



**Universidad  
Norbert Wiener**

Facultad de Farmacia y Bioquímica  
Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica

**USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS EN PACIENTES DEL SEGURO  
INTEGRAL DE SALUD, DEL CENTRO DE SALUD GANÍMEDES SAN JUAN  
DE LURIGANCHO OCTUBRE- DICIEMBRE 2017**

Tesis para optar al título profesional de Químico Farmacéutico

**Autores**

Br. Llanos Quispe Lidia  
Br. Velasquez Ortiz Virginia

**Asesor**

Dra. Emma Caldas Herrera

Lima- Perú

**2018**

## DEDICATORIA

**A DIOS** Quiero darle gracias, por haberme brindado sabiduría para llevar este triunfo y darme esta bendición que gracias a su voluntad ha sido posible realizar.

**A MIS PADRES** Con mucho amor y gratitud. Vicente Llanos y Teresa Quispe, por sus oraciones y su apoyo a los momentos más difíciles de mi vida, apoyándome en la realización y cumplimiento de este gran triunfo.

**A MI HIJA** Vania Caldas, darle las gracias por toda la comprensión y compañía que me brinda día a día, para la realización de este gran triunfo.

**A MI ESPOSO** Jaime Caldas, por su apoyo constante y su ayuda a la realización de este gran triunfo que significa mucho para mí y nuestra familia.

**A MIS HERMANOS** Ezequiel Llanos y Ana Milagros Llanos, por su lealtad, exigencia, y comprensión para cumplir con este gran triunfo que significa mucho para mí.

**A MIS SUEGROS** Con mucho cariño Abraham Caldas y Lucia Añorga, por su apoyo incondicional a los momentos más difíciles de mi vida, y la realización de este gran triunfo.

Br. Lidia Llanos Quispe.

## DEDICATORIA

**A DIOS.** En primer lugar, quiero darle las gracias por haberme brindado la sabiduría para llevar a cabo este triunfo y darme esta bendición que gracias a su voluntad ha sido posible realizar.

**A MIS PADRES.** Félix Velasquez Osís y Julia Ortiz Altamirano (Q.E.P.D.) con mucha gratitud y amor.

**A MI ESPOSO Q.F.** Gilberto Luis Mamani, por su apoyo incondicional en los momentos más difíciles de mi vida, ayudándome en la realización y el cumplimiento de este gran triunfo.

**A MI HERMOSA HIJA** Paola Luis Velasquez, por su apoyo con mucho amor, por ser mi motor cada día y así superarme más.

**A MIS HERMANAS** Julia, Ana y Rosa (Q.E.P.D.), por la exigencia que me brindaron.

**A MIS HERMANOS** Pablo, Lupe, Víctor, Florentina, Edward y Fernando Con mucho cariño por su lealtad, apoyo, comprensión comparto esta meta cumplida.

Br. Virginia Velasquez Ortiz

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a Dios por protegernos durante toda nuestra formación profesional en esta Institución Educativa, Universidad Norbert Wiener, y por darnos sabiduría y la voluntad para superar obstáculos y dificultades, para lograr este triunfo.

Nuestro cordial agradecimiento a los distinguidos miembros del jurado calificador del presente trabajo de investigación, conformada por:

Miembros:

Presidente: Dra. Juana Chávez Flores

Secretario: Q.F. Daniel Ñañez Del Pino

Vocal: Tecnólogo Medico Manuel Quezada Sanchez

A nuestra asesora de tesis, la Dra. Emma Caldas Herrera, por su apoyo ayuda por sus consejos, sugerencias e intervenciones, para realizar nuestra tesis.

A nuestros profesores Dr. Víctor Crispín Pérez, QF. Julio Rodríguez Arizabal, Mg. Norma Carlos, Mg. Rita Salazar, Dr. Juan Parreño Tipian, nuestra Licenciada Estadista Nancy Mejia Cueva y Dra. Irma Vega que, nos guiaron con su experiencia y nos dio las pautas necesarias para complementar nuestro trabajo.

Las Autoras

# ÍNDICE GENERAL

Pág.

Resumen

Summary

<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	1
1.1. Planteamiento de problema	1
1.2. Formulación del problema	2
1.3. Justificación	3
1.4. Objetivos	3
1.4.1. Objetivo General	3
1.4.2. Objetivos Específicos	3
1.5. Hipótesis	4
1.6. Variables	4
<b>II. MARCO TEÓRICO</b>	5
2.1. Antecedentes de investigación	5
2.1.1. Antecedentes Internacionales	5
2.1.2. Antecedentes Nacionales	8
2.2. Bases teóricas	9
2.2.1. Prescripción médica	9
2.2.2. Prescripción basada en necesidades	9
2.2.3. Uso racional de medicamentos	9
2.2.4. Uso no racional de medicamentos	10
2.2.5. Medicamentos esenciales	11
2.2.6. Petitorio nacional de medicamentos	11
2.2.7. Comité farmacoterapéutico	12
2.2.8. Denominación común internacional	12
2.2.9. Medicamentos	13
2.2.10. Indicadores de uso racional de medicamentos	13

2.2.11. Efectos secundarios en el uso de medicamentos	14
2.2.12. Reacciones adversas al medicamento	14
2.2.13. Clasificación de reacciones adversas medicamentosas	14
2.2.14. Seguimiento farmacoterapéutico	15
2.2.15. Problemas relacionados al medicamento	15
2.2.16. Evaluación del cumplimiento terapéutico	17
<b>III. MATERIALES Y MÉTODOS</b>	<b>18</b>
3.1. Tipo de investigación	18
3.2. Población de estudio	18
3.3. Tamaño de muestra	18
3.4. Criterios de selección	18
3.5. Diseño de muestra	20
3.6. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos	20
3.7. Procesamiento de datos	20
3.8. Análisis de datos	21
3.9. Consideraciones éticas	21
3.10. Consideraciones éticas	21
<b>IV. RESULTADOS</b>	<b>22</b>
<b>V. DISCUSIÓN</b>	<b>41</b>
<b>VI. CONCLUSIONES</b>	<b>43</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES</b>	<b>44</b>
<b>VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>45</b>
<b>IX. ANEXOS</b>	<b>48</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Uso racional de medicamentos según Sexo en el Centro de Salud Ganímedes Octubre - Diciembre 2017	22
Tabla 2. Uso racional de medicamentos según Ocupación en el Centro de Salud Ganímedes Octubre - Diciembre 2017	23
Tabla 3. Uso racional de medicamentos según Nivel de instrucción en el Centro de Salud Ganímedes Octubre - Diciembre 2017	24
Tabla 4. Medicamentos recetados por profesionales de la salud	25
Tabla 5. Explicación sobre el uso del medicamento	26
Tabla 6. Efectos del medicamento prescrito por el médico	27
Tabla 7. Adquisición de los medicamentos en el Centro de Salud	28
Tabla 8. Efectividad de los medicamentos en el tratamiento	29
Tabla 9. Molestias más frecuentes por el uso de medicamentos	30
Tabla 10. Información de las molestias más frecuentes al médico	31

Tabla 11.	Comprensión de su receta médica	32
Tabla 12.	Dispensación de su receta médica	33
Tabla 13.	Información sobre su receta médica	34
Tabla 14.	Entrega de medicamentos para su tratamiento	35
Tabla 15.	Cantidad de medicamentos dispensados	36
Tabla 16.	Pacientes que olvidan tomar sus medicamentos	37
Tabla 17.	Frecuencia de administración de medicamentos	38
Tabla 18.	Cumplimiento terapéutico	39
Tabla 19.	Incumplimiento terapéutico	40



## ÍNDICE DE GRÁFICOS

		Pág.
Gráfico 1.	Uso racional de medicamentos según Sexo en el centro de salud Ganímedes Octubre - Diciembre 2017	22
Gráfico 2.	Uso racional de medicamentos según Ocupación en el centro de salud Ganímedes Octubre - Diciembre 2017	23
Gráfico 3.	Uso racional de medicamentos según Nivel de instrucción en el centro de salud Ganímedes Octubre - Diciembre 2017	24
Gráfico 4.	Medicamentos recetados por profesionales de la salud	25
Gráfico 5.	Explicación sobre el uso del medicamento	26
Gráfico 6.	Efectos del medicamento prescrito por el médico	27
Gráfico 7.	Adquisición de los medicamentos en el Centro de Salud	28
Gráfico 8.	Efectividad de los medicamentos en el tratamiento	29
Gráfico 9.	Molestias más frecuentes por el uso de medicamentos	30
Gráfico 10.	Información de las molestias más frecuentes al médico	31

Gráfico 11.	Comprensión de su receta médica	32
Gráfico 12.	Dispensación de su receta médica	33
Gráfico 13.	Información sobre su receta médica	34
Gráfico 14.	Entrega de medicamentos para su tratamiento	35
Gráfico 15.	Cantidad de medicamentos dispensados	36
Gráfico 16.	Pacientes que olvidan tomar sus medicamentos	37
Gráfico 17.	Frecuencia de administración de medicamentos	38
Gráfico 18.	Incumplimiento terapéutico	39
Gráfico 19.	Cumplimiento terapéutico	40

## RESUMEN

**Introducción:** En el Perú la Organización mundial de la salud ha estimado que más del 50% de todos los medicamentos se prescriben, se dispensan o se venden de forma inadecuada, el 50% de pacientes toman en forma incorrecta y alrededor de un tercio de la población carece de acceso a medicamentos esenciales. La presente investigación tiene como **Objetivo:** Identificar el uso racional de los medicamentos en pacientes del seguro integral de salud, del Centro de Salud Ganímedes San Juan de Lurigancho Octubre – Diciembre 2017. **Método:** Se realizó un estudio descriptivo, observacional de corte transversal y prospectivo la muestra estuvo conformada por 334 pacientes, el instrumento que se usó fue una encuesta que consta de 16 preguntas, el cual fue sometido a un juicio de expertos por profesionales Químicos Farmacéuticos de la Universidad Norbert Wiener para su validez. **Resultados:** Se identificó que el 75% de sexo femenino, entre las edades de 18 a 35 años con 53%, cumplen con el uso racional de medicamentos y el 81% de pacientes del Centro de Salud Ganímedes, toman sus medicamentos a la hora indicada cumpliendo con su tratamiento. Y el 93% cuando se encuentran bien de salud dejan de tomar los medicamentos no cumpliendo con su tratamiento. **Conclusión:** Se identificó que los pacientes del seguro integral de salud cumplen con el uso racional de medicamentos con 75%, y el 25% de pacientes no cumplen.

**Palabras clave:** Uso racional de medicamentos, cumplimiento terapéutico, medicamentos esenciales.

## SUMMARY

Introduction: In Peru the World Health Organization has estimated that more than 50% of all medicines are prescribed, dispensed or sold inadequately, 50% of patients take it incorrectly and about one third of the population lacks access to essential medicines. The present investigation has like Objective: To identify the rational use of the medicines in patients of the integral health insurance, of the Health Center Ganímedes San Juan de Lurigancho October - December 2017. Method: A descriptive, observational, cross-sectional and prospective study was carried out the sample consisted of 334 patients, the instrument that was used was a survey consisting of 16 questions, which was submitted to an expert judgment by Pharmaceutical Chemical professionals of the Norbert Wiener University for its validity. Results: It was identified that 75% of females, between the ages of 18 to 35 years with 53%, comply with the rational use of medicines and 81% of patients of the Ganímedes Health Center, take their medicines at the indicated time complying with your treatment. And 93% when they are in good health, they stop taking the medication and do not comply with their treatment. Conclusion: It was identified that the patients of the integral health insurance comply with the rational use of medicines with 75%, and 25% of patients do not comply.

Key words: Rational use of medicines, therapeutic compliance, essential medicines.

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1. Planteamiento de problema

En los países subdesarrollados, que enfrentan la mayor parte de la carga mundial de enfermedades (aproximadamente 90% según la OMS), los sectores ricos de la población tienen acceso a los medicamentos, pero su uso es frecuentemente inapropiado; mientras que, en los sectores pobres, con mayores problemas de salud, hay serias dificultades para acceder a los medicamentos debido a su escasez en los servicios públicos de salud y a los elevados precios del sector privado. En el caso de países como el Perú, la OMS ha estimado que más del 50% de todos los medicamentos se recetan, se dispensan o se venden de forma inadecuada, el 50% de pacientes toman en forma incorrecta y alrededor de un tercio de la población carece de acceso a medicamentos esenciales.<sup>1</sup>

Según establece la Ley General de Salud, Ley 26842 en el Artículo 26°, sólo los médicos pueden prescribir medicamentos. El cirujano, dentista y las obstétricas sólo pueden prescribir medicamentos dentro del área de su profesión; en el artículo 33° establece que el Químico Farmacéutico solo está autorizado para expender medicamentos o recomendar el cambio del mismo por otro de igual acciones farmacológicas, así como indicar el correcto uso.<sup>2</sup>

Los Estudios de Utilización de Medicamentos (EUM) estudian la comercialización, distribución, prescripción y uso de medicamentos en la sociedad. Las consecuencias médicas sociales, y económicas abarcan la prescripción, dispensación e ingesta de fármacos que son la principal herramienta para detectar la mala utilización, identificar los factores responsables, diseñar y evaluar los logros de esas intervenciones.<sup>3</sup>

El conocimiento del uso excesivo, insuficiente o indebido de los medicamentos, en los pacientes que se atiende en el Centro de Salud

“GANÍMEDES”; constituyen elementos de suma importancia para la recuperación de la salud del mismo y evitar desperdicios de recursos económicos.

## **1.2. Formulación de problema**

¿Cómo identificar el uso racional de medicamentos en pacientes del seguro integral de salud, del Centro de Salud Ganímedes San Juan de Lurigancho, Octubre - Diciembre 2017?

### **Problemas Específicos:**

- 1 ¿Cómo conocer el uso adecuado de medicamentos en pacientes del seguro integral de salud, del Centro de Salud Ganímedes San Juan de Lurigancho Octubre – Diciembre 2017?
- 2 ¿Cómo determinar los efectos no deseados con el uso de medicamentos en pacientes del seguro integral de salud, del Centro de Salud Ganímedes San Juan de Lurigancho Octubre – Diciembre 2017?
- 3 ¿Cómo establecer la comprensión de la receta médica en pacientes del seguro integral de salud, del Centro de Salud Ganímedes San Juan de Lurigancho, Octubre – Diciembre 2017?
- 4 ¿Cómo determinar el cumplimiento terapéutico con los medicamentos en pacientes del seguro integral de salud, del Centro de Salud Ganímedes San Juan de Lurigancho, Octubre – Diciembre 2017?

### **1.3. Justificación**

El presente trabajo de investigación pretende ver el cumplimiento del uso racional de medicamentos en los pacientes atendidos en el centro de salud Ganímedes, ya que existe un uso inadecuado de medicamentos en los pacientes, lo que puede generar efectos no deseados, y por lo tanto no alcanzar con su objetivo terapéutico. En la actualidad existe un Manual de Uso Racional de Medicamentos establecidos por el Ministerio de Salud, pero se desconoce si los pacientes atendidos en el Centro de Salud Ganímedes cumple eficazmente con el uso racional de medicamentos.

El presente estudio servirá de aporte en el uso racional de medicamentos en los pacientes atendidos en el Centro de Salud Ganímedes 2017

### **1.4. Objetivos**

#### **1.4.1. Objetivo General**

Identificar el uso racional de los medicamentos en pacientes del seguro integral de salud, del Centro de Salud Ganímedes San Juan de Lurigancho Octubre - Diciembre 2017.

#### **1.4.2. Objetivos específicos:**

1. Conocer el uso adecuado de medicamentos en pacientes del seguro integral de salud, del Centro de Salud Ganímedes San Juan de Lurigancho Octubre – Diciembre 2017.
2. Determinar los efectos no deseados con el uso de medicamentos en pacientes del seguro integral de salud, del Centro de Salud Ganímedes San Juan de Lurigancho Octubre – Diciembre 2017.

3. Establecer la comprensión de la receta médica en pacientes del seguro integral de salud, del Centro de Salud Ganímedes San Juan de Lurigancho Octubre – Diciembre 2017.
4. Determinar el cumplimiento terapéutico con los medicamentos en pacientes del seguro integral de salud, del Centro de Salud Ganímedes San Juan de Lurigancho Octubre – Diciembre 2017.

### **1.5. Hipótesis**

Los pacientes del seguro integral de salud, del Centro de Salud Ganímedes de San Juan de Lurigancho cumplen con el uso racional de los medicamentos.

### **1.6. Variables:**

1. Variable Independiente:

Pacientes del seguro integral de salud

2. Variable Dependiente:

Uso racional de medicamentos



## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de la Investigación

#### 2.1.1. Antecedentes Internacionales.

**Puig R.** en el 2013<sup>4</sup>, Según la Organización Mundial de la Salud, más del 50% de los medicamentos se prescriben o dispensan de forma inapropiada y la mitad de los pacientes no los toman correctamente. **Objetivo:** Identificar el nivel de conocimientos, actitudes y opiniones respecto al uso de medicamentos (UM) en población general. **Método:** Estudio descriptivo transversal, cuantitativo, realizado en usuarios de la sanidad pública  $\geq 18$  años asignada a centros de atención primaria de la ciudad de Barcelona y cuestionario. Muestreo bietápico, estratificación: barrio, sexo y edad. Período estudio: diciembre 2011. **Resultados:** Se realizaron un total de 484 encuestas a usuarios de la sanidad pública. 53% mujeres; 21,3% estudios universitarios. UM: 81% ha tomado medicamentos en los últimos 3 meses. Conceptos técnicos: El 80% de los que se medican saben indicar qué medicamentos toman y para qué. En el 90% de los casos no saben indicar el nombre del ingrediente farmacéutico activo (IFA). El 55,6% no sabe definir el concepto IFA. Sólo un 35% reconoce algún IFA indicado en el envase de tres medicamentos diferentes y un 44,5% no reconoce ningún IFA. El 22,7% conoce el significado de contraindicación, efecto adverso e interacción medicamentosa. El 20% tiene total desconocimiento y este aumenta con la edad y disminuye con el nivel de estudios. Opinión y actitud: Valor del indicador global de uso racional (IGUR) de medicamentos, 5,03 puntos: 6,18 praxis, 5,02 información, 3,85 uso sostenible y 3,49 nuevos medicamentos/genéricos. El 70% de los encuestados cree que no se hace un uso racional de medicamentos y el 21,3% cree que es necesaria mayor concienciación social. **Conclusiones:** Se identificó el nivel de conocimientos, actitudes y opiniones de los ciudadanos sobre medicamentos son bajos. Es necesario implicar

a los ciudadanos y mejorar sus conocimientos básicos para avanzar en el uso racional.

**Pallares C, Cataño J, et. al.** en el 2017<sup>5</sup>, El aumento progresivo de la resistencia bacteriana a antimicrobianos amenaza la sobrevivencia de los pacientes y los costos en salud. **Objetivo:** Determinar el impacto de un programa para el uso racional de antimicrobianos en resistencia bacteriana y consumo de antimicrobianos en una institución de tercer nivel de atención. **Métodos:** Estudio cuasi experimental realizado en una clínica de tercer nivel de la ciudad de Medellín, donde se comparó en dos períodos de tiempo (pre intervención entre octubre de 2012 y septiembre de 2013 y post intervención entre octubre de 2013 y septiembre de 2014) el consumo y la resistencia a antimicrobianos de las bacterias hospitalarias. **Resultados:** La adherencia a las guías institucionales para el manejo de la patología infecciosa en el período post intervención fue 82%. Se observó una disminución en el consumo de meropenem, ceftriaxona, colistín, vancomicina, y un incremento en el consumo de imipenem, daptomicina y linezolid. Se observó una disminución significativa en la resistencia de *Pseudomonas aeruginosa* a los antimicrobianos, incluyendo los carbapenémicos. Se presentó un incremento en la proporción de enterobacteriáceas productoras de BLEE (principalmente *Escherichia coli*) y resistencia a piperacilina/tazobactam. **Conclusiones:** Se determinó la construcción e implementación en las instituciones hospitalarias de una estrategia conformada por guías de manejo de la patología infecciosa, restricción en el uso de antimicrobianos y un sistema de vigilancia un monitoreo permanente a la formulación de éstos, logra un impacto positivo en disminución del consumo de antimicrobianos y resistencia bacteriana.

**Ávila A.** en el 2011<sup>6</sup>, La presencia de medicamentos en los hogares se relaciona a un conjunto de factores, se plantea como **Objetivo:** Determinar los factores que de manera conjunta se relacionan con una tenencia de medicamentos y su uso racional en los hogares del municipio de Trujillo, estado Trujillo, Venezuela. **Metodología:** se realizó un estudio observacional con diseño de campo transversal se aplicó 1092 encuestas durante el periodo Abril – Julio 2009 realizando un muestreo intencional por parroquias del área metropolitana del municipio Trujillo, Venezuela el instrumento se estructuró en las dimensiones socio-económicas condición de salud para el análisis se aplicó técnicas descriptivas Chi cuadrado y log. Lineal. **Resultados:** Se encontró la asociación conjunta entre el número de medicamentos contabilizados en el hogar a un nivel de confianza de 95%, con las variables presencia de enfermos, ingreso familiar, y la compra de medicamentos. Persiste en la población conductas irracionales como almacenamiento (86%), utilización de medicamentos con desconocimiento del uso (27,5%), vencidos (15%), sin prescripción (16%), automedicación (11%), utilización de tratamientos alternativos (25%). **Conclusiones:** Las determinantes que se asocian en relación con el número de medicamentos encontrados en el hogar son: La dependencia económica de la familia, la presencia de enfermos, la presencia de personas de tercera edad, la compra de medicamentos, y acudir a un centro de salud. Igualmente se evidencia que la población estudiada utiliza de manera racional los medicamentos sin embargo persiste conductas tales como: Almacenamiento innecesario, medicamentos vencidos o sin fecha de vencimiento, medicamento en la familia a los que no se les conoce su uso, utilización de tratamientos alternativos con productos naturales.

### 2.1.2. Antecedentes Nacionales

**Villavicencio N.** en el 2016<sup>7</sup>, La investigación tuvo como propósito **Objetivo:** Evaluar el efecto de una intervención educativa sobre el uso racional de medicamentos, dirigida a integrantes del club de madres “María del Socorro” del Centro Poblado El Milagro de Trujillo, **Metodología:** El estudio es de tipo aplicado y de nivel cuantitativo y el diseño plantea una investigación cuantitativa, no probabilística con diseño pre-experimental, que incluye un pre y post test a la misma muestra. La muestra en estudio fueron 40 madres de familia que pertenecen al club de madres “María del Socorro” del Centro Poblado El Milagro – Trujillo. **Resultados:** Indicaron que, en el pre test, el 75% de las madres presentaron un nivel de conocimiento escaso, un 25% presentaron un nivel razonable. **Conclusiones:** Se evaluaron que en el pos test el 87,5% de las madres alcanzaron un nivel de conocimiento razonable, un 12,5 % presentaron un nivel adecuado, Los resultados fueron estadísticamente significativos con valor p.

**Ventura A, Leal C, et. al.** En el 2016<sup>8</sup>, Tiene como **Objetivo:** Evaluar el efecto de intervención educativa en el nivel de conocimientos sobre el Uso Racional de Medicamentos de las madres del comedor popular “Nuevo Amanecer” del distrito La Esperanza-Trujillo. **Método:** La investigación fue de tipo aplicada, nivel cuantitativo, con un diseño pre- experimental, que incluyó un pre y post test a la misma muestra. Esto permitió medir el nivel de conocimientos de las madres del comedor popular aplicando 20 encuestas. **Resultados:** Indicaron que en el pre – test se obtuvieron como resultado 100% en el nivel escaso, 0% en el nivel razonable, 0% en el nivel adecuado, mientras que los resultados del post – test fueron, 0% en el nivel escaso, 100% en el nivel razonable y 0% en el nivel adecuado. El nivel de satisfacción de las madres fue 100%. Los materiales empleados en la intervención educativa fueron, regular 20% y 80% fue adecuado. **Conclusión:** El nivel de satisfacción de las madres en relación a la

intervención educativa fue 100%, y con respecto a uso de materiales opinaron que fue adecuado.

## **2.2. Base Teórica**

### **2.2.1. Prescripción médica**

La prescripción médica es el resultado de un proceso lógico-deductivo mediante el cual el prescriptor, a partir del conocimiento adquirido, escucha el relato de síntomas del paciente, realiza un examen físico en busca de signos, concluye en una orientación diagnóstica y toma una decisión terapéutica. Esta decisión implica indicar medidas como el uso de medicamentos, lo cual es plasmado en una receta médica.<sup>9</sup>

### **2.2.2. Prescripción basada en necesidades**

El prescriptor debe decidir que el tratamiento es requerido, basada en información actualizada sobre medicamento y terapéutica, para alcanzar la meta deseada para un paciente individual. Cuando decide tratar con medicamentos se debe establecer la dosis y la vía de administración del fármaco elegido, así como la duración de tratamiento según la condición del paciente y su enfermedad.<sup>9</sup>

Para ello se debe ofrecer información apropiada al paciente acerca del diagnóstico y del medicamento indicado. Finalmente debe decidir cómo monitorear el tratamiento después de considerar los probables efectos terapéuticos del mismo.<sup>9</sup>

### **2.2.3. Uso Racional de Medicamentos**

El concepto de Uso Racional de los Medicamentos (URM) fue establecido en la Conferencia de Expertos en Nairobi, Kenya. Realizada en 1985 por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

“El URM requiere que los pacientes reciban los medicamentos apropiados a sus necesidades clínicas, a una dosificación que cubran sus propios requerimientos individuales, por un periodo adecuado de tiempo, y al costo más bajo posible para ellos y para su comunidad”.<sup>10</sup>

El URM en un contexto biomédico incluye los siguientes criterios:

- a. Prescripción apropiada: la prescripción está basada en necesidades y consideraciones médicas sólidas.
- b. Medicamento apropiado: considerando eficacia, seguridad, conveniencia para el paciente y costo.
- c. Dosificación, administración y duración del tratamiento apropiados.
- d. Paciente individualizado: que no existan contraindicaciones, que la probabilidad de reacciones adversas sea mínima.
- e. Dispensación correcta, incluyendo información apropiada a los pacientes acerca de los medicamentos prescritos.
- f. Adherencia del paciente al tratamiento.<sup>11</sup>

El URM promueve la calidad en el cuidado de la salud, asegurando que usemos los medicamentos sólo cuando sean requeridos y que comprendamos claramente el motivo de su uso y la forma correcta de utilizarlos en las dosis, intervalos y períodos de tiempo indicados por el profesional de la salud.<sup>12</sup>

#### **2.2.4. Uso no Racional de Medicamentos**

Los medicamentos son recursos terapéuticos críticos que deben ser usados en forma apropiada, segura y solo cuando son necesarios. El uso no racional de medicamentos tiene diversas modalidades: cuantitativas (sobreuso, infrauso, polifarmacia, etc.) y cualitativas (uso inapropiado, erróneo, inseguro, etc.), en un contexto de factores sistémicos tales como falta de sistemas regulatorios adecuados, escasez de medicamentos esenciales,

mayor disponibilidad de medicamentos comerciales no esenciales y de mayor costo, predominio de información no objetiva y sesgada en medicamentos, fuerte influencia de la promoción farmacéutica tanto en prescriptores como en consumidores, expendio de medicamentos por personal no entrenado, etc.<sup>11</sup>

**El Uso racional de medicamentos busca:**

- a) Tener un medicamento seguro, eficaz y de calidad.
- b) Evitar la aparición de efectos no deseados.
- c) Promover la adecuada recuperación del paciente
- d) Resguardar la economía del paciente, su familia y la del sistema sanitario.
- e) Generar una actitud médica responsable.
- f) Involucrar al paciente en el cuidado de su salud y en la defensa de sus derechos.<sup>11</sup>

**2.2.5. Medicamentos esenciales**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los medicamentos esenciales son aquellos medicamentos que satisfacen las necesidades de salud de la mayoría de la población; por lo tanto, son necesarios para que estén disponibles en cantidades adecuadas y en formas apropiadas de dosificación. Se identifican mediante un proceso basado en pruebas científicas, en cuyo contexto la calidad, eficacia, seguridad y costo / eficacia son criterios de selección fundamentales. Asimismo, son una de las principales herramientas necesarias para mejorar y mantener el nivel de salud.<sup>13</sup>

**2.2.6. Petitorio Nacional de Medicamento Esenciales (PNUME)**

El Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales representa un documento normativo que regula la prescripción, dispensación, adquisición y utilización de medicamentos en los

diferentes niveles de atención principalmente en los establecimientos de salud de alta complejidad, que brindan servicios especializados.

La Política Nacional de Medicamentos y la Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de nuestro país incorpora el concepto de medicamentos esenciales y considera, como estrategia para promover el acceso universal y uso racional de los medicamentos a nivel nacional, la elaboración de un Listado Único de Medicamentos Esenciales para todas las Instituciones del Sistema Público de Salud.<sup>13</sup>

#### **2.2.7. Comité Farmacoterapéutico (CFT)**

El Comité Farmacoterapéutico es la comisión técnica asesora y ejecutiva de los hospitales, institutos y direcciones de salud, que se encarga de promover la racionalidad del uso de los medicamentos y deben ser considerados dentro de la estructura de los establecimientos de salud. Cada comité está conformado por cinco a siete miembros entre médicos y químicos farmacéuticos, donde debe contar con un reglamento de funcionamiento, un plan de trabajo anual.<sup>14</sup>

#### **2.2.8. Denominación Común Internacional (DCI)**

La Organización Mundial de la Salud define al nombre genérico de un medicamento o Denominación Común Internacional (DCI), como su nombre verdadero del fármaco haciendo referencia al nombre científico del principio activo en el que se lo reconoce internacionalmente. En consecuencia, a fin de garantizar la disponibilidad universal de las DCI para esos fines, éstas no deben estar protegidas mediante derechos de propiedad: por eso se las califica de comunes, genéricos o multifuentes.<sup>15</sup>



### **2.2.9. Medicamento**

Los medicamentos es todo producto farmacéutico obtenido a partir de uno o más principios activos, estos pueden o no contener excipiente, y es presentado bajo una forma farmacéutica definida, empleado para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades tanto en el ámbito hospitalario como en la atención primaria. Su utilización es algo cotidiano en la población y si se hace de forma racional pueden obtenerse relevantes beneficios.<sup>16</sup>

### **2.2.10 Indicadores de Uso Racional de Medicamentos**

La utilización de indicadores construidos previamente para la evaluación de las actividades, se realiza a nivel nacional, representa una metodología que garantiza el recojo de información de manera precisa y eficiente; su posterior procesamiento y análisis nos permitirá contar con información objetiva a nivel regional y nacional, la misma que servirá de base para la toma de decisiones informadas.<sup>17</sup>

Indicadores de Uso Racional de Medicamentos y otras Tecnologías Sanitarias:

1. Existencia de medicamentos no considerados en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME) sin aprobación del Comité Farmacoterapéutico (CF) en DISA/DIRESA.
2. Existencia de Comités Farmacoterapéuticos (CF) operativos.
3. Existencia de Petitorios de Medicamentos Esenciales por niveles de atención en DISA/DIRESA.
4. Prescripción de medicamentos incluidos en el PNME en establecimientos de salud.
5. Prescripción de medicamentos en Denominación Común Internacional (DCI) en establecimientos de salud.

6. Prescripción de Antimicrobianos en establecimientos de salud.
7. Compra de Antimicrobianos sin receta médica (Rp) en establecimientos del sector público y privado.
8. Compra de Psicotrópicos sin receta médica (Rp) en establecimientos del sector público y privado.<sup>18</sup>

### **2.2.11 Efectos secundarios en el uso de medicamentos**

Efecto que se produce por la acción primaria de un fármaco. Pero que no forma parte inherente de ella. No siempre es fácil distinguir entre efecto secundario y colateral; en ocasiones, la distinción es simplemente académica.<sup>19</sup>

### **2.2.12 Reacción Adversa a un Medicamento (RAM)**

Una reacción adversa a un medicamento (RAM) se puede definir como cualquier respuesta a un fármaco que es nociva, no intencionada y que se produce a dosis habituales en el hombre como cuando se administra para la profilaxis, diagnóstico, o tratamiento de una enfermedad o para la restauración o modificación de funciones fisiológicas. Por tanto, las RAM son efectos no deseados ni intencionados de un medicamento, incluidos los efectos idiosincrásicos, que se producen durante su uso adecuado.<sup>19</sup>

### **2.2.13 Clasificación de las Reacciones Adversas a Medicamentos**

En la actualidad la clasificación propuesta por Rawlins y Thompson es la más aceptada.<sup>20</sup>

Las reacciones adversas se podrían dividir en 2 tipos:

#### **1. RAM Tipo A - Dosis Dependientes**

son efectos farmacológicos aumentados o exagerados de un medicamento administrado a las dosis habituales. El 75% de

las reacciones adversas a medicamentos son dosis dependientes, es por ello que este estudio lleva implícito el Uso Racional de Medicamentos. Se pueden prevenir o tratar mediante un ajuste en la dosis de acuerdo a la necesidad y tolerabilidad del paciente.

## 2. RAM tipo B - Dosis Independientes

Son reacciones anómalas que no son de esperar a partir de las propiedades farmacológicas de un medicamento, administrado a las dosis habituales. Estas reacciones representan menos del 25% de los casos y se deben a un incremento de la susceptibilidad del paciente. Se pueden manifestar como un cambio cualitativo en la respuesta del paciente al medicamento y puede ser debido a variantes farmacogenéticas o inmunoalérgicas del paciente.

Las RAM de tipo B pueden ser:

- a) De causa desconocida o idiosincráticas
- b) Inmunológicas.<sup>20</sup>

### **2.2.14 Seguimiento Farmacoterapéutico**

El seguimiento farmacoterapéutico es la práctica personalizada en el cual el farmacéutico se responsabiliza de las necesidades del paciente, relacionadas con los medicamentos mediante la detección, prevención y resolución de problemas relacionados con la medicación (PRM), con la finalidad de alcanzar resultados concretos que mejoren la calidad de vida del paciente.<sup>21</sup>

### **2.2.15 Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM)**

El concepto de problemas relacionados con medicamentos (PRM) en la atención de salud se entiende como resultados clínicos negativos, derivados de la farmacoterapia que, producidos por

diversas causas, conducen a la no consecución del objetivo terapéutico o a la aparición de efectos no deseados.

Así pues, el PRM es una variable de resultado clínico, un fallo de la farmacoterapia que conduce a la aparición de un problema de salud, mal control de la enfermedad o efecto no deseado que involucra un evento adverso.<sup>22</sup>

### Clasificación de Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM)

#### **Necesidad:**

PRM 1. El paciente sufre un problema de salud consecuencia de no recibir una medicación que necesita.

PRM 2. El paciente sufre un problema de salud consecuencia de recibir un medicamento que no necesita.

#### **Efectividad:**

PRM 3. El paciente sufre un problema de salud consecuencia de una ineffectividad no cuantitativa de la medicación.

PRM 4. El paciente sufre un problema de salud consecuencia de una ineffectividad cuantitativa de la medicación

#### **Seguridad:**

PRM 5. El paciente sufre un problema de salud consecuencia de una inseguridad no cuantitativa de un medicamento

PRM 6. El paciente sufre un problema de salud consecuencia de una inseguridad cuantitativa de un medicamento.<sup>22</sup>

## 2.2.16 EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO.

No existe un consenso general en la definición de cumplimiento terapéutico. Quizás la de mayor aceptación es la propuesta por Haynes en 1976, como el grado en que la conducta de un paciente, en relación con la toma de la medicación, el seguimiento de una dieta o la modificación de hábitos de vida, coincide con las instrucciones proporcionadas por el médico o personal sanitario.<sup>23</sup>

<b>Clasificación de Problemas Relacionadas con Medicamentos Segundo Consenso de Granada</b>	
<b>Necesidad</b>	
<b>PRM 1:</b>	El paciente sufre un problema de salud consecuencia de no recibir una medicación que necesita
<b>PRM 2:</b>	El paciente sufre un problema de salud consecuencia de recibir un medicamento que no necesita
<b>Efectividad</b>	
<b>PRM 3:</b>	El paciente sufre un problema de salud consecuencia de una ineffectividad no cuantitativa de la medicación
<b>PRM 4:</b>	El paciente sufre un problema de salud consecuencia de una ineffectividad cuantitativa de la medicación
<b>Seguridad</b>	
<b>PRM 5:</b>	El paciente sufre un problema de salud consecuencia de una inseguridad no cuantitativa de un medicamento
<b>PRM 6:</b>	El paciente sufre un problema de salud consecuencia de una inseguridad cuantitativa de un medicamento

Figura 1. Clasificación de problemas relacionados con los medicamentos.<sup>22</sup>

### **III. MATERIALES Y MÉTODOS**

#### **3.1. Tipo de investigación**

Es un estudio descriptivo, observacional de corte transversal prospectivo que se realizó en el Centro de Salud “Ganímedes”, ubicado en el distrito de San Juan de Lurigancho Octubre - Diciembre de 2017.

#### **3.2. Población de estudio**

La población de estudio está conformada por 1,080 pacientes del Seguro Integral de Salud, atendidos durante los meses de Octubre - Diciembre de 2017, del Centro de Salud Ganímedes de San Juan de Lurigancho.

#### **3.3. Muestra**

Fueron 334 pacientes del Seguro Integral de Salud, atendidos en el Centro de Salud Ganímedes de San Juan de Lurigancho durante los meses Octubre - Diciembre de 2017.

#### **3.4. Tamaño de muestra**

Cálculo del tamaño de muestra

El tamaño de la muestra se determinó considerando el objetivo principal del presente estudio de investigación, aplicando la fórmula estadística siguiente:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

N = Población de estudio

Z = Valor de Z para la seguridad o nivel de confianza. Generalmente 0,05 (95%).

Nivel de Confianza. Valores Z.

p= Proporción (prevalencia) de la variable. De literatura, Prueba Piloto o maximizar el tamaño de la muestra con p = 0,5.

q = 1 – p

d = Precisión depende del Investigador. Costo tiempo

Aproximadamente durante los 03 meses se han atendido pacientes del seguro integral de salud, del Centro de Salud “Ganimedes” 1,080 pacientes.

Exclusión = **p**: con la misma probabilidad de ser elegidos se ha dado un **50%**

Inclusión = **q**: con 1- de ser elegidos se ha dado 100 - 50% = **50%**

Tamaño de muestra n=

$$n = 1080 * \frac{(1,96)^2 * 0,50 * 0,50}{(1080)^2 (1079) + (1,96)^2 * 0,5 * 0,5} = 284$$

Tamaño de muestra corregida es:

$$n_c = \frac{n}{1 - p_e}$$

$$n = \frac{284}{1 - 0,10} = 334$$

### **3.5. Diseño muestra**

Muestreo aleatorio simple.

### **3.6. Método**

El presente trabajo de investigación se realizó aplicando un instrumento de recolección de datos (encuesta). Los criterios de inclusión y exclusión que se utilizaron fueron los siguientes:

Criterios de Inclusión

Pacientes atendidos por el seguro Integral de salud, durante los 3 meses de investigación del Centro de Salud Ganímedes.

Criterios de Exclusión

Pacientes que no se atienden por el seguro integral de salud, durante los 3 meses de investigación del Centro de Salud Ganímedes.

### **3.7. Técnicas, instrumento y procedimiento de recolección de datos**

La técnica que se utilizó en la presente investigación fue la entrevista y como instrumento fue una encuesta directa (anexo 1), estructurada con preguntas abiertas y cerradas relacionadas al Uso racional de Medicamentos.

El instrumento fue reestructurado para nuestro estudio y sometido a un juicio de expertos por profesionales Químicos Farmacéuticos, docentes de la Universidad Norbert Wiener. El instrumento consta de 16 preguntas.



### **3.8. Procesamiento de datos**

Para el procesamiento de datos se empleó los siguientes programas:

1. Microsoft Excel versión 2010: Esta hoja de cálculo se utilizó para la elaboración de tablas y gráficos estadísticos utilizando las diversas herramientas para la construcción de fórmulas.
2. Microsoft Word 2010: Este programa se utilizó para redactar la tesis en su totalidad.

### **3.9. Análisis de datos**

Estas encuestas se introducirán en una base de datos. Los programas a utilizar serán Microsoft Excel 2010 y el programa SPSS 21.0 para el análisis de datos.

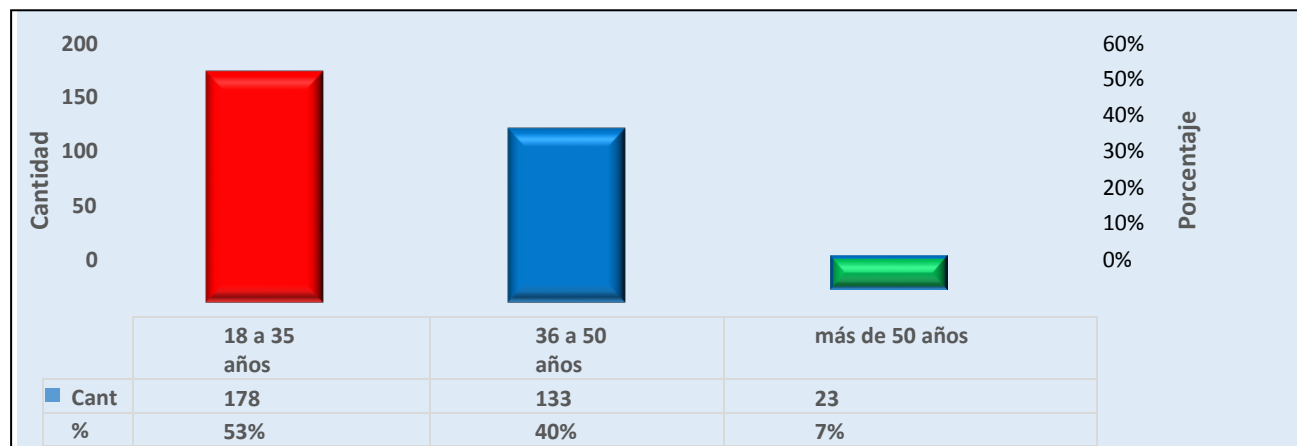
### **3.10. Consideraciones éticas**

Esta tesis se sometió a evaluación por el comité de ética, La información utilizada para su realización es confidencial. Se protege la privacidad de los pacientes participantes en el estudio; y se garantiza que los datos obtenidos de estudio, serán utilizados exclusivamente para la presente tesis.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1.** Uso racional de medicamentos según grupo etario en pacientes del seguro integral de salud, del Centro de Salud Ganímedes Octubre - Diciembre 2017.

Grupo Etario	Cantidad	Porcentaje
18 a 35 años	178	53
36 a 50 años	133	40
Más de 50 años	23	7
<b>Total</b>	<b>334</b>	<b>100</b>

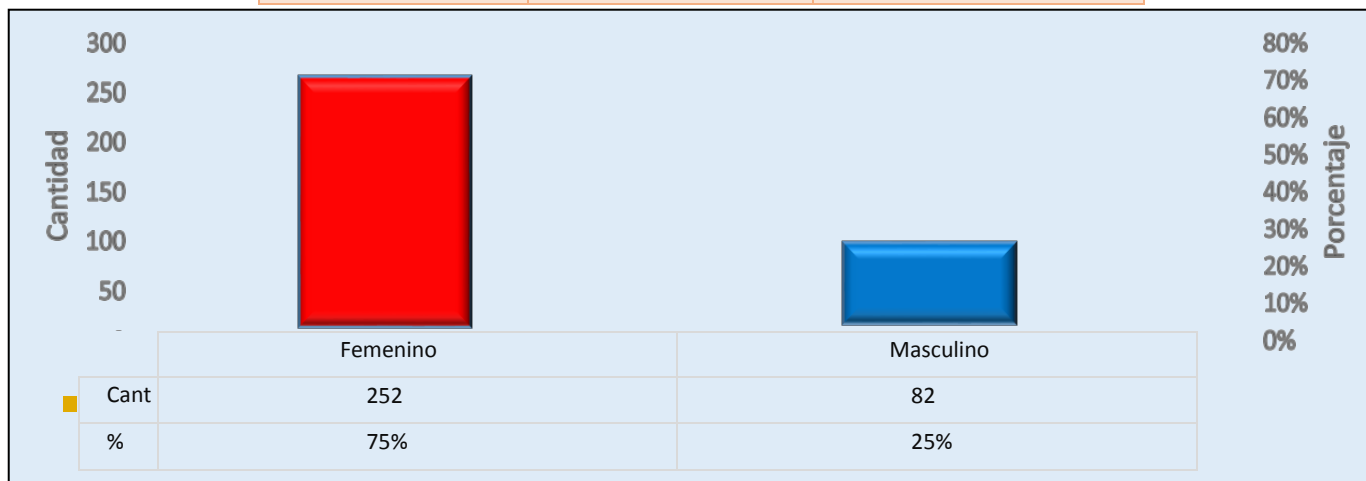


**Gráfico 1.** Uso racional de medicamentos según grupo etario en pacientes del seguro integral de salud del Centro de Salud Ganímedes Octubre - Diciembre 2017.

En la tabla 1 y gráfico 1, los pacientes encuestados entre los 18 a 35 años (53%), hacen mejor uso racional de medicamentos, seguido de los pacientes entre más de 50 años (7%).

**Tabla 2.** Uso racional de medicamentos según género en pacientes del seguro integral de salud, del Centro de Salud Ganímedes octubre - diciembre 2017.

Género	Cantidad	Porcentaje
Femenino	252	75
Masculino	82	25
<b>Total</b>	<b>334</b>	<b>100</b>

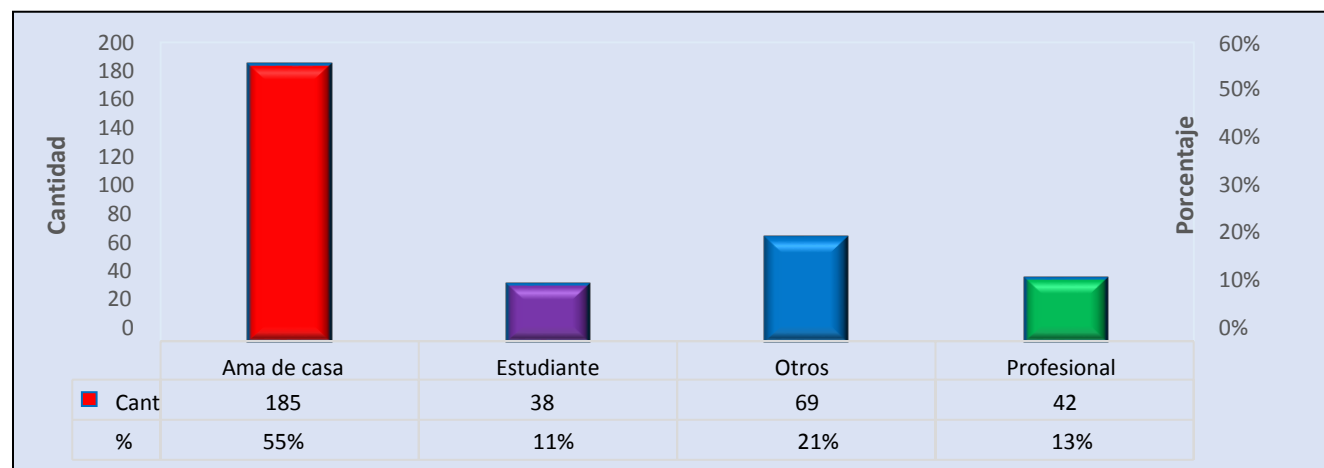


**Gráfico 2.** Uso racional de medicamentos según género en pacientes del seguro integral de salud, del Centro de Salud Ganímedes Octubre - Diciembre 2017.

En la tabla 2 y gráfico 2, observamos la influencia de género en pacientes encuestados en el Centro de Salud Ganímedes es el sexo femenino (75%), y como minoría el sexo masculino (25%).

**Tabla 3.** Uso racional de medicamentos según ocupación en pacientes del seguro integral de salud, del Centro de Salud Ganímedes Octubre - Diciembre 2017.

Ocupación	Cantidad	Porcentaje
Ama de casa	185	55
Estudiante	38	11
Otros	69	21
Profesional	42	13
<b>Total</b>	<b>334</b>	<b>100</b>

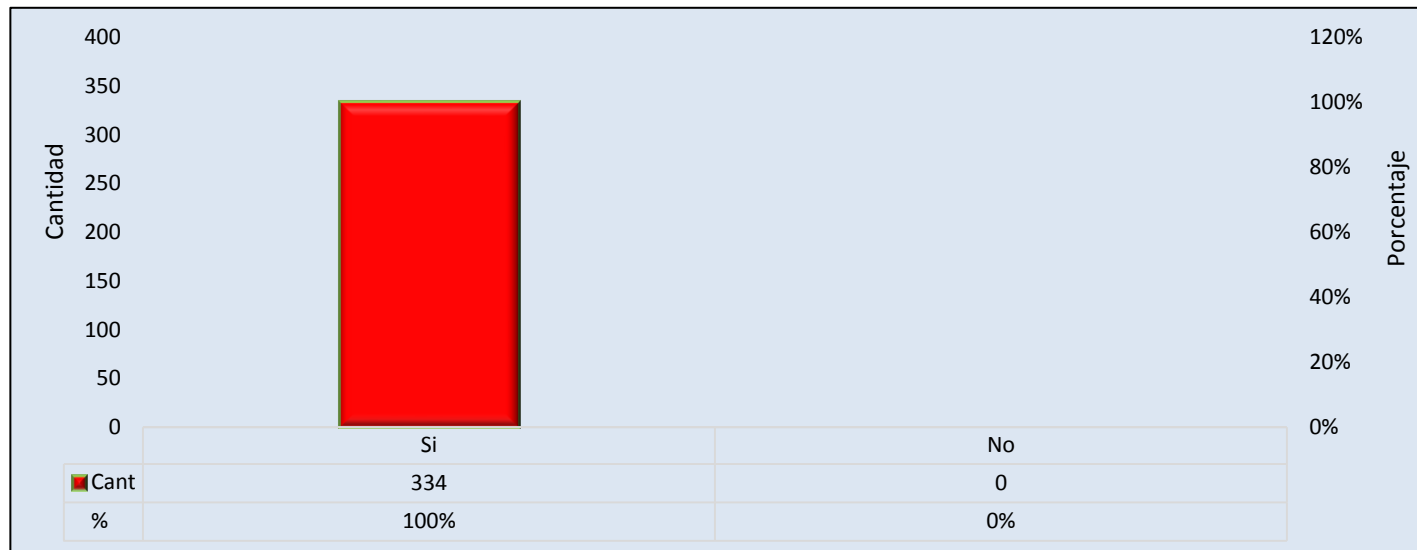


**Gráfico 3.** Uso racional de medicamentos según ocupación en pacientes del seguro integral de salud, del Centro de Salud Ganímedes Octubre - Diciembre 2017.

En la tabla 3 y gráfico 3, se observa que la mayoría de pacientes encuestados en el Centro de Salud Ganímedes son de ocupación Ama de casa (55%), seguido de la minoría Estudiantes (11%).

**Tabla 4.** Medicamentos recetados por profesionales de la salud

Paciente	Cantidad	Porcentaje
Si	334	100
No	0	0
<b>Total</b>	<b>334</b>	<b>100</b>

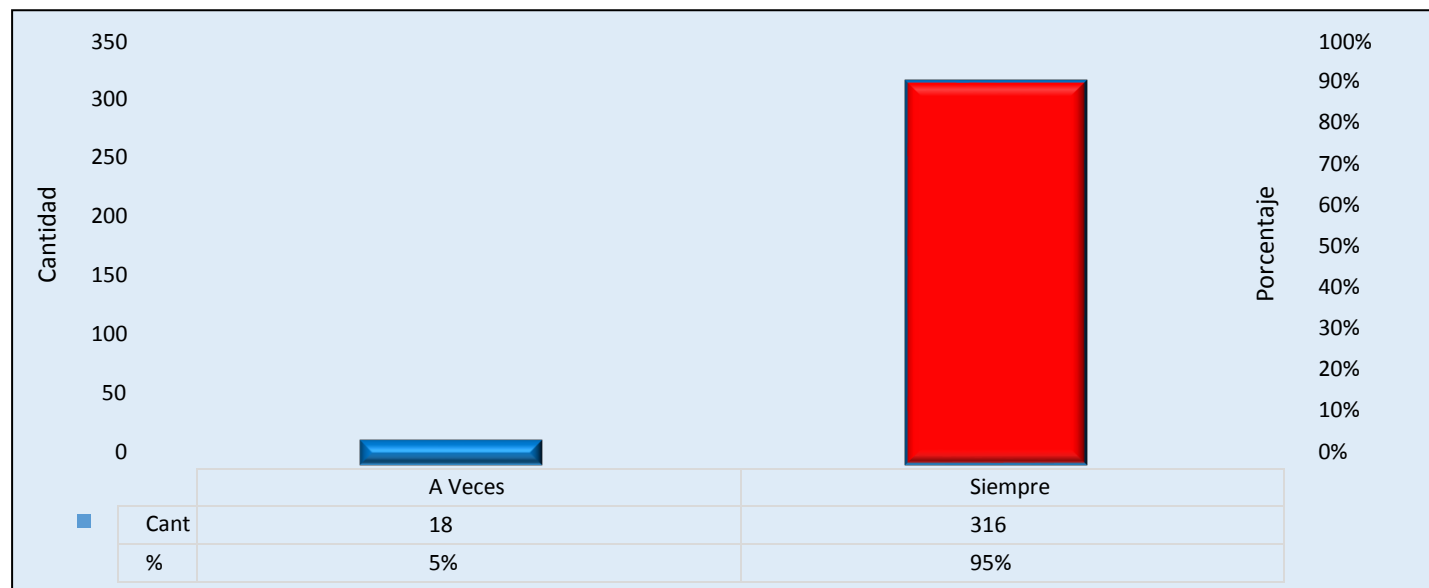


**Gráfico 4.** Medicamentos recetados por profesionales de la salud

En la tabla 4 y gráfico 4, se observa que los pacientes encuestados en el Centro de Salud Ganímedes, creen que los medicamentos deben ser recetados por profesionales de la salud (100%)

**Tabla 5.** Explicación sobre el uso del medicamento

Paciente	Cantidad	Porcentaje
A Veces	18	5
Siempre	316	95
<b>Total</b>	<b>334</b>	<b>100</b>

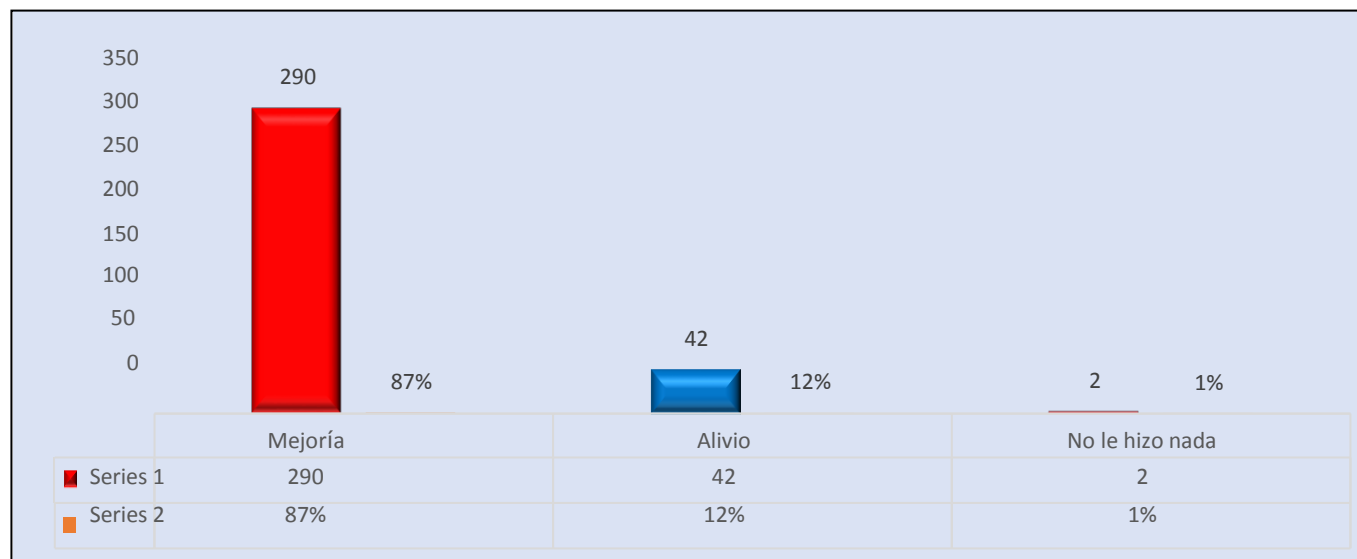


**Gráfico 5.** Explicación sobre el uso del medicamento

En la tabla 5 y gráfico 5, observamos que los pacientes encuestados en el Centro de Salud Ganímedes, siempre (95%) el médico le explica como tomar el medicamento, y en menor proporción A veces (5%)

**Tabla 6.** Efectos del medicamento prescrito por el médico

Paciente	Cantidad	Porcentaje
<b>Mejoría</b>	290	87
<b>Alivio</b>	42	12
<b>No le hizo nada</b>	2	1
<b>Total</b>	334	100

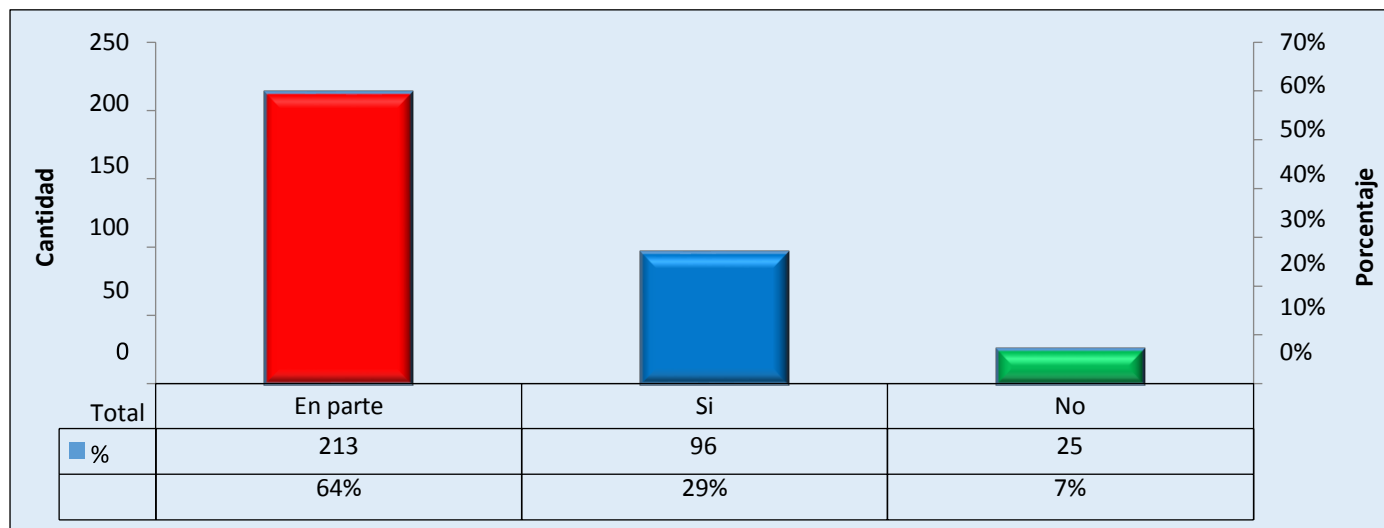


**Gráfico 6.** Efectos del medicamento prescrito por el médico

En la tabla 3 y gráfico 3, observamos que los pacientes encuestados en el Centro de Salud Ganímedes, los medicamentos recetados por el médico le causo mejoría (87%), y no le hizo nada (1%).

**Tabla 7.** Adquisición de los medicamentos en el Centro de Salud

Paciente	Cantidad	Porcentaje
<b>En parte</b>	213	64
<b>Si</b>	96	29
<b>No</b>	25	7
<b>Total</b>	334	100



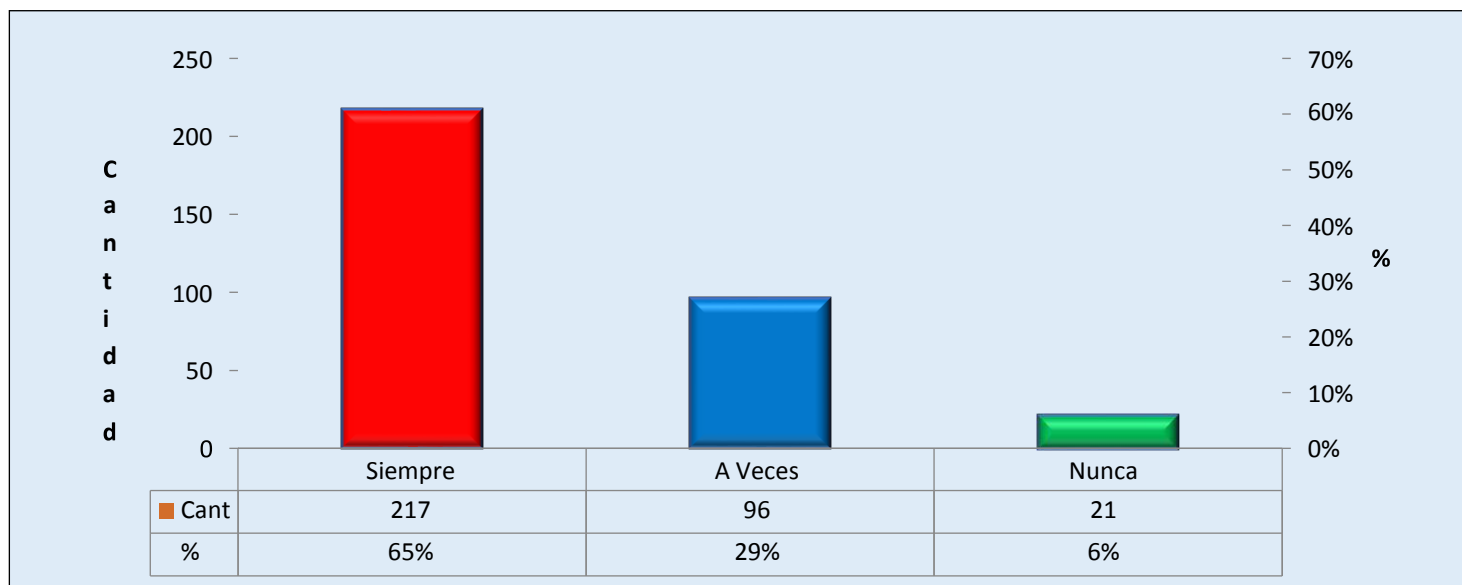
**Gráfico 7.** Adquisición de los medicamentos en el Centro de Salud

En la tabla 7 y gráfico 7, se observa que los pacientes que se atienden en el Centro de Salud Ganímedes, los medicamentos de la receta lo adquieren en farmacia de la posta. En parte (64%), y no (7%).



**Tabla 8.** Efectos secundarios más frecuentes por el uso de medicamentos

Paciente	Cantidad	Porcentaje
<b>Siempre</b>	217	65
<b>A Veces</b>	96	29
<b>Nunca</b>	21	6
<b>Total</b>	334	100

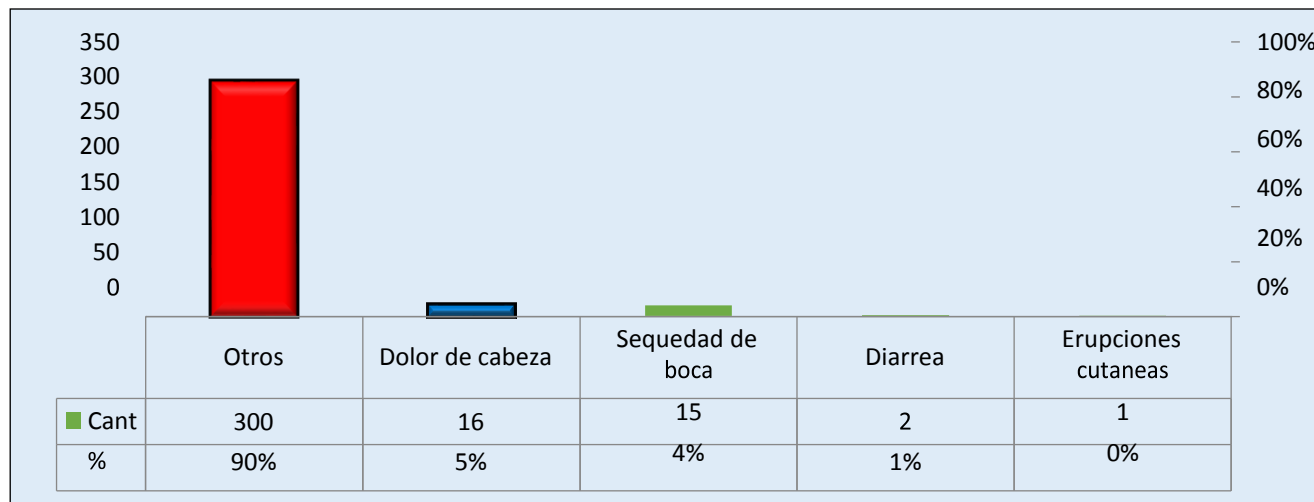


**Gráfico 8.** Efectividad de los medicamentos para su tratamiento

En la tabla 8 y gráfico 8, observamos que los pacientes del Centro de Salud Ganímedes creen que siempre todos los medicamentos son seguros y no causan efectos secundarios (65%), y nunca (6%)

**Tabla 9.** Molestias más frecuentes por el uso de medicamento

Paciente	Cantidad	Porcentaje
Otros	300	90
Dolor de cabeza	16	5
Sequedad de boca	15	4
Diarrea	2	1
Erupciones cutáneas	1	0
<b>Total</b>	<b>334</b>	<b>100</b>

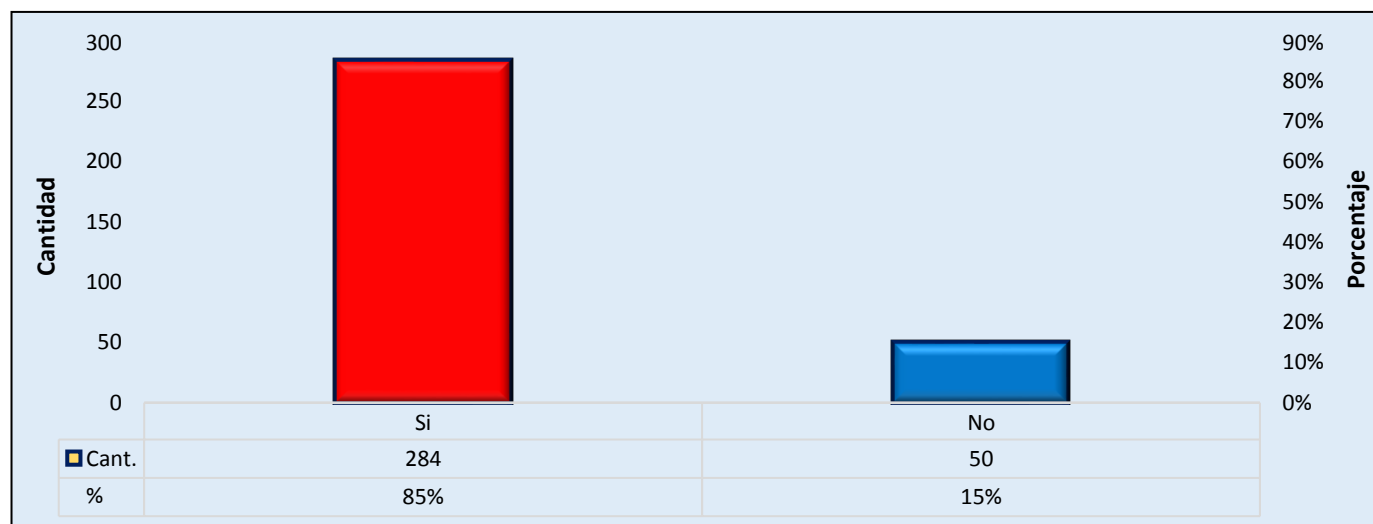


**Gráfico 9.** De la siguiente lista cuáles fueron las molestias más frecuentes

En la tabla 9 y gráfico 9, se observa las molestias más frecuentes en los pacientes encuestados en el Centro de Salud Ganímedes, en mayoría son (nauseas 70%, vómitos 10%, y ardor estomacal 10%), y en minoría diarrea (1%).

**Tabla 10.** Información de las molestias más frecuentes al médico

Paciente	Cantidad	Porcentaje
Si	284	85
No	50	15
Total	334	100

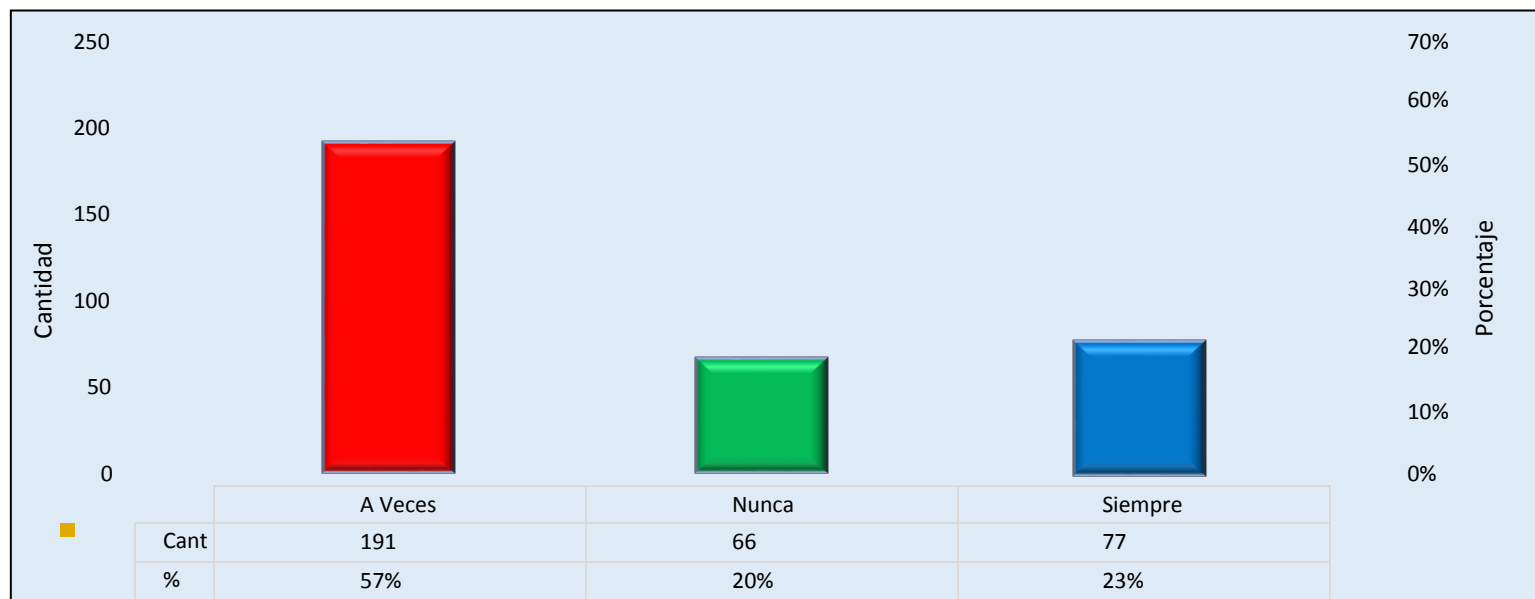


**Gráfico 10.** Información de las molestias más frecuentes al médico

En la tabla 10 y gráfico 10, observamos que los pacientes atendidos en el Centro de Salud Ganímedes, la mayoría con (85%), si comunican las molestias ocasionadas por el medicamento al profesional de salud y no (15%).

**Tabla 11.** Comprensión de su receta médica

Paciente	Cantidad	Porcentaje
<b>A Veces</b>	191	57
<b>Nunca</b>	66	20
<b>Siempre</b>	77	23
<b>Total</b>	334	100

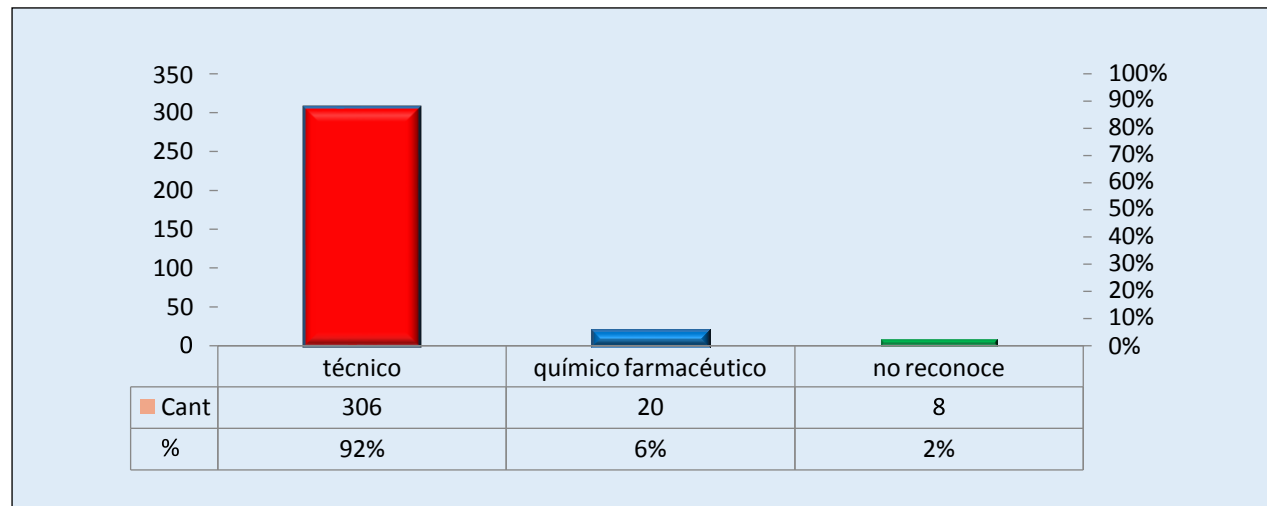


**Gráfico 11.** Comprensión de su receta médica

En la tabla 11 y gráfico 11, se identificó que los pacientes encuestados a veces comprenden su receta médica (57%), y nunca (20%).

**Tabla 12.** Dispensación de su receta médica

Paciente	Cantidad	Porcentaje
Técnico	306	92
Químico Farmacéutico	20	6
No reconoce	8	2
<b>Total</b>	<b>334</b>	<b>100</b>

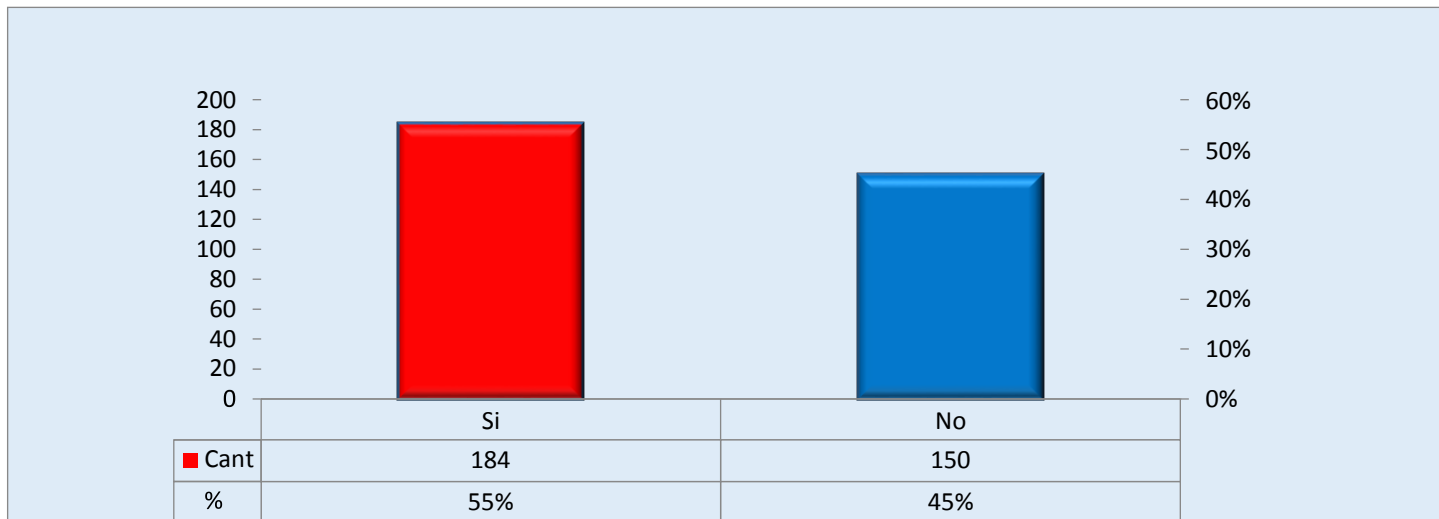


**Gráfico 12.** Dispensación de su receta médica

En el cuadro 12 y gráfico 12, se identificó quien les entrega sus medicamentos a los pacientes encuestados, es el técnico (92%), y los que no reconoce quien les entrega sus medicamentos (2%).

**Tabla 13.** Información sobre su receta médica

Paciente	Cantidad	Porcentaje
Si	184	55
No	150	45
<b>Total</b>	<b>334</b>	<b>100</b>

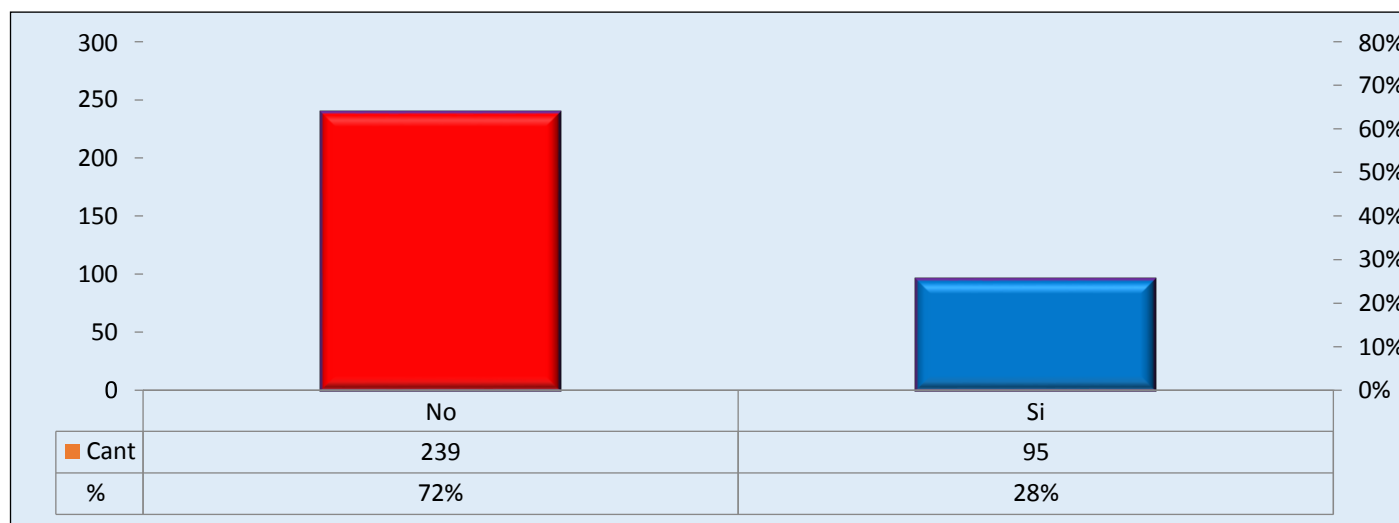


**Gráfico 13.** Información sobre su receta médica

En la tabla 13 y gráfico 13, se identificó que, los pacientes encuestados en la entrega de su receta le brindan información sobre los medicamentos (55%), y no le brindan información sobre sus medicamentos (45%).

**Tabla 14.** Entrega de medicamento para su tratamiento

Paciente	Cantidad	Porcentaje
No	239	72
Si	95	28
Total	334	100

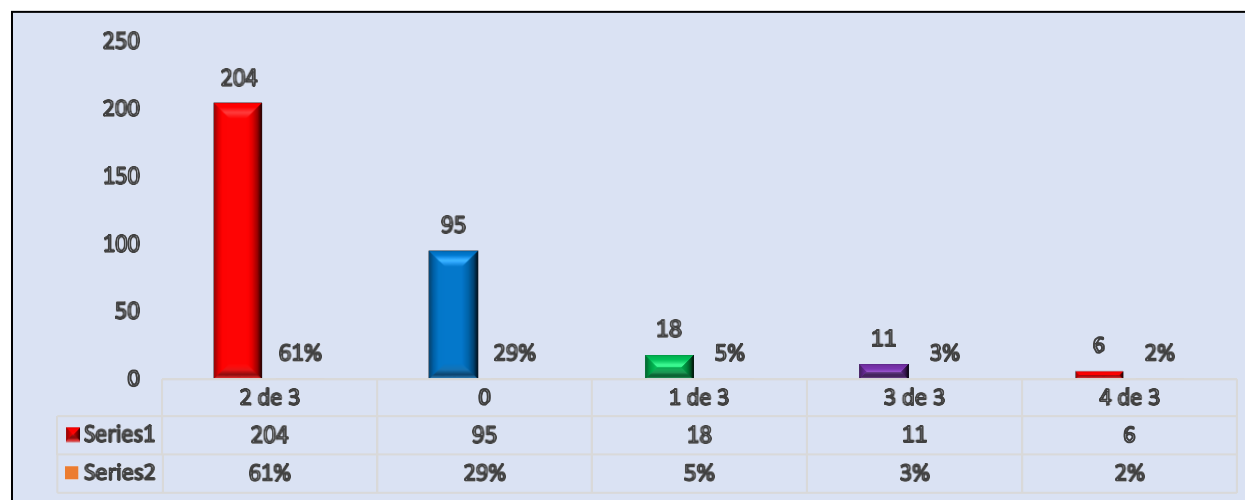


**Gráfico 14.** Entrega de medicamento para su tratamiento

En la tabla 14 y gráfico 14, se identificó que los pacientes atendidos en el Centro de Salud Ganímedes con (72%), no le entregan sus medicamentos completos para los días de su tratamiento y si (28%)

**Tabla 15.** Cantidad de medicamentos dispensados

Paciente	Cantidad	Porcentaje
2 de 3	204	61
0	95	29
1 de 3	18	5
3 de 3	11	3
4 de 3	6	2
<b>Total</b>	<b>334</b>	<b>100</b>



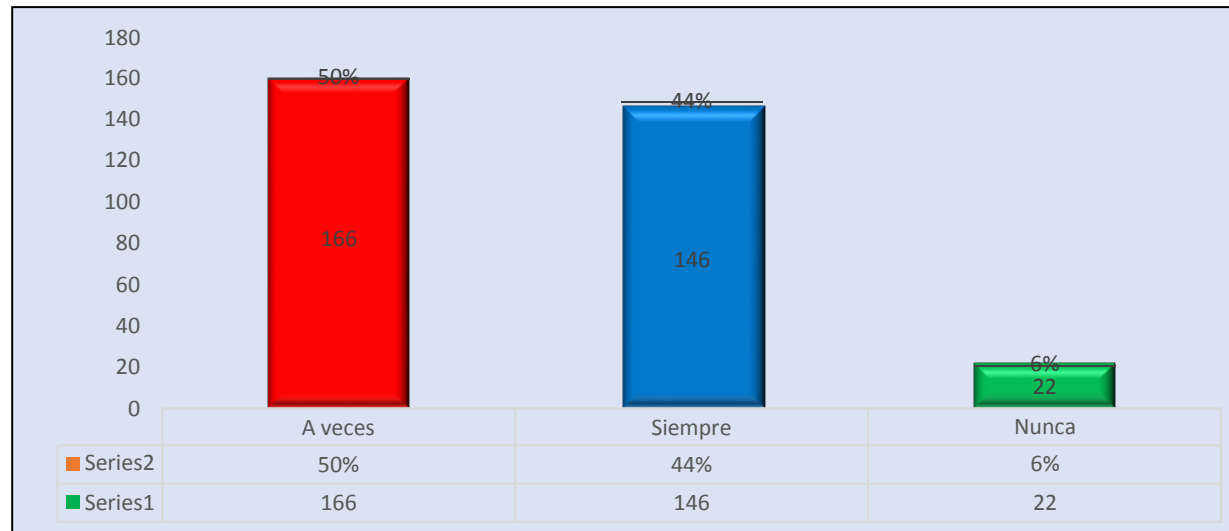
**Gráfico 15.** Cantidad de medicamentos dispensados

En la tabla 15 y gráfico 15, se observa que los pacientes encuestados, la mayoría no recibieron sus medicamentos completos con la proporción 2 de 3 (61%), y en minoría con la proporción 4 de 3 (2%).



**Tabla 16.** Pacientes que olvidan tomar sus medicamentos

Paciente	Cantidad	Porcentaje
A veces	166	50
Siempre	146	44
Nunca	22	6
Total	334	100

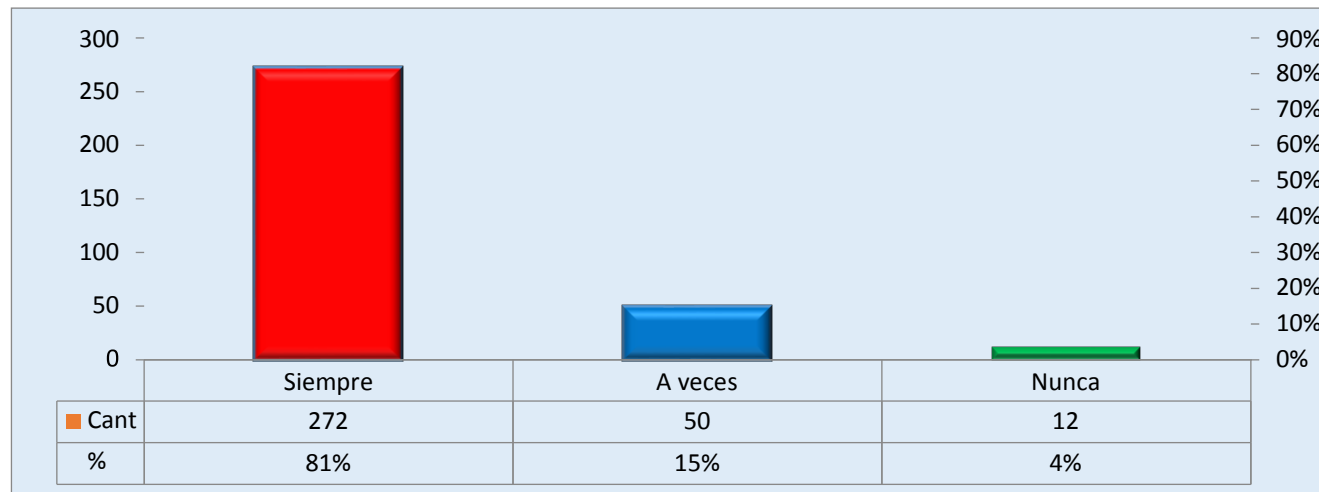


**Gráfico 16.** Pacientes que olvidan tomar sus medicamentos

En la tabla 16 y gráfico 16, observamos que los pacientes encuestados, olvidan tomar sus medicamentos para su problema de salud, a veces (50%), y nunca (6%).

**Tabla 17.** Frecuencia de administración de medicamentos

Paciente	Cantidad	Porcentaje
<b>Siempre</b>	272	81
<b>A veces</b>	50	15
<b>Nunca</b>	12	4
<b>Total</b>	334	100

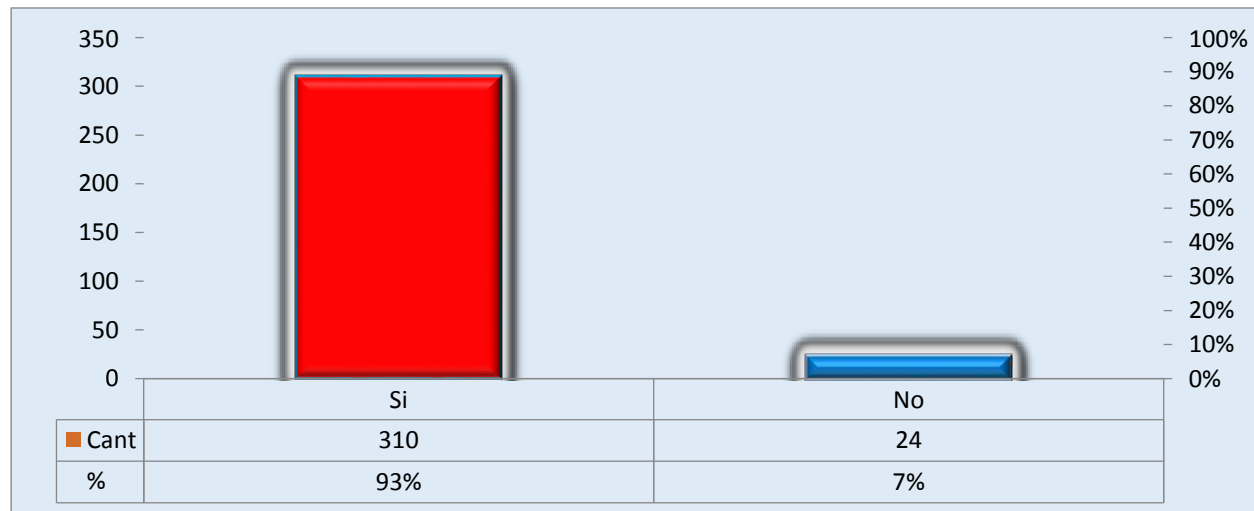


**Gráfico 17.** Frecuencia de administración de medicamentos

En la tabla 17 y gráfico 17, se identificó que los pacientes encuestados en el Centro de Salud Ganímedes, siempre (81%), toman los medicamentos a la hora indicada y nunca (4%).

**Tabla 18.** Incumplimiento terapéutico

Paciente	Cantidad	Porcentaje
Si	310	93
No	24	7
Total	334	100

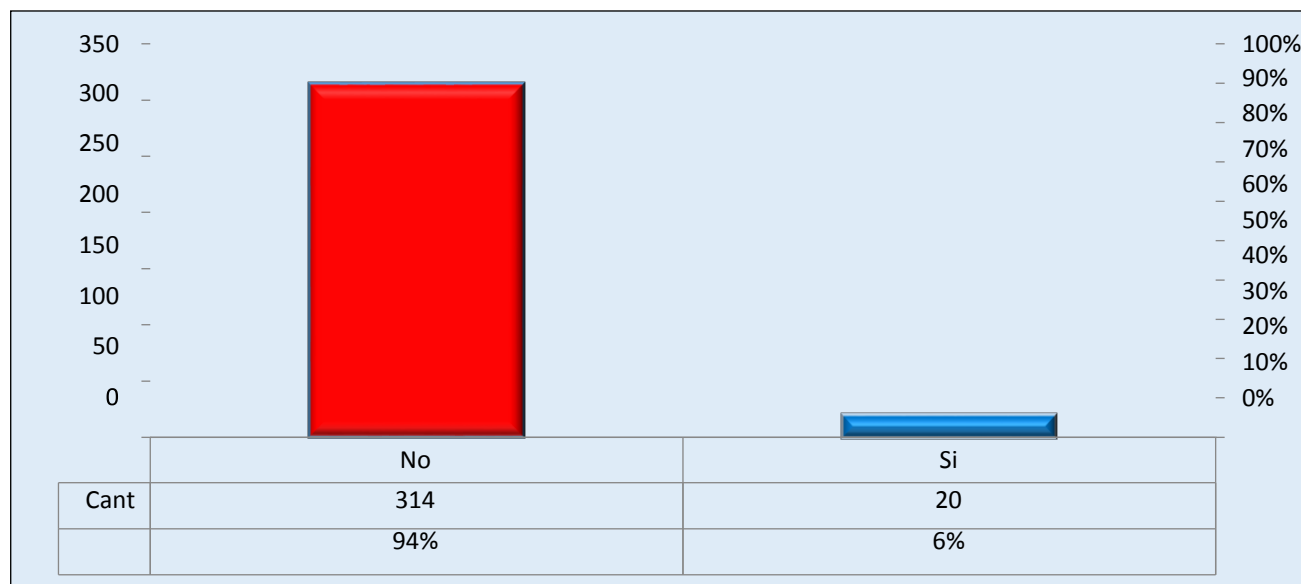


**Gráfico 18.** Cumplimiento terapéutico

En la tabla 18 y gráfico 18, se identificó que los pacientes encuestados en el Centro de Salud Ganímedes, en su mayoría con (93%), dejan de tomar sus medicamentos cuando se encuentran bien y no (7%).

**Tabla 19.** Cumplimiento terapéutico

Paciente	Cantidad	Porcentaje
<b>No</b>	314	94
<b>Si</b>	20	6
<b>Total</b>	334	100



**Gráfico 19.** Cumplimiento terapéutico

En la tabla 19 y gráfico 19, se observa que los pacientes encuestados en el Centro de Salud Ganímendes con (94%), no dejan de tomar sus medicamentos si le produce algunas molestias, y si (6%).

## V. DISCUSIÓN

El uso racional de medicamentos sigue siendo un problema de salud pública, por tal razón es importante y necesario identificar el uso racional de medicamentos en los pacientes del seguro integral de salud del Centro de Salud Ganímedes.

En el presente estudio, se realizó una encuesta a los pacientes del seguro integral de salud del Centro de Salud Ganímedes Octubre – Diciembre 2017. El 75% de pacientes según género femenino hacen uso racional de medicamentos, a diferencia del género masculino con el 25%. En una investigación **Puig R. 2013**<sup>4</sup>, Realizó un total de 484 encuestas a usuarios de la sanidad pública. El 70% de los encuestados cree que no se hace un uso racional de medicamentos y el 21,3% cree que es necesaria mayor concienciación social.

La mayoría de pacientes del seguro integral de salud del Centro de Salud Ganímedes con (61%), no reciben sus medicamentos completos por parte del SIS. A veces se olvidan de tomar sus medicamentos para su problema de salud con (50%), lo cual conlleva a un incumplimiento de tratamiento farmacológico. En la investigación de **Pallares C, Cataño J, et. al.** en el **2017**<sup>5</sup>, Nos indica que La adherencia a las guías institucionales para el manejo de la patología infecciosa en el período de su investigación fue 82%. En nuestra investigación los pacientes del SIS toman sus medicamentos a la hora indica y no dejan de tomar sus medicamentos si se presentan algunas molestias, cumpliendo así con su tratamiento farmacológico. El estudio realizado por **Ventura A, Leal C, et. al.** En el **2016**<sup>8</sup>, obtuvo como resultado 100% en el nivel escaso, 0% en el nivel razonable, 0% en el nivel adecuado, mientras que los resultados del post – test fueron, 0% en el nivel escaso, 100% en el nivel razonable y 0% en el nivel adecuado.

El nivel de satisfacción de las madres fue 100%. Los materiales empleados en la intervención educativa fueron inadecuados 0%, regular 20% y 80% fue adecuado. Así mismo el estudio de investigación **Villavicencio N.** en el **2016**<sup>7</sup>, nos indica que fueron 40 madres de familia que pertenecen al club de madres “María del Socorro” del Centro Poblado El Milagro – Trujillo. Indicaron que, en el pre test, el 75% de las madres presentaron un nivel de conocimiento escaso, un 25% presentaron un nivel razonable, y 0% un nivel adecuado. Y en pos test el 87,5% de las madres alcanzaron un nivel de conocimiento razonable, un 12,5 % presentaron un nivel adecuado, y un 0% un nivel escaso.

El presente estudio nos indica que el uso inadecuado de los medicamentos por parte del paciente es debido muchas veces al desconocimiento de los mismos, generalmente a causa de una falta de información o de comprensión, mala interpretación u olvido de las instrucciones que el paciente ha recibido, por lo que al encontrarse solo ante la medicación no sabe cómo utilizarla.

## **VI. CONCLUSIONES**

El uso racional de medicamentos en pacientes del seguro integral de salud, del Centro de Salud Ganímedes se identificó que la mayoría de pacientes hacen uso racional de medicamentos.

El uso adecuado de medicamentos en los pacientes del Centro de Salud Ganímedes, se cumple según género mujeres, entre las edades de 18 a 35 años de edad.

Entre los efectos no deseados en los pacientes del Centro de Salud Ganímedes, las molestias más frecuentes fueron (náuseas, mareos y ardor estomacal).

En la comprensión de la receta médica los pacientes del Centro de Salud Ganímedes, a veces comprenden la letra de su receta médica.

En la evaluación de cumplimiento de tratamiento los pacientes del Centro de Salud Ganímedes, cumplen con el tratamiento terapéutico.

## VII. RECOMENDACIONES

1. El presente trabajo de investigación se presentará en el área de investigación y desarrollo de proyectos de centro de salud Ganímedes, con la finalidad que los datos obtenidos sirvan de referencia al personal Médico, y Químico Farmacéutico para la educación sanitaria a los pacientes del Centro de Salud.
2. El ministerio de salud debería fomentar campañas con respecto al uso racional de medicamentos en todos los centros de salud, hospitales, universidades por ser vital importancia y deben ser realizado teniendo un nivel socio cultural, es decir que sea en un lenguaje coloquial, sencillo, fácil de entender y por ende una mejor comprensión en la población.
3. Es importante la presencia del Químico Farmacéutico dentro de los nosocomios, como parte integral del equipo de salud, orientando en relación al uso racional de los medicamentos.
4. Brindar información completa, simple, concisa y comprensible sobre el uso racional de medicamentos. Adaptadas a las necesidades de cada paciente.



## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud OMS 2002. V reunión técnica nacional “fortalecimiento de la farmacia hospitalaria” en establecimientos del sector salud” octubre 2014.
2. Congreso de la República del Perú. Ley General de Salud. Ley N° 26842. [Fecha de acceso: 14 de noviembre 2016].
3. Gonzales B. et al. Estudios de utilización de medicamentos y registros de datos en atención primaria. 2017.
4. Puig R. “Establecimiento de los conocimientos, actitudes y opiniones de la población sobre el uso racional de medicamentos. España 2013. Revista salud pública. [Disponible en internet el 28 de enero de 2015]
5. Pallares C, Cataño J, et. al. “Impacto del uso racional de antimicrobianos en una clínica de tercer nivel en Colombia”. Revista chilena de infectología. [Disponible en internet el 23 de abril 2017]
6. Ávila A. Determinantes relacionados con la tenencia de medicamentos y su uso racional (Municipio Trujillo, Estado Trujillo- Venezuela). Universidad Autónoma de Barcelona 2011
7. Villavicencio N. Intervención educativa sobre el uso racional de medicamentos a las integrantes del club de madres “maría del socorro” del centro poblado el milagro – Trujillo. abril – julio 2016. [tesis para optar título de químico farmacéutico Perú (Trujillo) Facultad de ciencias de la universidad Udalech católica 2016.
8. Ventura M, Leal C, et al. Intervención educativa sobre Uso Racional de Medicamentos a Madres del Comedor Popular “Nuevo Amanecer”. La Esperanza, Trujillo 2016 [tesis para optar título de químico farmacéutico Perú

(Trujillo) Facultad de ciencias de la universidad Udalech católica 2016. [fecha de acceso: mayo 2016]

9. Organización Mundial de la Salud. Guía de las Buenas Prácticas de prescripción. Ginebra: OMS; 1994. (Fecha de acceso 14 de julio 2014).
10. Ministerio de Salud. El uso racional de medicamentos. Ministerio de Salud - Gobierno de Chile, 2006. [Internet]. [Consultado el 11 de Marzo del 2013]. Disponible en [http://www.minsa.gob.cl/portal/url/page/minsa/clgtemas/g\\_uso\\_racional\\_medicamentos/introduccion\\_uso\\_racional\\_medicamentos.html](http://www.minsa.gob.cl/portal/url/page/minsa/clgtemas/g_uso_racional_medicamentos/introduccion_uso_racional_medicamentos.html).
11. Tutaya A. Uso racional de medicamentos. En el Perú. Avances y dificultades. Revista salud y medicamentos. Lima 2014. 37 I- Pag.3.
12. Ministerio de Salud. Uso racional de medicamentos: Tarea de todos. Ministerio de Salud – Gobierno de Chile, 2010. Disponible en: <http://web.minsal.cl/portal/url/item/8da19e5eac7b8164e04001011e012993.pdf>
13. Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud. Resolución Ministerial N° 599-2012/MINSA. Lima, 2012.
14. Ministerio de Salud. Comité Farmacoterapéutico Resolución Directoral N° 111-2014- DG/INSMHDHN. Lima, 2014.
15. Organización Mundial de la salud. Denominaciones comunes internacionales: Procedimiento revisado, 2002. [Internet]. [Consultado el 10 de Febrero del 2013]. Disponible en: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB115/B115\\_11-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB115/B115_11-sp.pdf)
16. García A. Consumo de medicamentos y estilo de vida. Revista Cubana de Salud Pública. (Cuba) 2016; 42(3):442-450.

17. Ministerio de la Salud. Dirección de acceso y uso de medicamentos. Equipo de uso racional de medicamentos. Indicadores de uso racional de medicamentos. Lima-Perú 2009. Disponible en: [www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/indicadores\\_urm\\_2009.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/indicadores_urm_2009.pdf)
18. Ministerio de la Salud. Evaluación de Indicadores de uso racional de medicamentos y otras tecnologías sanitarias. Lima - Perú 2015.
19. Lorenzo P, Moreno A. et al. Velásquez: Farmacología Básica y Clínica, 18<sup>a</sup> ed. Caracas: Editorial Médica Panamericana, 2015.
20. Valcesia M. Farmacovigilancia y mecanismos de reacciones adversas a medicamentos. Argentina: Universidad Nacional del Nordeste. Facultad de Medicina. Cátedra de Farmacología. 2013.
21. Ministerio de salud. Atención farmacéutica y seguimiento farmacoterapéutico en APS. Ministerio de salud-Gobierno de Chile, 2018.
22. Ministerio de Salud. Proyecto modelo para la implementación del seguimiento farmacoterapéutico. Equipo de Atención Farmacéutica. Digemid - Minsa 2012.
23. López A. et al. Adherencia al tratamiento: Concepto y medición. Hacia promoción salud.2016; 21(1): Pag.117-137.DOI: 10.17151/hpsal.2016.21.1.10.

## Anexo 1.



Encuesta: Universidad Norbert Wiener

E.A.P. Farmacia y Bioquímica

Distinguido (a) Sr., Sra., Srta., La finalidad de la presente encuesta es indagar sobre el uso racional de medicamentos en pacientes del seguro integral de salud en el Centro de Salud Ganimedes, como tema de proyecto de tesis en Farmacia y Bioquímica. La encuesta es ANONIMA y la información que nos proporcione será de carácter confidencial.

### I. Aspectos Demográficos

#### 1. Estado civil:

- a) Soltero
- b) Casado
- c) Separado
- d) Conviviente

#### 2. Edad:

- a) De 18 a 35 años
- b) De 36 a 50 años
- c) Más de 50 años

#### 3. Género:

- a) Masculino
- b) Femenino

4. Lugar de procedencia:

-----

5. Ocupación:

- a) Ama de casa
- b) Estudiante
- c) Profesional
- d) Otros: \_\_\_\_\_

6. Nivel de instrucción:

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Instituto
- d) Universitario incompleto
- e) Universitario completo

7. Enfermedad:

-----

II. Información sobre:

A. USO RACIONAL DE MEDICAMENTO

1. ¿Cree usted que los medicamentos deben ser recetados solamente por profesionales de la salud (médico, odontólogo, obstetrix)?

SI	NO
----	----

2. ¿El médico le explico cómo usar el medicamento?

Siempre	A veces	Nunca
---------	---------	-------

3. ¿El medicamento recetado por el médico profesional le causo?

Mejoría	Alivio	No le hizo nada
---------	--------	-----------------

4. ¿Los medicamentos de la receta la adquirió en la farmacia de la calle o del Centro de Salud (posta)?

SI	NO	En parte
----	----	----------

**B. EFECTOS NO DESEADOS EN EL USO DE LOS MEDICAMENTOS**

5. ¿Cree usted que todos los medicamentos son seguros, y no causan efectos secundarios tales como (nauseas, malestar estomacal, diarrea, estreñimiento, boca seca, fatiga)

Siempre	A veces	Nunca
---------	---------	-------

6. ¿De la siguiente lista cuales fueron las molestias más frecuentes?

Diarrea	Dolor de cabeza
Estreñimiento	Sequedad de boca
Erupciones cutáneas	Otros

7. ¿Las molestias ocasionadas por el medicamento fueron comunicadas al profesional de salud, donde se atiende?

Si	No
----	----

**C. COMPRENSIÓN DE LA RECETA**

8. ¿Entiende usted la letra del médico en su receta médica?

Siempre	A veces	Nunca
---------	---------	-------

9. ¿Quién le entregó sus medicamentos de su receta médica?

Químico farmacéutico	Técnico	No reconoce
----------------------	---------	-------------

10. ¿En la entrega de su receta le brindaron información sobre los medicamentos?

Si	No
----	----

#### D. MEDICAMENTO EN LA DOSIS INDIVIDUAL REQUERIDA

11. ¿Le entregaron los medicamentos completos para los días de tratamiento?

Si	No
----	----

12. ¿Si su respuesta es NO, indique cuantos medicamentos le entregaron?

1/3	2/3	3/3	4/3
-----	-----	-----	-----

#### E. EVALUACION DE CUMPLIMIENTO DE TRATAMIENTO

13. ¿Olvidó alguna vez tomar el medicamento para su problema de salud?

Siempre	A veces	Nunca
---------	---------	-------

14. ¿Toma los medicamentos a la hora indicada?

Siempre	A veces	Nunca
---------	---------	-------

15. ¿Cuándo se encuentra bien, deja de tomar la medicación?

Si	No
----	----

16. ¿Si alguna vez los medicamentos le produce molestias, deja usted de tomarla?

Si	No
----	----

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variable	Indicador
<p><b><u>Problema General</u></b> ¿Cómo identificar el uso racional de medicamentos en pacientes del seguro integral de salud, del Centro de Salud Ganimedes San Juan de Lurigancho, Octubre - Diciembre 2017?</p> <p><b><u>Problema Específico 1</u></b> ¿Cómo conocer el uso adecuado de medicamentos en pacientes del seguro integral de salud, del Centro de Salud Ganimedes San Juan de Lurigancho Octubre – Diciembre 2017?</p> <p><b><u>Problema Específico 2</u></b> ¿Cómo determinar los efectos no deseados con el uso de medicamentos en</p>	<p><b><u>Objetivo General</u></b> Identificar el uso racional de los medicamentos en pacientes del seguro integral de salud, del Centro de Salud Ganimedes San Juan de Lurigancho Octubre - Diciembre 2017.</p> <p><b><u>Objetivo Específico 1</u></b> Conocer el uso adecuado de medicamentos en pacientes del seguro integral de salud, del Centro de Salud Ganimedes San Juan de Lurigancho Octubre – Diciembre 2017.</p> <p><b><u>Objetivo Específico 2</u></b> Determinar los efectos no deseados con el uso de medicamentos en pacientes del seguro integral de salud, del Centro de Salud</p>	<p>Los pacientes del seguro integral de salud, del Centro de Salud Ganimedes de San Juan de Lurigancho cumplen con el uso racional de los medicamentos.</p>	<p>Variable Independiente: Pacientes del seguro integral de salud</p> <p>Variable Dependiente: Uso racional de medicamentos</p>	<p>Edad Genero Grado de instrucción Ocupación Morbilidad</p>



<p>pacientes del seguro integral de salud, del Centro de Salud Ganímedes San Juan de Lurigancho Octubre – Diciembre 2017?</p> <p><b><u>Problema Específico 3</u></b> ¿Cómo establecer la comprensión de la receta médica en pacientes del seguro integral de salud, del Centro de Salud Ganímedes San Juan de Lurigancho Octubre – Diciembre 2017?</p> <p><b><u>Problema Específico 4</u></b> ¿Cómo determinar el cumplimiento terapéutico con los medicamentos en los pacientes del seguro integral de salud, Centro de Salud Ganímedes San Juan de Lurigancho Octubre – Diciembre 2017?</p>	<p>Ganímedes San Juan de Lurigancho Octubre – Diciembre 2017.</p> <p><b><u>Objetivo Específico 3</u></b> Establecer la comprensión de la receta médica en pacientes del seguro integral de salud, del Centro de Salud Ganímedes San Juan de Lurigancho Octubre – Diciembre 2017.</p> <p><b><u>Objetivo Específico 4</u></b> Determinar el cumplimiento terapéutico con los medicamentos en pacientes del seguro integral de salud, del Centro de Salud Ganímedes San Juan de Lurigancho Octubre – Diciembre 2017.</p>			
---	---	--	--	--

## Anexo 2.

### VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Preguntas	Jueces (Si : 1 ; No : 0)			Valor de P
	1	2	3	
1	0	1	1	2
2	1	1	1	3
3	0	1	1	2
4	1	1	1	3
5	1	1	1	3
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>13</b>

Formula:

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} * 100$$

Dónde:

Ta= N° Total de acuerdo de los jueces.

Td= N° Total de desacuerdo de los jueces.

b= Prueba binomial, que averigua el grado de concordancia significativa.

$$b = (13/13+2)100 = 13/15 * 100 = 86,6\%$$

Es un porcentaje apreciable y por lo tanto al instrumento se considera como válido.

## CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE ENCUESTA

	Nº de encuesta							Total de filas
	2	5	7	8	10	12	15	
03	2	2	2	2	2	1	2	13
06	3	1	2	2	3	2	2	15
08	6	6	5	6	6	5	6	40
11	2	1	2	2	2	1	2	12
13	1	2	1	2	1	2	3	12
15	1	1	2	2	1	2	2	11
<b>Σ total de columnas</b>	15	13	14	16	15	13	17	103
<b>Promedio</b>	2.5	2.17	2.33	2.67	2.5	2.17	2.83	17.17
<b>Desviación estándar</b>								
<b>Varianza (Si)</b>	2.916	3.14	1.56	2.335	2.916	1.81	2.14	105.82
<b>Suma de varianzas</b>	16.817							

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[ 1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{St^2} \right]$$

Dónde:

$\alpha$ = Coeficiente de Cronbach

K= N° de ítems utilizados para el cálculo

$S_i^2$ = Varianza de cada ítem

$St^2$ = Varianza total de los ítems

Resultado:  $\alpha = (6/6-1) (1-16,817/105,82) = (1,2) (1-0,1589) = 1,009 = 100$

### Anexo 3.



Centro de Salud Ganímedes, ubicado en Av. El Sol Mz J S/N Urb. Ganímedes Lima del distrito San Juan de Lurigancho.

#### Anexo 4.



Realizando la encuesta en el centro de salud Ganimedes de San Juan de Lurigancho

**Anexo 5.**



Encuesta a los pacientes del seguro integral de salud en el Centro de Salud Ganímedes en los meses de Octubre – Diciembre 2017