técnicos de Establecimientos Farmacéuticos
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	Distrito de Ayacucho
Significación:	cuestionario tiene por objetivo determinar el Uso irracional de medicamentos.

4. Soporte teórico

Escala	Subescala (dimensiones)	Definición
Ordinal Tipo Likert	Efecto no deseado	Es cualquier reacción nociva no intencionada que aparece tras el uso de un medicamento o producto farmacéutico en el ser humano para profilaxis, diagnóstico o tratamiento o para modificar funciones fisiológicas.
Ordinal Tipo Likert	Seguridad	la seguridad de un medicamento definiría en sentido positivo la ausencia de toxicidad o riesgos.
Ordinal Tipo Likert	Gravedad	La gravedad de las reacciones puede ser descritas según la clasificación de las reacciones adversas en: Leve, Moderado, Grave.

5.- Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario riesgo de RAM elaborado por Gloria Isabel, Peña Castillo en el año 2023. De acuerdo con siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

ser con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinentes.

1. No cumple con el criterio	
2. Bajo Nivel	
3. Moderado nivel	
4. Alto nivel	<input checked="" type="checkbox"/>

Dimensiones del instrumento:

1. Primera dimensión: (Efecto no deseado)

Objetivos de la Dimensión: (Frecuencia de aparición de la RAM)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Frecuencia de aparición de la RAM	1, 2, 4, 5, 6, 7	3	4	4	

2. Segunda dimensión: (Seguridad)


Objetivos de la Dimensión: (Medir el % de RAM , reportadas y información de seguridad)

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
N° de usuarios que recibieron orientación e información sobre seguridad de medicamentos	8,9	4	4	4	
% de SRA reportada al Establecimiento Farmacéutico	10,11	4	4	4	
% de SRA reportadas a través del Formato electrónico e-Reporting					

3. Tercera dimensión: (Gravedad)

Objetivos de la Dimensión: (medición de la intensidad de la RAM: Leve, Moderado, Grave)

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
% de RAM Leve % de RAM Moderada % de RAM Grave	12,13,14,15	4	4	4	


Firma del evaluador
DNI: 21473753

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de expertise y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGarland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyrkás et al. (2003) manifiestan que 10 expertos brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkás et al. 2003).

Ver: <https://www.revistasapacios.com/ctes2017/ctes2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES: El presente cuestionario es de carácter anónimo y confidencial. Lee cada una de las preguntas con mucha atención; luego, marca con una X la respuesta que considere correcta según corresponda. Contesta todas las preguntas con la verdad, ya que dicho cuestionario tiene por objetivo determinar el Uso irracional de medicamentos.

I. DATOS GENERALES DE LA POBLACION Y RELACIONADOS A SU SALUD:

1.1 Edad () 1.2 Sexo M () F ()

1.3 Grado de Instrucción: Primaria () Secundaria () Superior ()

OPCIONES DE RESPUESTA:

Nunca = 1, Casi nunca = 2, Algunas veces = 3, Casi siempre = 4 y Siempre = 5

Uso Irracional de Medicamentos	1	2	3	4	5
Proceso de uso de los medicamentos					
1 ¿Con que frecuencia usted ha consumido medicamentos en los 3 últimos meses?					
2 ¿Cuándo usted toma medicamento y pasado unos días siente mejoría decide suspender el medicamento?					
3 ¿En el establecimiento farmacéutico el Químico Farmacéutico le brindo información y orientación sobre como tomar o aplicar el medicamento?					
4 ¿En el establecimiento farmacéutico el Químico Farmacéutico le brinda información y orientación cuando tomar el medicamento antes durante o después de los alimentos?					
5 ¿Usted toma los medicamentos cuando lo receta un médico?					
Incumplimiento de tratamiento					
6 ¿Cumplió usted con las dosis indicadas de su tratamiento en su receta?					
7 ¿Cumplió usted con la frecuencia de los horarios establecidos para su tratamiento indicado en su receta?					
8 ¿Cumplió usted con la duración del tratamiento indicado en la receta?					
Automedicación					
9 ¿Con que frecuencia consume el medicamento sin receta médica cada vez que se siente enfermo?					
10 ¿Con que frecuencia tomo entre 1 y 3 medicamentos diferentes a la vez?					
11 ¿Con que frecuencia tomo más de 4 medicamentos diferentes a la vez?					
12 ¿El Químico Farmacéutico del establecimiento farmacéutico le recomendó algún medicamento sin receta médica para calmar su malestar o dolencia?					
13 ¿El técnico en farmacia del establecimiento farmacéutico le recomendó algún medicamento sin receta médica para calmar su malestar o dolencia?					
14 ¿Terceras personas le recomendaron el uso de los medicamentos sin receta médica?					
15 ¿Las publicidades de medicamentos transmitidas en medios como (televisión, radio, redes sociales) influyen en el uso de los medicamentos?					

CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES: El presente cuestionario es de carácter anónimo y confidencial. Lee cada una de las preguntas con mucha atención; luego, marca con una **X** la respuesta que considere correcta según corresponda. Contesta todas las preguntas con la verdad, ya que dicho cuestionario tiene por objetivo determinar el riesgo de reacciones adversas.

OPCIONES DE RESPUESTA:

Nunca = 1, Casi nunca = 2, Algunas veces = 3, Casi siempre = 4 y Siempre = 5

Riesgo de reacciones adversas	1	2	3	4	5
Efecto no deseado					
1 ¿Con que frecuencia presento los signos y síntomas señalados en la pregunta anterior?					
2 ¿Los signos y síntomas comenzaron dentro de las 24 horas?					
3 ¿Los signos y síntomas comenzaron dentro de las 48 horas?					
4 ¿Los signos y síntomas comenzaron dentro de las 72 horas?					
5 ¿Los signos y síntomas comenzaron en un tiempo mayor de las 72 horas?					
6 ¿Desaparecieron los signos y síntomas al suspender el medicamento?					
Seguridad					
7 ¿Considera usted que se expone a algún riesgo al usar medicamentos?					
8 ¿En los establecimientos farmacéuticos le brindaron información adecuada sobre los efectos no deseados de los medicamentos?					
9 ¿Si el medicamento le cae mal lo reporta al responsable del establecimiento farmacéutico?					
10 ¿Si el medicamento le cae mal lo reporta al establecimiento de salud más cercano?					
11 ¿Si el medicamento le cae mal lo reporta a través del formato digital e-Reporting?					
Gravedad					
12 ¿La sospecha de efectos no deseados se presentaron con signos y síntomas fácilmente tolerados?					
13 ¿Requirió tratamiento con medicamentos para aliviar los signos o síntomas presentados por el uso de medicamento?					
14 ¿La sospecha de efectos no deseados puso en peligro la vida fue necesario hospitalizarse?					

Anexo 3

Consentimiento Informado (*)

Título de la investigación: **Uso irracional de medicamentos y riesgo de reacciones adversas en usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos del Distrito Ayacucho 2023.** Investigador (a): Gloria Isabel Peña Castillo.

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Uso irracional de medicamentos y riesgo de reacciones adversas en usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos del Distrito Ayacucho 2023”. cuyo objetivo es: Evaluar el riesgo de padecer reacciones adversas en usuarios que acuden a los establecimientos farmacéuticos para hacer un uso irracional de medicamentos en el Distrito Ayacucho 2023. Esta investigación es desarrollada por un estudiante de posgrado del Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo del campus Lima Este, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la Institución:

.....

Impacto del problema de la investigación medicamentos son una herramienta fundamental en la terapéutica, los que al utilizarse después de un método diagnóstico adecuado permiten la prevención, curación, atenuación y tratamiento de las enfermedades y sus síntomas. Sin embargo, cuando éstos se utilizan de manera inapropiada se convierten en una amenaza para la salud individual y colectiva

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguientes procedimientos del estudio:

1. Se realizará una encuesta donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Uso irracional de medicamentos y

riesgo de reacciones adversas en usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos del Distrito Ayacucho 2023”.

2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 10 minutos y se realizará en las instalaciones de la instituciónLas respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

*Obligatorio a partir de los 18 años

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Se informa al participante que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a) Peña Castillo, Gloria Isabel, email: gf.gloriapc@gmail.com y Docente asesor Mag. Quiñones Castillo, Karlo Ginno email: kgquinonesc@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

Para garantizar la veracidad del origen de la información: en el caso que el consentimiento sea presencial, el encuestado y el investigador debe proporcionar: Nombre y firma. En el caso que sea cuestionario virtual, se va solicitar el correo desde el cual se envía las respuestas a través de un formulario Google.

POSGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Escuela de Posgrado

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Lima SJL, 23 de mayo del 2023

N° Carta P.246 -2023-1 EPG - UCV LE

SEÑOR(ES)

Propietarios y/o Directores Técnicos

Establecimientos Farmacéuticos Privados del Distrito de Ayacucho

Asunto: Carta de presentación del estudiante **GLORIA ISABEL PEÑA CASTILLO**

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a ustedes, para presentar a **GLORIA ISABEL PEÑA CASTILLO** identificada con el DNI N°21526553 y con el código de matrícula N° 7002830116; estudiante del PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD quien se encuentra desarrollando el Trabajo de Investigación (Tesis):

USO IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS Y RIESGO DE REACCIONES ADVERSAS EN USUARIOS QUE ACUDEN A ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS DEL DISTRITO AYACUCHO 2023.

En ese sentido, solicito a su digna persona facilitar el acceso de nuestra estudiante a su institución a fin de que pueda aplicar entrevistas y/o encuestas a usuarios y de este modo poder recaudar la información necesaria.

Con este motivo, le saluda atentamente,



Cc. Interesado,
Administrativo (MRCV)

LIMA NORTE Av. Alfredo Mendiolá 6232, Los Olivos. Tel.:(+511) 202 4342 Fax.:(+511) 202 4343
LIMA ESTE Av. del Parque 640, Urb. Canto Rey, San Juan de Lurigancho Tel.:(+511) 200 9030 Anx.:2510.
ATE Carretera Central Km. 8.2 Tel.:(+511) 200 9030 Anx.: 8184
CALLAO Av. Argentina 1795 Tel.:(+511) 202 4342 Anx.: 2650.

Anexo 4

Técnicas e instrumentos usados en la investigación.

Técnica	Instrumento
Encuesta	Cuestionario de encuesta del uso irracional de medicamentos
Encuesta	Cuestionario de encuesta de riesgo de reacciones adversas

Resultados de validez del cuestionario de encuesta para la variable uso irracional de medicamentos.

Indicador	Calificación del juez			V de Aiken	Calificación
	1	2	3		
Claridad	4	4	4	1.00	Aprobado
Coherencia	4	4	4	1.00	Aprobado
Relevancia	3	4	4	0.89	Aprobado

Resultados de validez del cuestionario de encuesta para la variable riesgo de reacciones adversas.

Indicador	Calificación del juez			V de Aiken	Calificación
	1	2	3		
Claridad	4	4	4	1.00	Aprobado
Coherencia	4	4	4	1.00	Aprobado
Relevancia	4	4	4	1.00	Aprobado

Confiabilidad Alfa de Cronbach para los instrumentos.

Instrumento	Alfa de Cronbach
Cuestionario del uso irracional de medicamentos	$\alpha = 0.930$
Cuestionario del riesgo de reacciones adversas	$\alpha = 0.894$

La fórmula del alfa de Cronbach:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left(\frac{S^2 - \sum S_i^2}{S^2} \right) \text{ Siendo:}$$

K Número de ítems

S^2 Varianza total

S_i^2 Varianza individual

Baremos para la categorizar las variables y dimensiones.

Variable / Dimensión	Bajo	Medio	Alto
Uso irracional de medicamentos	[15 – 35]	[36 – 55]	[56 – 75]
Procesos de uso de medicamentos	[05 – 11]	[12 – 17]	[18 – 25]
Incumplimiento de tratamiento	[03 – 07]	[08 – 11]	[12 – 15]
Automedicación	[07 – 16]	[17 – 25]	[26 – 35]
Variable / Dimensión	Leve	Moderado	grave
Riesgo de reacciones adversas	[14 – 33]	[34 – 52]	[53 – 70]
Efecto no deseado	[06 – 14]	[15 – 22]	[23 – 30]
Seguridad	[05 – 11]	[12 – 17]	[18 – 25]
Gravedad	[03 – 07]	[08 – 11]	[12 – 15]

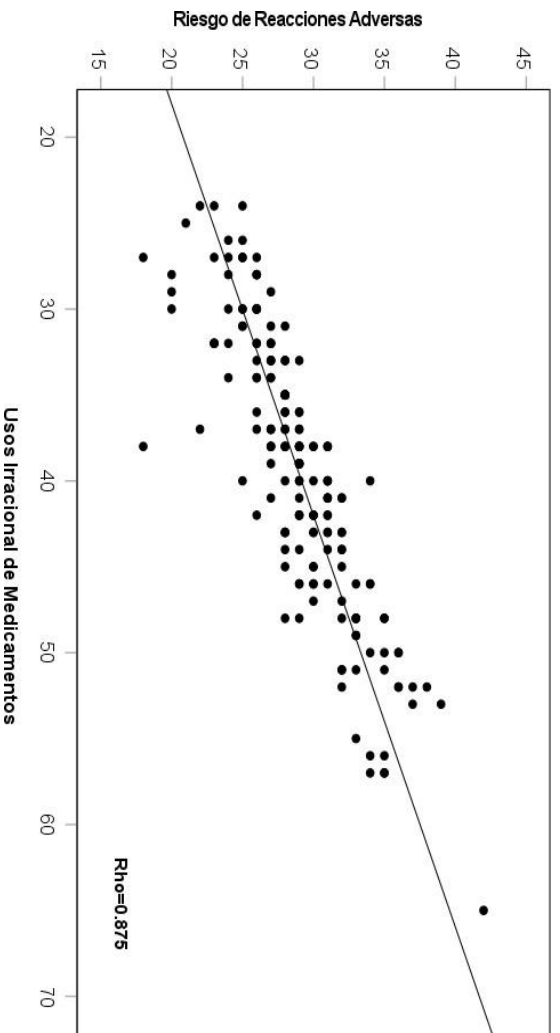
Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov para las variables.

Variables	Estadístico	p valor
Uso Irracional de Medicamentos	0.064	0.065
Riesgo de Reacciones Adversas	0.103	0.000

Correlación Rho de Spearman para las dos variables.

riesgo de reacciones Adversas		
Uso Irracional de Medicamentos	Coefficiente de correlación	0.875
	p valor (unilateral)	0.00
	N	180

Diagrama de dispersión de la correlación de las dos variables.



Interpretación de la correlación de variables.

Valor	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0,90 a -0,99	Correlación negativa muy alta
-0,70 a -0,89	Correlación negativa alta
-0,40 a -0,69	Correlación negativa moderada
-0,20 a -0,39	Correlación negativa baja
0,01 a -0,19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,20 a 0,39	Correlación positiva baja
0,40 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,70 a 0,89	Correlación positiva alta
0,90 a 0,99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Anexo 5

Cálculo Tamaño de Muestra: Epi Info – Herramienta StatCalc

Encuesta poblacional o estudio descriptivo mediante un muestreo aleatorio (no cluster)

Nivel confianza	Tamaño muestra
80%	164
81%	172
82%	180
90%	270
95%	383
97%	469
99%	660
Tamaño población:	113761
Frecuencia esperada:	50%
Límites de confianza:	5%

Encuesta poblacional o estudio descriptivo mediante un muestreo aleatorio (no cluster)

Nivel confianza	Tamaño muestra
80%	36
81%	38
82%	39
90%	55
95%	73
97%	84
99%	106
Tamaño población:	294
Frecuencia esperada:	50%
Límites de confianza:	10%



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, QUIÑONES CASTILLO KARLO GINNO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis Completa titulada: "Uso irracional de medicamentos y riesgo de reacciones adversas en usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos del Distrito Ayacucho 2023", cuyo autor es PEÑA CASTILLO GLORIA ISABEL, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 01 de Agosto del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
QUIÑONES CASTILLO KARLO GINNO DNI: 09796313 ORCID: 0000-0002-2760-6294	Firmado electrónicamente por: KGQUINONESC el 01-08-2023 19:29:58

Código documento Trilce: TRI - 0635050