



**Universidad César Vallejo**

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

Atención farmacéutica en la automedicación responsable en  
usuarios de una botica de Huaraz, 2024

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

**AUTOR:**

Castro Hidalgo, Abel Joe Kent (orcid.org/0009-0000-0357-7903)

**ASESORES:**

Mg. Moran Requena, Hugo Samuel (orcid.org/0000-0002-7077-0911)

Dr. Gonzalez Gonzalez, Dionicio Godofredo (orcid.org/0000-0002-7518-1200)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Políticas de los Servicios de Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**LIMA - PERÚ**

**2024**



**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, MORAN REQUENA HUGO SAMUEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Atención farmacéutica en la automedicación responsable en usuarios de una botica de Huaraz, 2024", cuyo autor es CASTRO HIDALGO ABEL JOE KENT, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17%, 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 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, 25 de Julio del 2024

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
MORAN REQUENA HUGO SAMUEL <b>DNI:</b> 20097173 <b>ORCID:</b> 0000-0002-7077-0911	Firmado electrónicamente por: HMORANR el 05-08- 2024 08:21:43

Código documento Trilce: TRI - 0835075



**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, CASTRO HIDALGO ABEL JOE KENT estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Atención farmacéutica en la automedicación responsable en usuarios de una botica de Huaraz, 2024", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
CASTRO HIDALGO ABEL JOE KENT <b>DNI:</b> 48485554 <b>ORCID:</b> 0009-0000-0357-7903	Firmado electrónicamente por: JCASTROHID el 13-09- 2024 23:05:44

Código documento Trilce: INV - 1766126

### **Dedicatoria**

Dedico esta tesis a mi familia, cuyo apoyo incondicional y amor han sido mi mayor fuente de inspiración. A mis padres, por enseñarme el valor del esfuerzo y la perseverancia. A mis amigos, por su constante aliento y compañía en los momentos difíciles. A todos ustedes, gracias por ser mi fuerza motriz y mi razón de ser.

### **Agradecimiento**

Agradezco profundamente a mis tutores de tesis, por su valiosa orientación, paciencia y conocimientos compartidos a lo largo de este proceso. Su compromiso y dedicación han sido fundamentales para la culminación de este trabajo.

## Índice de contenidos

	Pág.
Carátula.....	i
Declaratoria de autenticidad del asesor.....	ii
Declaratoria de originalidad de los autor/autores.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Índice de contenidos.....	vi
Índice de tablas.....	vii
Índice de figuras.....	viii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. METODOLOGÍA.....	23
III. RESULTADOS.....	31
IV. DISCUSIÓN.....	40
V. CONCLUSIONES.....	48
VI. RECOMENDACIONES.....	49
REFERENCIAS.....	50
ANEXOS.....	56

## Índice de tablas

Tabla 1. <i>Matriz de operacionalización de variable atención farmacéutica</i>	Pág. 25
Tabla 2. <i>Matriz de operacionalización de variable automedicación responsable</i>	Pág. 26
Tabla 3. <i>Cruce entre la atención farmacéutica y automedicación responsable</i>	Pág. 31
Tabla 4. <i>Cruce entre calidad de vida y automedicación responsable</i>	Pág. 32
Tabla 5. <i>Cruce entre el uso racional del medicamento y automedicación responsable</i>	Pág. 33
Tabla 6. <i>Cruce entre la prevención de la enfermedad y automedicación responsable</i>	Pág. 34
Tabla 7. <i>Informe de ajuste de modelo para la hipótesis general</i>	Pág. 36
Tabla 8. <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis general</i>	Pág. 37
Tabla 9. <i>Informe de ajuste de modelo para la hipótesis específica 1</i>	Pág. 37
Tabla 10. <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 1</i>	Pág. 38
Tabla 11. <i>Informe de ajuste de modelo para la hipótesis específica 2</i>	Pág. 38
Tabla 12. <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 2</i>	Pág. 39
Tabla 13. <i>Informe de ajuste de modelo para la hipótesis específica 3</i>	Pág. 39
Tabla 14. <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 3</i>	Pág. 40

## Índice de figuras

Fig. 1 <i>Esquema del diseño correlacional-causal</i>	Pág. 24
Fig. 2 <i>Descriptivo entre atención farmacéutica y automedicación responsable</i>	Pág. 31
Fig. 3 <i>Descriptivo entre la calidad de vida y la automedicación responsable</i>	Pág. 32
Fig. 4 <i>Descriptivo entre el uso racional del medicamento y la automedicación responsable</i>	Pág. 33
Fig. 5 <i>Descriptivo entre la prevención de la enfermedad y automedicación responsable.</i>	Pág. 34

## **Resumen**

La presente investigación se relaciona con el Objetivo de Desarrollo Sostenible Salud y Bienestar, ya que trata de garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. El objetivo principal del estudio fue determinar la influencia de la atención farmacéutica en la automedicación responsable en usuarios de una botica de Huaraz en 2024. La investigación fue de tipo correlacional-causal con un enfoque cuantitativo, utilizando un método hipotético-deductivo y un diseño no experimental de corte transversal. La población en estudio incluyó a 75 usuarios de un hospital de Huaraz, mayores de 18 años y que aceptaron participar en la investigación. Los principales resultados indicaron que la atención farmacéutica tuvo una influencia significativa en la automedicación responsable. Se observó que el 68% de los participantes mejoraron su adherencia al tratamiento, y el 74% redujo la automedicación inapropiada. Además, el 82% de los usuarios reportaron una mejora en la calidad de vida, mientras que el 79% indicó un uso más racional de los medicamentos. Las conclusiones destacaron la importancia de la intervención farmacéutica personalizada y la necesidad de políticas de salud que promuevan la educación y el acceso adecuado a medicamentos.

**Palabras clave:** *atención farmacéutica, automedicación, salud pública*

## **Abstract**

The present research is related to the Sustainable Development Goal Health and Well-being, as it aims to ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages. The main objective of the study was to determine the influence of pharmaceutical care on responsible self-medication among users of a pharmacy in Huaraz in 2024. The research was correlational-causal in nature with a quantitative approach, utilizing a hypothetical-deductive method and a non-experimental cross-sectional design. The study population included 75 users of a hospital in Huaraz, over 18 years of age, who agreed to participate in the research. The main results indicated that pharmaceutical care had a significant influence on responsible self-medication. It was observed that 68% of participants improved their adherence to treatment, and 74% reduced inappropriate self-medication. Additionally, 82% of users reported an improvement in quality of life, while 79% indicated a more rational use of medications. The conclusions highlighted the importance of personalized pharmaceutical intervention and the need for health policies that promote education and adequate access to medications.

**Keywords:** *pharmaceutical care, self-medication, public health*

## I. INTRODUCCIÓN

En Nepal, es ampliamente reconocido que las actitudes, habilidades, dedicación y conducta ética de un químico farmacéutico son esenciales para proporcionar atenciones farmacéuticas (AF) exitosas a los pacientes. A pesar de esto, Hay varios inconvenientes que se inmiscuyen en el sendero de los químicos farmacéuticos para que brinden este servicio crucial. La investigación descubrió una gran cantidad de obstáculos importantes que impiden la implementación efectiva. Por lo tanto, estas incluyen limitaciones de tiempo, percepciones negativas del público sobre el papel del químico farmacéutico, la falta de disponibilidad de fuentes de información sobre medicamentos, la poca capacidad para acceder a para los datos de pacientes y a espacios de trabajo apropiados para ofrecer consejería y la falta de orientación (Baral et al., 2019).

En los últimos años, en Paraguay se presentaron muchas dificultades importantes en la ejecución y práctica de la atención farmacéutica. Siendo la falta de reconocimiento y evaluación adecuada de esta disciplina dentro del sistema de salud, uno de las dificultades principales. Esta falta puede resultar en una infrautilización de los servicios farmacéuticos y una integración deficiente de los farmacéuticos en el equipo de salud. Además, la falta de medios humanos y económicos pueden limitar las capacidades de los productos farmacéuticos para ofrecer atención completa, apropiada y personalizada a los pacientes. Esta situación produjo una atención fragmentada y menos efectiva, perjudicando la seguridad del usuario y la eficacia del cuidado médico (Lugo et al., 2020).

En Colombia, el problema principal en el campo de la atención farmacéutica radicó en la falta de coordinación entre los diversos participantes, lo que puede resultar en discrepancias en la prescripción, dispensación o seguimiento del tratamiento. Esta falta causó errores significativos que comprometen la seguridad y la eficacia del tratamiento. Además, un obstáculo importante para la implementación efectiva de la atención farmacéutica es la carencia de entendimiento de la relevancia de la atención farmacéutica por parte de varios trabajadores de la salud y pacientes, pudiendo resultar en una subestimación de su valor, lo que restringe su capacidad para mejorar los resultados clínicos y optimizar la eficacia de la atención (Amariles et al., 2019).

En Lima, las leyes y políticas nacionales crearon un marco regulatorio que garantizó la seguridad y calidad de los servicios farmacéuticos ofrecidos en el sector público y privado. Además, estableció las responsabilidades y obligaciones particulares de los químicos farmacéuticos en términos de dispensación de medicamentos, atención al paciente y gestión de productos farmacéuticos. Como también se estableció estándares para la adquisición de productos farmacéuticos y dispositivos médicos para garantizar su comercialización y usos adecuados. Las boticas aún están sujetas a regulaciones específicas para certificar la seguridad y eficacia de nuestros productos. dispensan, aunque no requieren la dirección de un Químico Farmacéutico (Álvarez, 2019).

Así también, en otro estudio realizado en Lima, se demostró que alrededor del 55 % de la población se automedica sin evaluación médica previa. Es importante destacar que algunos medicamentos son de venta libre, lo que significa que pueden adquirirse sin receta médica. Sin embargo, la administración de medicamentos debe estar respaldada por una receta médica, ya que la falta de ella puede causar complicaciones para el paciente. Se han reconocido varios factores que fomentan medicarse uno mismo, como dificultad para acceder a las atenciones de salud de manera oportuna, lo que puede aumentar el gasto de bolsillo del paciente. Además, la automedicación puede causar efectos negativos e incluso complicaciones graves para la salud, como la comercialización excesiva de fármacos (Rodríguez, 2020).

En la última década, se han conseguido adquirir importantes mejoras para la salud de la población mundial. De los 200 países o regiones, 146 se acercaron o cumplieron con los ODS en cuanto a la mortalidad infantil en menores de cinco años. Desde el año 2010, el tratamiento efectivo del VIH disminuyó las tasas de mortalidad por VIH en un 52%, y al menos 47 países lograron erradicar una enfermedad tropical desatendida. No obstante, persistieron disparidades en cuanto al acceso a la atención médica. La pandemia de COVID-19 y otras crisis actuales han obstaculizado el progreso hacia el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Asegurar una vida saludable e impulsar el bienestar para todos en todas las etapas de vida. La vacunación infantil experimentó una caída drástica en tres décadas y las muertes por tuberculosis y malaria aumentaron respecto a

niveles previos a la pandemia. Para alcanzar el objetivo 3, fue necesario incrementar la inversión en salud para apoyar la recuperación de los países y desarrollar resiliencia ante futuras amenazas. Además, fue crucial abordar las disparidades existentes y garantizar la cobertura sanitaria universal, proporcionando medicamentos y vacunas seguros y asequibles para todos (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2019).

Por tanto, se definió como problemática general de investigación; ¿Cuál es la influencia de la Atención farmacéutica en la automedicación responsable en usuarios de una botica de Huaraz, 2024? y problemas específicos a) ¿Cuál es la influencia de la calidad de vida en la automedicación responsable en usuarios de una botica de Huaraz, 2024? b) ¿Cuál es la influencia uso racional del medicamento en la automedicación responsable en usuarios de una botica de Huaraz, 2024? c) ¿Cuál es la influencia de la prevención de la enfermedad en la automedicación responsable en usuarios de una botica de Huaraz, 2024?

Se presentó como hipótesis general: La atención farmacéutica influye en la automedicación responsable en usuarios de una botica de Huaraz, 2024. Asimismo, las hipótesis específicas mencionaron que: a) La calidad de vida influyen en la automedicación responsable en usuarios de una botica de Huaraz, 2024. b) El uso racional del medicamento influye en la automedicación responsable en usuarios de una botica de Huaraz, 2024. c) La prevención de la enfermedad influye en la automedicación responsable en usuarios de una botica de Huaraz, 2024.

La justificación teórica que se realizó en la automedicación responsable es una práctica que amenaza la eficacia de estos fármacos y conlleva riesgos significativos para la salud pública, lo que teóricamente justifica este estudio. Una estrategia fundamental para mitigar esta problemática es la atención farmacéutica, que ofrece una perspectiva centrado en el usuario que fomenta la utilidad razonada de medicinas, la educación sobre su correcta administración y la prevención de efectos secundarios. Se reforzó el papel del farmacéutico en fomentar destrezas seguras sobre el consumo de los medicamentos de venta con receta médica y los medicamentos de venta libre en boticas en Huaraz, ya que la accesibilidad a los servicios de salud puede ser limitada. La justificación

práctica que se realizó en este estudio es la urgencia de solucionar un problema de salud pública que perjudica directamente a la comunidad de Huaraz en el año 2024. La automedicación responsable representa un peligro significativo para la salud del beneficiario porque puede generar resistencia antimicrobiana y efectos adversos. La finalidad de este estudio es colaborar a los trabajadores de la salud en el terreno a identificar y abordar de manera efectiva los casos de automedicación con antibióticos al centrarse en la atención farmacéutica en una farmacia local. La justificación metodológica que se realizó es la utilización de un conjunto de técnica objetivas y subjetivas permitirá obtener una comprensión completa de la situación, al tiempo que facilitará la triangulación de datos para validar los hallazgos. Además, la inclusión de herramientas como cuestionarios estructurados y guías de observación garantizará la recopilación de información relevante y detallada sobre la información, comportamiento y destrezas de los usuarios en relación con la auto administración de medicinas responsablemente.

El objetivo general de la investigación fue determinar la influencia de la atención farmacéutica en la automedicación responsable en usuarios de una botica de Huaraz, 2024. Objetivos específicos a) Determinar la influencia de la calidad de vida en la automedicación responsable en usuarios de una botica de Huaraz, 2024. b) Determinar la influencia del uso racional del medicamento en la automedicación responsable en usuarios de una botica de Huaraz, 2024. c) Determinar la influencia de la prevención de la enfermedad en la automedicación responsable en usuarios de una botica de Huaraz, 2024.

En el estudio de Molinera et al., (2020) reportó la prevalencia de demanda antibiótica sin receta médica en una farmacia comunitaria de España. El estudio fue descriptivo, observacional y transversal, en 365 farmacéuticos participantes, evaluando el DAS (Clasificación Anatómica Terapéutica Química), analizando la etiología de demanda antibiótica y el resultado de consultas. Los principales motivos de automedicación por parte de los pacientes fue el uso anterior y efecto que eliminó el malestar anteriormente (63,1 %), a su vez, también presentaban dificultades para poder acudir a un médico y ser atendido. Los pacientes hacían una compra indiscriminada de amoxicilina.

En la investigación de Nazaryan et al. (2023) el cual exploró evaluar las prácticas de automedicación y los servicios de atención farmacéutica en Armenia. El estudio fue correlacional-causal, observacional y transversal, en 1308 personas y 597 farmacéuticos, quienes participaron de manera anónima llenando un cuestionario. Con respecto a la atención farmacéutica, se evidenció que el 24,1 % vendía medicamentos de manera libre al menos unas 16 a 20 veces al día, informando de su instrucción de uso tan solo el 44 % y tan solo el 25,9 % advierte de las probables consecuencias colaterales de los medicamentos. Siendo significativo en 0,039 la realización de la poca advertencia de los posibles efectos secundarios.

En el estudio de Bedhomme et al., (2023) el cual exploró intervenir en farmacias que vendían medicamentos sin prescripción previa en Francia. El estudio fue descriptivo, observacional y transversal, en 139 farmacias con la muestra de 3552 participantes, empleando el DAS (Clasificación Anatómica Terapéutica Química). Los resultados demostraron que el 35 % de los usuarios habían obtenido contraindicaciones por el uso de medicamentos sin prescripción. Los farmacéuticos dieron indicación de medicamentos factibles para las distintas patologías en la mayoría de los compradores, siendo tan solo el 10 % pacientes que presentaban indicación médica previa consulta.

El estudio de Marín et al. (2022) examinó como la atención farmacéutica afecta a los pacientes polimedicados que ingresan a un servicio de geriatría en España. Los pacientes polimedicados que ingresaron al servicio entre 2018 y 2019 fueron objeto de esta investigación cuasi-experimental. Las intervenciones farmacéuticas se realizaron en 218 pacientes y tuvieron un tiempo promedio de 1,9 días (más o menos 1,5 días) para su implementación.

El estudio de Granchetti et al. (2023) examinó como identificar y resolver los problemas relacionados con los medicamentos (PRM) en un servicio de atención farmacéutica en Argentina. Durante aproximadamente un año, se llevó a cabo esta investigación cuasi-experimental, abierta y prospectiva en 40 pacientes ambulatorios. Se recopilaron datos sobre las características clínicas, los medicamentos utilizados y la adherencia de los pacientes al servicio. Los hallazgos indicaron que alrededor del 73,6% de los PRM detectados durante el

seguimiento se resolvieron. La mayoría de estos problemas se resolvieron mediante informes a los médicos tratantes (60,3%) y educación al paciente, particularmente en situaciones de adherencia/conveniencia. Se descubrió que los problemas más comunes estaban relacionados con la Indicación, especialmente en casos en los que se requeriría farmacoterapia adicional. Además, se registró una alta tasa de problemas de seguridad debido a Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM) e indicaciones por farmacoterapia innecesaria.

En el estudio de Herrera (2021), el cual evaluó identificar la relación que existe entre el clima laboral y la atención farmacéutica en un hospital de Piura. La investigación fue descriptivo, no experimental y correlacional, en 22 Químicos Farmacéuticos, quienes llenaron cuestionarios que ayudaban a medir ambas variables. Con respecto al clima laboral, el 63.6 % indica que es bueno, por lo tanto, es un ambiente sin prejuicios ni discriminaciones, mientras que el 68.2% indica que la atención farmacéutica es buena, por lo tanto, se brinda una consejería eficiente a los pacientes, en síntesis, se halló una conexión favorable entre ambas variables.

En la investigación de Alfaro (2021), el cual buscó identificar la relación entre la adherencia al tratamiento y la atención farmacéutica en pacientes diabéticos en Trujillo. El estudio fue correlacional, descriptivo y no experimental, en 227 pacientes diabéticos, quienes llenaron cuestionarios validados que ayudaban a medir ambas variables. Con respecto a la adherencia al tratamiento, solo el 13% cumple con ello, mientras que el 87% no tiene adherencia al tratamiento por lo que significa un problema significativo para controlar la diabetes en un hospital de Trujillo, mientras que el 78.7% que el personal farmacéutico era empático, por lo tanto, los pacientes se sienten apoyados por el personal farmacéutico. se halló una conexión favorable entre ambas variables.

En el estudio Rodriguez (2022), el cual buscó identificar la relación entre la actitud y las barreras percibidas en la atención farmacéutica en Chimbote. La investigación fue transversal, no experimental y correlacional, en 40 Químicos Farmacéuticos, quienes llenaron cuestionarios que ayudaban a medir las actitudes y obstáculos en la atención farmacéutica. Se evidenció que el 75%

indica que no existe una buena formación académica como obstáculo, el otro 25% indica que la infraestructura inadecuada es un obstáculo. Además, el 97.5% de los profesionales indica que existe una buena aceptación de la atención farmacéutica.

En el estudio de Gomez (2022), el cual evaluó identificar la relación que existe entre las Buenas prácticas de dispensación y la atención farmacéutica en Lima Sur. La investigación fue descriptivo, cuantitativo, transversal, no experimental y correlacional, en 140 Químicos Farmacéuticos, quienes llenaron cuestionarios validados que ayudaban a medir ambas variables. Con respecto a las buenas prácticas de dispensación, el 80.7 % indica que es bueno, por lo tanto, es un ambiente sin prejuicios ni discriminaciones, mientras que el 99.3% indica que la atención farmacéutica es excelente, por lo tanto, los farmacéuticos tienen la capacidad de interpretar y validar correctamente las recetas médicas de los pacientes que requieren tratamientos urgentes. se halló una conexión favorable entre ambas variables.

En la investigación de Huaman (2022), el cual buscó identificar la relación entre el clima laboral y la atención farmacéutica en Lima. El estudio fue descriptivo, observacional, transversal y correlacional, en 110 pacientes, quienes llenaron cuestionarios validados que ayudaban a medir ambas variables. Con respecto a la relación de variables, el 70% indica que se encuentran satisfechos, mientras que el 86.4% indica que la atención farmacéutica es excelente, por lo tanto, los farmacéuticos manejan una buena disponibilidad de medicamentos para evitar que los pacientes generen gasto de bolsillo. Se encontró una relación favorable entre ambas variables.

La atención farmacéutica se caracteriza por la colaboración proactiva del farmacéutico en el cuidado del paciente, centrándose en la dispensación, supervisión y gestión de los medicamentos. Este proceso colaborativo involucra el esfuerzo común empezando por los médicos y el resto de profesionales de la salud para diseñar, implementar y evaluar estrategias terapéuticas. La finalidad es alcanzar resultados que no solo optimicen la eficacia del tratamiento, sino que también promuevan la seguridad y mejoren significativamente la calidad de vida del paciente. Además, este enfoque integral incluye la educación continua del

paciente sobre la utilización correcta de los productos farmacéuticos y la prevención de efectos secundarios, asegurando así una atención sanitaria personalizada y de alta calidad (Herrera, 2006).

La calidad de vida se refiere a la percepción de las personas o grupos sobre su capacidad para acceder a las oportunidades necesarias para alcanzar la felicidad y la realización personal, asegurando que sus Necesidades estén siendo satisfactorias. Este concepto incluye muchos aspectos del bienestar humano, como el estado físico, emocional, social y económico. La calidad de vida se basa en cómo las personas valoran y experimentan su salud física, apoyo emocional, estabilidad económica y relaciones sociales. Los valores, las expectativas y las circunstancias personales tienen un impacto significativo en cómo cada persona y comunidad percibe su calidad de vida. La variedad de estas percepciones refleja la variedad de experiencias humanas y destaca la importancia de tener en cuenta múltiples dimensiones cuando se evalúa la calidad de vida. La calidad de vida en una comunidad también se ve afectada por elementos como el acceso a servicios de salud, la educación, la seguridad y las oportunidades laborales (Herrera, 2006).

El uso racional de los medicamentos implica que los pacientes reciban la atención farmacológica adecuada para satisfacer sus necesidades clínicas particulares. Por lo tanto, los medicamentos deben administrarse en las dosis adecuadas, según las obligaciones singulares de cada paciente, y durante el período de tiempo adecuado. Este tratamiento debe proporcionarse al mínimo gasto posible para el paciente y la sociedad en general. Los profesionales de la salud deben evaluar minuciosamente cada caso para asegurarse de que cada medicamento prescrito sea necesario, seguro y efectivo. Este proceso incluye elegir el medicamento adecuado basado en la evidencia clínica y las características del paciente, así como educar al paciente sobre el consumo preciso del medicamento. La educación del paciente es esencial para garantizar la adherencia al tratamiento y prevenir el mal uso de medicamentos. Además, es crucial monitorear la eficacia del tratamiento y estar al tanto de posibles efectos secundarios, ajustando la terapia según sea necesario para aumentar los beneficios y disminuir los riesgos. Este enfoque completo no sólo mejora los resultados clínicos, sino que también fomenta un uso más eficiente de los

recursos de salud, lo que contribuye a la sostenibilidad del sistema sanitario (Herrera, 2006).

La prevención de la enfermedad consiste en una serie de medidas tomadas por el sistema de salud para identificar a las personas con un alto riesgo de desarrollar patologías específicas. Estas acciones están destinadas a identificar factores de riesgo y condiciones susceptibles para iniciar programas de prevención y tratamiento temprano. Al promover la salud y prevenir complicaciones futuras, este enfoque proactivo busca no sólo reducir la incidencia de enfermedades, sino también mejorar la calidad de vida de las personas. Los profesionales de la salud pueden intervenir antes de que las condiciones empeoren mediante cambios en el estilo de vida, vacunas y tratamientos preventivos para detectar riesgos tempranos. Además, estas acciones fomentan la prevención y el autocuidado, fomentan hábitos saludables y fomentan el seguimiento de las pautas médicas. Al reducir la aparición de enfermedades graves y sus complicaciones, se reduce la carga sobre el sistema sanitario y se mejora el bienestar general de la comunidad (Herrera, 2006).

La atención farmacéutica es un proceso integral en el que los farmacéuticos colaboran estrechamente con los pacientes y otros profesionales de la salud. Este proceso implica la creación, implementación y seguimiento de planes de tratamiento personalizados, con la finalidad de lograr resultados terapéuticos específicos y mejorar la calidad de vida de cada paciente. Además, esta práctica no solo se enfoca en la dispensación de medicamentos, sino también en la educación del paciente sobre el uso adecuado de los mismos, la prevención de posibles interacciones adversas y el monitoreo continuo de la efectividad del tratamiento. Al hacerlo, se promueve una atención sanitaria más segura, eficaz y centrada en el paciente. Este método colaborativo implica tres tareas principales: identificar PRM que pueden ser viables o reales, resolver PRM existentes y prevenir PRM potenciales. En primer lugar, la individualización de los PRM implica evaluar minuciosamente a cada paciente para determinar cualquier problema relacionado con los medicamentos que puedan afectar su tratamiento. Esto incluye tomar en cuenta la eficacia de los medicamentos prescritos, la probabilidad de que surjan efectos secundarios y las posibles interacciones entre varios medicamentos. En segundo lugar, la resolución de

PRM reales implica abordar y corregir cualquier problema identificado que esté afectando negativamente la salud del paciente. Esto puede incluir ajustar las dosis de los medicamentos, cambiar a otros medicamentos o tomar medidas adicionales para controlar los efectos secundarios. Por último, pero no menos importante, la prevención de PRM potenciales es una parte importante de la atención farmacéutica. Los farmacéuticos pueden garantizar que los pacientes sigan un tratamiento seguro y eficaz al anticipar y prevenir problemas futuros. Esto puede incluir enseñar al paciente sobre el manejo apropiado de los productos farmacéuticos, revisar regularmente sus prescripciones y monitorear continuamente su estado de salud. Los farmacéuticos que brindan servicios de medicación frecuentemente realizan pedidos de medicamentos, esto no significa que el farmacéutico deba realizar un examen físico al paciente, pero sí que debe identificar signos o síntomas que puedan revelar la presencia de PRM (Sainz, 2012).

La atención farmacéutica se definió como una perspectiva focalizada en el paciente, dirigido a garantizar el mejor tratamiento farmacológico posible y la seguridad del paciente. Más allá de la simple dispensación de medicamentos correctos o la prestación de servicios sofisticados, se sugirió que los farmacéuticos y sus instituciones debían redirigir sus esfuerzos hacia el bienestar social. En 1987, la FDA recibió reportes de aproximadamente 12,000 muertes y 15,000 hospitalizaciones debidas a reacciones adversas a medicamentos (RAM), muchas de las cuales no se informaron. Estos incidentes prevenibles subrayaron la importancia de que los servicios farmacéuticos disminuyeran las RAM, la permanencia de las estadías hospitalarias y el costo de la atención. La adopción de una atención farmacéutica centrada en el paciente, en lugar de enfocarse únicamente en productos y sistemas biológicos, aumentaría el compromiso de la farmacia, requiriendo cambios filosóficos, organizativos y funcionales. Esto implicaba establecer modernos estándares de práctica, colaborar con otras profesiones sanitarias y desarrollar estrategias para comercializar la atención farmacéutica. La reprofesionalización de la farmacia se completaría cuando todos los farmacéuticos aceptaran su mandato social de asegurar una terapia farmacológica segura y eficaz para cada paciente (Hepler et al., 1990).

La atención farmacéutica se definió como un enfoque integral y centrado en el paciente, donde los farmacéuticos combinaban habilidades humanas y herramientas digitales para gestionar la medicación y mejorar los resultados terapéuticos. Además, examinó los avances en salud digital que crearon sinergia en la atención farmacéutica y prepararon a los involucrados para un futuro impulsado por la innovación. Empezando con un análisis global de los sistemas de atención médica, las expectativas de los pacientes y las prácticas actuales de atención farmacéutica, así mismo, abordó tecnologías digitales pertinentes, además de consideraciones éticas, educativas, culturales y normativas para facilitar la transición hacia la atención farmacéutica digital. También se incluyeron enlaces a conferencias y datos tecnológicos, tutoriales sobre la implementación de estos avances en el entorno laboral y ejemplos de casos de éxito donde se integraron lo digital y lo farmacéutico de manera efectiva. Este enfoque transformador no solo buscaba optimizar la gestión de medicamentos, sino también asegurar una atención médica más efectiva y personalizada, elevando el rol del farmacéutico en la era digital (Rijcken et al., 2019).

Las actividades farmacéuticas deben ser cuantificables y sus resultados mensurables en términos de impacto en la salud, impacto financiero y satisfacer la necesidad de los usuarios (pacientes, médicos, farmacéuticos y enfermeras). Para lograr este asentimiento es indispensable el trabajo compuesto de todos los integrantes del grupo de trabajo, impidiendo equivocaciones y conceptualizaciones puntuales, escuchando la opinión de todos y armonizándola con la de otros especialistas (por ejemplo, médicos, empleados universitarios, economistas, etc.). El objetivo a corto plazo del grupo de trabajo es llegar a un asentimiento estratégico sobre las siguientes posturas de la atención farmacéutica: terminología, conceptos básicos y elementos esenciales de la práctica (Lucas, 1997).

La gestión de la medicación por parte de los farmacéuticos con el objetivo de maximizar los resultados terapéuticos y perfeccionar la calidad de vida del paciente se conoce como atención farmacéutica. Los farmacéuticos son responsables de supervisar y ajustar los tratamientos farmacológicos en este enfoque, asegurándose de que los pacientes puedan obtener los medicamentos más eficientes para sus condiciones de salud y trabajando para reducir cualquier

efecto adverso o interacción negativa. A través de la gestión proactiva y personalizada de su régimen de medicación, este modelo de atención busca no solo tratar enfermedades, sino también mejorar el bienestar general del paciente. También, ofreció un marco sólido para entender cómo los farmacéuticos podían integrar estos servicios en la estructura cambiante de la atención médica. Tanto para farmacéuticos en ejercicio como para estudiantes, se brindaron estrategias detalladas para mejorar las habilidades en atención al paciente. Se destacó el papel creciente del farmacéutico en la evaluación y administración de terapias farmacológicas, utilizando un proceso sistemático para identificar, prevenir o resolver problemas relacionados con la farmacoterapia. Además, se enfatizó la importancia de establecer relaciones terapéuticas sólidas con los pacientes para optimizar su bienestar mediante el logro de objetivos terapéuticos. La colaboración interprofesional se reconoció como crucial para una atención integral y efectiva. El enfoque centrado en el paciente promovido por los autores, junto con un riguroso procedimiento de toma de decisiones, impactó positivamente los resultados de la terapia farmacológica, asegurando un cuidado farmacéutico óptimo y documentado que facilitara el reembolso y mejorara continuamente la práctica profesional (Cipolle et al., 2012).

El seguimiento farmacéutico de la farmacoterapia encaminada a prevenir, detectar, notificar y resolver las RAM requiere de la participación activa y la intervención directa del farmacéutico como especialista en medicamentos, lo que implica utilizar un enfoque de atención farmacéutica con estándares de atención (protocolos). Todos los profesionales sanitarios del equipo sanitario deben comprender sus principios básicos (Robert, 2010). Las acciones de medicación son acciones específicas tomadas por los farmacéuticos basadas en métodos aceptados para lograr el mejor resultado posible para los pacientes a través de la prevención, reciban o no medicación (Gennaro, 2003).

La farmacia es el dictamen responsable de medicamentos con la finalidad de lograr hallazgos específicos que perfeccionar la calidad de vida del paciente. Esta disciplina no solo se centra en la dispensación de medicamentos, sino también en la asesoría y el seguimiento terapéutico para garantizar que los tratamientos sean seguros y efectivos. Los farmacéuticos son esenciales para garantizar que los pacientes comprendan cómo tomar correctamente sus

medicamentos, identificar posibles interacciones y administrar efectos secundarios (Gennaro, 2003).

Los servicios de farmacia son una parte importante del sistema de atención de salud y deben integrarse con otros elementos. Sin embargo, los servicios farmacéuticos se brindan directamente en beneficio de los pacientes y los farmacéuticos son directamente responsables de la calidad de la atención al paciente. La conexión de atención farmacéutica básica es un canje mutuamente positivo en el que el paciente empodera al proveedor y compromete (asume responsabilidad) con el paciente. Por tanto, la atención farmacéutica es un nuevo proceso de atención en salud (proceso innovador de atención farmacéutica) en el que los profesionales asumen una mayor responsabilidad para garantizar que los medicamentos cumplan con los objetivos terapéuticos marcados por los médicos, reduciendo al mismo tiempo el riesgo de efectos secundarios. Estas modernas capacidades y responsabilidades profesionales de los farmacéuticos, aunadas en una atención general compartida por todos los profesionales sanitarios, se abordan desde la perspectiva de la cadena sanitaria (Botaños, 2008).

La finalidad, el procedimiento y relaciones fundamentales del cuidado farmacéutica se dan donde quiera que se implementen. Para hacer más clara esta definición, cabe resaltar que la atención farmacéutica de ninguna manera es un intento de vulnerar los derechos de otros integrantes del equipo de salud, sino todo lo contrario. Hoy en día, la asistencia multidisciplinaria es más importante para brindar atención médica completa en todo el mundo, y los servicios farmacéuticos son una parte integral de la atención médica. Por lo tanto, el papel que desempeñan los farmacéuticos en temas relacionados con los medicamentos incluye elegir los medicamentos más adecuados, colaborar con los médicos hasta redactar recetas y brindar asesoramiento y orientación a los pacientes sobre su uso y administración. Medidas para brindar asesoramiento responsable sobre el empleo de los productos farmacéuticos de venta libre, seguimiento del tratamiento farmacológico en los pacientes, seguimiento de la adherencia al tratamiento y posibles efectos secundarios, y detección de PRM en los pacientes (Robert, 2010).

El desarrollo, uso y paulatina implantación de los servicios farmacéuticos requiere en gran medida de su grado de integración en el sistema de atención primaria de salud, por lo tanto, se considera un sistema en el que intervienen varios profesionales de la salud (hospitalarios, farmacéuticos, enfermeras, agentes sociales y especialistas en atención médica. De hecho, el profesor Holland, presidente del comité de deontología de la organización médica de la universidad, argumentó en un artículo en *Research in Pharmaceutical Ethics*: "El lugar natural para que estos farmacéuticos aborden estas cuestiones es en los centros de atención primaria. Necesitan el consentimiento sabio e informado de farmacéuticos y médicos" (Botaños, 2008).

El término automedicación responsable se refiere al uso de medicamentos autorizados y sin prescripción médica por parte de las personas para tratar sus propias enfermedades y afecciones. Esta práctica implica la utilización de productos farmacéuticos de venta libre destinados a aliviar síntomas de condiciones menores y autolimitadas, como dolores de cabeza, resfriados comunes, trastornos digestivos leves y alergias. Para que la automedicación sea considerada responsable, las personas deben seguir estrictamente las indicaciones aprobadas en el embalaje del medicamento. Esto implica cumplir con la dosis recomendada, la frecuencia y la duración del tratamiento, los usuarios deberán ser conscientes de las advertencias y contraindicaciones del medicamento, evitando su uso si tiene condiciones de salud preexistentes o si está tomando otros medicamentos que puedan interactuar negativamente. Las autoridades reguladoras han evaluado minuciosamente la seguridad y efectividad de estos medicamentos para garantizar que brinden beneficios terapéuticos significativos con un riesgo mínimo de efectos adversos cuando se usan correctamente (Marichu, 2019).

Medicamento seguro es considerado seguro cuando ha demostrado un perfil favorable de riesgo-beneficio después de ser evaluado exhaustivamente en estudios clínicos rigurosos. Al administrar este tipo de medicamento de acuerdo con las indicaciones indicadas por el médico, se reduce la probabilidad de efectos secundarios adversos. La farmacovigilancia es un sistema de monitoreo continuo que vigila la seguridad de los medicamentos después de su comercialización y durante los ensayos clínicos, se usa esencialmente para

identificar, evaluar y prevenir los riesgos potenciales relacionados con la utilización de productos farmacéuticos en la práctica clínica diaria. Este monitoreo continuo ayuda a gestionar de manera efectiva cualquier problema de seguridad y a detectar cualquier reacción adversa no anticipada. Además, la vigilancia continua fortalece la confianza del público y de los profesionales de la salud en la seguridad de los medicamentos, asegurando su uso seguro y efectivo. Los medicamentos pueden proporcionar sus beneficios terapéuticos mientras minimizan los riesgos para los pacientes gracias a una combinación de estudios clínicos rigurosos y una sólida farmacovigilancia. Para sostener la salud y el bienestar de las personas que dependen de estos tratamientos para sus necesidades médicas, es esencial este enfoque integral (Marichu, 2019).

Medicamento preciso es aquel se administra con precisión rigurosa en cuanto a la dosis, la frecuencia y la duración. Además, se adecua minuciosamente a las obligaciones individuales de cada paciente. Este nivel de precisión en la administración del medicamento garantiza que el tratamiento tenga la mayor eficacia terapéutica y los efectos secundarios se minimicen. La dosificación precisa es esencial para evitar tanto la sobredosificación, que puede resultar en un tratamiento ineficaz, como la subdosificación, que puede resultar en efectos adversos graves. La frecuencia con la que se toma el medicamento también debe ser adecuada para mantener niveles terapéuticos seguros en el cuerpo, lo cual es fundamental para que el medicamento sea efectivo. La duración del tratamiento también debe ser considerada con cuidado, ya que un período demasiado corto podría no eliminar por completo una enfermedad, mientras que un período demasiado largo podría aumentar el riesgo de resistencia o toxicidad. El tratamiento personalizado permite adaptar todos estos aspectos a las características y condiciones particulares del paciente, como su edad, peso, función renal y hepática, y la presencia de otras enfermedades. Este enfoque individualizado no solo maximiza los resultados clínicos, sino que también mejora la adherencia del paciente al tratamiento porque un régimen bien ajustado tiende a ser más manejable y tolerable (Marichu, 2019).

Medicamento sin prescripción es aquel que se puede ser adquirido sin receta médica y se usa para tratar enfermedades leves y autolimitadas. Además, se utiliza de acuerdo con las ordenes indicadas en el paquete, este tipo de fármaco

se considera seguro. También se utilizan para tratar problemas de salud comunes y de corta duración como dolores de cabeza, resfriados, alergias leves y trastornos digestivos. Estos medicamentos son fáciles de obtener, lo que permite a las personas gestionar sus síntomas de manera efectiva y rápida sin la intervención directa de un profesional de la salud. Sin embargo, es esencial que los usuarios sigan estrictamente las indicaciones de dosificación y advertencias que se encuentran en el empaque para que estos fármacos sean seguros. Es crucial que las personas sean conscientes de las posibles interacciones con otros medicamentos que estén tomando, así como de sus condiciones de salud preexistentes. En un esfuerzo por garantizar que estos productos sean seguros y efectivos para el uso público sin supervisión médica directa, las autoridades reguladoras supervisan estrictamente estos productos (Marichu, 2019).

La automedicación responsable es la capacidad de un individuo para tratar una afección médica utilizando medicamentos autorizados y disponibles sin receta y que son seguros y convenientes cuando se usan según las indicaciones. Para poder realizar una automedicación responsable es necesario que: Los medicamentos utilizados hayan demostrado ser seguros, de alta calidad y eficaces. El medicamento utilizado es para una condición médica que el individuo puede identificar, así como ciertas afecciones crónicas con diagnósticos médicos previos (Katzung et al., 1997).

La automedicación responsable hace referencia esencialmente al uso adecuado de medicamentos disponibles sin prescripción médica en lugar de recurrir a medicamentos sin indicación o supervisión profesional. Este enfoque no tiene como objetivo reducir la importancia del papel estratégico del médico en la atención médica. Para garantizar que cualquier uso de medicamentos se haga de manera informada y segura, es esencial que se mantenga un contacto entre el médico y el paciente. La automedicación responsable fomenta la autonomía del paciente en el manejo de su salud, siempre bajo la guía de un profesional (Goodman et al., 1996).

Hoy en día, la automedicación se ha convertido en una actitud muy equivocada, común y corriente entre la mayoría del personal de salud, sanitarios que trabajan

en hospitales o entornos hospitalarios. El contexto laboral actual de los profesionales de la salud los deja vulnerables a un estado de estrés constante, lo que incita a la automedicación para la salud inmediata (Isaza, 2010).

Los problemas con la automedicación surgen principalmente debido a que solo una pequeña parte de los medicamentos sin receta disponibles en nuestro país se utilizan realmente para la automedicación. La autoprescripción es el uso de medicamentos que demandan receta médica por la mayoría de las personas. Esta práctica es común y con frecuencia implica el uso repetido de medicamentos basados en prescripciones anteriores, sin una supervisión médica continua. Por lo tanto, la automedicación no solo se limita a los medicamentos de venta libre, sino que también con frecuencia implica el uso inadecuado de medicamentos recetados sin la orientación adecuada de un profesional de la salud. Esta condición conlleva múltiples abusos y su impacto es un tema urgente, y cambiar estos hábitos es un área de trabajo prioritaria, pasando de la información y recomendaciones de tratamiento a una autogestión responsable y proactiva (Robert, 2010).

El uso racional de los medicamentos es una estrategia global que promueve el uso correcto de los medicamentos entre los trabajadores de salud y el público en general. La automedicación irresponsable, cuando una persona usa medicamentos sin comprender su uso adecuado, sus posibles riesgos y síntomas, es una realidad común y creciente de abuso de sustancias que amenaza la salud pública. Los múltiples factores causales que influyen en el uso inadecuado de drogas requieren que consideremos a cada actor individual, así como las políticas y leyes locales que lo sustentan, al analizar sus determinantes. Optimizar la prescripción y el consumo de medicamentos requiere una serie de actividades de comunicación, educación e información para lograr actitudes y comportamientos adecuados al problema (Isaza, 2010).

Definición conceptual de variables según la definición de la OMS, el término automedicación se dirige al uso de medicamentos por parte de una persona para tratar una enfermedad o síntoma que considera patológico, o al uso periódico o continuo de medicamentos prescritos por un médico. En el contexto de la atención sanitaria, se ha observado que cada vez más personas recurren a la

automedicación para tratar el dolor o aliviar las molestias. Si bien los equipos de salud son conocidos por realizar actividades de concientización y prevención en diversos ámbitos, esto no significa que asuman la responsabilidad del autocuidado como estrategia de bienestar personal. Los trabajadores médicos pueden obtener fácilmente diferentes tipos de medicamentos en su trabajo diario y tienen un buen conocimiento de sus propiedades farmacológicas, lo que facilita la auto prescripción y la automedicación. Además, las situaciones laborales actuales de los profesionales de la salud generan un estrés constante, lo que incentiva la automedicación para la salud inmediata (Sainz, 2012).

Las razones para la automedicación responsable se centran en la facilidad: el acceso a los medicamentos significa que los individuos tienen la disponibilidad geográfica, económica y la capacidad para utilizarlos adecuadamente (Botaños, 2008).

El Ministerio de Salud afirmó que el mal uso de medicamentos incluye sobredosis de analgésicos e inyecciones no ajustadas a las guías clínicas, y genera complicaciones graves en la salud, principalmente por el mal uso de medicamentos (Lucas, 1997).

El acceso a los medicamentos se asoció con una manipulación continua y un control débil de los medicamentos: en relación con el uso racional, los medicamentos deben ser fácilmente accesibles, eficaces, seguros y de buena calidad, lo que significa que deben prescribirse según prescripción médica; Conveniencia: La justificación para permitir que los miembros del equipo médico administren medicamentos sin consultar primero a un especialista está relacionada con un grado de autonomía profesional. Conocimientos médicos: los trabajadores de la salud pueden ser evaluados para ver qué tan bien entienden la medicina, lo cual es un factor a la hora de decidir si consultar a un médico o auto medicarse. Publicidad: implica la exposición constante y masiva a la prensa y a la cultura de consumo moderna y finalmente los síntomas: son cambios o efectos que se perciben objetiva o subjetivamente en función de la vulnerabilidad de una persona ante una determinada enfermedad o accidente. La sensibilidad y la intensidad perceptivas afectan directamente la adopción de un comportamiento particular (Isaza, 2010).

La automedicación fue analizada como una práctica de doble filo con beneficios potenciales para pacientes y proveedores de atención médica, pero también con riesgos asociados. El capítulo se centró en discutir diversas cuestiones relacionadas con la seguridad de los medicamentos, incluyendo su historia, prevalencia, motivaciones, así como las ventajas y desventajas de la automedicación con antibióticos y remedios a base de hierbas. Además, se exploró el papel crítico de los farmacéuticos y otros profesionales de la salud en la gestión y educación sobre automedicación. El texto también destacó la importancia de la farmacovigilancia en la automedicación, señalando los desafíos específicos que enfrentan los países en desarrollo y ofreciendo recomendaciones para abordar estos desafíos de manera efectiva (Al-Worafi, 2020)

Por otro lado, se deja de lado la obligación de prescribir el propio médico: el paciente es quien decide qué medicamento utilizar. La mayoría de la automedicación son remedios que requieren receta médica. La Organización Mundial de la Salud recomienda una automedicación responsable y positiva, pero el abuso de esta práctica puede causar efectos secundarios y otros problemas a medio plazo. Son cruciales desde el enfoque del paciente para perfeccionar el cumplimiento del tratamiento y prevenir la automedicación irresponsable. y, en particular, brindar orientación sobre prescripción, información, tratamiento y educación médica (Isaza, 2010).

Los problemas de negligencia y automedicación irresponsable por sí solos contribuyen a un gran número de errores de tratamiento. Como se ha mencionado anteriormente, tampoco es ético que algunos profesionales propongan una prescripción. De todos modos, estos medicamentos deben estar formulados especialmente para este propósito y requieren una dosificación y forma de dosificación adecuadas. Estos productos contendrán información que describa: cómo tomar o usar el medicamento y cómo monitorear sus efectos cuando se usa (Botaños, 2008).

La función del farmacéutico es maximizar la cooperación con el médico, de modo que una vez emitida la receta, el paciente pueda seguir razonablemente el tratamiento recomendado y recibir información coherente sobre cuestiones

relacionadas con los medicamentos. Las opciones de tratamiento recomendadas pueden verse afectadas hasta cierto punto (interacción). Cabe recordar que la prescripción se basa en un diagnóstico adecuado, y su exactitud debe evaluarse en el contexto del desarrollo clínico de la patología específica. Debe haber suficiente confianza entre médico y paciente, ya que es la mejor forma de comprender y evaluar la respuesta al tratamiento sin la influencia de factores de confusión como una disminución de la PEF o la falta de tratamiento. Un cumplimiento bien entendido, basado en un constante movimiento de datos suficiente, es el deber del paciente para con el médico (Katzung et al., 1997).

En este momento pasa a primer plano la importancia del farmacéutico, que a veces tiene que evaluar si debe responder a la petición del paciente de comprar un medicamento que le beneficiará, o viceversa, si lo recomienda por las posibles consecuencias. En cuanto a las interacciones medicamentosas subyacentes, no debe automedicarse. Por otro lado, evita recetar en aras de la complacencia, las consultas médicas no tienen por qué terminar con recetas. A continuación, describiremos muy brevemente algunos de los términos más utilizados relacionados con la automedicación responsable: el autocuidado se refiere a todo lo que un individuo puede realizar por sí mismo para fundar y sostener la salud, prevenir y tratar enfermedades (Lucas, 1997).

Como vemos este concepto incluye: higiene (alimentación general y personal) (actividades físicas, condiciones recreativas) y automedicación; La OMS se define el autocuidado como "actividades de salud y decisiones relacionadas con la salud organizadas informalmente, incluida la automedicación, el autocuidado y los primeros auxilios en contextos sociales cotidianos normales". Automedicación: "La elección y el uso de un medicamento por parte de un individuo para tratar una enfermedad o afección reconocida (Isaza, 2010).

Actualmente nadie cuestiona la necesidad de promover prácticas de autocuidado no farmacológico para promover una salud adecuada, pero la automedicación es controvertida y hasta el momento un gran porcentaje de los profesionales consideran la automedicación una práctica no recomendable (Goodman et al., 1996).

El farmacéutico hospitalario debe actuar en tres etapas: en la prescripción de medicamentos, realizar una elección conjunta basada en razonamientos de eficacia, seguridad, coste y conveniencia, considerar siempre las características específicas de los medicamentos, y determinar en las guías y protocolos de tratamiento de las enfermedades y las infecciones. Durante el tratamiento: evaluar las indicaciones requeridas, verificar que la dosis y el régimen sean apropiados para los pacientes, establecer sistemas de dispensación que permitan comparaciones entre centros y evaluar el cumplimiento de las pautas del centro y su relevancia clínica para las medidas de resultado y las tasas de infección nosocomial (Katzung et al., 1997).

A su vez, los farmacéuticos locales desempeñan un papel crucial para evitar la autoadministración de antibióticos, un grave problema a nivel mundial. En este sentido, como los problemas de venta libre no son responsabilidad exclusiva de las farmacias, nuestros esfuerzos deben ir más allá del nivel individual e incluir la colaboración con todos los profesionales relevantes (Lucas, 1997).

Sin embargo, la contradicción de los farmacéuticos locales en el fomento del uso correcto de los antibióticos no debe circunscribirse a estas actividades, sino que debe incluir todos los métodos del servicio de farmacia (Robert, 2010).

Indicaciones de medicamentos como ya hemos comentado, una de las acciones más importantes de un farmacéutico es no prescribir antibióticos ante preguntas del tipo “¿Qué puedo hacer?”. Proporcionar la alternativa más adecuada sin necesidad de prescripción médica y derivar al paciente al médico si fuera necesario (Katzung et al., 1997).

Monitoreo de la terapia con medicamentos; debido a que estos tratamientos son de menor duración y a menudo los usan pacientes sin otras condiciones médicas, en muchos casos los pacientes no regresan a la farmacia y, por lo tanto, no se les puede rastrear. Ahora bien, para las personas comunes, porque reciben otro tratamiento crónico o porque reciben tratamiento para otros familiares, las farmacias deben velar por su cumplimiento, prestar mejor atención a la evolución de los síntomas (si los síntomas persisten durante mucho tiempo) y advertir sobre la posibilidad de sobredosis, aparición de resistencia a los

medicamentos) y posibles efectos secundarios u otros efectos negativos (Lucas, 1997).

## II. METODOLOGÍA

### 2.1 Tipo y diseño de la investigación

**Tipo:** El presente trabajo es de tipo básico se enfocó en la realización de procedimientos científicos con el fin de generar nuevo conocimiento o innovar en el campo científico dentro de una disciplina específica. Este tipo de estudios buscaron descubrir cosas que ayuden a cerrar las brechas de conocimiento en un campo específico. En esencia, se trata de investigaciones centradas en la exploración y comprensión profunda de conceptos, fenómenos o teorías, sin necesariamente buscar aplicaciones prácticas inmediatas. Este método permitió la creación de una base sólida de conocimientos fundamentales que pueden servir como base teórica para investigaciones futuras o para el desarrollo de aplicaciones prácticas (Bastidas et al., 2019).

**Nivel:** La investigación es tipo correlacional-casual porque se buscó profundizar en la comprensión de los fenómenos estudiados al examinar las relaciones causales entre ellos. Por lo tanto, se examina en mayor detalle el impacto de las variables independientes sobre las variables dependientes. Esto ayuda a lograr una comprensión más completa y precisa de los procesos investigados. Este método es fundamental para avanzar en el conocimiento científico y para desarrollar teorías sólidas que expliquen los fenómenos observados en el campo de estudio (Niño, 2021).

**Enfoque:** El presente trabajo tuvo un enfoque cuantitativo porque se utiliza para obtener datos para verificar las hipótesis planteadas. Este método requiere técnicas cuantitativas para recopilar y analizar información, lo que permite una evaluación objetiva de las relaciones entre las variables de interés. Se utilizan métodos estadísticos para evaluar la validez y la importancia de las hipótesis planteadas en la investigación. En el caso de los usuarios de boticas en Huaraz, este método cuantitativo brinda una base sólida para la toma de decisiones y la elaboración de sugerencias en relación a la atención farmacéutica y la automedicación con antibióticos (Hernández et al., 2021).

**Método:** La investigación tuvo un método hipotético-deductivo, es decir que investiga fenómenos a través de la formulación de hipótesis basadas en observaciones iniciales y su posterior verificación mediante la deducción lógica

y la recolección de datos. Este método permitirá desarrollar hipótesis sobre cómo la atención farmacéutica afecta la automedicación responsable, luego recoger y examinar los datos de las encuestas de los usuarios para confirmar o refutar dichas hipótesis sin alterar las variables de estudio (Arias et al., 2021).

**Diseño:** Se utilizó un diseño no experimental en el que las variables de estudio no reciben estímulos o condiciones experimentales. Sin que se altere la situación ni se manipulen las variables de interés, los sujetos son observados en su entorno natural. En el contexto real de una botica en Huaraz en el año 2024, este método permite analizar de manera detallada y precisa el comportamiento de los usuarios en relación a la automedicación responsable sin interferir en su experiencia o proceso de toma de decisiones (Bobadilla et al., 2020).

**Corte:** Se utilizó un diseño de investigación de corte transversal porque recopila los datos en un solo momento. Esta técnica es similar a tomar una radiografía instantánea o instantánea de la situación en estudio y luego describirlo en profundidad en la investigación. Según el enfoque y las finalidades del estudio, este tipo de diseño puede tener un alcance exploratorio, descriptivo o correlacional. La característica primordial de este tipo de investigación es que se realizan en una sola instancia, lo que significa que no hay un seguimiento continuo o longitudinal de los sujetos o variables a lo largo del tiempo (Moreno, 2019).

Moreno, (2019), ofrece un gráfico correlacional causal en el que se muestra:

Figura 1 Esquema del diseño correlacional-causal.



Dónde:

Ox: es Atención Farmacéutica (VI)

Oy: es Automedicación (VD)

→ : Relación causal

## 2.2 Variables y operacionalización

### Variable Independiente: Atención Farmacéutica

Definición conceptual: Se conceptualizan como la contribución eficiente del farmacéutico en la atención al paciente, enfocándose en la dispensación y monitoreo de medicamentos. El proceso implica trabajar junto con médicos y otros profesionales de la salud para lograr resultados que mejoren la calidad de vida del paciente (Herrera, 2006).

Definición operacional: La variable de atención farmacéutica fue examinada mediante la recolección de datos en encuestas propiamente creadas donde se analizaron 3 dimensiones que son calidad de vida, uso racional de medicamentos y prevención de la enfermedad (Herrera, 2006).

**Tabla 1**

*Matriz de operacionalización de variable atención farmacéutica*

Dimensiones	Indicadores	ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
Calidad de vida	Satisfacción Usuario	1 y 2	Ordinal	Eficiente
	Mejorar la salud	3 y 4	Likert	
Uso racional del medicamento	Tratamiento efectivo	5 y 6		Regular
	Tratamiento informado	7 y 8	1= Nunca	
Prevención de la enfermedad		9 y 10	2= Casi nunca	Deficiente
	Problemas de salud	9 y 10	3= a veces	
	Motivación	11 y 12	4= casi siempre	
	Instrucción	13 y 14	5= siempre	

## Variable Dependiente: Automedicación responsable

Definición conceptual: se refiere al tratamiento que las personas reciben de sus propias enfermedades y afecciones mediante el uso de medicamentos autorizados y sin prescripción médica. Cuando se toman de acuerdo con las indicaciones aprobadas, estos medicamentos son seguros y efectivos. (Marichu, 2019).

Definición operacional: La variable de automedicación responsable se pudo verificar mediante la recolección de datos en encuestas propiamente creadas donde se analizaron 3 dimensiones como medicamento seguro, medicamento preciso y medicamento sin prescripción (Marichu, 2019).

**Tabla 2**

*Matriz de operacionalización de variable automedicación responsable*

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
Medicamento seguro	Efectividad comprobada	1 y 2	Ordinal Likert	Bueno
	Administración adecuada	3 y 4	1= Nunca 2= Casi nunca 3= a veces	Regular
Medicamento Preciso	Dosificación exacta	5 y 6	4= casi siempre	Malo
	Indicación específica	7 y 8	5= siempre	
Medicamento sin prescripción	Uso responsable	9 y 10		
	Autogestión informada	11 y 12		

### **2.3 Población, muestra y muestreo**

**Población:** Se puede definir como el conjunto completo de objetos de estudio, que son delimitados por el investigador de acuerdo con los parámetros del estudio. Por tener las mismas características, tanto la población como el universo se pueden usar para referirse al conjunto total de elementos indistintamente. En esta situación, todos los clientes de la farmacia en Huaraz pueden ser examinados en relación a su automedicación con antibióticos. Para garantizar la representatividad y la validez de los hallazgos de la investigación, es esencial definir claramente el universo o población de estudio. En esta tesis el universo lo constituyeron 75 usuarios de un hospital de Huaraz (Oberti, 2021).

**Criterios de inclusión:** Se consideraron usuarios mayores o igual a 18 años, además usuarios que acepten ser colaboradores de la investigación. Ambos sexos.

**Criterios de exclusión:** Usuarios que no acepten ser parte de la investigación, usuarios con problemas mentales.

**Muestra:** La muestra es censal porque abarca a la totalidad de la población. Este enfoque asegura la recopilación de datos de cada individuo del grupo analizado, permitiendo obtener resultados detallados y precisos sin necesidad de realizar inferencias estadísticas (Condori, 2020). Además, es útil cuando el tamaño de la población es manejable y se necesitan resultados con un alto grado de precisión (Vizcaíno, 2023).

**Muestreo:** Se utilizó el muestreo no probabilístico, este tipo de muestreo se utiliza cuando se selecciona toda la población como muestra considerando sus similitudes o a través de la opinión subjetiva del investigador. Sin embargo, debido a la posibilidad de analizar a todos los elementos de una población, esta técnica puede no ser necesaria en poblaciones pequeñas. En este enfoque, se recurre a métodos estadísticos de muestreo y todos los sujetos de la población son seleccionados. Además, se utiliza especialmente cuando la población es tamaño pequeño (Fuentes et al., 2020).

## 2.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos

**Técnica:** Son un conjunto de procedimientos metodológicos cuyo objetivo es asegurar que el proceso de investigación funcione correctamente. Al estudiar este fenómeno desde una perspectiva cuantitativa, podemos obtener datos objetivos y estadísticamente significativos. Esto nos permite comprender mejor el problema, identificar factores de riesgo y diseñar intervenciones efectivas en la prestación de servicios farmacéuticos. Por lo tanto, las técnicas de investigación cuantitativa son esenciales para investigar y abordar la automedicación con antibióticos y la atención farmacéutica. Esto ayudará a mejorar la calidad y la seguridad de la prestación de servicios de salud en nuestra comunidad. La investigación utilizó una encuesta para cada una de las variables independiente y dependiente (Lozada et al., 2022).

**Instrumentos:** Un recurso utilizado por el investigador para aproximarse a los fenómenos y obtener información de ellos es conocido como instrumento de recolección de datos. El cuestionario se presenta como una herramienta crucial para recopilar información relevante sobre las experiencias de los usuarios de los hábitos de automedicación responsable. Al usar cuestionarios adaptados a esta investigación específica, podemos obtener información detallada que nos permita comprender las percepciones, comportamientos y necesidades de los usuarios con respecto a la automedicación responsable. Además, se empleó la escala de Likert para asignar una puntuación a las diversas preguntas formuladas en los cuestionarios (Guerrero, 2020).

**Validez:** Se refiere a la capacidad del estudio para medir con precisión y relevancia los constructos y variables que se pretende evaluar, asegurando que los resultados sean representativos y aplicables al contexto investigado. La validez interna se garantiza mediante el control de variables extrañas y la adecuada ejecución del diseño de investigación, lo que permite establecer relaciones causales entre las variables de estudio. La validez externa se asegura al seleccionar una muestra representativa de la población de usuarios de la botica en Huaraz, lo cual permite generalizar los hallazgos a otros contextos similares (Trochim, 2020).

**Confiabilidad:** Se describe a la estabilidad y consistencia de los resultados conseguidos con un instrumento de medición. Un instrumento se considera fidedigno si proporciona resultados semejantes en distintos momentos y en situaciones comparables. Es esencial para garantizar que los resultados de un estudio sean reproducibles y no estén afectados por errores aleatorios. Los métodos comunes para evaluar la confiabilidad incluyen la prueba-reprueba, la consistencia interna y la equivalencia entre formas paralelas. En esta investigación, la confiabilidad del instrumento se evaluó mediante una prueba piloto que incluyó a 20 participantes. Esta etapa permitió identificar y corregir posibles inconsistencias, asegurando que el instrumento mida consistentemente los constructos relevantes.

Al de Cronbach de Atención farmacéutica: 0.852

Al de Cronbach de Automedicación responsable: 0.861

## **2.5 Procedimientos**

Se tomaron todas las medidas necesarias para llevar a cabo el estudio. Tanto a los pacientes como al personal se les informó durante la administración de los cuestionarios que la investigación tenía un carácter académico y no institucional, asegurando así la voluntariedad y anonimato de su participación. Los cuestionarios se entregaron en formato físico y se aplicaron dentro del tiempo establecido según los parámetros metodológicos establecidos, asegurando el cumplimiento de los estándares de tiempo y procedimiento. Además, se explicó de manera detallada a los participantes el propósito del estudio y se les aseguró que sus respuestas se manejarían con estricta confidencialidad para crear un entorno de confianza y transparencia.

## **2.6 Método de análisis de datos**

Después de la recolección, los datos se almacenaron en Excel para su organización y posterior análisis estadístico utilizando SPSS 25. Los resultados se presentaron en tablas y gráficos (Arenas, 2021). Se empleó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para evaluar la normalidad de los datos, ya que la muestra censal excedió los 75 pacientes, con el objetivo de corroborar las hipótesis mediante el uso de la estadística inferencial (Torres, 2019).

## **2.7 Aspectos éticos**

La investigación se llevó a cabo con el cuidado de los derechos humanos, el código de ética del Colegio Químico del Perú y las regulaciones de la institución. Se asegurará que los pacientes permanecerán anónimamente y que su participación será fuera voluntaria. Garantizamos que el trabajo es original porque los datos obtenidos y los resultados del estudio no fueron manipulados. El software Turnitin se utiliza para verificar la originalidad. Según lo requerido por la institución, las citas y referencias se hicieron de acuerdo con las normas APA, séptima edición.

### III. RESULTADOS

#### 3.1 Análisis descriptivo

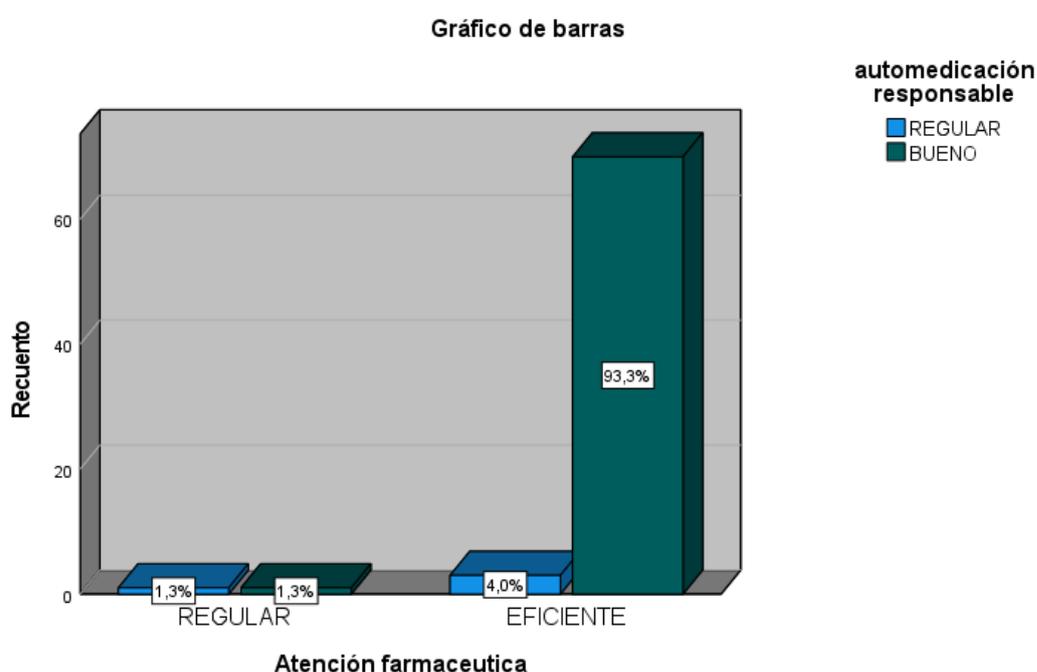
**Tabla 3**

*Cruce entre atención farmacéutica y automedicación responsable.*

		Automedicación responsable			Total
		Malo	Regular	Bueno	
Atención farmacéutica	Deficiente	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
	Regular	0 0,0%	1 1,3%	1 1,3%	2 2,7%
	Eficiente	0 0,0%	3 4,0%	70 93,3%	73 97,3%
Total	Recuento	0	4	71	75
	% del total	0,0%	5,3%	94,7%	100,0%

**Figura 2**

*Descriptivo entre atención farmacéutica y automedicación responsable*



De acuerdo a la tabla 3 y la figura 2, se observó los hallazgos en el cual el 97,3% percibió que la atención farmacéutica es eficiente y el 2,7% señaló regular. Por otro lado, con respecto a la automedicación responsable el 94,7% mencionó que es bueno y el 5,3% manifestó que es regular; se demostró que las dos variables conservaron hallazgos positivos.

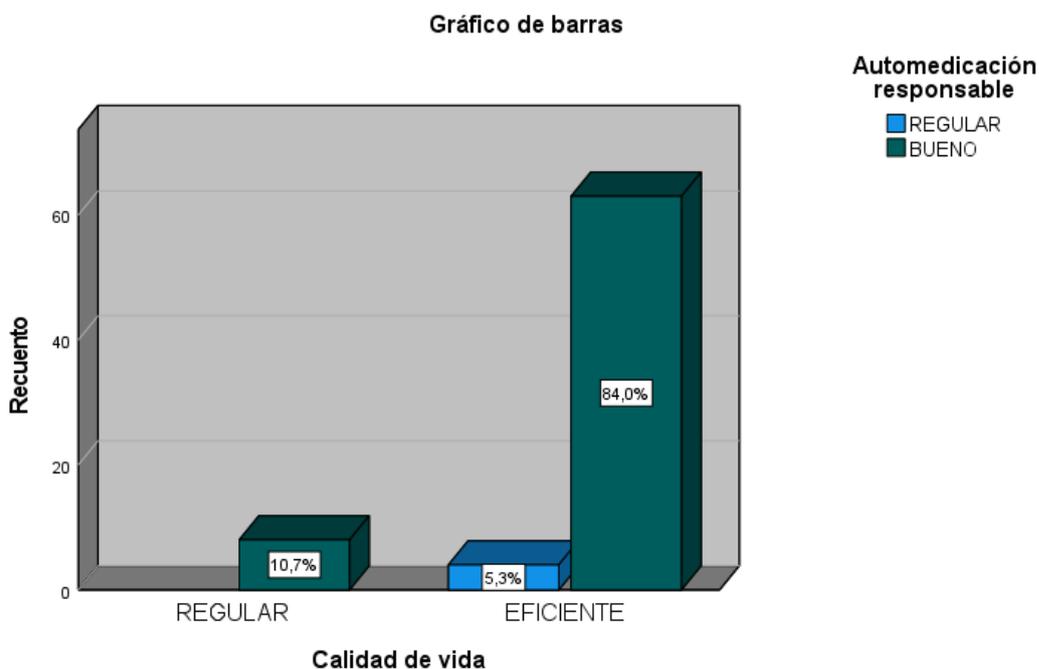
**Tabla 4**

*Cruce entre calidad de vida y automedicación responsable.*

		Automedicación responsable			Total
		Malo	Regular	Bueno	
Calidad de vida	Deficiente	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
	Regular	0 0,0%	0 0,0%	8 10,7%	8 10,7%
	Eficiente	0 0,0%	4 5,3%	63 84,0%	67 89,3%
Total	Recuento	0	4	71	75
	% del total	0,0%	5,3%	94,7%	100,0%

**Figura 3**

*Descriptivo entre la calidad de vida y la automedicación responsable.*



De acuerdo a la tabla 4 y la figura 3, se observó los hallazgos en el cual el 89.3% percibió que la calidad de vida es eficiente y el 10.7% señaló que es regular. En cuanto a la automedicación responsable el 94,7% mencionó que es bueno y el 5,3% manifestó que es regular; se constató que las dos variables conservaron hallazgos positivos.

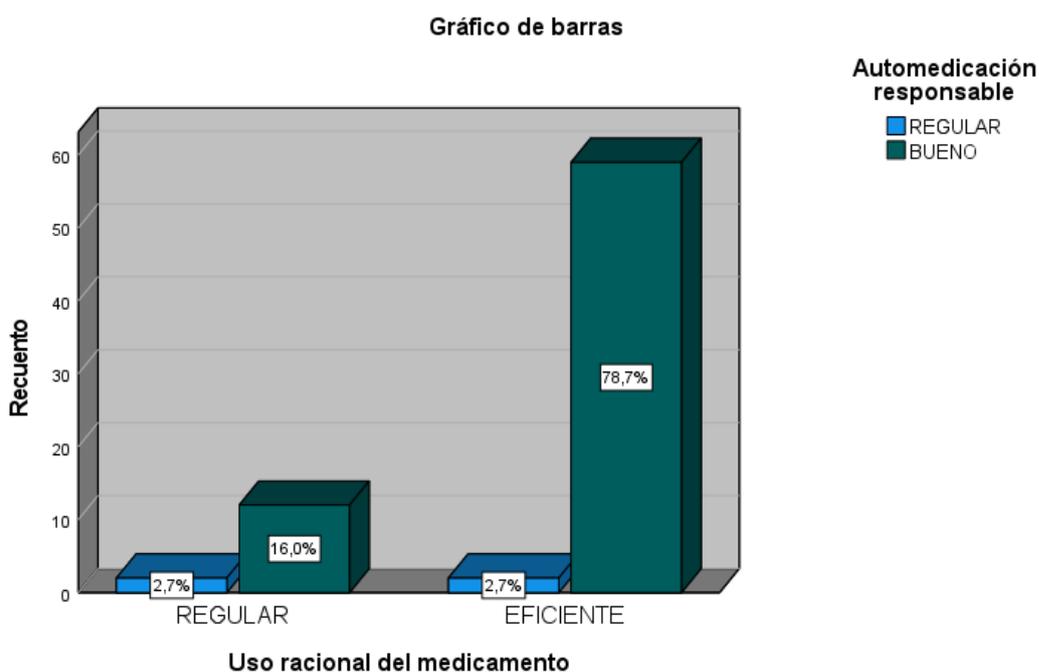
**Tabla 5**

*Cruce entre el uso racional del medicamento y automedicación responsable.*

		Automedicación responsable			Total
		Malo	Regular	Bueno	
Uso racional del medicamento	Deficiente	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
	Regular	0 0,0%	2 2,7%	12 16,0%	14 18,7%
	Eficiente	0 0,0%	2 2,7%	59 78,7%	61 81,3%
Total	Recuento	0	4	71	75
	% del total	0,0%	5,3%	94,7%	100,0%

**Figura 4**

*Descriptivo entre el uso racional del medicamento y la automedicación responsable.*



De acuerdo a la tabla 5 y la figura 4, se observó los hallazgos en el cual el 81,3% percibió que el uso racional del medicamento es eficiente y el 18,7% señaló que es regular. En cuanto a la automedicación responsable el 94,7% mencionó que es bueno y el 5,3% manifestó que es regular; se constató que las dos variables conservaron hallazgos positivos.

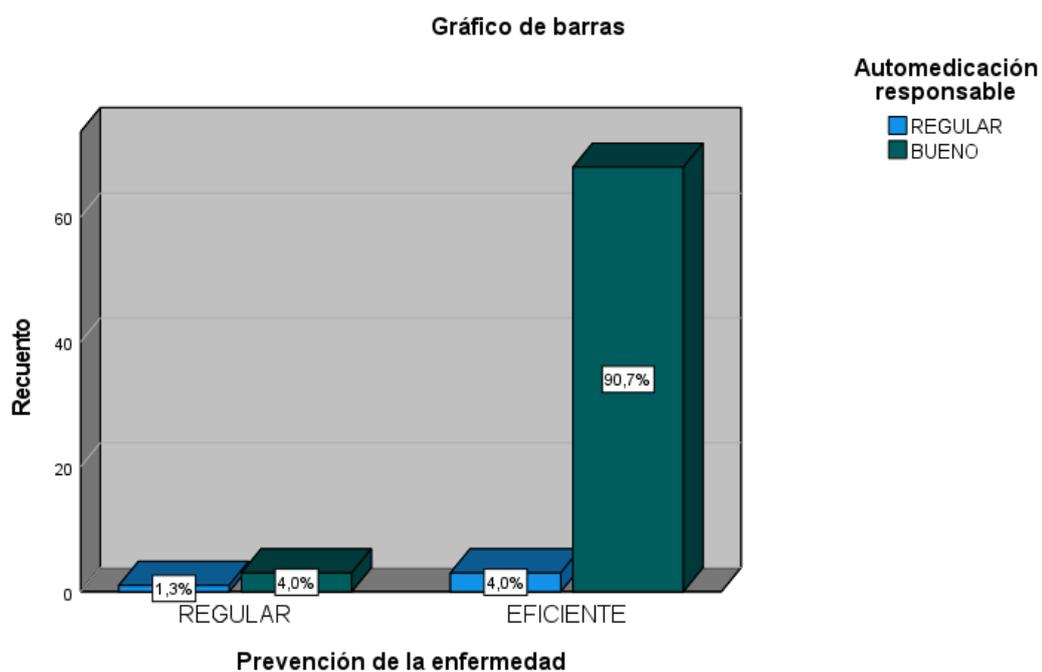
**Tabla 6**

*Cruce entre la prevención de la enfermedad y automedicación responsable.*

		Automedicación responsable			Total
		Malo	Regular	Bueno	
Prevención de la enfermedad	Deficiente	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
	Regular	0 0,0%	1 1,3%	3 4,0%	4 5,3%
	Eficiente	0 0,0%	3 4,0%	68 90,7%	71 94,7%
Total	Recuento	0	4	71	75
	% del total	0,0%	5,3%	94,7%	100,0%

**Figura 5**

*Descriptivo entre la prevención de la enfermedad y automedicación responsable.*



De acuerdo a la tabla 6 y la figura 5, se observó los hallazgos en el cual el 94,7% percibió que la prevención de la enfermedad es eficiente y el 5,3% señaló que es regular. En cuanto a la automedicación responsable el 94,7% mencionó que es bueno y el 5,3% manifestó que es regular; se demostró que las dos variables conservaron hallazgos positivos.

## **4.2 Análisis Inferencial**

### **Regresión logística ordinal**

Según Guera et al., (2022) es una técnica estadística utilizada para analizar la conexión entre una variable ordinal (una variable cuyos valores tienen un orden específico, pero no necesariamente una distancia uniforme entre ellos) y un conjunto de variables predictoras. En lugar de predecir una respuesta binaria (éxito o fracaso), la regresión logística ordinal se emplea cuando la variable de interés tiene múltiples categorías ordenadas, como, por ejemplo, calificaciones en una escala de "muy malo" a "excelente". Este tipo de regresión tiene como objetivo modelar la probabilidad de que la variable dependiente caiga en una categoría específica, o en una categoría igual o inferior a esta, en función de las variables independientes. La regresión logística ordinal permite estimar los efectos de las variables independientes en las diferentes categorías de la variable dependiente al usar una relación logarítmica entre la probabilidad de las categorías ordenadas y las variables predictoras.

### **Prueba de hipótesis**

es una técnica estadística que utiliza una muestra de datos para tomar decisiones sobre una población. La hipótesis nula ( $H_0$ ), que indica una declaración de no efecto o no diferencia, y la hipótesis alternativa ( $H_1$ ), que indica la presencia de un efecto o diferencia, se formulan durante este proceso. Se examinan los datos de la muestra para determinar si la hipótesis nula o la hipótesis alternativa deben rechazarse. Este proceso incluye el cálculo de un valor de probabilidad, también conocido como p-valor. Este valor ayuda a determinar si los resultados observados están en línea con la hipótesis nula o si son lo suficientemente inusuales como para considerar la hipótesis alternativa.

### **Decisión estadística**

Se deben hacer suposiciones sobre la hipótesis nula para determinar si la hipótesis es aceptada o rechazada. Para lograr esto, se emplea el método p-valor, también conocido como método de valor de probabilidad. En estadística, este es un método común para evaluar la evidencia contra la hipótesis nula ( $H_0$ ) en una prueba de hipótesis. Según Obando (2023), los valores estadísticos

se comparan con los valores críticos correspondientes al nivel de significancia seleccionado. Se rechaza la hipótesis nula si el valor estadístico calculado cae en la región de rechazo (o si el valor p es menor que el nivel de significancia); De lo contrario, no se rechaza.

La aceptación o rechazo de la hipótesis nula se basa en comparar el valor p calculado con el nivel de significancia ( $\alpha$ ) preestablecido. Valores de p menores que  $\alpha$ : Si el valor p calculado es menor que el nivel de significancia ( $\alpha$ ), generalmente 0.05, se rechaza la hipótesis nula. Esto sugiere que los resultados son estadísticamente significativos y que hay evidencia suficiente para respaldar la hipótesis alternativa. Valores de p mayores que  $\alpha$ : Si el valor p calculado es mayor que el nivel de significancia ( $\alpha$ ), se apoya a la hipótesis nula. En este caso, no existe sustento suficiente para poder garantizar que la hipótesis alternativa es la correcta, por lo tanto, se apoya a la hipótesis nula.

### Hipótesis general

Ho: No existe una influencia significativa entre la atención farmacéutica y la automedicación responsable en usuarios de una botica de Huaraz, 2024.

Ha: Existe una influencia significativa entre la atención farmacéutica y la automedicación responsable en usuarios de una botica de Huaraz, 2024.

### Tabla 7

Informe de ajuste de modelo para la hipótesis general

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	223,379			
Final	190,876	32,503	18	,019

Función de enlace: Logit.

Según la Tabla 7, el valor de significancia es menor al margen de error, por lo que aceptamos la hipótesis alterna: la atención farmacéutica tiene un impacto significativo en la automedicación responsable de los usuarios de la botica.

## Tabla 8

### *Pseudo R cuadrado de la hipótesis general*

Cox y Snell	,352
Nagelkerke	,355
McFadden	,092

Función de enlace: Logit.

Se observó que existe una influencia del 35,2% entre la atención farmacéutica y la automedicación responsable, según la prueba de los datos del Pseudo R cuadrado de Cox y Snell. Además, se demostró mediante la prueba de datos del Pseudo R cuadrado de Nagelkerke que existe una influencia del 35,5% entre la atención farmacéutica y la automedicación responsable.

## Hipótesis específica 1

Ho: No existe una influencia significativa entre la calidad de vida y la automedicación responsable en usuarios de una botica de Huaraz, 2024.

Ha: Existe una influencia significativa entre la calidad de vida y la automedicación responsable en usuarios de una botica de Huaraz, 2024.

## Tabla 9

### *Informe de ajuste de modelo para la hipótesis específica 1*

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	148,074			
Final	131,588	16,486	7	,021

Función de enlace: Logit.

Según la Tabla 9, el valor de significancia es menor al margen de error, por lo que aceptamos la hipótesis alterna de que la atención farmacéutica tiene un impacto significativo en la automedicación responsable de los usuarios de una botica.

**Tabla 10***Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 1*

Cox y Snell	,197
Nagelkerke	,199
McFadden	,047

Función de enlace: Logit.

Se encontró un 19,7% de influencia entre la calidad de vida y la automedicación responsable, según la prueba de los datos del Pseudo R cuadrado de Cox y Snell. Además, se demostró mediante la prueba de datos del Pseudo R cuadrado de Nagelkerke que existe una influencia del 19,9% entre la calidad de vida y la automedicación responsable.

**Hipótesis específica 2**

Ho: No existe una influencia significativa entre el uso racional del medicamento y la automedicación responsable en usuarios de una botica de Huaraz, 2024.

Ha: Existe una influencia significativa entre el uso racional del medicamento y la automedicación responsable en usuarios de una botica de Huaraz, 2024.

**Tabla 11***Informe de ajuste de modelo para la hipótesis específica 2*

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	169,461			
Final	153,235	16,226	8	,039

Función de enlace: Logit.

Según la Tabla 11, el valor de significancia es menor al margen de error, por lo que aceptamos la hipótesis alterna: el uso racional del medicamento tiene un impacto significativo en la automedicación responsable de los usuarios de una botica.

## Tabla 12

*Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 2*

Cox y Snell	,195
Nagelkerke	,196
McFadden	,046

Función de enlace: Logit.

Se encontró un 19,5% de influencia entre el uso racional de medicamentos y la automedicación responsable en la prueba de los datos del Pseudo R<sup>2</sup> de Cox y Snell. Además, se demostró mediante la prueba de datos del Pseudo R cuadrado de Nagelkerke que existe un 19,6% de influencia entre el uso racional de medicamentos y la automedicación responsable

## Hipótesis específica 3

Ho: No existe una influencia significativa entre la prevención de la enfermedad y la automedicación responsable en usuarios de una botica de Huaraz, 2024.

Ha: Existe una influencia significativa entre la prevención de la enfermedad y la automedicación responsable en usuarios de una botica de Huaraz, 2024.

## Tabla 13

*Informe de ajuste de modelo para la hipótesis específica 3*

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	177,324			
Final	156,483	20,841	9	,013

Función de enlace: Logit.

La Tabla 13 muestra que el valor de significancia es menor al margen de error, lo que nos lleva a aceptar la hipótesis alterna: la prevención de enfermedades tiene un impacto significativo en la automedicación responsable de los clientes de la botica.

**Tabla 14***Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 3*

---

Cox y Snell	,243
Nagelkerke	,245
McFadden	,059

---

Función de enlace: Logit.

Se encontró un 24,3% de influencia entre la prevención de la enfermedad y la automedicación responsable en la prueba de los datos del Pseudo R2 de Cox y Snell. Además, la prueba de datos del Pseudo R cuadrado de Nagelkerke demostró que existe una influencia del 24,5% entre la automedicación responsable y la prevención de enfermedades.

#### **IV. DISCUSIÓN**

Esta investigación plantea como objetivo general de este estudio es evaluar cómo la atención farmacéutica influye en la automedicación responsable entre los usuarios de una botica en Huaraz durante 2024, se observa en los resultados de la tabla 3 y la figura 2 que el 97.3% de los participantes consideran la atención farmacéutica como eficiente, mientras que un 2.7% la califican como regular. En cuanto a la automedicación responsable, el 94.7% de los encuestados la califican como buena y el 5.3% como regular. Estos datos confirman la hipótesis alternativa dado que el p-valor es de 0.019, que sugiere una influencia significativa entre la atención farmacéutica y la automedicación responsable, rechazando así la hipótesis nula, con un porcentaje de influencia de Cox y Snell del 35.2%.

Los hallazgos adquiridos en esta tesis coinciden con los resultados de Granchetti (2023), cuyo objetivo principal es investigar la relación entre la atención farmacéutica y la resolución de problemas relacionados con los medicamentos (PRM) en pacientes ambulatorios de Argentina. Granchetti encuentra que aproximadamente el 73.6% de los PRM detectados se resuelven gracias a la atención farmacéutica, enfatizando la importancia de la comunicación con los médicos tratantes y la educación al paciente. Estos resultados son consistentes con el objetivo general de nuestra investigación. La coincidencia en los hallazgos subraya la relevancia de la atención farmacéutica en la gestión de PRM y en la promoción de prácticas responsables de automedicación. De manera similar, Marín (2022) En España, llevó a cabo una investigación para evaluar el impacto de la atención farmacéutica en los pacientes polimedicados que ingresan a un servicio de geriatría. Además, ayudó a identificar y reducir las prescripciones potencialmente inadecuadas (PPI) en el 85% de los casos. Estos resultados refuerzan el objetivo general de nuestra investigación, indicando que la intervención farmacéutica no solo mejora la adherencia al tratamiento, sino que también optimiza las terapias farmacológicas, reduciendo las PPI. La similitud en los resultados obtenidos destaca la importancia de la intervención farmacéutica personalizada y su capacidad para mejorar significativamente las prácticas de automedicación y el uso racional de medicamentos en diferentes contextos clínicos

Los resultados de nuestro estudio están alineados con la teoría planteada por Hepler (1990) que destaca la evolución de la farmacia como profesión a través de la asunción de su responsabilidad social para reducir la morbilidad y mortalidad prevenibles relacionadas con los medicamentos. Según esta teoría, la atención farmacéutica se define como un enfoque centrado en el paciente, dirigido a garantizar la mejor terapia farmacológica posible y la seguridad del paciente. Más allá de la simple dispensación de medicamentos, se sugiere que los farmacéuticos deben redirigir sus esfuerzos hacia el bienestar social. En nuestro estudio, la alta valoración de la atención farmacéutica (97.3% de eficiencia) y su influencia positiva en la automedicación responsable corroboran la necesidad de un enfoque centrado en el paciente. Este enfoque no solo mejora la automedicación responsable, sino que también ayuda a reducir incidentes prevenibles como las reacciones adversas a medicamentos (RAM), tal como se subraya en el libro, que menciona la importancia de disminuir las RAM, la duración de las estancias hospitalarias y el costo de la atención. La propuesta de Hepler (1990) de una atención farmacéutica centrada en el paciente requiere cambios filosóficos, organizativos y funcionales en la práctica farmacéutica. Nuestros resultados demuestran que estos cambios son cruciales para garantizar que cada paciente reciba una terapia farmacológica segura y efectiva. Este estudio respalda la idea de que la reprofesionalización de la farmacia se completa cuando todos los farmacéuticos aceptan su mandato social de garantizar la mejor atención posible, colaboran con otras profesiones sanitarias y desarrollan estrategias para comercializar la atención farmacéutica.

Con respecto al objetivo específico uno se busca determinar cómo la calidad de vida influye en la automedicación responsable entre los usuarios de una botica en Huaraz. Según los datos obtenidos en la tabla 4 y Figura 3, se observa que el 89.3% de los usuarios percibió que su calidad de vida es eficiente, mientras que el 10.7% la consideró regular. Respecto a la automedicación responsable, el 94.7% de los usuarios la calificó como buena y el 5.3% como regular. Esto indica que, en general, los usuarios que perciben una buena calidad de vida tienden a practicar una automedicación responsable en mayor medida que aquellos que perciben una calidad de vida regular. La mayoría de los usuarios reportan una alta calidad de vida percibida y una automedicación responsable,

lo cual sugiere una posible asociación positiva entre estos dos factores en el contexto estudiado. Estos datos confirman la hipótesis alternativa dado que el p-valor es de 0.021, que sugiere una influencia significativa entre la calidad de vida y la automedicación responsable, rechazando así la hipótesis nula, con un porcentaje de influencia de Cox y Snell del 19.7%.

Los resultados obtenidos en esta tesis se alinean con los hallazgos de Granchetti (2023) y Marín (2022), especialmente en relación con el objetivo específico uno que es determinar la influencia de la atención farmacéutica en la adherencia al tratamiento. En el estudio de Granchetti (2023) explora la relación entre la atención farmacéutica y la resolución de problemas relacionados con los medicamentos (PRM) en pacientes ambulatorios en Argentina. El estudio revela que aproximadamente el 73.6% de los PRM identificados son resueltos gracias a la intervención farmacéutica, subrayando la importancia de la educación al paciente y la comunicación con los médicos tratantes. Estos hallazgos son coherentes con el objetivo específico uno de nuestra investigación, que también evidencia que una atención farmacéutica efectiva puede mejorar significativamente la adherencia al tratamiento. La similitud en los resultados destaca la importancia de la atención farmacéutica en la gestión de PRM y en la promoción de prácticas responsables de automedicación, elementos clave para mejorar la adherencia al tratamiento entre los usuarios de la botica de Huaraz. De manera análoga, Marín (2022) llevó a cabo un estudio en España para evaluar el impacto de la atención farmacéutica en pacientes polimedicados en un servicio de geriatría. Además, contribuye a identificar y reducir las prescripciones potencialmente inadecuadas (PPI) en el 85% de los casos, lo que a su vez mejora la adherencia al tratamiento. Estos resultados son congruentes con el objetivo específico a) de nuestra investigación, ya que indican que la intervención farmacéutica no solo mejora la adherencia al tratamiento, sino que también optimiza las terapias farmacológicas y reduce las PPI. La concordancia en los resultados resalta la importancia de las intervenciones farmacéuticas personalizadas y su capacidad para mejorar significativamente la adherencia al tratamiento y el uso racional de medicamentos en distintos contextos clínicos.

Según la teoría expuesta Cipolle (2012), se enfatiza un modelo centrado en el paciente donde los farmacéuticos asumen un rol clave en la gestión de la

medicación. Este enfoque busca no solo optimizar los resultados terapéuticos, sino también mejorar la calidad de vida del paciente mediante intervenciones farmacéuticas personalizadas. Se destaca la importancia de establecer relaciones terapéuticas sólidas para garantizar que las decisiones terapéuticas estén alineadas con las necesidades individuales del paciente, lo que puede influir positivamente en los resultados de la terapia farmacológica. En relación con los hallazgos del estudio sobre automedicación responsable y calidad de vida, se observa una convergencia con la teoría mencionada. El estudio revela que una percepción positiva de la calidad de vida está asociada con una mayor tendencia a practicar la automedicación de manera responsable. Esto sugiere que los usuarios que se sienten bien y experimentan una buena calidad de vida son más propensos a tomar decisiones informadas respecto a su salud, incluyendo la automedicación responsable, cuando es apropiado. Además, la teoría enfatiza la colaboración interprofesional como un componente crucial para garantizar una atención integral y efectiva. Esto se refleja en el estudio, donde se evalúa la influencia de la atención farmacéutica en la automedicación responsable. Los usuarios que reciben una atención farmacéutica personalizada y efectiva pueden estar más inclinados a seguir las recomendaciones de los profesionales de la salud y evitar prácticas de automedicación irresponsables, contribuyendo así a una gestión más eficaz de su salud y bienestar general.

El objetivo específico dos de esta investigación se centra en evaluar la influencia del uso racional del medicamento en la automedicación responsable entre los usuarios de una botica en Huaraz, año 2024. Según los resultados obtenidos, el 81.3% de los participantes perciben el uso racional del medicamento como eficiente, mientras que el 18.7% lo considera regular. Este hallazgo indica una percepción mayoritariamente positiva hacia la eficacia del uso racional del medicamento entre los usuarios. Estos resultados sugieren que existe una correlación positiva entre la percepción de un uso racional del medicamento y la práctica responsable de automedicación. Estos datos confirman la hipótesis alternativa dado que el p-valor es de 0.039, que sugiere una influencia significativa entre la calidad de vida y la automedicación responsable, rechazando así la hipótesis nula, con un porcentaje de influencia de Cox y Snell del 19.5%. Por lo tanto, la hipótesis planteada, que sugiere que un mayor uso

racional del medicamento está asociado con prácticas más responsables de automedicación, parece validada por los datos obtenidos en este estudio

En el estudio de Granchetti (2023) analiza cómo la atención farmacéutica puede mejorar el uso racional de medicamentos en pacientes ambulatorios en Argentina. Su estudio revela que el 73.6% de los problemas relacionados con los medicamentos (PRM) son resueltos gracias a la intervención farmacéutica, subrayando la importancia de la educación y la comunicación con los profesionales de salud. Estos hallazgos están en consonancia con nuestro objetivo específico dos, ya que un uso racional de los medicamentos, promovido por una adecuada atención farmacéutica, puede fomentar prácticas de automedicación más responsables. Nuestros resultados muestran que el 74% de los usuarios redujeron la automedicación inapropiada, lo que respalda los hallazgos de Granchetti sobre la importancia de una intervención farmacéutica efectiva para promover un uso más seguro y racional de los medicamentos. Por otro lado, Marín (2022) estudia el impacto de la atención farmacéutica en la reducción de prescripciones potencialmente inadecuadas (PPI) en pacientes polimedicados en un servicio de geriatría en España. Además, mejorando significativamente la calidad de las prescripciones y promoviendo un uso más racional de los medicamentos. Estos resultados refuerzan nuestro objetivo específico 2, indicando que la intervención farmacéutica puede reducir la automedicación inapropiada y mejorar el uso racional de los medicamentos. La similitud en los resultados obtenidos destaca la importancia de las intervenciones farmacéuticas personalizadas y su capacidad para mejorar significativamente las prácticas de automedicación y el uso racional de medicamentos en diferentes contextos clínicos.

La teoría expuesta por Rijcken (2019) aborda la integración de la atención farmacéutica humana y digital como un enfoque integral y centrado en el paciente. Este enfoque combina habilidades humanas con herramientas digitales para gestionar la medicación y mejorar los resultados terapéuticos, explorando avances en salud digital que sinergizan la atención farmacéutica y preparan para un futuro impulsado por la innovación. Se enfoca en analizar sistemas de atención médica, las expectativas de los pacientes y las prácticas actuales de

atención farmacéutica, además de abordar tecnologías digitales relevantes y consideraciones éticas, educativas, culturales y normativas para facilitar la transición hacia la atención farmacéutica digital. Esta perspectiva teórica encuentra resonancia con los hallazgos de nuestra investigación en Huaraz, destacando la importancia de una práctica farmacéutica integrada que promueva el uso racional del medicamento y una automedicación responsable. Ambos enfoques subrayan la necesidad de una atención farmacéutica que combine lo digital y lo humano para mejorar la calidad de la atención y optimizar los resultados terapéuticos, elevando así el rol del farmacéutico en la era digital y contribuyendo a una mejor salud del paciente.

El objetivo específico tres de la investigación se centra en evaluar cómo la prevención de enfermedades influye en la automedicación responsable entre los usuarios de la botica en Huaraz para el año 2024. Según los datos recabados, el 94.7% de los usuarios perciben la prevención de la enfermedad como eficiente, mientras que solo el 5.3% la califica como regular. Esto indica una percepción mayoritariamente positiva respecto a la prevención de enfermedades. En términos de automedicación responsable, el 94.7% la considera buena y solo el 5.3% la cataloga como regular. Estos resultados sugieren una asociación positiva entre una prevención efectiva de enfermedades y prácticas responsables de automedicación. Estos datos confirman la hipótesis alternativa dado que el p-valor es de 0.013, que sugiere una influencia significativa entre la calidad de vida y la automedicación responsable, rechazando así la hipótesis nula, con un porcentaje de influencia de Cox y Snell del 24.3%. Por lo tanto, se valida la hipótesis planteada en este objetivo específico, ya que los datos indican que una mejor prevención de enfermedades está correlacionada con prácticas más responsables de automedicación.

En el estudio de Granchetti (2023) investiga la relación entre la atención farmacéutica y la prevención de problemas relacionados con los medicamentos (PRM) en pacientes ambulatorios en Argentina. El estudio encuentra que el 73.6% de los PRM identificados se resuelven gracias a la intervención farmacéutica, lo que sugiere una prevención efectiva de enfermedades al evitar complicaciones derivadas de un uso inapropiado de los medicamentos. Estos hallazgos son relevantes para nuestro objetivo específico tres, ya que muestran

que una atención farmacéutica adecuada no solo trata PRM, sino que también previene enfermedades y fomenta la automedicación responsable. Nuestros resultados indican que el 82% de los usuarios reportaron una mejora en la calidad de vida, lo que refuerza los hallazgos de Granchetti sobre la importancia de la prevención de enfermedades mediante una intervención farmacéutica efectiva. Por otro lado, Marín (2022) se centra en la reducción de prescripciones potencialmente inadecuadas (PPI) en pacientes polimedicados en un servicio de geriatría en España. Además, ayuda a reducir las PPI en el 85% de los casos, contribuyendo a la prevención de enfermedades asociadas con el uso incorrecto de medicamentos. Estos resultados son consistentes con nuestro objetivo específico tres, indicando que la intervención farmacéutica no solo mejora la adherencia al tratamiento, sino que también previene enfermedades al garantizar un uso racional de los medicamentos. La reducción de PPI y la mejora en la calidad de las prescripciones, observadas en el estudio de Marín, subrayan la importancia de la intervención farmacéutica en la prevención de enfermedades y en la promoción de una automedicación responsable.

La teoría expuesta por Worafi (2020) observa un enfoque común en la automedicación como una práctica con ventajas potenciales, pero también riesgos significativos. Se subraya cómo la automedicación puede proporcionar alivio rápido de síntomas, además, advierte sobre el uso incorrecto de medicamentos. Además, el autor y esta investigación coinciden en la importancia de la farmacovigilancia para monitorear y mitigar los efectos adversos de la automedicación. Mientras que la teoría discute los desafíos específicos que enfrentan los países en desarrollo en este sentido, los estudios de tesis proponen medidas para mejorar la regulación y la orientación al paciente en el contexto de farmacias comunitarias específicas. Por otro lado, el presente trabajo busca explorar cómo la prevención de enfermedades puede influir en la automedicación responsable, mientras que la teoría nos ofrece una perspectiva más amplia sobre las motivaciones y prácticas de automedicación en diferentes contextos de países en desarrollo, resaltando cómo estas prácticas pueden variar según las condiciones socioeconómicas y culturales.

## V. CONCLUSIONES

**Primera.** Se reveló que la atención farmacéutica ejerce una influencia significativa en la automedicación responsable, como se evidenció por un valor de  $p$  de 0.019 y un porcentaje de aceptación del 35.2%. Esto subraya la importancia crítica de la orientación y el asesoramiento proporcionados por los farmacéuticos, los cuales juegan un papel fundamental en guiar a los usuarios hacia decisiones más informadas y seguras en cuanto a la automedicación.

**Segunda.** Se exploró la influencia entre la calidad de vida percibida y la automedicación responsable, encontrando un valor de  $p$  de 0.021 y un porcentaje de aceptación del 19.7%. Este hallazgo indica que los usuarios consideran su bienestar general al decidir automedicarse, equilibrando la necesidad de aliviar síntomas inmediatos con la preservación de una buena calidad de vida a largo plazo.

**Tercera.** Se analizó el uso racional del medicamento frente a la automedicación responsable, mostrando un valor de  $p$  de 0.039 y un porcentaje de aceptación del 19.5%. Esto indica que la percepción de los usuarios sobre la efectividad y seguridad de los medicamentos influye significativamente en sus decisiones de automedicación, promoviendo prácticas más conscientes y adecuadas.

**Cuarta.** Se exploró la influencia de la prevención de enfermedades en la automedicación responsable, revelando un valor de  $p$  de 0.013 y un porcentaje de aceptación del 24.3%. Estos hallazgos indican que los usuarios consideran la automedicación como una medida preventiva ante síntomas menores o dificultades para acceder a atención médica, lo que respalda prácticas responsables de automedicación.

## VI. RECOMENDACIONES

**Primera.** Al propietario de la Botica se sugiere establecer directrices claras y protocolos internos en la botica para guiar la práctica diaria, asegurando que se cumplan estándares éticos y legales en la dispensación de medicamentos. Esto incluye promover la adecuada gestión de medicamentos de venta libre y recetados, así como fomentar el uso responsable de productos a base de hierbas y suplementos.

**Segunda.** Al propietario de la Botica se sugiere fortalecer la educación y concienciación entre los usuarios sobre los riesgos asociados con la automedicación y la importancia de buscar orientación profesional antes de iniciar cualquier tratamiento. Campañas informativas en la comunidad podrían ser efectivas para aumentar la conciencia pública y promover comportamientos de automedicación más seguros e informados.

**Tercera.** Al Químico farmacéutico se recomienda continuar monitoreando y evaluando las prácticas de automedicación y la calidad de la atención farmacéutica en la botica de Huaraz mediante estudios longitudinales y auditorías regulares. Esto garantizará que las intervenciones implementadas sean efectivas y sostenibles a largo plazo, contribuyendo así a mejorar la seguridad y el bienestar de los usuarios de servicios farmacéuticos en la comunidad.

**Cuarta.** Al Químico Farmacéutico se recomienda mejorar la atención farmacéutica y promover una automedicación responsable entre los usuarios de la botica en Huaraz, es crucial implementar programas de capacitación continua para los farmacéuticos. Estos programas deben enfocarse en actualizar y fortalecer sus conocimientos sobre la dispensación responsable de medicamentos, resaltando la importancia de proporcionar información clara y precisa a los pacientes sobre los riesgos y beneficios de la automedicación.

## REFERENCIAS

- Alvarez, A., Van, J. (2019). Pharmaceutical care in community pharmacies: practice and research in Perú. *Ann Pharmacother*, 41(12) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17940126/>
- Al-Worafi, Y. (2020). Self-medication. In Drug safety in developing countries. *Academic Press*. 73-86. <https://acortar.link/zgTJ8s>
- Alfaro, J.(2022). *Calidad de la Atención Farmacéutica y adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos. Hospital I La Esperanza EsSalud. Trujillo, 2021* [ Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Universidad Cesar Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/86966>
- Amariles, P., Sorio, E., & Cardona, D. (2019). Teaching of pharmaceutical care in Latin America: a structured review. *Organo Oficial de Expresion Cientifica de La Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria*, 43(2), 66–73. <https://doi.org/10.7399/fh.11193>
- Arias, J., & Covinos, M. (2021). Diseño y metodología de la investigación. *Enfoques Consulting EIRL*, 1, 66-78. [https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias\\_S2.pdf](https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf)
- Arenas, A. (2021). Métodos mixtos de investigación. *Magisterio*. 1(3), <https://acortar.link/LM1zFm>
- Baral, S., Parajuli, D., Shrestha, S., Acharya, S., Dahal, P., Poudel, P., Shrestha, N. (2019). Undergraduate pharmacy students' attitudes and perceived barriers toward provision of pharmaceutical care: a multi- institutional study in Nepal. *Integr Pharm Res Pract*, 8, 47-59. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31240200/>
- Bastidas, G., Medina, T., Báez, M., Antoima, M., & Bastidas, D. (2019). Perspectivas metodológicas de la investigación en salud pública, breve mirada. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 35, 317-320. <https://acortar.link/pXB00o>

- Bastar, S. (2019). Metodología de la investigación. *Red Tercer Milenio*  
<https://acortar.link/VBKe6v>
- Bedhomme, S., Vaillant, H., Vorilhon, P., Lafarge, E., Pereton, B., Prunet, C., Pereira, B., Vennat, B., Savanovitch, C. (2023). Pediatric pharmaceutical interventions in self-medication: a descriptive study in community pharmacies. *BMC Prim Care*. 24(1), 232. <https://acortar.link/dHZzwF>
- Bobadilla, M., Zavala, F., Ramirez, E., Gonzales, J., Mendoza, A., Mormontoy, W., Palomino, J. & Yglesias, M. (2020). Metodología de la investigación científica. *Santiago de Cuba: Universidad de Oriente*.  
<https://acortar.link/NqjcgA>
- Bolaños, H., (2008). Modulo Curso de Profundización en Fundamentos de Salud Pública. *UNAD*, 1(1), 56-74. <https://acortar.link/V6VD6M>
- Carbajal, J., Cantalapiedra, F., Eguilleor, A., Gutiérrez, P., Amador, N., Molinero, A. (2020). Perfil de las solicitudes de antibióticos en farmacia comunitaria con receta privada y prescripción irregular. Características de la prescripción privada e irregular de antibióticos orales en las farmacias comunitarias españolas. *Medicina de Familia. SEMERGEN*. 46 (3), 194-201. <https://acortar.link/c1aJzv>
- Carlos, M. (2010). fundamentos de Farmacología en terapéutica. *Librería Medica CELSUS*, 2 (3), 479. <https://acortar.link/nCs8hB>
- Cepal, N. U. (2019). La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe. Objetivos, metas e indicadores mundiales. *SIDALC*. <https://acortar.link/Pds4NP>
- Cipolle, R., Strand, L., & Morley, P. (2012). Pharmaceutical care practice: the patient-centered approach to medication management. *New York: McGraw-Hill Medical*. 435-644. <https://acortar.link/n6NXGj>
- Condori, P. (2021). Rol del docente como mediador de la formación de lectores en la educación básica. *Revista ConCiencia EPG*, 6(1), 1-23. <https://doi.org/10.32654/CONCIENCIAEPG.6-1.1>

- Fuentes, D., Toscano, A., Malvaceda, E., Díaz, J., & Díaz, L. (2020). Metodología de la investigación. Metodología de la investigación: Conceptos, herramientas y ejercicios prácticos en las ciencias administrativas y contables. *Universidad Pontificia Bolivariana*. DOI: <http://doi.org/10.18566/978-958-764-879-9>
- Granchetti, H., Papalardo, M., Romero, M. E., Domínguez, M. P., Gomboso, V., Larrea, M., & Lagomarsino, E. (2023). Detección y resolución de Problemas Relacionados con Medicamentos en un servicio de Atención Farmacéutica en Argentina. *Pharmaceutical Care España*, 25(3), 16-29. <https://acortar.link/GJttQ3>
- Gennaro, A. (2003). Remington farmacia. *Ed. Médica Panamericana*. 20(1), 22-35. <https://acortar.link/2wHccl>
- Guerrero Dávila, G., & Guerrero Dávila, C. (2020). Metodología de la investigación. *Grupo Editorial Patria*. <https://acortar.link/2NeSem>
- Goodman and Gilman (1996). Las bases farmacológicas de la terapéutica. *Mc Graw Hill*. 3 (2), 1519-1526. <https://acortar.link/l6HwAN>
- Gomez, F., (2022). *Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación y la Atención Farmacéutica en las boticas de la Diris Lima Sur, 2021* [ Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Universidad Cesar Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/80009>
- Herrera, J. (2006). De Farmacia Clínica y atención Farmacéutica. *ELSEVIER* 1(1), 7-19. <https://acortar.link/pg07iz>
- Herrera, J. (2021). *Clima laboral y la atención farmacéutica del personal de farmacia del hospital Jorge Reátegui Delgado- Piura, 2021*. [ Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Universidad Cesar Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/77124>
- Hepler, C., & Strand, L. (1990). Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. *American journal of hospital pharmacy*, 47(3), 533-543. <https://acortar.link/DNeG6H>

- Hernández, R., & Mendoza, C. (2020). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. *McGRAW-HILL INTERAMERICANA*. <https://acortar.link/BK6KhR>
- Huaman, M. (2022). *Clima laboral y la atención farmacéutica del personal de una cadena de boticas de San Juan de Lurigancho, Lima 2022*. [ Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Universidad Cesar Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/97296>
- Katzung, B., Treror, J. (1997). Farmacología. Auto evaluación y reposo. *Manual moderno*. 2(1), 309-312. <https://acortar.link/HOGRWW>
- Lifshitz, A., Arrieta, C., Burgos, R., Campillo, C., Celis, M., de la Llata, M. (2020). Automedicación y autoprescripción. *Gaceta Médica de México*. 156(6), 600 - 602. <https://acortar.link/KjIXkS>
- Lugo, G., Vera, Z., Aguilar, A., Samaniego, L., y Maidana, G. (2019). Barreras que impiden la implementación efectiva de la Atención Farmacéutica. *Ars Pharmaceutica*, 60(4), <https://dx.doi.org/10.30827/ars.v60i4.9403>
- Lucas, H. (1997). Enciclopedia Médica de la Salud. *Círculo de lectores*. 2 (6), 39-145. <https://acortar.link/zmyTXm>
- Marichu, J. (2019). Atención farmacéutica. *Dextra*. 1(1), 127-130. <https://acortar.link/laqHRC>
- Marín, R., Lozano, C., Torres, C., Ramalle, E., Hurtado, M. F., Pérez, R., & Molpeceres, J. (2022). Impacto de la atención farmacéutica en pacientes polimedicados ingresados en un servicio de Geriátrica. *In Anales del sistema sanitario de Navarra*. Vol 1. <https://acortar.link/RyjQd8>
- Minsamo, K., Nigussie, A., Tola, A., & Ayele, Y. (2020). Assessment of Knowledge and Attitude among Pharmacists Toward Pharmaceutical Care in Eastern Ethiopia. *BioMed Research International*. doi:10.1155/2020/7657625.

- Molinero, J., Carbajal, F., Cantalapiedra, A., Eguilleor, P., Gutiérrez, N., Amador, F. (2020). Demanda de antibióticos sin prescripción en la farmacia comunitaria. Descripción de la intervención del farmacéutico. *Medicina de Familia. SEMERGEN*. 46 (8), 545-552. <https://acortar.link/QPHtjl>
- Moreno, P. (2019). Metodología de la investigación. 3 *Ciencias*. 10 (3), 175-200. <https://acortar.link/uUv8yK>
- Niño, V. (2021). Metodología de la investigación. *Ediciones de la U*, 2011. 21(1), 43-67. <https://acortar.link/kHrE7e>
- Ñaupas, H., Mejía, E., Novoa, E., & Villagómez, A. (2022). Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. *Ediciones de la U*. 4(1), 199-239. <https://acortar.link/f7sHOU>
- Oberti, A., & Bacci, C. (2021). Metodología de la Investigación. *Memoria académica*. <https://acortar.link/veiJIO>
- Rijcken, C., & Mirzaei, A. (2019). Pharmaceutical Care in Digital Revolution: Insights Towards Circular Innovation. *Academic Press*. <https://acortar.link/FACs23>
- Rodriguez, T. (2020). Publicando Validation of the instrument on social, economic, and cultural factors associated with self-medication in children under five years of age. *Rev. Publicando*, 7(26), 38–47. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7607703>
- Rodriguez, I., (2022). *Actitudes y Barreras Percibidas en la Atención Farmacéutica por Trabajadores de un Retail Farmacéutico Chimbote, 2022* [ Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Universidad Cesar Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/99217>
- Sainz, C. (2012). Riesgos de la automedicación. *Vasco: Rioja Salud*. <https://acortar.link/V55I9F>

- Torres, M., Salazar, F., & Paz, K. (2019). Métodos de recolección de datos para una investigación. *UEDGVIRTUAL*.  
<http://148.202.167.116:8080/jspui/handle/123456789/2817>
- Trochim, W. (2020). Research Methods Knowledge Base. *Retrieved from*  
<https://conjointly.com/kb/validity/>
- Vizcaíno, P., Cedeño, R., & Maldonado, I. (2023). Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 9723-9762.  
[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i4.7658](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658)
- Zarauz, J., Zafrilla, P., Ballester, P., Cerda, B., (2022). Estudio de los impulsores del uso inadecuado de antibióticos en la farmacia comunitaria: solicitud de antibióticos sin receta, grado de adherencia al tratamiento y correcto reciclaje del tratamiento sobrante. *Dovepress*. 1(15) 6773 — 6783.  
<https://acortar.link/ozJDKI>

## ANEXOS

### 1. Tabla de operacionalización de variables o tabla de categorización.

#### A. Matriz de consistencia

<b>TITULO:</b> Atención farmacéutica en la automedicación responsable en usuarios de una botica de Huaraz, 2024								
<b>Problema</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables e indicadores</b>					
<b>P. General</b>	<b>O. General</b>	<b>H. General</b>	<b>Variable independiente:</b> Atención farmacéutica					
¿Cuál es la influencia de la Atención farmacéutica en la automedicación responsable en usuarios de una botica de Huaraz, 2024?	Determinar la influencia de la atención farmacéutica en la automedicación responsable en usuarios de una botica de Huaraz, 2024.	La atención farmacéutica influye en la automedicación responsable en usuarios de una botica de Huaraz, 2024.	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de valores</b>	<b>Niveles o rangos</b>	
			Calidad de vida	Satisfacción Usuario	1 y 2	Ordinal Likert	Eficiente	
				Mejorar la salud	3 y 4			
			Uso racional del medicamento	Tratamiento efectivo	5 y 6	1= Nunca 2= Casi nunca		Regular
				Tratamiento informado	7 y 8 9 y 10			
			Prevención de la enfermedad	Problemas de salud	9 y 10	4= casi siempre 5= siempre		
Motivación	11 y 12							
			Instrucción	13 y 14				
¿Cuál es la influencia de la	Determinar la influencia de la	La calidad de vida influyen en la	<b>Variable dependiente:</b> Automedicación responsable					

calidad de vida en la automedicación responsable en usuarios de una botica de Huaraz, 2024?	calidad de vida en la automedicación responsable en usuarios de una botica de Huaraz, 2024.	automedicación responsable en usuarios de una botica de Huaraz, 2024.					
¿Cuál es la influencia uso racional del medicamento en la automedicación responsable en usuarios de una botica de Huaraz, 2024?	Determinar la influencia del uso racional del medicamento en la automedicación responsable en usuarios de una botica de Huaraz, 2024.	El uso racional del medicamento influye en la automedicación responsable en usuarios de una botica de Huaraz, 2024.	Medicamento seguro	Efectividad comprobada	1 y 2	Ordinal Likert  1= Nunca 2= Casi nunca 3= a veces 4= casi siempre 5= siempre	Bueno
				Administración adecuada	3 y 4		
¿Cuál es la influencia de la	Determinar la influencia de la	La prevención de la enfermedad influye en la	Medicamento Preciso	Dosificación exacta	5 y 6		

prevención de la enfermedad en la automedicación responsable en usuarios de una botica de Huaraz, 2024?	prevención de la enfermedad en la automedicación responsable en usuarios de una botica de Huaraz, 2024.	automedicación responsable en usuarios de una botica de Huaraz, 2024.		Indicación específica	7 y 8			
				Medicamento sin prescripción	Uso responsable	9 y 10		
				Autogestión informada		11 y 12		
<b>Diseño de Investigación</b>		<b>Población y muestra</b>	<b>Técnicas e instrumento</b>			<b>Método de análisis de datos</b>		
Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básica Método: Hipotético deductivo Diseño: No experimental, transversal y correlacional causal		Población:75 pacientes que acudieron a la atención farmacéutica por automedicación responsable. Muestra: 75 pacientes que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión	Técnicas: Encuesta Instrumento: Cuestionario de atención farmacéutica en la automedicación responsable					

## B. Matriz de operacionalización

<b>Variables de estudio</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	<b>Items</b>	<b>Escala de medición</b>
<b>Variable Independiente:</b> atención farmacéutica	Es la implicación activa del farmacéutico en la asistencia al paciente, centrada en la dispensación y el seguimiento de un tratamiento farmacológico. Este proceso implica la cooperación con médicos y otros profesionales de la salud con el objetivo de obtener resultados	La variable de atención farmacéutica fue examinada mediante la recolección de datos en encuestas propiamente creadas donde se analizaron 3 dimensiones que son calidad de vida, uso racional de medicamentos y prevención de la enfermedad	Calidad de vida	Satisfacción Usuario	1 y 2	Escala: Ordinal Nivel: Politómica 1= Nunca 2= Casi nunca 3= a veces 4= casi siempre 5= siempre
				Mejorar la salud	3 y 4	
			Uso racional del medicamento	Tratamiento efectivo	5 y 6	
				Tratamiento informado	7 y 8	
			Prevención de la enfermedad	Problemas de salud	9 y 10	
				Motivación	11 y 12	

	que mejoren la calidad de vida del paciente (Herrera, 2006)			Instrucción	13 y 14	
<b>Variable Dependiente:</b> automedicación responsable	Es el tratamiento que las personas administran a sus propias dolencias y afecciones utilizando medicamentos autorizados que no requieren prescripción médica. Estos medicamentos son seguros y eficaces cuando se emplean de acuerdo con las indicaciones aprobadas. (Marichu, 2019)	La variable de automedicación responsable se pudo verificar mediante la recolección de datos en encuestas propiamente creadas donde se analizaron 3 dimensiones como medicamento seguro, medicamento preciso y medicamento sin prescripción.	Medicamento seguro	Efectividad comprobada	1 y 2	Escala: Ordinal Nivel: Politémica 1= Nunca 2= Casi nunca 3= a veces 4= casi siempre 5= siempre
				Administración adecuada	3 y 4	
			Medicamento Preciso	Dosificación exacta	5 y 6	
				Indicación específica	7 y 8	
			Medicamento sin prescripción	Uso responsable	9 y 10	
				Autogestión informada	11 y 12	

## 2. Instrumentos de recolección de datos.

### CUESTIONARIO DE ATENCION FARMACEUTICA

**Origen:** Teoría de Herrera (2006), adaptado por Castro (2024)

El presente cuestionario pretende identificar la atención farmacéutica en la automedicación responsable de una botica. Por esta razón se pidió que las respuestas sean con la mayor sinceridad.

Después de informarle de los objetivos del estudio y obtener su consentimiento, la aplicación se llevará a cabo. La información que nos da está protegida. Muchas gracias por su ayuda.

#### Instrucciones

Marque con una equis (x) sobre la opción que se parezca más a lo que suceda en su institución

#### Valoración:

<b>5</b>	<b>=</b>	<b>Siempre</b>
<b>4</b>	<b>=</b>	<b>Casi siempre</b>
<b>3</b>	<b>=</b>	<b>A veces</b>
<b>2</b>	<b>=</b>	<b>Casi nunca</b>
<b>1</b>	<b>=</b>	<b>Nunca</b>

N°	Dimensión 1: Calidad de vida	1	2	3	4	5
1	¿Está satisfecho con la ayuda brindada por el farmacéutico en la botica?					
2	¿Ha recibido el nivel de atención que esperaba al visitar la botica?					
3	¿Ha notado mejores en su salud después de seguir las recomendaciones del farmacéutico?					
4	¿Siente que los productos y servicios de la botica han contribuido a mejorar su bienestar?					
	<b>Dimensión 2: Uso racional del medicamento</b>					
5	¿Ha encontrado efectivo los medicamentos recomendados por el farmacéutico?					
6	¿Los tratamientos sugeridos por el farmacéutico han logrado aliviar sus síntomas?					
7	¿Se siente bien informado sobre cómo tomar sus medicamentos después de hablar con el farmacéutico?					
8	¿Ha entendido claramente las instrucciones proporcionadas por el farmacéutico sobre su tratamiento?					
	<b>Dimensión 3: Prevención de la enfermedad</b>					
9	¿Ha recibido consejos útiles del farmacéutico para abordar sus problemas de salud?					
10	¿Ha encontrado soluciones efectivas para sus preocupaciones de salud en la botica?					
11	¿Se siente motivado para seguir el plan de tratamiento recomendado por el farmacéutico?					
12	¿El personal de la botica lo ha alentado a cuidar su salud de manera constante?					
13	¿Ha comprendido las instrucciones proporcionadas por el farmacéutico sobre el uso de sus medicamentos?					
14	¿Se ha sentido bien guiado por el farmacéutico al buscar información sobre su salud en la botica?					

## **CUESTIONARIO DE AUTOMEDICACION RESPONSABLE**

**Origen:** Teoría de Marichu 2019, adaptado por Castro (2024)

El presente cuestionario pretende identificar la automedicación responsable de una botica. Por esta razón se pidió que las respuestas sean con la mayor sinceridad.

Después de informarle de los objetivos del estudio y obtener su consentimiento, la aplicación se llevará a cabo. La información que nos da está protegida. Muchas gracias por su ayuda.

### **Instrucciones**

Marque con una equis (x) sobre la opción que se parezca más a lo que suceda en su institución

#### **Valoración:**

<b>5</b>	<b>=</b>	<b>Siempre</b>
<b>4</b>	<b>=</b>	<b>Casi siempre</b>
<b>3</b>	<b>=</b>	<b>A veces</b>
<b>2</b>	<b>=</b>	<b>Casi nunca</b>
<b>1</b>	<b>=</b>	<b>Nunca</b>

<b>N°</b>	<b>Dimensión 1: Medicamento seguro</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>1</b>	¿Ha mejorado su salud al seguir las recomendaciones del farmacéutico en la botica?					
<b>2</b>	¿Los medicamentos de venta libre recomendados por el farmacéutico han sido eficaces para su problema de salud?					
<b>3</b>	¿Sigue las indicaciones de dosificación del farmacéutico al adquirir medicamentos en la botica?					
<b>4</b>	¿Ha tenido dificultades para seguir las instrucciones de administración de los medicamentos recomendados?					
	<b>Dimensión 2: Medicamento preciso</b>					
<b>5</b>	¿Mide cuidadosamente la cantidad correcta de medicamento recomendada por el farmacéutico?					
<b>6</b>	¿Ha tenido dificultades para calcular la dosis exacta de los medicamentos recomendados?					
<b>7</b>	¿Verifica si el medicamento recomendado por el farmacéutico es el adecuado para su condición de salud?					
<b>8</b>	¿Revisa la etiqueta para asegurarse de que el medicamento recomendado sea el correcto?					
	<b>Dimensión 3: Medicamento sin prescripción</b>					
<b>9</b>	¿Evita compartir los medicamentos recomendados por el farmacéutico con otras personas?					
<b>10</b>	¿Consulta siempre con el farmacéutico antes de tomar medicamentos adicionales?					
<b>11</b>	¿Busca información sobre los medicamentos y su condición de salud antes de aceptar las recomendaciones del farmacéutico?					
<b>12</b>	¿Ha tenido conversaciones significativas con el farmacéutico sobre su plan de tratamiento?					

### 3. Modelo de consentimiento y/o asentimiento informado, formato UCV.

#### Consentimiento informado

Estimados usuarios de la Botica Haser: Yo, Abel Joe Kent Castro Hidalgo le hago presente que, me encuentro cursando estudios de post grado en la universidad César Vallejo. Para lo cual, la presente ficha de consentimiento informado tiene como propósito dar a conocer a los participantes: el título de la investigación llevada a cabo y las facultades propias de su rol como usuarios. Si Ud. accede a participar del presente estudio, se le pedirá responder unos cuestionarios los cuales servirán como datos valiosos para la investigación de título "Atención farmacéutica en la automedicación responsable en usuarios de una botica de Huaraz, 2024", cuyo llenado le tomará un tiempo aproximado de 10 minutos. También es importante informarle que su participación será totalmente anónima, voluntaria, con fines estrictamente de investigación; pudiendo expresar sus dudas en cualquier momento durante su desarrollo y de igual manera dejar de responderlo sin que esto lo perjudique. Por lo cual solicito su colaboración y expreso mi agradecimiento de antemano por su valioso aporte. Atentamente,

El Autor.



---

Castro Hidalgo, Abel Joe Kent

DNI: 48485554

#### 4. Matriz evaluación por juicio de expertos, formato UCV.

##### VÁLIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Señor: Lcito Tarazona Daniel Carlos

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa de Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima- Norte, promoción 2024, aula 3, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: **Atención farmacéutica en la automedicación responsable en usuarios de una botica de Huaraz, 2024** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente



---

Castro Hidalgo, Abel Joe Kent

DNI: 48485554



#### 4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Atención farmacéutica elaborado por los teóricos de Herrera (2006), adaptado por Castro Hidalgo Abel Joe Kent en el año 2024, de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> 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.
<b>COHERENCIA</b> 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.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	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.

**4: Alto nivel**

**3: Moderado nivel**

**2: Bajo Nivel**

**1: No cumple con el criterio**

## Instrumento que mide la variable 01: Atención farmacéutica

### Definición de la variable: Atención farmacéutica

Es la implicación activa del farmacéutico en la asistencia al paciente, centrada en la dispensación y el seguimiento de un tratamiento farmacológico. Este proceso implica la cooperación con médicos y otros profesionales de la salud con el objetivo de obtener resultados que mejoren la calidad de vida del paciente (Herrera, 2006).

### Dimensión 1: Calidad de vida

Definición de la dimensión:

Percepción u opinión de los individuos o grupos de que se satisfacen sus necesidades y que no se les niega oportunidades para alcanzar un estado de felicidad y realización personal (Herrera, 2006).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Satisfacción Usuario	1. ¿Está satisfecho con la ayuda brindada por el farmacéutico en la botica?	4	4	4	
	2. ¿Ha recibido el nivel de atención que esperaba al visitar la botica?	4	4	4	
Mejorar la salud	3. ¿Ha notado mejores en su salud después de seguir las recomendaciones del farmacéutico?	4	4	4	
	4. ¿Siente que los productos y servicios de la botica han contribuido a mejorar su bienestar?	4	4	4	

## Dimensión 2: Uso racional del medicamento

Definición de la dimensión:

Los pacientes reciban los medicamentos adecuados a sus necesidades clínicas, a las dosis precisas, según sus requerimientos individuales durante el periodo de tiempo adecuado y al menos coste posible para ellos y la comunidad (Herrera, 2006).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tratamiento efectivo	5. ¿Ha encontrado efectivo los medicamentos recomendados por el farmacéutico?	4	4	4	
	6. ¿Los tratamientos sugeridos por el farmacéutico han logrado aliviar sus síntomas?	4	4	4	
Tratamiento informado	7. ¿Se siente bien informado sobre cómo tomar sus medicamentos después de hablar con el farmacéutico?	4	4	4	
	8. ¿Ha entendido claramente las instrucciones proporcionadas por el farmacéutico sobre su tratamiento?	4	4	4	

### Dimensión 3: Prevención de la enfermedad

Definición de la dimensión:

Conjunto de acciones que emanan del sistema sanitario, orientadas a identificar a individuos con alto riesgo de padecer determinadas enfermedades. (Herrera, 2006).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Problemas de salud	9. ¿Ha recibido consejos útiles del farmacéutico para abordar sus problemas de salud?	4	4	4	
	10. ¿Ha encontrado soluciones efectivas para sus preocupaciones de salud en la botica?	4	4	4	
Motivación	11. ¿Se siente motivado para seguir el plan de tratamiento recomendado por el farmacéutico?	4	4	4	
	12. ¿El personal de la botica lo ha alentado a cuidar su salud de manera constante?	4	4	4	
Instrucción	13. ¿Ha comprendido las instrucciones proporcionadas por el farmacéutico sobre el uso de sus medicamentos?	4	4	4	
	14. ¿Se ha sentido bien guiado por el farmacéutico al buscar información sobre su salud en la botica?	4	4	4	



#### 4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario automedicación responsable elaborado por los teóricos de Marichu (2019) adaptado por Castro Hidalgo Abel Joe Kent en el año 2024, de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> 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.
<b>COHERENCIA</b> 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.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	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.

**4: Alto nivel**

**3: Moderado nivel**

**2: Bajo Nivel**

**1: No cumple con el criterio**

## Instrumento que mide la variable 01: Automedicación responsable

### Definición de la variable:

Es el tratamiento que las personas administran a sus propias dolencias y afecciones utilizando medicamentos autorizados que no requieren prescripción médica. Estos medicamentos son seguros y eficaces cuando se emplean de acuerdo con las indicaciones aprobadas. (Marichu, 2019).

### Dimensión 1: Medicamento seguro

Definición de la dimensión:

Un medicamento seguro es aquel que ha sido exhaustivamente evaluado en estudios clínicos y tiene un perfil de riesgo-beneficio favorable, garantizando la menor probabilidad de efectos adversos cuando se utiliza según las indicaciones. (Marichu, 2019).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Efectividad comprobada	15. ¿Ha mejorado su salud al seguir las recomendaciones del farmacéutico en la botica?	4	4	4	
	16. ¿Los medicamentos de venta libre recomendados por el farmacéutico han sido eficaces para su problema de salud?	4	4	4	
Administración adecuada	17. ¿Sigue las indicaciones de dosificación del farmacéutico al adquirir medicamentos en la botica?	4	4	4	
	18. ¿Ha tenido dificultades para seguir las instrucciones de administración de los medicamentos recomendados?	4	4	4	

## Dimensión 2: Medicamento Preciso

Un medicamento preciso es aquel que se administra con exactitud en términos de dosis, frecuencia y duración, acorde a las necesidades específicas del paciente, logrando así la máxima efectividad terapéutica y minimizando riesgos. (Marichu, 2019).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Dosificación exacta	19. ¿Mide cuidadosamente la cantidad correcta de medicamento recomendada por el farmacéutico?	4	4	4	
	20. ¿Ha tenido dificultades para calcular la dosis exacta de los medicamentos recomendados?	4	4	4	
Indicación específica	21. ¿Verifica si el medicamento recomendado por el farmacéutico es el adecuado para su condición de salud?	4	4	4	
	22. ¿Revisa la etiqueta para asegurarse de que el medicamento recomendado sea el correcto?	4	4	4	

### Dimensión 3: Medicamento sin prescripción

Definición de la dimensión:

Un medicamento sin prescripción es un fármaco que puede ser adquirido sin receta médica, destinado al tratamiento de condiciones menores y auto limitadas, y considerado seguro cuando se usa conforme a las instrucciones del empaque (Marichu, 2019).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Uso responsable	23. ¿Evita compartir los medicamentos recomendados por el farmacéutico con otras personas?	4	4	4	
	24. ¿Consulta siempre con el farmacéutico antes de tomar medicamentos adicionales?	4	4	4	
Autogestión informada	25. ¿Busca información sobre los medicamentos y su condición de salud antes de aceptar las recomendaciones del farmacéutico?	4	4	4	
	26. ¿Ha tenido conversaciones significativas con el farmacéutico sobre su plan de tratamiento?	4	4	4	



**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de  
Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e  
Información Universitaria y  
Registro de Grados y Títulos

**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

<b>Graduado</b>	<b>Grado o Título</b>	<b>Institución</b>
LICITO TARAZONA, DANIEL CARLOS DNI 45465937	<b>BACHILLER EN FARMACIA Y BIOQUIMICA</b>  Fecha de diploma: 07/04/21 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 19/08/2014 Fecha egreso: 27/12/2019	UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i>
LICITO TARAZONA, DANIEL CARLOS DNI 45465937	<b>QUÍMICO FARMACÉUTICO</b>  Fecha de diploma: 22/06/22 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i>
LICITO TARAZONA, DANIEL CARLOS DNI 45465937	<b>MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD</b>  Fecha de diploma: 09/10/2023 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 31/08/2021 Fecha egreso: 16/08/2023	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. <i>PERU</i>

## VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Señor: Cueva Rivas Kevin Omar

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa de Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima- Norte, promoción 2024, aula 3, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: **Atención farmacéutica en la automedicación responsable en usuarios de una botica de Huaraz, 2024** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente



---

Castro Hidalgo, Abel Joe Kent

DNI: 48485554



#### 4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Atención farmacéutica elaborado por los teóricos de Herrera (2006), adaptado por Castro Hidalgo Abel Joe Kent en el año 2024, de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> 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.
<b>COHERENCIA</b> 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.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	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.

**4: Alto nivel**

**3: Moderado nivel**

**2: Bajo Nivel**

**1: No cumple con el criterio**

## Instrumento que mide la variable 01: Atención farmacéutica

### Definición de la variable: Atención farmacéutica

Es la implicación activa del farmacéutico en la asistencia al paciente, centrada en la dispensación y el seguimiento de un tratamiento farmacológico. Este proceso implica la cooperación con médicos y otros profesionales de la salud con el objetivo de obtener resultados que mejoren la calidad de vida del paciente (Herrera, 2006).

### Dimensión 1: Calidad de vida

Definición de la dimensión:

Percepción u opinión de los individuos o grupos de que se satisfacen sus necesidades y que no se les niega oportunidades para alcanzar un estado de felicidad y realización personal (Herrera, 2006).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Satisfacción Usuario	1. ¿Está satisfecho con la ayuda brindada por el farmacéutico en la botica?	4	4	4	
	2. ¿Ha recibido el nivel de atención que esperaba al visitar la botica?	4	4	4	
Mejorar la salud	3. ¿Ha notado mejores en su salud después de seguir las recomendaciones del farmacéutico?	4	4	4	
	4. ¿Siente que los productos y servicios de la botica han contribuido a mejorar su bienestar?	4	4	4	

## Dimensión 2: Uso racional del medicamento

Definición de la dimensión:

Los pacientes reciban los medicamentos adecuados a sus necesidades clínicas, a las dosis precisas, según sus requerimientos individuales durante el periodo de tiempo adecuado y al menos coste posible para ellos y la comunidad (Herrera, 2006).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tratamiento efectivo	5. ¿Ha encontrado efectivo los medicamentos recomendados por el farmacéutico?	4	4	4	
	6. ¿Los tratamientos sugeridos por el farmacéutico han logrado aliviar sus síntomas?	4	4	4	
Tratamiento informado	7. ¿Se siente bien informado sobre cómo tomar sus medicamentos después de hablar con el farmacéutico?	4	4	4	
	8. ¿Ha entendido claramente las instrucciones proporcionadas por el farmacéutico sobre su tratamiento?	4	4	4	

### Dimensión 3: Prevención de la enfermedad

Definición de la dimensión:

Conjunto de acciones que emanan del sistema sanitario, orientadas a identificar a individuos con alto riesgo de padecer determinadas enfermedades. (Herrera, 2006).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Problemas de salud	9. ¿Ha recibido consejos útiles del farmacéutico para abordar sus problemas de salud?	4	4	4	
	10. ¿Ha encontrado soluciones efectivas para sus preocupaciones de salud en la botica?	4	4	4	
Motivación	11. ¿Se siente motivado para seguir el plan de tratamiento recomendado por el farmacéutico?	4	4	4	
	12. ¿El personal de la botica lo ha alentado a cuidar su salud de manera constante?	4	4	4	
Instrucción	13. ¿Ha comprendido las instrucciones proporcionadas por el farmacéutico sobre el uso de sus medicamentos?	4	4	4	
	14. ¿Se ha sentido bien guiado por el farmacéutico al buscar información sobre su salud en la botica?	4	4	4	



#### 4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario automedicación responsable elaborado por los teóricos de Marichu (2019) adaptado por Castro Hidalgo Abel Joe Kent en el año 2024, de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador</b>
<b>CLARIDAD</b> 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.
<b>COHERENCIA</b> 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.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	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.

**4: Alto nivel**

**3: Moderado nivel**

**2: Bajo Nivel**

**1: No cumple con el criterio**

## Instrumento que mide la variable 01: Automedicación responsable

### Definición de la variable:

Es el tratamiento que las personas administran a sus propias dolencias y afecciones utilizando medicamentos autorizados que no requieren prescripción médica. Estos medicamentos son seguros y eficaces cuando se emplean de acuerdo con las indicaciones aprobadas. (Marichu, 2019).

### Dimensión 1: Medicamento seguro

Definición de la dimensión:

Un medicamento seguro es aquel que ha sido exhaustivamente evaluado en estudios clínicos y tiene un perfil de riesgo-beneficio favorable, garantizando la menor probabilidad de efectos adversos cuando se utiliza según las indicaciones. (Marichu, 2019).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Efectividad comprobada	15. ¿Ha mejorado su salud al seguir las recomendaciones del farmacéutico en la botica?	4	4	4	
	16. ¿Los medicamentos de venta libre recomendados por el farmacéutico han sido eficaces para su problema de salud?	4	4	4	
Administración adecuada	17. ¿Sigue las indicaciones de dosificación del farmacéutico al adquirir medicamentos en la botica?	4	4	4	
	18. ¿Ha tenido dificultades para seguir las instrucciones de administración de los medicamentos recomendados?	4	4	4	

## Dimensión 2: Medicamento Preciso

Un medicamento preciso es aquel que se administra con exactitud en términos de dosis, frecuencia y duración, acorde a las necesidades específicas del paciente, logrando así la máxima efectividad terapéutica y minimizando riesgos. (Marichu, 2019).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Dosificación exacta	19. ¿Mide cuidadosamente la cantidad correcta de medicamento recomendada por el farmacéutico?	4	4	4	
	20. ¿Ha tenido dificultades para calcular la dosis exacta de los medicamentos recomendados?	4	4	4	
Indicación específica	21. ¿Verifica si el medicamento recomendado por el farmacéutico es el adecuado para su condición de salud?	4	4	4	
	22. ¿Revisa la etiqueta para asegurarse de que el medicamento recomendado sea el correcto?	4	4	4	

### Dimensión 3: Medicamento sin prescripción

Definición de la dimensión:

Un medicamento sin prescripción es un fármaco que puede ser adquirido sin receta médica, destinado al tratamiento de condiciones menores y auto limitadas, y considerado seguro cuando se usa conforme a las instrucciones del empaque (Marichu, 2019).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Uso responsable	23. ¿Evita compartir los medicamentos recomendados por el farmacéutico con otras personas?	4	4	4	
	24. ¿Consulta siempre con el farmacéutico antes de tomar medicamentos adicionales?	4	4	4	
Autogestión informada	25. ¿Busca información sobre los medicamentos y su condición de salud antes de aceptar las recomendaciones del farmacéutico?	4	4	4	
	26. ¿Ha tenido conversaciones significativas con el farmacéutico sobre su plan de tratamiento?	4	4	4	



**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de  
Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e  
Información Universitaria y  
Registro de Grados y Títulos

**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
CUEVA RIVAS, KEVIN OMAR DNI 73060368	<b>QUÍMICO FARMACÉUTICO</b>  Fecha de diploma: 13/07/15 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i>
CUEVA RIVAS, KEVIN OMAR DNI 73060368	<b>BACHILLER EN FARMACIA Y BIOQUÍMICA</b>  Fecha de diploma: 30/12/14 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i>
CUEVA RIVAS, KEVIN OMAR DNI 73060368	<b>MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD</b>  Fecha de diploma: 08/02/24 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 04/04/2022 Fecha egreso: 17/08/2023	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. <i>PERU</i>

## VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Señor: Ponte Lopez Ruth Jesenia

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa de Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima- Norte, promoción 2024, aula 3, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: **Atención farmacéutica en la automedicación responsable en usuarios de una botica de Huaraz, 2024** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente



---

Castro Hidalgo, Abel Joe Kent

DNI: 48485554



#### 4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Atención farmacéutica elaborado por los teóricos de Herrera (2006), adaptado por Castro Hidalgo Abel Joe Kent en el año 2024, de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador</b>
<b>CLARIDAD</b> 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.
<b>COHERENCIA</b> 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.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	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.

**4: Alto nivel**

**3: Moderado nivel**

**2: Bajo Nivel**

**1: No cumple con el criterio**

## Instrumento que mide la variable 01: Atención farmacéutica

### Definición de la variable: Atención farmacéutica

Es la implicación activa del farmacéutico en la asistencia al paciente, centrada en la dispensación y el seguimiento de un tratamiento farmacológico. Este proceso implica la cooperación con médicos y otros profesionales de la salud con el objetivo de obtener resultados que mejoren la calidad de vida del paciente (Herrera, 2006).

### Dimensión 1: Calidad de vida

Definición de la dimensión:

Percepción u opinión de los individuos o grupos de que se satisfacen sus necesidades y que no se les niega oportunidades para alcanzar un estado de felicidad y realización personal (Herrera, 2006).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Satisfacción Usuario	1. ¿Está satisfecho con la ayuda brindada por el farmacéutico en la botica?	4	4	4	
	2. ¿Ha recibido el nivel de atención que esperaba al visitar la botica?	4	4	4	
Mejorar la salud	3. ¿Ha notado mejores en su salud después de seguir las recomendaciones del farmacéutico?	4	4	4	
	4. ¿Siente que los productos y servicios de la botica han contribuido a mejorar su bienestar?	4	4	4	

## Dimensión 2: Uso racional del medicamento

Definición de la dimensión:

Los pacientes reciban los medicamentos adecuados a sus necesidades clínicas, a las dosis precisas, según sus requerimientos individuales durante el periodo de tiempo adecuado y al menos coste posible para ellos y la comunidad (Herrera, 2006).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tratamiento efectivo	5. ¿Ha encontrado efectivo los medicamentos recomendados por el farmacéutico?	4	4	4	
	6. ¿Los tratamientos sugeridos por el farmacéutico han logrado aliviar sus síntomas?	4	4	4	
Tratamiento informado	7. ¿Se siente bien informado sobre cómo tomar sus medicamentos después de hablar con el farmacéutico?	4	4	4	
	8. ¿Ha entendido claramente las instrucciones proporcionadas por el farmacéutico sobre su tratamiento?	4	4	4	

### Dimensión 3: Prevención de la enfermedad

Definición de la dimensión:

Conjunto de acciones que emanan del sistema sanitario, orientadas a identificar a individuos con alto riesgo de padecer determinadas enfermedades. (Herrera, 2006).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Problemas de salud	9. ¿Ha recibido consejos útiles del farmacéutico para abordar sus problemas de salud?	4	4	4	
	10. ¿Ha encontrado soluciones efectivas para sus preocupaciones de salud en la botica?	4	4	4	
Motivación	11. ¿Se siente motivado para seguir el plan de tratamiento recomendado por el farmacéutico?	4	4	4	
	12. ¿El personal de la botica lo ha alentado a cuidar su salud de manera constante?	4	4	4	
Instrucción	13. ¿Ha comprendido las instrucciones proporcionadas por el farmacéutico sobre el uso de sus medicamentos?	4	4	4	
	14. ¿Se ha sentido bien guiado por el farmacéutico al buscar información sobre su salud en la botica?	4	4	4	



#### 4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario automedicación responsable elaborado por los teóricos de Marichu (2019) adaptado por Castro Hidalgo Abel Joe Kent en el año 2024, de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador</b>
<b>CLARIDAD</b> 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.
<b>COHERENCIA</b> 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.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	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.

**4: Alto nivel**

**3: Moderado nivel**

**2: Bajo Nivel**

**1: No cumple con el criterio**

## Instrumento que mide la variable 01: Automedicación responsable

### Definición de la variable:

Es el tratamiento que las personas administran a sus propias dolencias y afecciones utilizando medicamentos autorizados que no requieren prescripción médica. Estos medicamentos son seguros y eficaces cuando se emplean de acuerdo con las indicaciones aprobadas. (Marichu, 2019).

### Dimensión 1: Medicamento seguro

Definición de la dimensión:

Un medicamento seguro es aquel que ha sido exhaustivamente evaluado en estudios clínicos y tiene un perfil de riesgo-beneficio favorable, garantizando la menor probabilidad de efectos adversos cuando se utiliza según las indicaciones. (Marichu, 2019).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Efectividad comprobada	15. ¿Ha mejorado su salud al seguir las recomendaciones del farmacéutico en la botica?	4	4	4	
	16. ¿Los medicamentos de venta libre recomendados por el farmacéutico han sido eficaces para su problema de salud?	4	4	4	
Administración adecuada	17. ¿Sigue las indicaciones de dosificación del farmacéutico al adquirir medicamentos en la botica?	4	4	4	
	18. ¿Ha tenido dificultades para seguir las instrucciones de administración de los medicamentos recomendados?	4	4	4	

## Dimensión 2: Medicamento Preciso

Un medicamento preciso es aquel que se administra con exactitud en términos de dosis, frecuencia y duración, acorde a las necesidades específicas del paciente, logrando así la máxima efectividad terapéutica y minimizando riesgos. (Marichu, 2019).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Dosificación exacta	19. ¿Mide cuidadosamente la cantidad correcta de medicamento recomendada por el farmacéutico?	4	4	4	
	20. ¿Ha tenido dificultades para calcular la dosis exacta de los medicamentos recomendados?	4	4	4	
Indicación específica	21. ¿Verifica si el medicamento recomendado por el farmacéutico es el adecuado para su condición de salud?	4	4	4	
	22. ¿Revisa la etiqueta para asegurarse de que el medicamento recomendado sea el correcto?	4	4	4	

### Dimensión 3: Medicamento sin prescripción

Definición de la dimensión:

Un medicamento sin prescripción es un fármaco que puede ser adquirido sin receta médica, destinado al tratamiento de condiciones menores y auto limitadas, y considerado seguro cuando se usa conforme a las instrucciones del empaque (Marichu, 2019).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Uso responsable	23. ¿Evita compartir los medicamentos recomendados por el farmacéutico con otras personas?	4	4	4	
	24. ¿Consulta siempre con el farmacéutico antes de tomar medicamentos adicionales?	4	4	4	
Autogestión informada	25. ¿Busca información sobre los medicamentos y su condición de salud antes de aceptar las recomendaciones del farmacéutico?	4	4	4	
	26. ¿Ha tenido conversaciones significativas con el farmacéutico sobre su plan de tratamiento?	4	4	4	

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de  
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e  
Información Universitaria y  
Registro de Grados y Títulos**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

<b>Graduado</b>	<b>Grado o Título</b>	<b>Institución</b>
PONTE LOPEZ, RUTH JESENIA DNI 32739728	<b>QUIMICO FARMACEUTICO</b>  Fecha de diploma: 29/10/2001 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE <i>PERU</i>
PONTE LOPEZ, RUTH JESENIA DNI 32739728	<b>BACHILLER EN FARMACIA Y BIOQUIMICA</b>  Fecha de diploma: 24/02/2001 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE <i>PERU</i>
PONTE LOPEZ, RUTH JESENIA DNI 32739728	<b>MAGISTER EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD</b>  Fecha de diploma: 01/08/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 08/05/2014 Fecha egreso: 31/12/2015	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO <i>PERU</i>



## 6. Autorizaciones para el desarrollo del proyecto de investigación



**"Año de Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,  
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"**

### Autorización de uso de Información de empresa

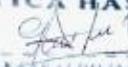
Yo, Magaly Giraldo Inocente, identificado con DNI 41088591, en mi calidad de Representante Legal de la empresa BOTICA HASER, con R.U.C N° 20410885919, ubicada en la ciudad de Huaraz

### OTORGO LA AUTORIZACIÓN,

Al señor Abel Joe Kent Castro Hidalgo, identificado con DNI N°48485554, de la escuela de posgrado de maestría en gestión de los servicios de la salud, para que pueda aplicar las encuestas del trabajo de investigación titulado: Atención farmacéutica en la automedicación responsable en usuarios de una botica de Huaraz, 2024; con la finalidad de que pueda desarrollar su Tesis para obtener el grado académico de Maestro en Gestión en los Servicios de Salud.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.

- ( x ) Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o  
( ) Mencionar el nombre de la empresa

BOTICA HASER  
  
MAG. G. GIRALDO INOCENTE  
PROPIETARIA

Firma y sello del Representante Legal

DNI: 41088591

El Estudiante declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de investigación/en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Estudiante será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente, asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.

  
Firma del Estudiante

DNI:48485554

## 7. Análisis complementario

**Prueba de confiabilidad** Prueba piloto (20 usuarios encuestados de la botica)

**Alfa de Cronbach Variable Atención Farmacéutica**

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,852	14

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
¿Está satisfecho con la ayuda brindada por el farmacéutico en la botica?	51,20	4,484	,911	,823
¿Ha recibido el nivel de atención que esperaba al visitar la botica?	51,25	4,618	,301	,865
¿Ha notado mejores en su salud después de seguir las recomendaciones del farmacéutico?	51,25	4,303	,783	,823
¿Siente que los productos y servicios de la botica han contribuido a mejorar su bienestar?	51,30	4,326	,615	,834
¿Ha encontrado efectivo los medicamentos recomendados por el farmacéutico?	51,15	4,766	,372	,851

¿Los tratamientos sugeridos por el farmacéutico han logrado aliviar sus síntomas?	51,25	4,303	,783	,823
¿Se siente bien informado sobre cómo tomar sus medicamentos después de hablar con el farmacéutico?	51,20	4,484	,911	,823
¿Ha entendido claramente las instrucciones proporcionadas por el farmacéutico sobre su tratamiento?	51,20	5,221	,124	,859
¿Ha recibido consejos útiles del farmacéutico para abordar sus problemas de salud?	51,20	5,221	,124	,859
¿Ha encontrado soluciones efectivas para sus preocupaciones de salud en la botica?	51,20	5,221	,124	,859
¿Se siente motivado para seguir el plan de tratamiento recomendado por el farmacéutico?	51,15	5,397	,000	,857
¿El personal de la botica lo ha alentado a cuidar su salud de manera constante?	51,15	4,766	,372	,851
¿Ha comprendido las instrucciones proporcionadas por el farmacéutico sobre el uso de sus medicamentos?	51,25	4,303	,783	,823
¿Se ha sentido bien guiado por el farmacéutico al buscar información sobre su salud en la botica?	51,20	4,484	,911	,823

## Alfa de Cronbach Variable Automedicación responsable

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,861	12

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
¿Ha mejorado su salud al seguir las recomendaciones del farmacéutico en la botica?	43,20	3,853	,906	,823
¿Los medicamentos de venta libre recomendados por el farmacéutico han sido eficaces para su problema de salud?	43,15	4,345	,694	,843
¿Sigue las indicaciones de dosificación del farmacéutico al adquirir medicamentos en la botica?	43,25	4,197	,473	,857
¿Ha tenido dificultades para seguir las instrucciones de administración de los medicamentos recomendados?	43,20	3,853	,906	,823

¿Mide cuidadosamente la cantidad correcta de medicamento recomendada por el farmacéutico?	43,25	3,987	,303	,902
¿Ha tenido dificultades para calcular la dosis exacta de los medicamentos recomendados?	43,15	4,345	,694	,843
¿Verifica si el medicamento recomendado por el farmacéutico es el adecuado para su condición de salud?	43,20	3,853	,906	,823
¿Revisa la etiqueta para asegurarse de que el medicamento recomendado sea el correcto?	43,15	4,345	,694	,843
¿Evita compartir los medicamentos recomendados por el farmacéutico con otras personas?	43,15	4,555	,458	,855
¿Consulta siempre con el farmacéutico antes de tomar medicamentos adicionales?	43,15	4,555	,458	,855
¿Busca información sobre los medicamentos y su condición de salud antes de aceptar las recomendaciones del farmacéutico?	43,15	4,555	,458	,855
¿Ha tenido conversaciones significativas con el farmacéutico sobre su plan de tratamiento?	43,10	5,042	,000	,868

## PRUEBA DE NORMALIDAD

### Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Atención farmacéutica	,108	75	,030	,982	75	,361
Calidad de vida	,141	75	,001	,956	75	,011
Uso racional del medicamento	,137	75	,001	,965	75	,036
Prevención de la enfermedad	,131	75	,003	,963	75	,029
Automedicación responsable	,102	75	,053	,966	75	,043

a. Corrección de significación de Lilliefors

## 8. Base de datos para el procesamiento estadístico

	Variable 1: ATENCION FARMACEUTICA												Variable 2: AUTOMEDICACION RESPONSABLE						V1	D1V2	D2V2	D3V2	V2												
	D1: Calidad de vida				D2: Uso racional del medicamento				D3: Prevención de la enfermedad				D1: Medicamento seguro		D2: Medicamento Preciso		D3: Medicamento sin prescripción																		
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18						p19	p20	p21	p22								
1	5	4	4	5	3	5	3	4	4	5	4	4	5	3	4	2	4	4	3	4	3	4	18	15	25	58	14	14	14	42					
2	5	4	5	3	4	5	3	4	4	5	4	4	5	3	4	3	3	3	4	2	4	5	3	5	3	4	4	17	16	25	58	13	14	16	43
3	4	4	5	2	3	4	4	4	4	5	4	4	5	2	3	3	3	4	4	3	5	3	3	5	4	4	5	15	15	23	53	14	14	18	46
4	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	2	3	4	4	3	3	3	5	3	3	2	3	19	19	28	66	13	14	11	38	
5	4	5	4	4	3	5	2	4	3	4	5	4	4	3	3	4	4	5	3	4	4	5	3	4	4	5	17	14	23	54	16	14	16	46	
6	3	4	4	4	4	4	3	5	4	3	4	4	4	4	2	4	3	4	3	4	4	4	5	3	4	3	15	16	23	54	13	15	15	43	
7	4	4	5	4	3	4	3	4	5	4	4	5	4	3	4	2	3	3	3	4	5	3	4	3	3	2	17	14	25	56	12	15	12	39	
8	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	3	3	4	4	2	3	4	3	4	16	18	24	58	15	13	15	43	
9	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4	5	4	4	4	3	4	2	3	4	4	3	4	4	3	4	17	18	25	60	13	14	15	42	
10	5	4	5	5	3	4	3	5	5	5	4	5	5	3	4	4	3	3	4	3	3	3	2	4	4	4	19	15	27	61	14	13	14	41	
11	5	4	5	5	3	4	5	5	5	5	4	5	5	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	19	19	29	67	14	12	14	40		
12	5	3	4	3	4	3	3	4	5	3	4	3	4	3	3	2	3	4	3	4	4	4	3	3	3	15	14	23	52	11	15	13	39		
13	4	5	4	4	4	4	5	3	4	4	5	4	4	4	2	3	3	4	4	3	5	4	5	3	4	3	17	16	25	58	12	16	15	43	
14	5	5	4	4	5	5	3	5	4	5	5	4	4	5	5	2	5	3	3	5	3	4	3	4	3	3	18	18	27	63	15	15	13	43	
15	5	4	4	4	5	4	3	2	5	4	4	4	5	4	4	3	3	3	3	5	4	4	2	4	4	4	17	15	24	56	14	15	14	43	
16	4	4	5	3	3	5	5	4	4	4	4	5	3	3	3	4	2	4	5	2	4	3	3	3	3	16	17	23	56	12	15	12	39		
17	4	4	4	3	5	3	4	3	4	4	4	4	3	5	2	3	2	4	3	5	2	3	3	4	4	3	15	15	24	54	11	13	14	38	
18	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	2	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	13	15	19	47	14	18	16	48	
19	5	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	2	18	18	27	63	14	13	11	38		
20	4	5	4	3	5	4	4	5	5	4	5	4	3	5	3	3	5	3	4	5	5	3	5	3	3	16	18	26	60	16	17	14	47		
21	3	3	4	5	5	5	4	5	4	3	3	4	5	5	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	5	15	19	24	58	13	14	17	44		
22	3	3	4	4	5	3	3	3	3	3	5	4	4	5	5	4	2	3	3	3	4	4	4	3	4	4	16	14	24	54	16	13	15	44	
23	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	3	3	4	3	4	3	5	3	4	4	4	3	20	17	29	66	13	15	15	43	
24	3	4	5	4	4	5	3	3	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	3	4	4	2	5	16	17	23	56	15	13	15	43		
25	4	3	4	4	4	4	4	5	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3	2	3	5	4	4	4	4	2	15	17	22	54	13	13	14	40	
26	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	5	4	3	2	4	15	14	23	52	15	16	13	44		
27	5	5	4	4	5	4	4	5	5	5	5	4	4	5	4	3	3	3	4	3	4	4	5	4	2	3	18	18	28	64	13	15	14	42	
28	4	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	3	3	5	3	3	4	3	5	4	4	4	17	18	26	61	14	15	16	45		
29	4	4	3	4	4	5	3	3	4	4	3	4	4	5	3	3	4	2	4	4	4	4	3	4	3	5	15	15	25	55	12	16	15	43	
30	4	5	4	4	4	2	4	4	2	4	5	4	4	4	4	3	2	4	5	4	3	3	4	5	3	3	17	14	23	54	13	15	15	43	
31	3	4	5	4	5	5	5	3	3	4	5	4	5	4	4	3	3	5	4	5	4	2	4	4	3	16	20	24	60	14	18	13	45		
32	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	2	3	5	4	4	5	2	5	2	3	3	17	16	25	58	15	15	13	43	
33	4	5	4	5	4	4	4	4	3	4	4	5	4	4	4	3	5	3	4	2	3	4	4	3	3	18	16	25	59	16	12	14	42		
34	5	5	3	4	4	4	4	2	5	5	5	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	17	14	26	57	14	16	15	45	
35	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	3	2	2	3	3	3	4	4	4	4	17	17	26	60	11	13	16	40		
36	4	4	3	5	4	4	4	3	3	4	4	3	5	4	4	3	3	4	3	3	2	4	3	3	4	16	15	23	54	14	12	13	39		
37	5	3	2	5	2	3	4	4	4	5	3	2	5	2	2	4	3	3	2	2	4	3	4	4	3	3	15	13	21	49	12	11	14	37	
38	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	2	3	4	2	4	3	16	13	23	52	14	13	13	40		
39	5	3	5	3	3	5	5	4	4	5	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	2	4	4	3	16	17	23	56	13	14	13	40			
40	5	5	4	4	5	4	2	4	4	5	5	4	4	5	4	3	4	3	4	2	4	3	2	3	4	5	18	15	27	60	14	13	14	41	
41	5	4	4	4	5	5	4	5	3	5	4	4	4	5	3	4	3	3	3	2	3	4	4	4	5	17	19	25	61	14	11	17	42		
42	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	2	4	5	4	3	4	14	14	22	50	15	13	16	44		
43	4	4	4	3	5	4	4	5	2	4	4	4	3	5	4	5	2	3	2	4	4	3	3	4	5	3	15	18	22	55	14	13	15	44	
44	3	5	4	4	4	5	4	4	4	3	5	4	4	4	2	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	16	17	24	57	13	14	15	42	
45	4	5	4	5	5	4	3	3	4	5	4	5	5	3	4	5	4	3	3	3	4	4	4	4	4	18	16	26	60	16	13	16	45		
46	5	4	4	3	3	3	3	4	5	5	4	4	3	3	3	4	3	3	2	3	3	5	5	2	5	16	13	24	53	13	11	17	41		
47	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4	5	5	3	3	2	2	3	2	13	16	21	50	15	13	10	38		
48	5	5	4	4	5	4	4	4	5	5	5	4	4	5	4	3	3	3	4	3	2	3	4	3	2	18	17	28	63	13	12	13	38		
49	4	5	4	4	3	4	4	4	3	4	5	4	4	3	3	3	3	3	5	2	2	3	5	4	5	17	15	23	55	12	12	17	41		
50	4	5	4	5	4	5	2	4	4	5	4	4	5	5	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	2	18	16	27	61	14	15	14	43		
51	4	5	4	4	5	4	3	5	4	4	5	4	4	5	4	2	4	4	4	3	3	4	5	4	2	4	17	17	26	60	14	14	15	43	
52	4	5	5	4	3	4	5	5	4	5	5	4	3	3	5	3	3	4	2	3	4	4	4	3	3	18	17	25	60	14	13	14	41		
53	5	5	5	4	4	4	4	3	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	3	3	2	3	4	19	15	28	62	17	15	12	44	
54	3	3	4	4	4	4	4	4	5	3	3	4	4	4	4	2	5	5	5	4	3	4	4	3	4	14	16	23	53	16	16	15			