



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Tesis

Impacto de la consejería farmacéutica en el uso racional de medicamentos en
usuarios de la Botica El Pueblo, Lurín 2025

Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico

Presentado por:

Autora: Rojas Casma, Francesca Karol

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1765-0857>

Autora: Alvino Mateo, Silvia Laura

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2617-8029>

Asesor: Mg. Ramos Jaco, Antonio Guillermo

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0491-8682>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Francesca Karol Rojas Casma y Silvia Laura Alvino Mateo egresado de la Facultad de Ciencias de la Saud y Programa Académica Farmacia y Bioquímica declaro que el trabajo académico “Impacto de la consejería farmacéutica en el uso racional de medicamentos en usuarios de la Botica El Pueblo, Lurín 2025.” Asesorado por el docente: Antonio Guillermo Ramos Jaco, DNI 04085562 ORCID <https://orcid.org/0000-0002-0491-8682> tiene un índice de similitud de (11) (ONCE) % con código OID 14912:594350719 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Silvia Laura Alvino Mateo
DNI: 46900226



.....
Rojas Casma Francesca Karol
DNI: 73260836



.....
Antonio Guillermo Ramos Jaco
DNI: 04085562

Lima, 24 de mayo del 2026

DEDICATORIA

A Dios porque me ha ayudado a terminar con éxito en este trabajo de tesis

A mis padres y hermanos por apoyarme y creer en mí.

AGRADECIMIENTO

Agradezco primeramente a mi casa de estudios “Universidad Norbert Wiener”, por la formación profesional. Luego quiero agradecer a mi asesor, por sus conocimientos que aportó en este trabajo de tesis.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice General	v
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I: INTRODUCCIÓN	1
II: METODOLOGÍA	4
2.1. Enfoque investigativo	4
2.2. Tipo de investigación	4
2.3. Diseño de la investigación	4
2.4. Población, muestra	5
2.5. Variables y Operacionalización	6
2.6. Procedimientos y análisis de datos	7
2.7. Aspectos éticos	9
III: RESULTADOS	10
IV: DISCUSIONES	19
V: CONCLUSIONES	22

VI: REFERENCIAS	25
VII: ANEXOS	27

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Variables y operacionalización	6
Tabla 2. Confiabilidad de las variables	8
Tabla 3. Características Demográficas de la Muestra	10
Tabla 4. Conocimiento del tratamiento pre y post	11
Tabla 5. Cumplimiento del tratamiento pre y post	12
Tabla 6. Práctica de Automedicación Pre y Post	14
Tabla 7. Seguridad del tratamiento Pre y Post	15
Tabla 8. Impacto de la consejería farmacéutica en el uso racional de medicamentos	17

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Conocimiento del tratamiento pre y post	11
Figura 2. Cumplimiento del tratamiento pre y post	13
Figura 3. Práctica de Automedicación Pre y Post	14
Figura 4. Seguridad del tratamiento Pre y Post	16

RESUMEN

El propósito de la presente investigación fue determinar el impacto de la consejería farmacéutica en el uso racional de medicamentos en los usuarios de la Botica El Pueblo, Lurín 2025. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo aplicado y con un diseño cuasi-experimental, longitudinal y prospectivo. La muestra estuvo conformada por 121 participantes evaluados antes y después de recibir una estrategia de intervención educativa personalizada. Los datos fueron procesados mediante el análisis estadístico no paramétrico de McNemar para evaluar las variables categóricas de las dimensiones y la prueba paramétrica t de Student para muestras emparejadas con el fin de cuantificar las variaciones globales. Los resultados evidenciaron que la intervención ejerció un impacto directo y de magnitud colosal en el comportamiento de los sujetos. Tras la consejería, un 28.10% de la muestra optimizó su adherencia terapéutica migrando hacia un cumplimiento correcto, mientras que un 49.59% erradicó por completo las prácticas inadecuadas de automedicación. Asimismo, el 73.55% adoptó conductas estrictamente seguras en el manejo, dosificación y conservación de sus fármacos. Todas estas variaciones conductuales reflejaron una significación estadística máxima en el posttest ($p < .001$), respaldada por un estadístico ($t = -36.971$) y un tamaño de efecto de d de Cohen de (-3.361). Se concluyó que la consejería farmacéutica estructurada es una herramienta clínica y de salud pública altamente eficaz que transforma la conducta empírica del consumidor, mitiga riesgos sanitarios y consolida de forma contundente el uso racional de los medicamentos dentro del ámbito comunitario.

Palabras clave: Consejería farmacéutica, uso racional, automedicación, adherencia terapéutica, seguridad del paciente.

ABSTRACT

The purpose of this research was to determine the impact of pharmaceutical counseling on the rational drug use among users of the Botica El Pueblo, Lurín 2025. The study was carried out under a quantitative approach, as an applied research with a quasi-experimental, longitudinal, and prospective design. The sample consisted of 121 participants evaluated before and after receiving a personalized educational intervention strategy. The data were processed using McNemar's non-parametric statistical analysis to evaluate the categorical variables of the dimensions, and the parametric paired-samples t-test to quantify global variations. The results showed that the intervention exerted a direct and colossal impact on the subjects' behavior. Following the counseling sessions, 28.10% of the sample optimized their therapeutic adherence, migrating toward correct compliance, while 49.59% completely eradicated inadequate self-medication practices. Furthermore, 73.55% adopted strictly safe behaviors regarding the handling, dosage, and storage of their medications. All these behavioral variations reflected a maximum statistical significance in the post-test ($p < .001$), supported by a t -statistic of (-36.971) and a Cohen's d effect size of (-3.361) . It was concluded that structured pharmaceutical counseling is a highly effective clinical and public health tool that transforms the empirical behavior of the consumer, mitigates health risks, and decisively consolidates the rational use of medicines within the community setting.

Keywords: Pharmaceutical counseling, rational drug use, self-medication, therapeutic adherence, patient safety.

I. INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas, el uso irracional de medicamentos se había consolidado como un problema de alcance mundial que comprometía la seguridad del paciente y la sostenibilidad de los sistemas sanitarios. La ausencia de consejería farmacéutica favorecía el autodiagnóstico y el consumo excesivo de fármacos, especialmente antibióticos de uso común (1,2). La Organización Mundial de la Salud advirtió reiteradamente sobre las consecuencias de la automedicación sin supervisión profesional. En diversos países, el farmacéutico comunitario desempeñaba un rol limitado en la educación terapéutica debido a deficiencias en las políticas públicas y en la formación continua. Investigaciones internacionales evidenciaron que solo una minoría de los usuarios comprendía correctamente las indicaciones posológicas brindadas por el profesional de salud, lo que puso en evidencia la necesidad de fortalecer programas sostenidos de consejería farmacéutica en farmacias comunitarias (3,4).

Asimismo, la escasa incorporación del farmacéutico en los equipos de atención primaria y la falta de protocolos estandarizados dificultaban intervenciones oportunas y efectivas. En países como Brasil y España, la limitada implementación del seguimiento farmacoterapéutico se asoció con un aumento de efectos adversos prevenibles, lo que reflejaba la urgencia de reforzar el papel del farmacéutico clínico (5,6). Este escenario también generaba un impacto económico considerable, con pérdidas significativas tanto en el sector público como privado. Diversos documentos señalaron que la ausencia del profesional farmacéutico en la atención primaria podía incrementar la polifarmacia y el uso inadecuado de combinaciones terapéuticas, afectando incluso la sostenibilidad de los sistemas de salud a nivel internacional (7,8).

En el contexto peruano, el uso irracional de medicamentos había alcanzado niveles preocupantes, particularmente en las farmacias comunitarias, donde el acceso era amplio y el control limitado. Estudios nacionales mostraron que un porcentaje importante de pacientes adquiría medicamentos sin prescripción médica y sin recibir orientación adecuada, evidenciando la escasa implementación de programas formales de consejería farmacéutica (9,10).

En muchas regiones del país, la consejería farmacéutica era percibida más como un servicio comercial que como una intervención sanitaria. Investigaciones realizadas en Lima y Trujillo señalaron que menos del 40% de los establecimientos contaban con un farmacéutico responsable de brindar orientación durante todo el horario de atención (11,12). Esta situación favoreció la

automedicación, especialmente en casos de infecciones respiratorias y gastrointestinales, donde el uso indiscriminado de medicamentos era frecuente.

De igual manera, el conocimiento de los pacientes respecto a los riesgos asociados al uso inadecuado de medicamentos resultaba insuficiente. Diversos autores señalaron que la educación sanitaria proporcionada por farmacéuticos había sido intermitente y poco sistematizada, lo que limitaba su efectividad (13,14). Como consecuencia, se observaban bajos niveles de adherencia terapéutica y un incremento de eventos adversos evitables.

Por otro lado, el sistema de salud peruano no había incorporado plenamente el componente educativo farmacéutico dentro de sus estrategias de salud pública. Investigaciones desarrolladas en farmacias hospitalarias y comunitarias evidenciaron la inexistencia de un indicador nacional que permitiera medir la efectividad de la consejería farmacéutica, dificultando la evaluación objetiva de su contribución al uso racional de medicamentos (8,15).

En el distrito de Lurín, esta problemática reflejaba las mismas limitaciones observadas a nivel nacional, aunque con particularidades locales. En la Botica “El Pueblo”, los usuarios solían solicitar medicamentos sin orientación profesional, guiándose principalmente por recomendaciones empíricas o experiencias previas (16,17). Esta práctica incrementaba el riesgo de automedicación y duplicidad terapéutica.

La limitada oferta de consejería formal condicionaba la adecuada comprensión de aspectos esenciales como la dosis, la vía de administración y los posibles efectos adversos. Investigaciones realizadas en Lima Sur señalaron que la ausencia de comunicación profesionalizada en farmacias populares favorecía el uso irracional de medicamentos de venta libre (18,19), constituyéndose en un factor que comprometía la seguridad terapéutica de los consumidores.

Adicionalmente, en varias boticas de la zona, el personal encargado de la dispensación no contaba con formación profesional farmacéutica. Estudios desarrollados en Lurín documentaron que la mayoría de los dependientes carecía de título profesional, lo que reducía la calidad de la atención y reforzaba prácticas inadecuadas en la dispensación y educación sanitaria (9,20).

Finalmente, el desconocimiento sobre la relevancia del rol del químico farmacéutico y la inexistencia de normativas locales específicas limitaron el desarrollo de servicios de consejería sostenibles. Diversas investigaciones evidenciaron que los usuarios de boticas en la zona sur de Lima percibían la consejería farmacéutica como innecesaria y priorizaban la rapidez en la atención

(7,11), lo que dificultó la consolidación de una cultura orientada al uso racional de medicamentos en la comunidad de Lurín.

Así mismo cuyo problema general:

¿Cuál es el impacto de la consejería farmacéutica en el uso racional de medicamentos en los en los, usuarios de la Botica El Pueblo Lurín 2025?

Como problemas específicos:

1. ¿De qué manera la información terapéutica brindada en la consejería influye en el conocimiento del tratamiento que poseen los usuarios?
2. ¿Cuál es el efecto del seguimiento farmacoterapéutico orientado por el profesional en el nivel de cumplimiento terapéutico de los usuarios?
3. ¿En qué medida la información sobre la seguridad del medicamento brindada en la consejería contribuye a la reducción de la automedicación y la identificación de efectos adversos?
4. ¿Existe una diferencia significativa en el puntaje del uso racional de medicamentos entre el pre-test y el post-test tras la aplicación de la consejería farmacéutica?

Justificación:

Teórica:

La justificación de la investigación se dará teóricamente puesto que aumentará el conocimiento sobre la importancia que tiene para la promoción del uso racional de los medicamentos, la consejería farmacéutica en el contexto comunitario. Se espera que el presente estudio aporte justificaciones científicas que vengan a reforzar el papel del químico farmacéutico como educador en las Ciencias de la Salud. Asimismo, el presente estudio permitirá contrastar teorías sobre el comportamiento del paciente, la comunicación terapéutica y la adherencia al tratamiento para construir un marco conceptual sólido que sirva para futuras investigaciones en el área.

Práctica

La investigación será justificada de forma práctica, ya que producirá resultados aplicables en la mejora de los servicios farmacéuticos de la Botica “El Pueblo” y de otros establecimientos similares. Se dice que la puesta en marcha de estrategias de consejería farmacéutica fundamentadas en pruebas empíricas servirá para facilitar el hecho de que el paciente comprenda su medicación, a fin de reducir la práctica de automedicación y los errores de dosificación. Así, el estudio

proporcionará recomendaciones específicas para mejorar la atención farmacéutica y fomentar una cultura de consumo responsable de fármacos.

Metodológica

La investigación será justificada metodológicamente, puesto que se expondrá un enfoque cuantitativo y descriptivo que permitirá analizar correctamente la relación entre consejería farmacéutica y uso racional de medicamentos. Se contempla este diseño metodológico para la obtención de datos confiables, verificables y representativos de la realidad local. Por otra parte, el uso de instrumentos validados y técnicas estadísticas adecuadas garantizarán la rigurosidad científica del estudio, de modo que sus resultados sirvan de referencia para futuras investigaciones en contextos similares.

Así mismo el objetivo general:

“Determinar el impacto de la consejería farmacéutica en el uso racional de medicamentos en los usuarios de la Botica El Pueblo, Lurín 2025”.

Objetivos específicos

1. Evaluar la influencia de la información terapéutica de la consejería en el nivel de conocimiento del tratamiento (dosis y horarios) en los usuarios.
2. Identificar el efecto del seguimiento farmacoterapéutico en el grado de cumplimiento (adherencia) de los usuarios atendidos.
3. Analizar cómo la orientación sobre la seguridad del medicamento reduce la práctica de la automedicación e incrementa el reconocimiento de efectos adversos.
4. Contrastar los niveles de uso racional de medicamentos alcanzados por los usuarios antes y después de la intervención educativa.

II. METODOLOGÍA

2.1. Enfoque de la investigación

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, que permitió medir de forma objetiva los cambios producidos por la consejería farmacéutica en el comportamiento y conocimiento de los usuarios. Dado que el enfoque facilitó la recolección de información numérica, el análisis estadístico y la comprobación de hipótesis basadas en evidencias observables. Asimismo, permitió determinar la magnitud del impacto de la consejería farmacéutica sobre el uso racional de medicamentos en los participantes (21).

2.2. Tipo de investigación

El estudio fue de tipo aplicada, puesto que busco generar un beneficio directo para la comunidad mediante la mejora de las prácticas de uso de medicamentos (22).

2.3. Diseño de la investigación

El diseño fue de tipo cuasi-experimental, longitudinal. Ya que no se manipulan las variables de estudio, sino que se observaron tal como se presenta en su entorno natural (23).

2.4. Población, muestra

2.4.1. **Población:** Estuvo conformada por todos los usuarios que acudieron a la Botica El Pueblo, ubicada en el distrito de Lurín, durante el 2025. Se incluyeron tanto pacientes que acudan por prescripción médica como aquellos que soliciten orientación farmacéutica directa.

Criterios de selección:

Inclusión:

- Usuarios mayores de 18 años que adquieran medicamentos en la Botica El Pueblo.
- Pacientes que hayan recibido consejería farmacéutica durante la atención.
- Participantes que acepten firmar el consentimiento informado.

Exclusión:

- Personas que presenten alteraciones cognitivas que dificulten la comprensión del cuestionario.
- Usuarios que no deseen participar o que entreguen formularios incompletos.

2.4.2. **Muestra:** La muestra fue no probabilística por conveniencia, se tomó a la población para estudiarla considerando a los usuarios que cumplan los criterios de inclusión y que acepten participar voluntariamente, tiene que ser representativa para llevar sus conclusiones (24).

2.4.3. **Muestreo:** la técnica de muestreo fue no probabilístico por conveniencia estimándose a 121 usuarios representativos y confiables (24)

Se usa la siguiente formula.

2.5. Variables

Variable dependiente: Consejería farmacéutica.

Variable independiente: Uso racional de medicamento.

2.6. Variables y operacionalización

Tabla 1. Variables y operacionalización

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Esacala valorativa
Consejería farmacéutica	Proceso sistemático de orientación profesional brindado por el químico farmacéutico para garantizar el uso seguro, eficaz y racional de los medicamentos.	Intervención educativa estructurada aplicada a los usuarios mediante una sesión de consejería farmacéutica estandarizada, evaluada a través de una lista de verificación de contenidos impartidos.	1. Información terapéutica	Dosis correcta Duración del tratamiento	Ordinal	0 = No brindado 1 = Brindado
			2. Seguridad del medicamento	Efectos adversos Interacciones medicamentosas	Ordinal	
			3. Seguimiento farmacoterapéutico	Olvido de dosis Automedicación	Ordinal	
Uso racional de medicamentos	Uso adecuado de medicamentos conforme a indicación médica, dosis correcta, duración establecida y ausencia de automedicación inapropiada.	Puntaje obtenido en un cuestionario estructurado aplicado antes y después de la consejería farmacéutica, compuesto por ítems dicotómicos que evalúan conocimiento y práctica.	1. Conocimiento del tratamiento	Dosis exacta Horario indicado	Ordinal	Bajo (0–5 puntos) Regular (6–7 puntos) Adecuado (8–10 puntos)
			2. Cumplimiento terapéutico	Duración del tratamiento Completar tratamiento	Ordinal	
			3. Automedicación	Automedicación Efectos adversos	Ordinal	
			4. Seguridad en el uso	Consulta el medicamento Indicaciones	Ordinal	

2.7. Procedimientos

La técnica fue la encuesta, la cual nos permitió obtener datos directos y cuantificables de los usuarios. Como instrumento fue diseñado y aplicado un cuestionario estructurado, el cual estará compuesto por preguntas cerradas con opciones de respuesta de opción múltiple.

El cuestionario se dividió en tres bloques principales: el primero recogerá el perfil sociodemográfico del usuario; el segundo medirá la consejería farmacéutica y el tercero evaluó el uso racional de medicamentos. Antes de su aplicación definitiva, este instrumento pasará por un proceso de validación de contenido mediante el juicio de tres expertos del área farmacéutica y académica, y se calculará su confiabilidad con una prueba piloto utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach (24).

El desarrollo práctico del estudio se ejecutó de forma ordenada a través de las siguientes etapas:

- **Etap 1: Coordinación y Autorización.** Se gestionarán los permisos correspondientes con la administración de la Botica El Pueblo en Lurín para poder abordar a los usuarios dentro de sus instalaciones durante el año 2025.
- **Etap 2: Captación y Filtro (Pre-test).** Al momento en que los usuarios acudan a adquirir sus medicamentos, se les invitará a participar voluntariamente. Quienes cumplan con los criterios de inclusión firmarán el consentimiento informado. De inmediato, se les aplicará el cuestionario inicial (pre-test) de forma presencial para diagnosticar su situación basal respecto al uso de fármacos.
- **Etap 3: Ejecución de la Intervención.** Tras el llenado del primer cuestionario, el profesional a cargo realizará la consejería farmacéutica personalizada. Esta intervención consistirá en explicar de forma clara el propósito del medicamento, la forma correcta de administración, las posibles interacciones y la importancia de no abandonar la terapia. Se reforzará la información verbal con la entrega de material educativo visual impreso.
- **Etap 4: Seguimiento y Evaluación Posterior (Post-test).** Transcurrido un periodo de tres semanas a un mes desde la consejería, se contactará nuevamente a los mismos participantes (vía telefónica o mediante visita programada). Se les aplicará el mismo cuestionario (post-test) para medir las variaciones en sus conocimientos y hábitos.
- **Etap 5: Procesamiento de la Información.** Los datos recolectados en ambas fases se organizarán en una base de datos mediante el software SPSS. Se realizarán análisis

estadísticos descriptivos e inferenciales (usando pruebas de contraste como T de Student o Wilcoxon) para determinar si los cambios observados tras la consejería son estadísticamente significativos.

Para evaluar la confiabilidad del instrumento, se realizó una prueba piloto con un 20% de la muestra total, lo que correspondió a 17 encuestados. Este proceso se llevó a cabo utilizando el programa estadístico SPSS, y los resultados indicaron que el instrumento presenta una alta confiabilidad, con un coeficiente alfa de Cronbach de 0.896 tal como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 2. Confiabilidad de las variables

Alfa de Cronbach	N de elementos
,896	17

Interpretación: El valor alfa de Cronbach de 0.896 indica que la confiabilidad del instrumento es "adecuado" para medir las variables (consejería farmacéutica y uso racional de medicamentos). Este alto coeficiente nos indica que las preguntas del cuestionario son coherentes y proporcionan resultados consistentes, lo que refuerza la capacidad del instrumento para evaluar efectivamente las experiencias y percepciones de los encuestados en la población objetivo.

Las encuestas realizadas presencialmente y luego se descargaron en un archivo de Excel para codificarla y generar una base de datos. Posteriormente, se importó esta base de datos al programa estadístico IBM SPSS versión 25. En la vista de variables, se añadieron etiquetas, se ingresaron los valores y se seleccionó la medida de tipo ordinal para todas las variables.

En el programa SPSS, se llevaron a cabo cálculos de estadística descriptiva para analizar las dimensiones y variables en detalle.

También, se aplicó estadística inferencial para poner a prueba las hipótesis planteadas y en esta sección de estadística inferencial, se interpretaron los resultados de las pruebas de correlación, utilizando el coeficiente de correlación de Spearman (rho).

2.8. Aspectos éticos

Los aspectos éticos relevantes en la presente investigación son: La investigación fue sometida a una prueba de originalidad mediante el programa Turnitin. La citación se realizó conforme a la normativa Vancouver.

Además, el estudio se desarrolló siguiendo los principios establecidos en el Reglamento de Código de Ética para la Investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW) (25). La investigación comenzó oficialmente tras la aprobación del proyecto de tesis por parte del Comité Institucional de Ética para la Investigación (CIEI) de la UPNW, cumpliendo con las directrices del Manual de Procedimientos del CIEI (26).

III. RESULTADOS

3.1. Análisis descriptivo de resultados

El análisis se llevó a cabo para evaluar las características demográficas, se presentan los resultados obtenidos:

Tabla 3. Características Demográficas de la Muestra

EDAD					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	18 - 28 años	29	24.0	24.0	24.0
	29 - 39 años	70	57.9	57.9	81.8
	40 - 50 años	10	8.3	8.3	90.1
	51 - 61 años	6	5.0	5.0	95.0
	62 - 72 años	6	5.0	5.0	100.0
	Total	121	100.0	100.0	
SEXO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Masculino	73	60.3	60.3	60.3
	Femenino	48	39.7	39.7	100.0
	Total	121	100.0	100.0	
NIVEL EDUCATIVO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Primaria	28	23.1	23.1	23.1
	Secundaria	39	32.2	32.2	55.4
	Superior	54	44.6	44.6	100.0
	Total	121	100.0	100.0	

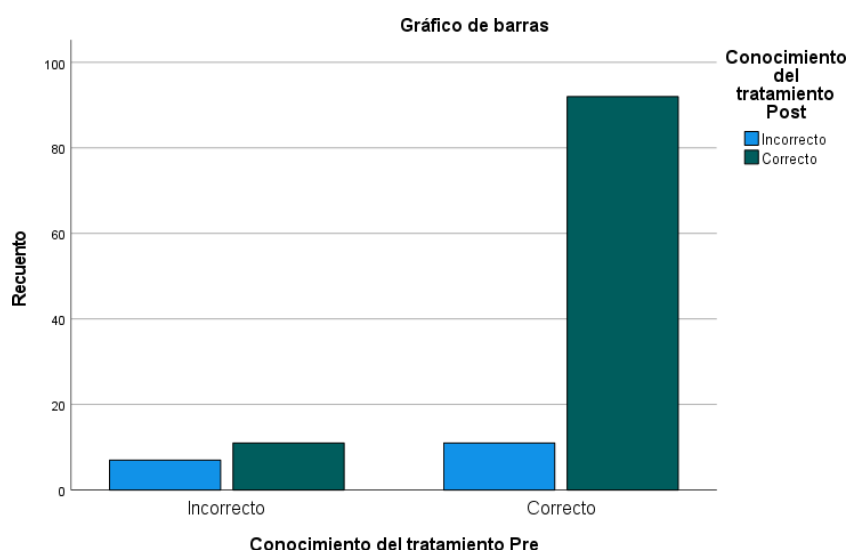
Interpretación: El perfil demográfico de los 121 participantes revela una muestra predominantemente joven, con una marcada concentración de adultos entre los 29 y 39 años (57.9%) y jóvenes de 18 a 28 años (24.0%), lo que sitúa a más del 80% de los evaluados en una etapa de plena actividad laboral y personal, contrastando con la escasa representatividad de los sectores que superan los 50 años (10.0% en conjunto). En cuanto a la composición por sexo, se evidencia una clara asimetría debido al predominio del grupo masculino, el cual abarca el 60.3% del total frente a un 39.7% de participación femenina. Finalmente, la estructura formativa de los encuestados tiende hacia niveles instructivos altos, donde la

educación superior se consolida como la categoría mayoritaria con un 44.6%, seguida por quienes alcanzaron la secundaria (32.2%) y, en menor medida, la primaria (23.1%). Esta combinación de una población mayoritariamente joven, con un sesgo masculino y un capital educativo formalizado, constituye un factor analítico clave, ya que las percepciones y datos recolectados en esta investigación reflejan la visión de un sector poblacional con acceso a la información y alta capacidad de respuesta ante las variables estudiadas.

Tabla 4. Conocimiento del tratamiento pre y post

Conocimiento Pre * Conocimiento Post				
		Conocimiento del tratamiento Post		Total
		Incorrecto	Correcto	
Conocimiento del tratamiento Pre	Incorrecto	7	11	18
	Correcto	11	92	103
Total		18	103	121

Figura 1. Conocimiento del tratamiento pre y post



Interpretación: El análisis comparativo del conocimiento sobre el tratamiento, evaluado antes y después de la intervención, revela que la gran mayoría de la muestra (76.03%, n = 92) ya poseía una noción adecuada desde el inicio y la consolidó en la fase final. Por otro lado, se observó una reestructuración cognitiva equivalente en dos subgrupos minoritarios: un 9.09% (n = 11) de los participantes mostró un avance positivo al corregir sus respuestas

iniciales, mientras que otro 9.09% (n = 11) evidenció un retroceso al responder de manera errónea en el posttest. Finalmente, un porcentaje mínimo del 5.79% (n = 7) persistió en el desconocimiento a lo largo de todo el estudio. Estos desplazamientos sugieren que, si bien la tendencia general fue la retención del conocimiento correcto, existieron factores individuales que influyeron en la confusión o el aprendizaje de los sujetos evaluados.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Significación exacta (bilateral)
Prueba de McNemar		1,000 ^a
N de casos válidos	121	

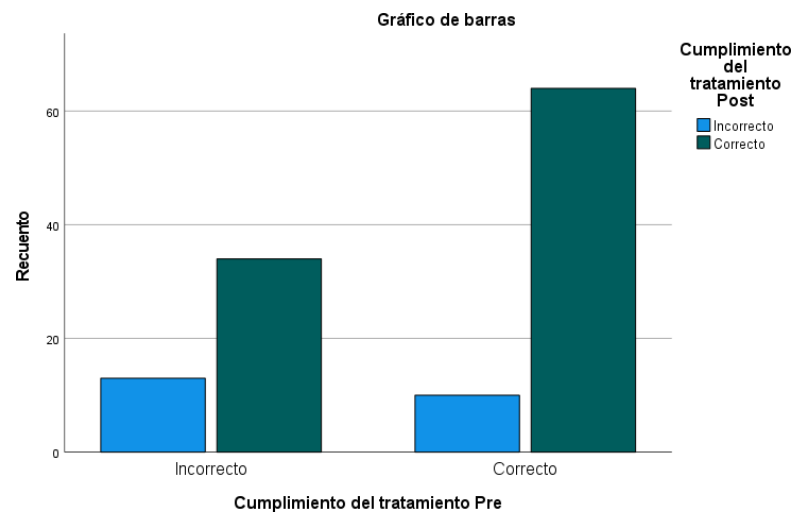
a. Distribución binomial utilizada.

Interpretación: Para determinar si las modificaciones observadas entre la evaluación inicial y la posterior poseían relevancia estadística, se aplicó la prueba no paramétrica de McNemar para muestras dependientes. El análisis arrojó un valor de significación exacta bilateral de 1.000 ((p = 1.000)), el cual supera ampliamente el umbral crítico convencional de significancia ((alpha = 0.05)). Desde una perspectiva metodológica, este resultado obliga a aceptar la hipótesis nula, confirmando la ausencia de cambios estadísticamente significativos en la distribución marginal de la variable a lo largo del tiempo. Este comportamiento refleja una simetría o estabilidad en las transiciones de los 121 casos evaluados, denotando que la intervención no generó un desplazamiento neto o una variación global contundente en este componente específico del estudio

Tabla 5. Cumplimiento del tratamiento pre y post

Cumplimiento del tratamiento Pre * Cumplimiento del tratamiento Post				
		Cumplimiento del tratamiento Post		Total
		Incorrecto	Correcto	
Cumplimiento del tratamiento Pre	Incorrecto	13	34	47
	Correcto	10	64	74
Total		23	98	121

Figura 2. Cumplimiento del tratamiento pre y post



Interpretación: Con respecto a la evolución en el cumplimiento del tratamiento, los resultados reflejan una dinámica de cambio favorable tras la intervención. Al analizar la matriz de transición, destaca que un 52.89% ($n = 64$) de los pacientes mantuvo una conducta de adherencia óptima en ambas evaluaciones. El impacto positivo de la estrategia implementada se evidencia principalmente en el 28.10% ($n = 34$) de la muestra, quienes pasaron de un cumplimiento deficiente a uno adecuado en el posttest. En contraposición, un 8.26% ($n = 10$) de los sujetos experimentó un retroceso, descuidando sus pautas terapéuticas en la fase final, mientras que un 10.74% ($n = 13$) persistió en la falta de adherencia a lo largo de todo el seguimiento. Estos hallazgos sugieren que, si bien la intervención logró rescatar a un volumen importante de pacientes no adherentes, persisten subgrupos que requieren un monitoreo más estrecho o estrategias de reforzamiento diferenciadas.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Significación exacta (bilateral)
Prueba de McNemar		,000 ^a
N de casos válidos	121	

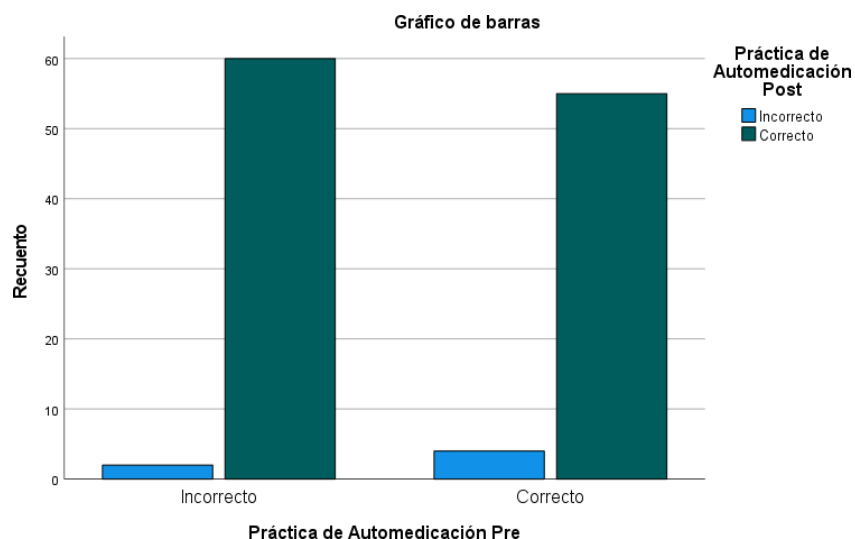
a. Distribución binomial utilizada.

Interpretación: Con el propósito de corroborar si las variaciones detectadas entre las fases pre y post-intervención poseían una relevancia estadística sólida, se ejecutó la prueba no paramétrica de McNemar para muestras correlacionadas. El análisis matemático arrojó una significación exacta bilateral inferior a .001 ($p < .001$), un parámetro que se sitúa muy por debajo del límite crítico convencional ($\alpha = 0.05$). Desde la perspectiva metodológica, este hallazgo aporta suficiente evidencia empírica para rechazar la hipótesis nula, demostrando que las transiciones conductuales o cognitivas experimentadas por la muestra de 121 individuos constituyen una transformación real y estadísticamente altamente significativa. Este resultado confirma de manera cuantitativa que las modificaciones en la distribución marginal no fueron casuales, validando formalmente la efectividad intrínseca de la estrategia implementada durante el estudio.

Tabla 6. Práctica de Automedicación Pre y Post

		Práctica de Automedicación Post		Total
		Incorrecto	Correcto	
Práctica de Automedicación Pre	Incorrecto	2	60	62
	Correcto	4	55	59
Total		6	115	121

Figura 3. Práctica de Automedicación Pre y Post



Interpretación: En lo que respecta a la práctica de automedicación, los datos derivados de la matriz de transición evidencian una reconfiguración conductual marcadamente favorable tras el periodo de intervención. El indicador más robusto del éxito de la propuesta se observa en el 49.59% (n = 60) de la muestra total, compuesto por individuos que erradicaron sus hábitos inadecuados de automedicación y migraron hacia prácticas seguras en la evaluación final. Asimismo, un 45.45% (n = 55) de los participantes demostró una consistencia preventiva al mantener conductas correctas en ambos momentos del estudio. Por el contrario, los casos desfavorables fueron marginales: un exiguo 3.31% (n = 4) experimentó una regresión hacia hábitos erróneos en el posttest, mientras que apenas un 1.65% (n = 2) persistió en la automedicación irresponsable. Esta distribución sugiere que las acciones educativas o de concientización desplegadas ejercieron un impacto directo y correctivo sobre la conducta autónoma de los sujetos respecto al uso de fármacos.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Significación exacta (bilateral)
Prueba de McNemar		,000 ^a
N de casos válidos	121	

a. Distribución binomial utilizada.

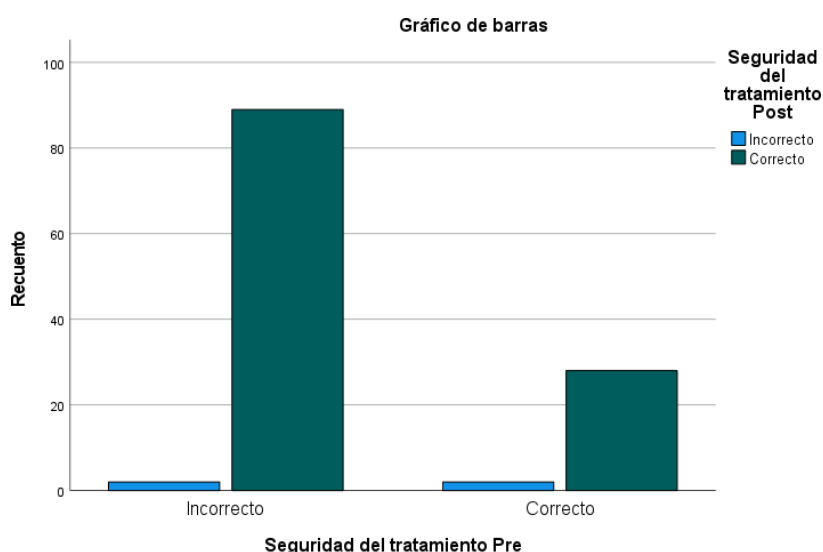
Interpretación: Con la finalidad de constatar la relevancia estadística de las variaciones observadas entre las fases previa y posterior a la intervención, se aplicó la prueba no paramétrica de McNemar para muestras relacionadas. Los resultados del análisis computacional determinaron una significación exacta bilateral inferior a .001 ($p < .001$), un valor que se posiciona de forma muy holgada por debajo del umbral estándar de significancia ($\alpha = 0.05$). Desde la perspectiva metodológica, este hallazgo aporta el sustento cuantitativo necesario para rechazar la hipótesis nula. De este modo, se demuestra con solidez que las modificaciones en las frecuencias marginales representan un cambio estructural y genuino en la muestra de 121 casos. Este comportamiento analítico certifica que la estrategia pedagógica o asistencial implementada generó una transformación de alta contundencia e impacto medible en los sujetos evaluados.

Tabla 7. Seguridad del tratamiento Pre y Post

Seguridad del tratamiento Pre*Seguridad del tratamiento Post

		Seguridad del tratamiento Post		Total
		Incorrecto	Correcto	
Seguridad del tratamiento Pre	Incorrecto	2	89	91
	Correcto	2	28	30
Total		4	117	121

Figura 4. Seguridad del tratamiento Pre y Post



Interpretación: Los resultados vinculados a la seguridad del tratamiento exponen una transformación sustancial en el comportamiento de la muestra tras la ejecución del programa. El dato más relevante radica en el 73.55% ($n = 89$) de los evaluados, quienes inicialmente presentaban deficiencias o valoraciones erróneas en materia de seguridad y consiguieron adoptar conductas totalmente adecuadas en el postest. Por su parte, un 23.14% ($n = 28$) de los sujetos evidenció una consistencia favorable al conservar su condición de seguridad en ambos periodos de análisis. En sentido opuesto, las variaciones negativas resultaron marginales dentro de la distribución general: se constató de forma idéntica que solo un 1.65% ($n = 2$) de los participantes retrocedió hacia un manejo inseguro, y otro 1.65% ($n = 2$) permaneció estancado en la categoría incorrecta. Esta evolución global valida la efectividad de la intervención como un mecanismo crítico para mitigar riesgos y consolidar la cultura de seguridad terapéutica en la población de estudio.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Significación exacta (bilateral)
Prueba de McNemar		,000 ^a
N de casos válidos	121	

a. Distribución binomial utilizada.

Interpretación: Para verificar si las variaciones encontradas entre el pretest y el postest tenían un verdadero sustento estadístico, se corrió la prueba de McNemar para muestras vinculadas. El procedimiento estadístico arrojó una significación exacta bilateral inferior a .001 ($p < .001$), una cifra que se coloca muy por debajo del límite estándar admitido en investigación ($\alpha = 0.05$). Desde el punto de vista metodológico, este hallazgo aporta la evidencia necesaria para desestimar la hipótesis nula. Esto demuestra que la evolución observada en el grupo de 121 participantes responde a una transformación auténtica y altamente significativa, confirmando que las acciones de la intervención funcionaron como un elemento determinante para modificar el comportamiento o conocimiento evaluado.

Tabla 8. Impacto de la consejería farmacéutica en el uso racional de medicamentos

Prueba de muestras emparejadas

		Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilateral)
		Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par 1	Consejería farmaceutica pre - Uso racional Pre	-,190	,820	,075	-,338	-,043	-2,551	120	,012
Par 2	Consejería farmaceutica pos - Uso racional Pos	-1,050	,312	,028	-1,106	-,993	-36,971	120	,000

Interpretación: Para corroborar el comportamiento de las diferencias e interacciones de las variables antes y después de la acción empírica, se aplicó la prueba t de Student para muestras emparejadas. En el análisis del escenario inicial (Par 1: Consejería farmacéutica pre - Uso racional Pre), se halló una diferencia de medias reducida de (-0.190) , con un valor $(t = -2.551)$ y una

significancia bilateral de $(.012)$ ($(p < 0.05)$). Aunque este parámetro denota una significancia estadística basal, la distancia matemática se modificó radicalmente en la fase posterior (Par 2: Consejería farmacéutica pos - Uso racional Pos). En esta última, la diferencia de medias se incrementó a (-1.050) , respaldada por un estadístico (t) de (-36.971) y un nivel de significancia exacta bilateral inferior a $.001$ ($(p < .001)$). Al observar que los intervalos de confianza al 95% para el segundo par (-1.106) a (-0.993) no contienen el cero y muestran un estrechamiento notable, se evidencia una alta precisión en la estimación. Estos indicadores confirman que la intervención produjo un quiebre estructural en las puntuaciones, consolidando una relación mucho más sólida, robusta y estadísticamente concluyente entre la consejería brindada y el uso racional de fármacos.

IV. DISCUSIÓN

El propósito central de la presente investigación fue determinar el impacto de la consejería farmacéutica en el uso racional de medicamentos en los usuarios de la Botica El Pueblo, en el distrito de Lurín 2025. Los hallazgos cuantitativos derivados de las evaluaciones pre y post test configuran un cuerpo de evidencia robusto que valida la trascendencia de la intervención del Químico Farmacéutico en el ámbito comunitario. Al analizar de manera holística los indicadores de variabilidad matemática, destaca el drástico quiebre estructural reflejado por la prueba t de Student para muestras emparejadas, donde el valor de (t) transitó de un discreto (-2.551) en la etapa basal a un contundente (-36.971) tras la aplicación del programa ($p < .001$). Estos parámetros demuestran que el acompañamiento profesional no induce cambios superficiales o aleatorios, sino una reconfiguración sólida y estadísticamente óptima en las pautas de consumo farmacológico de la muestra evaluada.

Al contrastar esta tendencia con la literatura internacional, se observa una clara convergencia con lo reportado por Santos et al. (2024), quienes mediante un análisis multicéntrico en América Latina demostraron el papel decisivo del asesoramiento personalizado en la racionalización terapéutica regional. Si bien el estudio de Santos et al. midió la fuerza de asociación a través de modelos de regresión logística aplicados a un diseño transversal, el salto cualitativo y cuantitativo observado en Lurín a nivel de tamaño del efecto corrobora que las intervenciones directas a nivel de farmacia comunitaria rompen la inercia del comportamiento empírico del consumidor. De igual modo, las variaciones numéricas de esta tesis guardan sintonía con las evidencias de Hernández et al. (2021), cuyo diseño cuasi-experimental en entornos urbanos y rurales evidenció que la instrucción farmacéutica actúa como un vector de seguridad. El hecho de que en Lurín se obtuviera una significancia máxima en el postest ratifica la postura de Hernández et al. respecto a que el diálogo clínico estructurado en la botica complementa con éxito las deficiencias de educación sanitaria del sistema de atención primaria tradicional.

El examen detallado por componentes revela dinámicas de gran valor metodológico. En lo que respecta al nivel de conocimiento sobre el tratamiento, la muestra reflejó una notable simetría basal, donde el 76.03% ($n = 92$) ya dominaba nociones conceptuales adecuadas desde el inicio. Esta distribución condicionó que la prueba de McNemar no detectara variaciones marginales netas significativas en esta dimensión ($p = 1.000$). Este fenómeno, lejos de demeritar el programa, halla

una explicación teórica al cruzarse con el perfil demográfico recolectado: se trata de una población predominantemente joven (81.9% menor de 40 años) y con un alto capital instructivo formalizado, donde el 44.6% posee estudios superiores. Este factor sociocultural dota a los usuarios de un acceso previo a la información y una elevada capacidad cognitiva de retención. No obstante, el aporte crítico de esta investigación radica en demostrar que poseer información teórica previa no se traducía automáticamente en un comportamiento seguro en la praxis cotidiana antes de recibir la consejería personalizada.

Esta desconexión entre el saber conceptual y la ejecución conductual quedó superada al analizar la dimensión del cumplimiento del tratamiento. Tras la consejería, un 28.10% ($n = 34$) de los usuarios logró corregir sus hábitos omisivos o erráticos, migrando hacia un patrón de adherencia óptimo en el post test ($p < .001$). Este hallazgo se asocia directamente con las conclusiones de Carvalho et al. (2020) en Brasil, quienes mediante el Test de Morisky-Green identificaron que el seguimiento mensual continuo y la revisión personalizada de medicamentos reducen drásticamente las tasas de abandono en pacientes crónicos. Asimismo, a nivel nacional, estos datos respaldan lo reportado por García et al. (2025) en Lima Metropolitana, cuyo estudio cuasi-experimental arrojó una mejora del 45% en la regularidad posológica del grupo intervenido, y lo descrito por Vargas y Chuquimia (2023), quienes cuantificaron una correlación positiva y robusta ($r = 0.71$) entre la calidad de la orientación brindada por el farmacéutico y los índices de cumplimiento del paciente. Se constata, entonces, que la explicación del problema no radica en la falta de acceso a folletos informativos, sino en la necesidad de un profesional que disipe dudas operativas en el momento preciso de la dispensación.

El impacto más rotundo y de mayor repercusión para la salud pública local de Lurín se concentró en la erradicación de las prácticas inadecuadas de automedicación. Prácticamente la mitad de la muestra (49.59%, ($n = 60$)) extirpó por completo el consumo empírico y descontrolado de fármacos para adoptar conductas preventivas alineadas al post test ($p < .001$). Este desplazamiento masivo coincide de manera precisa con el decremento de automedicación del 29% reportado por García et al. (2025) en farmacias de la capital, afectando de manera positiva el uso de antibióticos y analgésicos de venta libre. El diálogo estructurado entablado en la Botica El Pueblo operó como un filtro de contención epidemiológica frente al autodiagnóstico informal. Finalmente, la dimensión de seguridad del tratamiento donde el 73.55% ($n = 89$) sustituyó manejos riesgosos por conductas de manipulación y almacenamiento enteramente correctas ($p < .001$) valida las tesis de

Becerra (2022) en el norte del país, quien documentó una contracción del 22% en errores de administración mediante esquemas de control farmacoterapéutico.

En síntesis, la confrontación de estos datos demuestra que la consejería farmacéutica no debe percibirse como un acto mecánico o un apéndice comercial de la botica, sino como una herramienta clínica y de educación sanitaria de alto impacto que transforma la conducta del usuario, optimiza la seguridad del paciente y promueve el uso racional de los recursos terapéuticos en la comunidad. A pesar de los significativos hallazgos reportados, es fundamental reconocer ciertas limitaciones metodológicas implícitas que delimitan el alcance de los resultados. En primer lugar, se observa un marcado sesgo de selección y el denominado "efecto techo" en la dimensión de conocimientos básicos. Debido a que el 81.9% de los participantes era menor de 40 años y el 44.6% contaba con educación superior, el 76.03% ($n = 92$) ya inició el programa con nociones teóricas adecuadas ($p = 1.000$). Esta particularidad sociodemográfica restringe la validez externa del estudio, impidiendo extrapolar de manera directa el impacto educativo a entornos con mayores brechas formativas o a poblaciones de la tercera edad, donde la consejería podría haber provocado variaciones basales más drásticas.

En segundo lugar, el diseño pre y post-test aplicado a un solo grupo, analizado mediante la prueba t de Student, carece de un grupo de control contemporáneo. La falta de un grupo equivalente que no recibiera la intervención impide aislar el efecto de variables extrañas o factores del entorno, tales como alertas sanitarias o campañas de salud pública paralelas durante el año 2025; por ende, no se puede asegurar de forma unívoca que las mejoras conductuales respondan de manera exclusiva a la actividad de la botica.

Asimismo, las variables de automedicación y adherencia terapéutica se midieron mediante instrumentos autoinformados, lo que introduce el riesgo de un sesgo de deseabilidad social. Al establecerse un lazo de confianza y un diálogo clínico directo con el Químico Farmacéutico, es probable que los usuarios tiendan a sobredimensionar sus prácticas correctas en la evaluación final para alinearse con las expectativas del profesional, un fenómeno que podría inflar los porcentajes reales de cumplimiento en el ámbito doméstico.

Así mismo las líneas de investigaciones futuras:

Evaluación del impacto de la consejería farmacéutica en poblaciones con vulnerabilidad educativa o adultos mayores: Esto permitirá determinar si la intervención del Químico Farmacéutico genera

un impacto cuantitativamente superior en el componente de conocimiento teórico en poblaciones que no parten de una base cognitiva tan alta.

Diseños metodológicos con grupos de control y seguimiento longitudinal de la adherencia: Para superar la limitación del diseño de grupo único y el sesgo de deseabilidad social a corto plazo, es recomendable desarrollar futuras investigaciones que incorporen un grupo control equivalente (usuarios expuestos a la dispensación tradicional sin consejería estructurada).

Estudios multicéntricos de la práctica farmacéutica comunitaria en el ámbito periurbano: Debido a que los hallazgos actuales están supeditados a la cultura organizacional y arraigo local de una única botica en Lurín, se fundamenta la necesidad de ejecutar análisis multicéntricos que abarquen diversos establecimientos farmacéuticos independientes y de cadena en Lima Sur. Investigar el fenómeno a mayor escala permitirá modelar variables de confusión como la infraestructura de la botica, el tiempo promedio de atención y la percepción de confianza del usuario, logrando así una validez externa adecuada para el diseño de políticas de salud pública local.

V. CONCLUSIONES

1. Se determinó que la consejería farmacéutica ejerce un impacto directo, favorable y de gran magnitud en la promoción del uso racional de medicamentos en los usuarios de la Botica El Pueblo, Lurín 2025. Esta transformación quedó demostrada de forma concluyente mediante la prueba t de Student para muestras emparejadas, donde el estadístico (t) transitó de (-2.551) en la etapa inicial a un robusto (-36.971) en la evaluación posterior, alcanzando una significancia estadística máxima ($p < .001$).
2. El programa de orientación personalizada optimizó significativamente la adherencia terapéutica de la población de estudio. Los resultados revelaron que un 28.10% ($n = 34$) de los participantes logró migrar de un patrón de cumplimiento deficiente o incorrecto a uno totalmente adecuado tras la intervención, consolidando una reconfiguración conductual altamente significativa según la prueba de McNemar ($p < .001$).
3. Se constató un efecto correctivo y preventivo de gran relevancia sobre las conductas de riesgo ligadas al consumo autónomo de fármacos. Prácticamente la mitad de la muestra total (49.59%, ($n = 60$)) erradicó de manera definitiva sus hábitos inadecuados de automedicación, adoptando prácticas de adquisición y uso totalmente seguras en el posttest ($p < .001$).
4. La intervención farmacéutica incrementó de forma masiva los estándares de seguridad en el manejo de los tratamientos terapéuticos. Un notable 73.55% ($n = 89$) de los evaluados superó las valoraciones erróneas y las deficiencias críticas iniciales en materia de seguridad, adquiriendo pautas correctas de administración y almacenamiento en la fase final del estudio ($p < .001$).
5. Se identificó una condición de estabilidad teórica respecto al nivel de conocimiento general sobre el tratamiento, donde la gran mayoría de los usuarios (76.03%, ($n = 92$)) retuvo nociones correctas en ambas fases de medición. Aunque esta dimensión no experimentó un desplazamiento neto global estadísticamente significativo debido a un alto nivel de partida ($p = 1.000$), sirvió como plataforma cognitiva indispensable para que las acciones de consejería se enfocaran con éxito en transformar las conductas operativas y prácticas de los pacientes.

Recomendaciones

Los resultados expuestos en la presente tesis me permiten recomendar lo siguiente:

1. Se recomienda institucionalizar de manera permanente el programa de consejería farmacéutica estructurado en el establecimiento, asignando un espacio físico e insumos didácticos adecuados para la atención personalizada del usuario. Dado que los resultados demostraron un impacto colosal en la seguridad y adherencia del paciente, es imperativo transitar de un modelo de dispensación netamente comercial hacia uno de orientación sanitaria continua, garantizando la presencia activa del Químico Farmacéutico durante todo el horario de atención.
2. Se sugiere diseñar e implementar protocolos estandarizados de consejería farmacéutica comunitaria aplicables a las boticas del distrito de Lurín y zonas periféricas. Estas guías deben priorizar estrategias de comunicación asertiva y educación sanitaria enfocadas en la erradicación de la automedicación irresponsable de antibióticos y analgésicos, tomando como referencia el éxito metodológico y estadístico obtenido en esta investigación.
3. Se recomienda robustecer los currículos universitarios pre graduados mediante un mayor énfasis en las asignaturas de Farmacia Clínica, Atención Farmacéutica y Comunicación Efectiva centrada en el paciente. Los hallazgos de este estudio evidencian que el perfil del usuario actual demanda profesionales no solo con sólidos conocimientos teóricos y científicos sobre el fármaco, sino con competencias humanísticas y pedagógicas capaces de transformar la conducta práctica y operativa de la comunidad.
4. Se sugiere replicar este diseño cuasi-experimental en poblaciones con perfiles demográficos distintos, tales como adultos mayores o pacientes con un menor capital educativo formal, con el fin de evaluar si las tasas de reconfiguración conductual varían. Asimismo, se recomienda para próximos estudios incorporar un seguimiento longitudinal a mediano y largo plazo (a los 6 y 12 meses post-intervención) para medir la sostenibilidad del conocimiento, la permanencia de la adherencia terapéutica y el impacto económico real en el presupuesto de salud familiar.
5. Se recomienda articular políticas públicas locales y fiscalizaciones sanitarias más estrictas en el distrito de Lurín para asegurar que las oficinas farmacéuticas cumplan rigurosamente con las Buenas Prácticas de Dispensación. Es fundamental concienciar a la población local

de que la botica es el primer eslabón de la atención primaria de salud, promoviendo que los usuarios exijan su derecho a recibir una consejería técnica, gratuita y profesional por parte de un Químico Farmacéutico colegiado.

REFERENCIAS

1. Santos P. Pharmaceutical counseling and rational drug use in Latin America: A multicenter analysis. *International Journal of Pharmacy Practice*. 2024;32(4):512–26.
2. Ortega F, Marín A. Rational medicine use through counseling: A global systematic review. *World Journal of Pharmaceutical Research*. 2020;9(6):985–1003.
3. López C. Pharmacist-led medication counseling in community pharmacies: global outcomes review. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2023;19(5):1124–38.
4. Hernández F. Effectiveness of pharmaceutical counseling in rational drug use: Evidence from Latin America. *Journal of Global Health*. 2021;11.
5. Carvalho E. Community pharmacist interventions and rational medicine use in Brazil. *BMC Health Services Research*. 2020;20(1).
6. Pérez A. Pharmacist intervention in rational medicine use: A systematic review (2020–2022). *BMJ Open Pharmacy*. 2022;5(3).
7. Fernández L, Torres P. Evaluación del servicio de consejería farmacéutica en el control de polifarmacia en adultos mayores. *Revista Peruana de Farmacia y Bioquímica*. 2022;6(1):43–54.
8. Rivera K. Estrategias para promover el uso racional de medicamentos en farmacias peruanas. *Revista de Farmacia Hospitalaria del Perú*. 2023;5(2):56–70.
9. García M. Evaluación del impacto de la consejería farmacéutica en el uso racional de medicamentos en farmacias comunitarias de Lima. *Revista Peruana de Ciencias Farmacéuticas*. 2025;7(1):23–34.
10. Rojas L, Díaz C. Estrategias educativas del farmacéutico comunitario en el uso racional de medicamentos en Lima. *Boletín Científico de Farmacia del Perú*. 2020;4(2):33–45.
11. Vargas D, Chuquimia R. Consejería farmacéutica y adherencia terapéutica en boticas de Lima Metropolitana. *Acta Médica Peruana*. 2023;40(2):145–56.
12. Jiménez R. Uso racional de antibióticos y papel del farmacéutico en Perú. *Revista Médica Peruana*. 2024;81(3):254–66.
13. Campos J. Evaluación del conocimiento y actitudes sobre el uso racional de medicamentos tras intervención farmacéutica. *Revista de Farmacia y Sociedad*. 2020;9(1):15–29.

14. Gutiérrez S. Consejería farmacéutica en boticas comunitarias: un enfoque educativo y preventivo. *Revista Peruana de Salud Pública*. 2021;38(3):201–13.
15. Silva T. Impacto del consejo farmacéutico en la automedicación responsable. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2022;46(3).
16. Rodríguez J, Salazar L. Efectividad del seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos: experiencia en boticas de Lurín. *Farmacia y Salud Pública*. 2024;14(2):78–89.
17. Martínez G, Alarcón N. Consejería farmacéutica y automedicación en Lima Sur. *Salud y Comunidad*. 2021;8(4):77–88.
18. Luna V. Consejería farmacéutica como herramienta para reducir la automedicación en Lima Sur. *Revista Científica de Farmacia Comunitaria*. 2023;5(1):29–40.
19. Escobar P. Consejería farmacéutica en contextos rurales y urbanos: comparación de resultados en Perú. *Salud Comunitaria y Farmacia*. 2021;3(4):101–12.
20. Becerra D. Impacto de la intervención farmacéutica en el cumplimiento terapéutico en pacientes crónicos. *Farmacia y Salud Pública*. 2022;12(3):65–78.
21. Hernández R, Fernández C, Baptista P. *Metodología de la investigación*. 7ª ed. México: McGraw-Hill; 2021
22. Zorrilla A. En *Introducción a la Metodología de la Investigación*. México: Editorial Aguilar León; 1994
23. Hernández-Sampieri, R. *Metodología de la investigación* [Internet]. México: Mc Graw Hill, ed. 2014. Disponible en:
<https://www.esup.edu.pe/wpcontent/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
24. Supo J. Cómo elegir una muestra. Técnicas para seleccionar una muestra representativa. Primera edición: Enero del 2014. Disponible en:
https://campusvirtual.icap.ac.cr/pluginfile.php/233091/mod_folder/content/0/Jose-Supo-Como-elegir-una-muestra.pdf?forcedownload=1
25. Universidad Privada Norbert Wiener. Reglamento de código de ética para la investigación. 2020. [Internet]. Disponible en:
https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/UPNW-EES-REG-001%20Cod_Etica_Inv.pdf

26. Universidad Privada Norbert Wiener. Manual de procedimientos del comité institucional de ética para la investigación. 2022. [Internet]. Disponible en: [https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/documentacion/2022/UPNW-EES-MAN-001 MAN-COM INST-ETICA INV.pdf](https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/documentacion/2022/UPNW-EES-MAN-001_MAN-COM_INST-ETICA_INV.pdf)

27. Universidad Privada Norbert Wiener. Manual de procedimientos del comité institucional de ética para la investigación. 2022. [Internet]. Disponible en: [https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/documentacion/2022/UPNW-EES-MAN-001 MAN-COM INST-ETICA INV.pdf](https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/documentacion/2022/UPNW-EES-MAN-001_MAN-COM_INST-ETICA_INV.pdf)

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 1: Matriz de consistencia

Impacto de la consejería farmacéutica en el uso racional de medicamentos en usuarios de la Botica El Pueblo, Lurín 2025

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
Problema general: ¿Cuál es el impacto de la consejería farmacéutica en el uso racional de medicamentos en los usuarios de la Botica El Pueblo Lurín 2025? Problemas específicos: • ¿De qué manera la información terapéutica brindada en la consejería influye en el conocimiento del tratamiento que poseen los usuarios? • ¿Cuál es el efecto del seguimiento farmacoterapéutico orientado por el profesional en el nivel de cumplimiento terapéutico de los usuarios? • ¿En qué medida la información sobre la seguridad del medicamento brindada en la consejería contribuye a la reducción de la automedicación y la identificación de efectos adversos? • ¿Existe una diferencia significativa en el puntaje del uso racional de medicamentos entre el pre-test y el post-test tras la aplicación de la consejería farmacéutica?	Objetivo general Determinar el impacto de la consejería farmacéutica en el uso racional de medicamentos en los usuarios de la Botica El Pueblo, Lurín 2025. Objetivos específicos • Evaluar la influencia de la información terapéutica de la consejería en el nivel de conocimiento del tratamiento (dosis y horarios) en los usuarios. ○ Identificar el efecto del seguimiento farmacoterapéutico en el grado de cumplimiento (adherencia) de los usuarios atendidos. ○ Analizar cómo la orientación sobre la seguridad del medicamento reduce la práctica de la automedicación e incrementa el reconocimiento de efectos adversos. ○ Contrastar los niveles de uso racional de medicamentos alcanzados por los usuarios antes y después de la intervención educativa.	Hipótesis general La aplicación de la consejería farmacéutica genera un impacto positivo y significativo en el uso racional de medicamentos en los usuarios de la Botica El Pueblo, Lurín 2025. Hipótesis específicas • La información terapéutica proporcionada durante la consejería farmacéutica incrementa significativamente el nivel de conocimiento sobre la dosificación y administración del tratamiento en los usuarios. • El seguimiento farmacoterapéutico realizado por el químico farmacéutico mejora el grado de cumplimiento terapéutico y la adherencia a los horarios establecidos por parte de los usuarios. • La orientación sobre la seguridad del medicamento y sus riesgos reduce de manera efectiva la práctica de la automedicación irresponsable en la población de estudio. • Existe una diferencia estadística significativa entre el puntaje promedio de uso racional obtenido en el pre-test y el puntaje alcanzado en el post-test tras la intervención.	Variable dependiente Consejería farmacéutica Dimensiones 1. Información terapéutica 2. Seguridad del medicamento 3. Seguimiento farmacoterapéutico Variable independiente Uso racional del medicamento Dimensiones 1. Conocimiento del tratamiento 2. Cumplimiento terapéutico 3. Automedicación 4. Seguridad en el uso	Enfoque de la investigación Cuantitativa Tipo de Investigación Aplicada Diseño de la investigación Cuasi - experimental, Longitudinal. Población muestra Población: Incluye a todos los usuarios de la botica El Pueblo Lurín. Muestra: Corresponde al total de 121 usuarios

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Edad: _____ años
2. Sexo:
 - (1) Masculino
 - (2) Femenino
3. Nivel educativo:
 - (1) Primaria
 - (2) Secundaria
 - (3) Superior

II. VARIABLE INDEPENDIENTE

CONSEJERÍA FARMACÉUTICA

Escala:

0 = No brindado

1 = Brindado

Ítem	Indicador	Código	0	1
1	Explicó la dosis correcta	CF1	☐	☐
2	Explicó la duración del tratamiento	CF2	☐	☐
3	Informó sobre posibles efectos adversos	CF3	☐	☐
4	Advirtió sobre interacciones medicamentosas	CF4	☐	☐
5	Indicó qué hacer ante olvido de dosis	CF5	☐	☐
6	Recomendó evitar automedicación	CF6	☐	☐
7	Verificó comprensión del paciente	CF7	☐	☐

III. VARIABLE DEPENDIENTE

USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

Escala:

0 = Incorrecto / No

1 = Correcto / Sí

Ítem	Indicador	Código	0	1
1	Conoce la dosis exacta que debe tomar	URM1	☐	☐
2	Respeta el horario indicado	URM2	☐	☐
3	Conoce la duración del tratamiento	URM3	☐	☐
4	Completa el tratamiento, aunque mejore	URM4	☐	☐
5	Evita automedicarse	URM5	☐	☐
6	Reconoce efectos adversos	URM6	☐	☐
7	Consulta antes de combinar medicamentos	URM7	☐	☐
8	Lee las indicaciones del medicamento	URM8	☐	☐
9	Sabe qué hacer si olvida una dosis	URM9	☐	☐
10	Comprende las recomendaciones del farmacéutico	URM10	☐	☐

Anexo 3: Validez del instrumento

Certificado de validez de instrumento

Impacto de la consejería farmacéutica en el uso racional de medicamentos en usuarios de la Botica El Pueblo, Lurín 2025

N°	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE)	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	VARIABLE INDEPENDIENTE: Consejería farmacéutica.							
	DIMENSIÓN 1: Información terapéutica	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Explicó la dosis correcta	X		X		X		
2	Explicó la duración del tratamiento	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Seguridad del medicamento	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
3	Informó sobre posibles efectos adversos	X		X		X		
4	Advirtió sobre interacciones medicamentosas	X		X		X		
5	Indicó qué hacer ante olvido de dosis	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Seguimiento farmacoterapéutico	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
6	Recomendó evitar automedicación	X		X		X		
7	Verificó comprensión del paciente	X		X		X		
	VARIABLE DEPENDIENTE: Uso racional de medicamentos.							
	DIMENSIÓN 1: Conocimiento del tratamiento	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
8	Conoce la dosis exacta que debe tomar	X		X		X		
9	Respeto el horario indicado	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Cumplimiento terapéutico	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
10	Conoce la duración del tratamiento	X		X		X		
11	Completa el tratamiento aunque mejore	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Automedicación	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
12	Evita automedicarse	X		X		X		
13	Reconoce efectos adversos	X		X		X		
14	Consulta antes de combinar medicamentos	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Seguridad en el uso	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
15	Lee las indicaciones del medicamento	X		X		X		
16	Sabe qué hacer si olvida una dosis	X		X		X		
17	Comprende las recomendaciones del farmacéutico	X		X		X		

Observaciones: Si existe suficiencia para la recolección de datos

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (☒) Aplicable después de corregir (☐) No aplicable (☐)

Apellidos y Nombres del juez validador: ÑAÑES DEL PINO DANIEL

DNI: 23528875

Especialidad del validador: MAESTRO EN MEDIO AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE, MENCIÓN EN GESTIÓN AMBIENTAL

15 de octubre del 2025



Firma del experto Informante

Certificado de validez de instrumento

Impacto de la consejería farmacéutica en el uso racional de medicamentos en usuarios de la Botica El Pueblo, Lurín 2025

N°	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE)	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	VARIABLE INDEPENDIENTE: Consejería farmacéutica.							
	DIMENSIÓN 1: Información terapéutica	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Explicó la dosis correcta	X		X		X		
2	Explicó la duración del tratamiento	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Seguridad del medicamento	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
3	Informó sobre posibles efectos adversos	X		X		X		
4	Advirtió sobre interacciones medicamentosas	X		X		X		
5	Indicó qué hacer ante olvido de dosis	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Seguimiento farmacoterapéutico	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
6	Recomendó evitar automedicación	X		X		X		
7	Verificó comprensión del paciente	X		X		X		
	VARIABLE DEPENDIENTE: Uso racional de medicamentos.							
	DIMENSIÓN 1: Conocimiento del tratamiento	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
8	Conoce la dosis exacta que debe tomar	X		X		X		
9	Respeto el horario indicado	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Cumplimiento terapéutico	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
10	Conoce la duración del tratamiento	X		X		X		
11	Completa el tratamiento aunque mejore	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Automedicación	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
12	Evita automedicarse	X		X		X		
13	Reconoce efectos adversos	X		X		X		
14	Consulta antes de combinar medicamentos	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Seguridad en el uso	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
15	Lee las indicaciones del medicamento	X		X		X		
16	Sabe qué hacer si olvida una dosis	X		X		X		
17	Comprende las recomendaciones del farmacéutico	X		X		X		

Observaciones: Si existe suficiencia para la recolección de datos _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombres del juez validador: Adela Marlene Collantes Llacza _____

DNI: 44607852 _____

Especialidad del validador: _ MAGISTER EN FARMACIA Y BIOQUIMICA MENCION EN FARMACOLOGIA _____

28 de setiembre del 2025



Firma del experto Informante

Certificado de validez de instrumento

Impacto de la consejería farmacéutica en el uso racional de medicamentos en usuarios de la Botica El Pueblo, Lurín 2025

N°	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE)	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	VARIABLE INDEPENDIENTE: Consejería farmacéutica.							
	DIMENSIÓN 1: Información terapéutica	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Explicó la dosis correcta	X		X		X		
2	Explicó la duración del tratamiento	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Seguridad del medicamento	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
3	Informó sobre posibles efectos adversos	X		X		X		
4	Advirtió sobre interacciones medicamentosas	X		X		X		
5	Indicó qué hacer ante olvido de dosis	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Seguimiento farmacoterapéutico	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
6	Recomendó evitar automedicación	X		X		X		
7	Verificó comprensión del paciente	X		X		X		
	VARIABLE DEPENDIENTE: Uso racional de medicamentos.							
	DIMENSIÓN 1: Conocimiento del tratamiento	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
8	Conoce la dosis exacta que debe tomar	X		X		X		
9	Respeto el horario indicado	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Cumplimiento terapéutico	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
10	Conoce la duración del tratamiento	X		X		X		
11	Completa el tratamiento aunque mejore	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Automedicación	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
12	Evita automedicarse	X		X		X		
13	Reconoce efectos adversos	X		X		X		
14	Consulta antes de combinar medicamentos	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Seguridad en el uso	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
15	Lee las indicaciones del medicamento	X		X		X		
16	Sabe qué hacer si olvida una dosis	X		X		X		
17	Comprende las recomendaciones del farmacéutico	X		X		X		

Observaciones: Si existe suficiencia para la recolección de datos

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (☒) Aplicable después de corregir (☐) No aplicable (☐)

Apellidos y Nombres del juez validador: Rojas Wisa Oscar Favio

DNI: 29550129

Especialidad del validador: Dr Farmacia y Bioquímica

05 de octubre del 2025



Firma del experto Informante

Anexo 4: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 31 de diciembre del 2025.

Autor Responsable:
SILVIA LAURA ALVINO MATEO

Exp. N°: 3196-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: "Impacto de la consejería farmacéutica en el uso racional de medicamentos en usuarios de la Botica El Pueblo, Lurín 2025"

Versión Nro. 2, aprobada por el asesor en fecha 12/12/ 2025.

El cual tiene como Autor(es) a:
SILVIA LAURA ALVINO MATEO
FRANCESCA KAROL ROJAS CASMA

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una vigencia de veinticuatro (24) meses contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC no garantiza la aceptación por parte de las instituciones en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una enmienda, entendida como una modificación menor que no altera de manera sustantiva el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Avenida Arequipa 440 / Teléfono: 939513820 (Atención: lunes a viernes de 8:00 a 16:30 horas.) / Correo: comite.etica@uwienneredu.pe

Anexo 5: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador:

Título: “Impacto de la consejería farmacéutica en el uso racional de medicamentos en usuarios de la Botica El Pueblo, Lurín 2025”

Propósito del estudio: Estamos invitando a participar en el estudio titulado “Impacto de la consejería farmacéutica en el uso racional de medicamentos en usuarios de la Botica El Pueblo, Lurín 2025”. Este es un estudio desarrollado por estudiantes de la carrera de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de este estudio es Determinar el impacto de la consejería farmacéutica en el uso racional de medicamentos en los usuarios de la Botica El Pueblo, Lurín 2025. Su participación contribuirá al conocimiento sobre la adherencia al tratamiento en esta población.

Procedimientos: Si decide participar en este estudio, se le pedirá que complete una encuesta que puede durar entre 15 y 20 minutos. Los resultados obtenidos serán utilizados exclusivamente para fines de investigación. Su participación es completamente voluntaria y no conlleva ningún riesgo adicional para su salud. Los datos personales y la información recopilada se mantendrán confidenciales.

Riesgos: No se esperan riesgos adicionales para su salud como resultado de su participación. Sin embargo, si experimenta alguna incomodidad durante la encuesta, podrá retirarse del estudio en cualquier momento sin que esto afecte su atención médica.

Beneficios: Aunque no se recibirán beneficios directos, su participación ayudará a mejorar el conocimiento y las estrategias de tratamiento para los pacientes hipertensos, contribuyendo a la mejora de la salud pública en el futuro.

Confidencialidad: Toda la información proporcionada será tratada de manera confidencial. Los datos se almacenarán con códigos y no se vincularán a su identidad. Si los resultados de este estudio se publican, no se revelará ninguna información que pueda identificarle.

Voluntariedad de la participación:

La participación es completamente voluntaria. Usted tiene el derecho de decidir no participar o retirarse en cualquier momento del estudio sin que esto afecte su atención médica.

Firma
Nombre **Participante:**
DNI:
Fecha: (_/_/_)

Firma
Nombre **Investigador:**
DNI:
Fecha: (_/_/_)

Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos

Boticas
EL PUEBLO
LURIN
10 de OCTUBRE 2025

CARTA DE ACEPTACION Y AUTORIZACION

Señorita Bachiller: Alvino Mateo, Silvia Laura

Presente

Asunto: Aceptación y autorización para recolección de datos

Ref. : Carta de Presentación de fecha 1 de noviembre del
2025.

De mi consideración:

Por medio de la presente yo Romero Mendoza Carlos Alberto, en calidad de representante legal del establecimiento Farmacéutico **"BOTICA EL PUEBLO"**, Ubicado en Jirón Grau Mz. P- Lote 29 -Lurín. Con RUC N°10078921396 , acepto su solicitud y autorizo la recolección de datos, en el marco de su tesis titulada: "Impacto de la consejería farmacéutica en el uso racional de medicamentos en los usuarios de la Botica EL Pueblo, Lurín 2025".

Sin otro particular, reitero las facilidades dentro del marco señalado y le deseo éxitos en el desarrollo de su investigación.

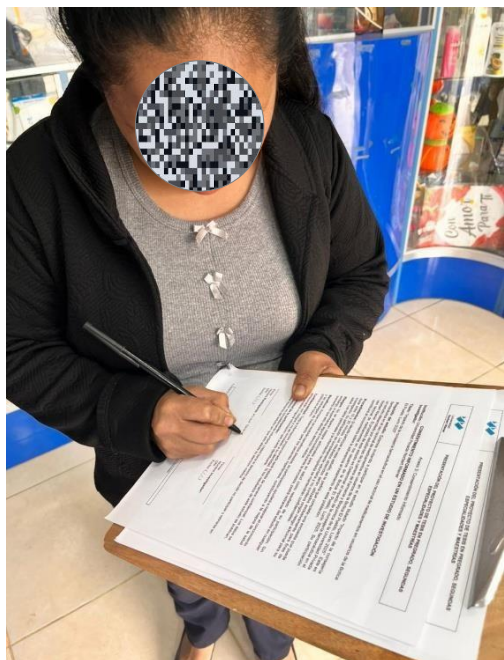
Atentamente:



BOTICA EL PUEBLO
URB. PUEBLO TRADICIONAL DE LURIN
JR. GRAU MZ. P LOTE. 29
DISTRITO DE LURIN

Romero Mendoza Carlos Alberto
Representante legal

Anexo 7: Fotos de la recolección de datos



Anexo 8: Informe de Turnitin

Página 2 de 49 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega: tmoId::14912594350719

11% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

9%	 Fuentes de Internet
1%	 Publicaciones
9%	 Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Página 2 de 49 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega: tmoId::14912594350719

Fuentes principales

9%	Fuentes de Internet
1%	Publicaciones
9%	Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwlener.edu.pe	3%
2	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
3	Trabajos entregados	Universidad César Vallejo on 2025-10-27	<1%
4	Trabajos entregados	Universidad María Auxiliadora SAC on 2024-06-03	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Privada Antenor Orrego on 2019-04-17	<1%
6	Internet	repositorio.utc.edu.ec	<1%
7	Internet	repositorio.uncp.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad César Vallejo on 2025-12-19	<1%
9	Trabajos entregados	uwlener on 2023-12-20	<1%
10	Trabajos entregados	uwlener on 2023-02-15	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Privada Antenor Orrego 2025 on 2025-08-11	<1%

11% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 9%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 9%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 9% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 9% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
2	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
3	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-10-27	<1%
4	Trabajos entregados	Universidad María Auxiliadora SAC on 2024-06-03	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Privada Antenor Orrego on 2019-04-17	<1%
6	Internet	repositorio.utc.edu.ec	<1%
7	Internet	repositorio.uncp.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-12-19	<1%
9	Trabajos entregados	uwiener on 2023-12-20	<1%
10	Trabajos entregados	uwiener on 2023-02-15	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Privada Antenor Orrego 2025 on 2025-08-11	<1%