



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA

Tesis

Consejería farmacéutica con relación al tratamiento del dolor
musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito

Breña, 2023

Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico

Presentado por:

Autora: Benito Pecho, Gessy

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8958-0712>

Autora: Hilario Saravia, Patricia Ruth

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-8839-3897>

Asesor: Mg. Ramos Jaco, Antonio Guillermo

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

Lima – Perú

2024

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

Yo, Gessy Benito Pecho y Patricia Ruth Hilario Saravia egresado de la Facultad de **Farmacia y Bioquímica** y Escuela Académica Profesional de **Farmacia y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Consejería farmacéutica con relación al tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023” Asesorado por el docente: Mg. Ramos Jaco, Antonio Guillermo DNI: 04085562 ORCID 0000-0002-0491-8682 tiene un índice de similitud de (15) (quince) % con código oid:14912:417897987 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.



.....
 Firma de autor 1
 Gessy Benito Pecho
 DNI: 46734088



.....
 Firma de autor 2
 Patricia Ruth Hilario Saravia
 DNI: 10096124



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

Lima, 20 de diciembre del 2024

 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

En el reporte turnitin sólo se ha excluido manualmente como se observa en la parte final del mismo lo que compone a la estructura del modelo de tesis de la universidad, como el índice, subíndices, caratula que no comprende la originalidad de la tesis.

Dedicatoria

Dedico este trabajo mi familia, En especial a mis hijos Viktoria y Mathias, a mi madre que hoy es mi ángel, a mis hermanos que me ayudaron en todo momento, ellos me enseñaron valores como la perseverancia y el compromiso, y hoy son participen de mis logros y triunfos.

Patricia Ruth

Este trabajo está dedicado a Dios por darme la fuerza y la sabiduría necesaria para poder conseguir mis propósitos, a mi esposo por su apoyo tanto económico como emocional a mi madre porque nunca dudo de mí y a mis hijas por su amor incondicional.

Gessy

Agradecimiento

A Dios por darnos sabiduría y fortaleza en los momentos de angustia y debilidad.

A nuestra alma mater la Universidad Norbert Wiener por abrirnos sus puertas y dejarnos ser parte de su familia.

A nuestro asesor de tesis el Dr. Antonio Ramos por brindarnos parte de su tiempo en orientarnos y guiarnos con el fin de culminar la tesis.

A nuestros docentes al Dr. Nesquen José Tasayco Yataco y al Mg. Gabriel León Apac por la orientación y el apoyo en el desarrollo de la tesis,

Los autores

Índice

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice.....	v
Índice de tablas	viii
Resumen	ix
Abstract.....	x
Introducción	xi
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos.....	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación.....	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica.....	5
1.5. Limitaciones de la investigación	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes de la investigación	8

2.1.1.	Antecedentes nacionales	8
2.1.2.	Antecedentes internacionales.....	10
2.2.	Bases teóricas	14
2.2.1.	Consejería Farmacéutica.....	14
2.2.2.	Dolor musculoesquelético.....	16
2.2.3.	Tratamiento del dolor musculoesquelético	17
2.3.	Formulación de la hipótesis	19
2.3.1.	Hipótesis general.....	19
2.3.2.	Hipótesis específicas.....	19
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA		21
3.1.	Método de investigación	21
3.2.	Enfoque de investigación	21
3.3.	Tipo de investigación	22
3.4.	Diseño de la investigación.....	22
3.4.1.	Alcance	22
3.4.2.	Corte.....	22
3.5.	Población, muestra y muestreo.....	23
3.5.1.	Población.....	23
3.5.2.	Muestra	23
3.5.3.	Muestreo	24
3.6.	Variables y operacionalización	25
3.7.	Técnicas e instrumento de recolección de datos	28
3.7.1.	Técnica.....	28

3.7.2.	Descripción	28
3.7.3.	Validación	28
3.7.4.	Confiabilidad.....	29
3.8.	Procesamiento y análisis de datos	29
3.9.	Aspectos éticos	29
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....		30
4.1.	Resultados	30
4.1.1.	Análisis descriptivos de resultados	30
4.1.2.	Prueba de hipótesis	35
4.1.3.	Discusión de resultados.....	40
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....		46
5.1.	Conclusiones	46
5.2.	Recomendaciones.....	47
REFERENCIAS		48
ANEXOS.....		55
Anexo 1. Matriz de consistencia		56
Anexo 2. Instrumento.....		57
Anexo 3. Certificado de validez de contenido de instrumento		59
Anexo 4. Confiabilidad del instrumento.....		65
Anexo 5. Aprobación del Comité de ética		66
Anexo 6. Formato de consentimiento informado		67
Anexo 7. Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos.....		68
Anexo 8. Testimonios fotográficos.....		69
Anexo 9. Informe del asesor de turnitin.....		71

Índice de tablas

Tabla 1. “Consejería farmacéutica con relación al tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023”	26
Tabla 2. Datos generales de las personas adultas con dolor musculoesquelético que acuden a una botica del distrito Breña, 2023	30
Tabla 3. Consejería farmacéutica a personas adultas con dolor musculoesquelético que acuden a una botica del distrito Breña, 2023.....	31
Tabla 4. Tratamiento del dolor musculoesquelético a personas adultas con dolor musculoesquelético que acuden a una botica del distrito Breña, 2023	33
Tabla 5. Correlación de Rho de Spearman entre la consejería farmacéutica con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023	36
Tabla 6. Existe relación entre la información recibida con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023	37
Tabla 7. Correlación de Rho de Spearman entre la atención recibida con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023	38
Tabla 8. Correlación de Rho de Spearman entre la percepción de la consejería farmacéutica con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023	39

Resumen

El objetivo fue determinar la relación entre la consejería farmacéutica con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas. Método. El estudio fue de tipo básico, diseño no experimental, método hipotético deductivo, corte transversal, alcance descriptivo correlacional, enfoque cuantitativo, muestra 186 personas, muestreo probabilístico aleatorio simple, se recolectó los datos mediante encuesta con uso de un cuestionario, se empleó Rho de Spearman para contrastar la hipótesis. Resultados. De 186 personas 60,8% fueron mujeres, 80,1% tuvieron edad entre 30-40 años. Información brindada por el Químico Farmacéutico; 50,5% recibió información sobre la enfermedad, 62,4% sobre el medicamento. Atención recibida del Químico Farmacéutico 76,9% recibió atención con calidad y calidez; 50,5% brindó instrucciones escritas. Percepción de la consejería farmacéutica 81,2% generó sensación de seguridad y bienestar; 77,4% ayudó a comprender mejor la enfermedad y la terapia. Localización del dolor, 67,2% presentó dolor de cabeza y entre 40% y 47,8% presentaron dolor a nivel cervical, hombros, columna, cadera, pies y rodilla. Interrupción de actividades 40,9% presentó ausentismo laboral; entre 53,2% y 63,4% presentaron disminución de producción laboral, quehaceres en el hogar e interrupción de horas de sueño. Farmacoterapia del dolor musculoesquelético 55,4% emplearon antiinflamatorios no esteroideos; 16,1% anticonvulsivantes; entre 45,2% y 57% usaron tramadol, relajantes musculares y corticoides. Correlación Rho de Spearman fue -0,295 indicó correlación negativa baja. Conclusión. La consejería farmacéutica tuvo correlación negativa baja con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023

Palabras clave. Consejería farmacéutica, dolor musculoesquelético, analgésicos

Abstract

The objective was to determine the relationship between pharmaceutical counseling and the treatment of musculoskeletal pain in adults. Method. The study was basic, non-experimental design, hypothetical deductive method, cross-sectional, descriptive correlational scope, quantitative approach, sample of 186 people, simple random probabilistic sampling, data was collected through a survey using a questionnaire, Rho de Spearman to test the hypothesis. Results. Of 186 people, 60.8% were women, 80.1% were between 30-40 years old. Information provided by the Pharmaceutical Chemist; 50.5% received information about the disease, 62.4% about the medication. Care received from the Pharmaceutical Chemist 76.9% received care with quality and warmth; 50.5% provided written instructions. Perception of pharmaceutical counseling 81.2% generated a feeling of security and well-being; 77.4% helped to better understand the disease and therapy. Location of pain, 67.2% presented headache and between 40% and 47.8% presented pain in the neck, shoulders, spine, hip, feet and knee. Interruption of activities 40.9% presented absenteeism from work; between 53.2% and 63.4% presented a decrease in work production, household chores and interruption of sleep. Pharmacotherapy of musculoskeletal pain 55.4% used non-steroidal anti-inflammatory drugs; 16.1% anticonvulsants; between 45.2% and 57% used tramadol, muscle relaxants and corticosteroids. Spearman's Rho correlation was -0.295 indicating low negative correlation. Conclusion. Pharmaceutical counseling had a low negative correlation with the treatment of musculoskeletal pain in adults who go to a pharmacy in the Breña district, 2023.

Keywords. Pharmaceutical counseling, musculoskeletal pain, analgesics

Introducción

El estudio está estructurado en cinco capítulos; el primer capítulo abarca sobre el problema del estudio referidos a la consejería farmacéutica y tratamiento del dolor musculoesquelético; la consejería farmacéutica implica brindar información oral o escrita sobre medicamentos a los pacientes, consejos sobre efectos secundarios, almacenamiento y modificaciones en estilo de vida, se estima que la visita de los pacientes a los farmacéuticos comunitarios es nueve veces más que los médicos de atención primaria en un año, el cual permite la interacción individual con ellos, por otro lado, el dolor musculoesquelético es una condición desafiante para los pacientes, se presenta en algún momento de la vida independientemente del sexo, edad, situación económica, afecta alrededor de 47% de la población general el manejo inadecuado afecta negativamente la calidad de vida. Asimismo, se plantean los problemas, objetivos y justificación del estudio. En el segundo capítulo se plasman los antecedentes relevantes del estudio a nivel nacional e internacional enfocados en la consejería farmacéutica y tratamiento del dolor musculoesquelético, así también se plasman sólidas bases teóricas sustentadas en referencias actualizadas, además se plantean las hipótesis del estudio. En el tercer capítulo se presenta la metodología referidos al método, enfoque, tipo y diseño de investigación, se realiza el cálculo de tamaño de muestra, forma de muestreo, se operacionalizan las variables, se describe la técnica e instrumento de recolección de datos y los aspectos éticos. En el cuarto capítulo se presentan los análisis descriptivos de los resultados en tablas agrupados por variables, dimensiones e indicadores, así también se realiza la prueba de hipótesis mediante correlación de Rho de Spearman y finalmente se discuten los resultados con estudios previos. En el quinto capítulo se presentan las principales conclusiones del estudio derivadas de los resultados, se plasman las recomendaciones generales. Finalmente se presentan las referencias en estilo Vancouver.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La profesión farmacéutica continua en evolución y se orienta más al paciente en el asesoramiento y atención sobre medicamentos; los farmacéuticos comprenden el tercer grupo de profesionales más grande del mundo, se estima que la visita de los pacientes a los farmacéuticos comunitarios es nueve veces más que los médicos de atención primaria en un año, en la mayoría es el primer punto de contacto y en otros el único punto de contacto para las personas el cual permite la interacción individual con ellos, intervenir en temas relacionados con la salud, brindar servicios de salud y otros servicios de bienestar, el asesoramiento sobre medicamentos implica brindar información oral o escrita sobre medicamentos a los pacientes, consejos sobre efectos secundarios, almacenamiento y modificaciones en estilo de vida (1). La provisión adecuada sobre consejería farmacéutica por los farmacéuticos podría ayudar a identificar y resolver problemas relacionadas con la terapia farmacológica e involucrar a los pacientes para el autocontrol de su enfermedad (2).

Una de las principales causas de falta de adherencia a la terapia es la escasa información y comprensión de consejos brindados por profesionales de la salud, el cual puede conllevar al fracaso de la terapia, aumento de efectos adversos, duración y dosis del tratamiento inadecuado, por ello, la consejería farmacéutica es esencial para educar sobre el uso racional y adecuado de los medicamentos, a la vez identificar y disminuir los potenciales riesgos de la farmacoterapia, en este enfoque el farmacéutico debe tener competencias para tomar decisiones clínicas adecuadas (3). Se han identificado posibles barreras para la consejería o asesoramiento sobre medicamentos como ausencia de un modelo a seguir, dificultad para priorizar información durante el asesoramiento, falta de interés del farmacéutico y/o falta de incentivos, por otro lado, para mejorar la consejería farmacéutica puede emplearse reuniones educativas, materiales y visitas de extensión a los pacientes (4). En el Perú, estudios indican que la atención y consejería farmacéutica tienen impacto positivo en prevención, identificación y resolución de problemas relacionados con los medicamentos, el cual conduce a mejores resultados de la farmacoterapia y contribuye en mejor calidad de vida de los pacientes (5). Por otro lado, el dolor musculoesquelético es una condición desafiante para los pacientes, se presenta en algún momento de la vida independientemente del sexo, edad, situación económica, afecta alrededor de 47% de la población general, de ellos 39% al 45% son crónicos y requieren de atención médica, el manejo inadecuado afecta negativamente la calidad de vida (6). Según la (Organización Mundial de la Salud) (OMS) , entre 20% y 33 % de los habitantes de todo el mundo padece de algún tipo de dolor musculoesquelético crónico, equivale alrededor de 1750 millones de habitantes a nivel mundial (7). El dolor musculoesquelético es de tipo somático, las más prevalentes son el dolor de cuello, dolor

lumbar crónico, dolor relacionado con la artritis reumatoide, osteoartritis, dolor de hombros, esguinces musculares y dolor asociado con fracturas, se presentan con síntomas clínicos recurrentes o persistentes, se acentúa con impacto negativo a nivel psicológico, físico o socioeconómico (8). Se estima prevalencia de dolor lumbar entre 30% a 40%, dolor de hombro y cuello 15% a 20%, dolor de rodilla 10% a 15%, fibromialgia y artritis 2%, los patrones de problema de dolor son variados, en dolor de rodilla por osteoartritis es muy común en ancianos, afecta a un tercio de los pacientes mayores de 60 años y más común en mujeres que en hombres (9). En el Perú, estudio realizado en Chiclayo sobre dolor musculoesquelético específicamente del síndrome de fibromialgia indicaron que los médicos de atención primaria presentaron problemas para efectuar correcto diagnóstico, el 25% de médicos tuvieron conocimiento escaso de la enfermedad, por ello, se requiere consejería farmacéutica y educación sanitaria a los pacientes para optimizar la terapia y hacer frente a dolores osteomusculares (10).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Cómo la consejería farmacéutica se relaciona con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo la información recibida se relaciona con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas?

- ¿Cómo la atención recibida se relaciona con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas?
- ¿Cómo la percepción de la consejería farmacéutica se relaciona con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la consejería farmacéutica con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas

1.3.2. Objetivos específicos

1. Identificar la relación entre la información recibida con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas
2. Determinar la relación entre la atención recibida con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas
3. Analizar la relación entre la percepción de la consejería farmacéutica con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El estudio trata de profundizar la existencia de relación entre consejería farmacéutica con el tratamiento del dolor musculoesquelético, indagar la

percepción de la consejería farmacéutica por las personas que padecen de dolor musculoesquelético respecto a la información recibida sobre la enfermedad, la terapia farmacológica del dolor y el uso correcto de fármacos analgésicos, en este contexto se pretende ampliar los conocimientos para identificar y resolver problemas relacionadas con la terapia farmacológica e involucrar a los pacientes para el autocontrol de su enfermedad.

1.4.2. Metodológica

El aporte metodológico será en obtener un cuestionario confiable y validado para evaluar la relación entre la consejería farmacéutica con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas, el mismo que podría servir como referencia para investigaciones similares.

1.4.3. Práctica

La investigación es importante porque trata de contribuir desde la oficina farmacéutica con la consejería farmacéutica sobre información y educación sanitaria respecto a la enfermedad y la farmacoterapia, con ello se lograría mejorar el uso racional de los medicamentos en nuestro caso para tratar el dolor musculoesquelético, brindar información pertinente y oportuna a los pacientes sobre los medicamentos se contribuye a mejorar los resultados de eficacia y seguridad de uso de medicamentos. Asimismo, trata de contribuir en disminuir la automedicación y uso prolongado de medicamentos analgésicos y con ello disminuir los efectos adversos como afecciones hepáticas, úlcera péptica,

afecciones renales y/o cardiovasculares y, a la vez estimular el seguimiento del tratamiento farmacológico en el dolor crónico.

1.5. Limitaciones de la investigación

Entre las limitaciones se observó que los encuestados tuvieron ciertas resistencias para firmar el consentimiento informado, por el cual se explicó con detalle el propósito del estudio, que la participación no involucra ningún tipo de riesgo, los datos se mantendrán en anonimato y no existe ninguna consecuencia adversa en ámbito personal, legal, administrativo o económico

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes nacionales

Callupe y Gilvonio (11) el objetivo del estudio fue “determinar cómo influye la consejería farmacéutica para mejora de calidad de vida relacionada a la salud a pacientes con artrosis que acuden al Hospital Nacional Ramiro Priale Huancayo -2020”. Método. El estudio fue de enfoque cuantitativo, diseño cuasi experimental, alcance explicativo, corte prospectivo, longitudinal, participaron 53 pacientes con problemas de artrosis quienes recibieron servicio de consejería farmacéutica, se usó la encuesta como técnica y la recolección de datos se realizó con un cuestionario estructurado. Resultados. La muestra estuvo conformada principalmente por mujeres 71,7%; el 66,0% tenían edad entre 56-69 años, 58,5% tenían estudios secundarios, 52,8% estaban casados, 54,7% se ubicaron en nivel socioeconómica media, 52,8% presentaron artrosis de rodilla en hombres y 64,2% en mujeres, 50% de mujeres y 26,7% de hombres tenían obesidad de grado I,

el 71,5% empleaban corticoides, 49% de mujeres y 72% de hombres presentaron hipertensión arterial, con la consejería farmacéutica la percepción sobre la calidad de vida mejoró a 73,6%. Conclusión. La consejería farmacéutica se relacionó con mejoras en la calidad de vida de pacientes con artrosis que acudieron al Hospital Nacional Ramiro Prialé Huancayo.

Barrantes y Alarcón (12) el objetivo fue “reducir la automedicación mediante la influencia de la consejería farmacéutica sobre la automedicación en usuarios atendidos en la Botica "Virgen de Guadalupe" Chiclayo. Métodos. El diseño fue cuasi experimental, explicativo, alcance descriptivo, realizaron pre y post test, antes y después de la consejería farmacéutica, la muestra lo conformaron 30 personas, realizaron una encuesta mediante uso de cuestionario con preguntas cerradas, el análisis de datos se realizó mediante prueba de T-Student. Resultados. El 63,3% de los participantes fueron mujeres, 53,3% fueron mayores a 37 años, 33,3% tuvieron ingresos económicos inestables o no contaban con ingresos mensuales, 36,7% estaban asegurados a EsSalud o contaban con seguro de vida, antes de la consejería la automedicación fue 96,7% después de la consejería farmacéutica la automedicación fu 23,3% ($p < 0.05$). Conclusión, la automedicación disminuyó significativamente por influencia de la consejería farmacéutica en usuarios atendidos en la Botica "Virgen de Guadalupe" Chiclayo.

Morales et al. (13) el objetivo fue “identificar la percepción de síntomas de los Trastornos Musculoesquelético (TME). Método. El diseño fue no experimental. Nivel descriptivo, investigación básica, transversal, enfoque

cuantitativo, emplearon la encuesta como técnica y un cuestionario para recolección de datos. La muestra fue 131 personas recicladores de la ciudad de Lima Metropolitana. Resultados. Del total de muestras, 114 fueron incluidos en el estudio, 58,8% fueron hombres, la edad promedio fue 41,2 años, la región lumbar fue el lugar anatómico que presentó mayores síntomas y tuvo mayor interferencia con actividades en el trabajo o el hogar, en personas de 20 a 39 años los síntomas musculoesqueléticos de mayor frecuencia fue la región cervical, personas mayores a 50 años presentaron mayor afección en la rodilla. Conclusión. La mayor percepción de síntomas de los trastornos musculoesqueléticos fue la región lumbar el cual originó mayor interferencia con tareas del hogar o el trabajo.

Huayta Y. (14) el objetivo del estudio fue “identificar la relación entre el tratamiento del dolor con la demanda de medicamentos en usuarios de la Botica América de Satipo – Perú 2021”. Método. El diseño fue no experimental, investigación básica, cuantitativo, alcance descriptivo, corte transversal, participaron 132 pacientes, para contraste de hipótesis usaron análisis Chi cuadrado con 95% de confianza. Resultados. Encontraron que 52% de participantes fueron mujeres, 72% tuvo edad de 36 – 65 años, 46% eran solteros, localización del dolor; dolor renal 47%, articulaciones 40%, nivel digestivo 41%, columna vertebral 40%, vesícula biliar 29%, extremidades 64%, dolor menstrual 35%; de acuerdo al tipo de dolor, 60% tipo hormigueo, 56% lancinante y/o adormecimiento; uso de analgésicos, AINES 60%, opioides 86%, corticoides 41%, anticonvulsivantes 72%, ansiolíticos 56%, antidepresivos 67%, analgésicos de mayor uso; tramadol 40%, pregabalina 32%, sertralina 36%, metamizol 21%,

prednisona 36%. Conclusión. Hubo relación entre tratamiento del dolor con medicamentos analgésicos.

2.1.2. Antecedentes internacionales

Bonyan et al. (2) el objetivo fue “evaluar el contenido y la calidad de asesoramiento sobre medicamentos para pacientes (PMC) desde la perspectiva de los farmacéuticos comunitarios (CP) y los clientes de farmacia (PC). Métodos. El estudio fue no experimental, básico, enfoque cuantitativo, realizaron encuesta transversal mediante cuestionario en Ibadan, Nigeria, usaron escala de 35 ítems con respuestas graduadas de 10 puntos (1 = deficiente a 10 = excelente). La calidad de la PMC fue evaluada y calificada como mala (1–29,9 %), insatisfactoria (30–59,9 %), satisfactoria (60–79,9 %) y excelente (80–100 %). Resultados. La tasa de respuesta fue del 92,5% para PC y 97,6% para CP. Las opiniones de los CP sobre contenido individual del PMC proporcionado por los CP fueron significativamente diferentes del autoinforme de los farmacéuticos ($p < 0,05$). Parte del contenido del PMC incluía cómo tomar el medicamento PC = 6,00 (2,00) frente a CP = 8,00 (2,00), información sobre posibles efectos secundarios PC = 6,00 (2,00) frente a CP = 8,00 (2,00), registro de antecedentes de alergias y otros medicamentos PC = 6,00 (6,00) vs CP = 7,00 (1,00), y cómo incorporar el régimen de medicamentos en la rutina diaria PC = 5,00 (6,00) vs CP = 8,00 (3,00). La calidad de la PMC supuestamente proporcionada por los CP y recibida por los PC fue satisfactoria (75 %) e insatisfactoria (55 %). La calidad del asesoramiento ofrecido por los CP formados en Nigeria (media = 62,49) fue superior a la de los formados fuera de Nigeria (media = 26,40), $p = 0,024$. La edad, el estado civil y

la calificación educativa más alta de los CP se asociaron significativamente con su opinión sobre la calidad de la consejería recibida. Conclusión. Los farmacéuticos como los clientes de la farmacia informaron de asesoramiento sobre medicamentos para pacientes sobre efectos secundarios, uso de medicamentos, historial de medicamentos y alergias, entre otros. Sin embargo, la calidad del asesoramiento brindado por los farmacéuticos fue satisfactoria, pero la calidad del asesoramiento recibido por los clientes de la farmacia fue insatisfactoria.

Packeiser y Castro (3) el objetivo fue “evaluar el desempeño de los farmacéuticos en la dispensación y el asesoramiento de medicamentos mediante el juego de roles de simulación de pacientes realizado en una reunión presencial al final de un curso de capacitación”. Métodos. Estudio transversal y retrospectivo con análisis de registros de simulación de pacientes y recopilación de datos con un instrumento de evaluación con puntajes de 0 a 10 para evaluar el comportamiento, las habilidades y los conocimientos técnicos del farmacéutico. Resultados. El desempeño de los participantes fue de pobre a regular, con puntuación igual o inferior a seis. La mediana de tiempo de simulación de dispensación de medicamentos fue de cinco minutos y la de la consejería al paciente fue de ocho minutos. Los farmacéuticos obtuvieron mejores puntajes en la simulación de casos de asma. En la dispensación de medicamentos, el 99,5% de los farmacéuticos tuvo dificultad para verificar la disponibilidad de tiempo del paciente, el 98,5% no sabía cómo usar los dispositivos y el 94,7% no aconsejó al paciente qué hacer si se olvidaba de tomar una dosis. En la simulación de consejería al paciente, el 1,18% de los farmacéuticos se acordó de aconsejar sobre

qué hacer con los restos de medicación, y el 50,6% hizo preguntas que indujeron las respuestas del paciente. Conclusión. El desempeño de bajo a regular mostró que los farmacéuticos tenían dificultades para mejorar sus habilidades en el desempeño de la dispensación de medicamentos y el asesoramiento a los pacientes completos y efectivos.

Lau et al. (15) el objetivo fue “investigar las necesidades y expectativas de los pacientes en términos de interacciones de asesoramiento con los farmacéuticos, junto con el enfoque de los farmacéuticos para las interacciones de asesoramiento con estos pacientes”. Métodos. El estudio fue básico, no experimental, corte transversal, nivel descriptivo, exploraron la naturaleza de las interacciones de asesoramiento entre pacientes y farmacéuticos con siete pacientes (un grupo focal) y 10 farmacéuticos en ejercicio (dos grupos focales, tres entrevistas semiestructuradas). Desarrollaron una encuesta en línea a pacientes y farmacéuticos en Australia. Resultados. Completaron la encuesta 95 pacientes y 208, de ellos 77 pacientes estuvieron satisfechos con la atención brindada por el farmacéutico, 71 farmacéuticos estuvieron satisfechos con la atención brindada a los pacientes. 67 pacientes informaron que los farmacéuticos brindaron buena información sobre los medicamentos. 118 farmacéuticos informaron centrarse en efectos secundarios de los medicamentos 93 farmacéuticos se centraron en administración de analgésicos a los pacientes. Respecto a la empatía y simpatía de los farmacéuticos, sólo entre la mitad y dos tercios (48–61/95) de los pacientes expresaron opinión positiva. La mitad de los pacientes (39/75) querían conversación empática, afectuosa, respetuosa y privada con el farmacéutico, y casi

la mitad (40/89) percibieron que el papel del farmacéutico era proporcionar (nueva) información sobre alternativas farmacológicas y no farmacológicas, terapias farmacológicas, incluido el asesoramiento sobre manejo del dolor. Conclusión. Hubo diferencia en la naturaleza de la interacción e información que los pacientes querían de los farmacéuticos comparados con lo proporcionado por los farmacéuticos; capacitación y educación pueden ayudar a los farmacéuticos a participar mejor en la atención centrada en el paciente cuando interactúan con personas que viven con dolor persistente, mejorando así los resultados de salud de estos pacientes.

García J, et al. (16) el objetivo fue “identificar los medicamentos analgésicos para control del dolor agudo y crónico”. Método. El estudio fue de corte transversal, analítico, observacional, diseño no experimental, enfoque cuantitativo, alcance descriptivo. Resultados. Encontraron que los AINES fueron los de mayor consumo para alivio del dolor, los inhibidores selectivos de COX-2 presentaron 10 veces mayor seguridad que los inhibidores selectivos de COX1, los opioides fuertes y débiles fueron muy útil en tratamiento del dolor posoperatorio y cáncer, la amitriptilina y gabapentina fueron útil en tratamiento del dolor neuropático, las intervenciones fueron beneficiosas en 10% de pacientes con dolor agudo o crónico. Conclusión. Los medicamentos analgésicos para control de dolor fueron opioides, antiinflamatorios no esteroideos y neuromoduladores.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Consejería Farmacéutica

La consejería o asesoramiento sobre medicación a los pacientes es un servicio brindado por el profesional Químico Farmacéutico destinado a optimizar el uso racional de los medicamentos por el paciente, con el propósito de mejorar los resultados de la terapia farmacológica, el asesoramiento adecuado y apropiado por parte de los farmacéuticos podría identificar y resolver problemas de la terapia farmacológica, prevenir el fracaso del tratamiento y limitar el desperdicio de recursos e involucra al paciente en su autocuidado (17). Tanto el asesoramiento como la dispensación de medicamentos a los pacientes forman parte de la labor asistencial, cuya finalidad es educar a los pacientes sobre uso racional y adecuado así como disminuir los riesgos potenciales derivados de la terapia farmacológica, por tanto, los farmacéuticos deben tener competencia para evaluar historias clínicas y tomar decisiones clínicas cuando se reporten problemas, en este aspecto, los farmacéuticos deben tener capacidad de comunicación adecuada para la anamnesis farmacéutica como para la educación del paciente (18). La comunicación verbal y no verbal influyen en la práctica farmacéutica, la empatía y barreras comunicativas pueden provenir del entorno del paciente o del farmacéutico, la escucha activa es un elemento primordial para buena comunicación del farmacéutico que le permita afrontar los problemas de salud del paciente, el diálogo facilitará las relaciones entre el farmacéutico con los pacientes en el intercambio de información (19). A pesar de la importancia de la consejería farmacéutica sobre medicación para los pacientes, a menudo el personal de

farmacia lo realiza de manera subóptima, en un estudio sobre mejoras del asesoramiento sobre medicación ambulatoria en entornos de farmacia hospitalaria revelaron deficiencias en oportunidades, capacidad y motivación del personal de farmacia con respecto al asesoramiento sobre medicación ambulatoria, para mejorar estas conductas de asesoramiento, se identificó los siguientes dominios; contexto ambiental, conocimientos, influencias sociales, habilidades interpersonales, intenciones, influencias sociales, y creencias sobre capacidades, asimismo, identificaron funciones de intervención; capacitación, educación, reestructuración ambiental, además de tres categorías de políticas como regulaciones, directrices y planificación social y ambiental para el diseño de futuras intervenciones (20). Por otro lado, La satisfacción del paciente constituye un indicador más común e indirecto para evaluar la calidad del servicio en establecimientos de salud, existen evidencias que indican que los pacientes que están satisfechos con un servicio de atención farmacéutica o médica tienen mayor probabilidad de lograr los objetivos de la terapia, la satisfacción podría promover actitud positiva hacia la salud, traducirse en empoderamiento en toma de decisiones clínicas, comportamiento adecuado en toma de medicamentos, así como mejorar el estado de la enfermedad, además, los pacientes satisfechos tienen mayor probabilidad de recuperar su salud, lo que motiva a los profesionales farmacéuticos brindar mejor atención en los establecimientos farmacéuticos (21). La consejería o asesoramiento farmacéutico además de brindar información oral o escrita de tratamiento y cómo usar el medicamento correcto, se debe explicar los efectos secundarios del medicamento, forma correcta de almacenamiento y

proporcionar recomendaciones en la dieta y los estilos de vida, así también, proporcionar sugerencias o consejos relacionadas con la terapia farmacológica a los pacientes y/o sus familiares, con ello contribuye a mejorar la calidad de vida de los pacientes (22).

2.2.2. Dolor musculoesquelético

Se define el dolor musculoesquelético como dolor agudo o crónico que afecta músculos, huesos, tendones, ligamentos e incluso nervios, el dolor relacionado con trastornos musculoesqueléticos es un problema socioeconómico y médico común a nivel mundial, comprende síndromes de dolor diferentes, el dolor puede ser local hasta dolor neuropático, el dolor crónico musculoesquelético aumenta el sufrimiento en las actividades cotidianas con alta frecuencia de bajas por enfermedad y pensiones por discapacidad, da como resultado disminución significativo de calidad de vida en los pacientes, asimismo, plantea importante problema de salud pública, crea costos elevados para seguro de invalidez y los sistemas de salud (23). El dolor musculoesquelético es fundamentalmente de naturaleza somática, el cual no impide la adición de otros síndromes de dolor, incluye síndromes de dolor visceral y/o neuropático, la forma más prevalentes de dolor musculoesquelético es el dolor lumbar crónico, dolor asociado con la artritis y artritis reumatoide y el dolor de cuello, incluye también esguinces musculares, dolor de hombros, dolor asociado con fracturas y otros, el dolor musculoesquelético puede ocurrir a cualquier edad aunque aumenta el riesgo en la edad avanzada, prácticamente a lo largo de la vida todo el mundo sufre algún tipo de dolor musculoesquelético, muchos pacientes informan síntomas clínicos

recurrentes o persistentes, lo que acentúa el impacto psicológico, físico y socioeconómico del dolor musculoesquelético (24). Las personas mayores con edad avanzada presentan mayor probabilidad respecto a los jóvenes de sufrir dolor musculoesquelético crónico, un factor de riesgo importante a considerar es la edad, la osteoartritis afecta al 43% de los pacientes ≥ 65 años, con la edad, los músculos se debilitan, las articulaciones se deterioran y los estilos de vida tienden a volverse más sedentarios, todo ello puede contribuir al dolor musculoesquelético, sin embargo, el dolor musculoesquelético puede ocurrir en personas de cualquier edad, incluye a niños y adolescentes (25).

2.2.3. Tratamiento del dolor musculoesquelético

Por lo general el dolor musculoesquelético es tratado por médicos generales o familiares, médicos de todos los campos, especialistas en ortopedia, la atención integral del dolor musculoesquelético se inicia con evaluación exhaustiva incluye factores médicos y biopsicosociales probables que contribuyen a una condición dolorosa con el propósito de establecer un plan de tratamiento, por ello, es necesario un enfoque holístico y multidisciplinario con más de una modalidad de tratamiento para controlar el dolor musculoesquelético y obtener mejores resultados terapéuticos en alivio del dolor (26). Las evidencias sugieren que la terapia con intervenciones psicosociales y ejercicios pueden ser efectivas para aliviar el dolor y mejorar la función del dolor musculoesquelético, los antiinflamatorios no esteroideos (AINE) y los opioides disminuyen el dolor a corto plazo, sin embargo, la magnitud del efecto es moderada y se debe considerar cuidadosamente el potencial de reacciones adversas. Asimismo, las inyecciones

de corticosteroides eran beneficiosas para calmar el dolor a corto plazo en pacientes con dolor de hombro y rodilla, sin embargo, los datos actuales continúan siendo equívoca sobre la intensidad, dosis, frecuencias óptimas y modo de aplicación para la mayoría de las opciones de tratamiento (24). Los AINE deben considerarse en el tratamiento de dolor lumbar crónico inespecífico y osteoartritis, se recomiendan AINE orales para pacientes con osteoartritis de cadera, rodilla y/o mano, existe evidencia de eficacia a corto plazo de uso de AINE orales y son de elección en osteoartritis independientemente de la ubicación anatómica (27).

El paracetamol debe considerarse solo o en combinación con AINE en el tratamiento del dolor musculoesquelético, en general, el paracetamol se usa para alivio del dolor en amplia gama de indicaciones por su relativa eficacia en muchas afecciones dolorosas, su alta tolerabilidad y sus mínimos efectos adversos (27). Los inhibidores selectivos de la COX-2 son útil para el tratamiento del dolor leve a moderado, sin embargo, presenta menos efectos secundarios gastrointestinales que los AINE tradicionales, su uso prolongado puede asociarse con mayor riesgo de efectos secundarios cardiovasculares el cual debe tenerse en cuenta especialmente en pacientes cardíacos y susceptibles, el más utilizado es el celecoxib (28). La gabapentina y la pregabalina han mostrado eficacia para tratamiento de dolor neuropático, lesión de la médula espinal, herpes zóster y neuropatía diabética, tienen perfil de efectos secundarios más tolerable en comparación con otros anticonvulsivos, tener presente la depresión respiratoria cuando se usa junto con depresores del SNC, incluidos los opioides, y en pacientes

con insuficiencia respiratoria inicial, la pregabalina se recomienda también para el tratamiento de pacientes con fibromialgia (29).

2.3. Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H1: Existe relación entre la consejería farmacéutica con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023

H0: No existe relación entre la consejería farmacéutica con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023

2.3.2. Hipótesis específicas

H1: Existe relación entre la información recibida con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023

H0: No existe relación entre la información recibida con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023

H2: Existe relación entre la atención recibida con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023.

H0: No existe relación entre la atención recibida con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023.

H3: Existe relación entre la percepción de la consejería farmacéutica con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023.

H0: No existe relación entre la percepción de la consejería farmacéutica con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

El estudio empleó el método hipotético-deductivo, parte de hipótesis que no está establecida de manera concluyente hasta que se expliquen mediante reglas de la deducción y la observación (30). El estudio trata de probar si existe relación entre la consejería farmacéutica con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023.

3.2. Enfoque de investigación

El enfoque del estudio fue cuantitativo porque trata de explicar los hechos mediante recolección de datos numéricos y posterior análisis por métodos estadísticos, se basa en cuantificación numérica y es útil para probar conceptos e hipótesis (31).

3.3. Tipo de investigación

La investigación fue básica porque tiene por finalidad adquirir o ampliar nuevos conocimientos, no ayuda ni resuelve problema y no es de aplicación práctica inmediata (32). La investigación trata de ampliar conocimientos sobre consejería farmacéutica con relación al dolor musculoesquelético.

3.4. Diseño de la investigación

Se empleó diseño no experimental porque la variable independiente no se manipuló intencionalmente, no requiere de grupos controles, por el contrario, trata de observar los hechos en un escenario natural sin participación del investigador (33).

3.4.1. Alcance

El alcance fue descriptivo correlacional por que trata de describir las variables en estudio respecto a características o condiciones de las personas o grupos de personas, luego trata de establecer relación entre las variables en estudio (33).

3.4.2. Corte

El estudio fue de corte transversal porque los datos fueron recolectados en una única oportunidad (33).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población lo conformaron todos los sujetos que comparten características comunes (34), el estudio estuvo conformado por adultos mayores que presenten dolor musculoesquelético en usuarios de una botica del distrito de Breña cada día en promedio se atienden 18 personas con algún dolor a nivel muscular u óseo, el estudio se realizó durante 20 días, por ello la población será 360 personas adultas.

- **Criterios de inclusión**

- Personas adultas que presenten algún dolor muscular u óseo
- Atendidos en una botica del distrito de Breña
- La participación fue voluntario.
- Que completen el desarrollo del cuestionario

- **Criterios de exclusión**

- Personas adultas que no cumplan con los criterios de inclusión

3.5.2. Muestra

Se aplicó una formula estadística para calcular el tamaño de la muestra en una población finita, conociendo el tamaño de la población la cual tiene características de ser adecuada y representativa (34).

- Tamaño de muestra

$$n = \frac{Z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{E^2 (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

N = población = 360

E = error muestral = 0.05

Z = nivel de confianza=1.96

p y q = varianza de la población. = 0.5

Margen de error 5%,

Nivel de confianza 95%

Reemplazamos en la fórmula

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 360 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 \times (360-1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$(0.05)^2 \times (360-1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5$$

$$n = 186$$

El tamaño de muestra fue 186 personas adultas

3.5.3. Muestreo

En esta investigación se aplicó la técnica del muestreo probabilístico aleatorio simple, es decir que todos tuvieron la misma probabilidad de formar parte de la muestra (34). Las muestras fueron recogidas a través de un proceso que

les brinda a todos los individuos de la población las mismas oportunidades de ser seleccionados.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Consejería farmacéutica

Variable 2: Tratamiento del dolor musculoesquelético

Variables y operacionalización

Tabla 1. “Consejería farmacéutica con relación al tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023”

Variabes	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1: Consejería farmacéutica	La consejería farmacéutica implica brindar información oral o escrita sobre medicamentos a los pacientes, consejos sobre efectos secundarios, almacenamiento y modificaciones en estilo de vida, se orienta más al paciente en el asesoramiento y atención sobre medicamentos (17)	La evaluación de la consejería farmacéutica se evalúa mediante percepción de los pacientes sobre la información y atención recibida por el profesional farmacéutico, una adecuada consejería farmacéutica podría ayudar a identificar y resolver problemas relacionadas con la terapia farmacológica e involucrar a los pacientes para el autocontrol de su enfermedad	D1: Información recibida D2. Atención recibida D3. Percepción de la consejería farmacéutica	<ul style="list-style-type: none"> - Recibió información sobre la enfermedad - Recibió información sobre el medicamento - La información recibida fue útil - Hubo inconvenientes durante recepción de la información - El trato fue con calidad y respeto - Considera que hubo discriminación - Hubo respuestas claras a sus preguntas - Le brindaron instrucciones escritas - La consejería farmacéutica es un valor agregado en la oficina de farmacia - La consejería farmacéutica le genera sensación de seguridad y bienestar - La consejería farmacéutica le ayuda a comprender mejor su enfermedad y la terapia 	Cualitativo ordinal	1=Nunca 2=Pocas veces 3=En todo momento
V2: Tratamiento del dolor musculoesquelético	El dolor musculoesquelético es de tipo somático, las más prevalentes son el dolor de cuello, dolor lumbar crónico,	La evaluación del tratamiento del dolor muscular Esquelético se realiza mediante la farmacoterapia empleada, la	D1: Localización del dolor	<ul style="list-style-type: none"> - Dolor de cabeza - Dolor cervical - Dolor de hombros - Dolor de columna - Dolor de cadera - Dolor de pies y rodilla 	Cualitativo ordinal	1=Nunca 2=Algunas veces 3=Casi siempre 4=Siempre

<p>dolor relacionado con la artritis reumatoide, osteoartritis, dolor de hombros, esguinces musculares y dolor asociado con fracturas, se presentan con síntomas clínicos recurrentes o persistentes, se acentúa con impacto negativo a nivel psicológico, físico o socioeconómico (23)</p>	<p>localización del dolor y desarrollo de actividades cotidianas del paciente</p>	<p>D2: Interrupción de actividades diarias</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dolor de manos y brazos - El dolor le ocasiona ausentismo laboral - El dolor disminuye su producción laboral - El dolor interrumpe sus labores en el hogar - El dolor interrumpe sus horas de sueño
		<p>D3: Farmacoterapia del dolor</p>	<ul style="list-style-type: none"> - AINES - Opioides - Anticonvulsivantes - Relajantes musculares - Corticoides

3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica que se usó fue la encuesta presencial y el instrumento un cuestionario, se orienta a recolectar datos de manera organizada de las variables en estudio, luego permite procesar y analizar el conjunto de datos recolectados de la muestra que cumplan con los criterios establecidos (35).

3.7.2. Descripción

El instrumento fue un cuestionario que consta de 27 preguntas cerradas, el cuestionario se divide en tres secciones, la primera sección recogió datos generales de los participantes del estudio incluye género, edad, nivel de estudio y estado civil; la segunda sección recogió datos de la variable consejería farmacéutica e incluye 3 dimensiones con 11 preguntas y tres opciones de respuestas; nunca, pocas veces, en todo momento. La tercera sección recogió datos sobre la variable tratamiento del dolor musculoesquelético e incluye 3 dimensiones con 16 preguntas y 4 opciones de respuestas; nunca, algunas veces, casi siempre, siempre.

3.7.3. Validación

El cuestionario fue validado por juicio de experto, para ello se solicitó opinión y validación a tres Químicos Farmacéuticos de la escuela de Farmacia y Bioquímica con grado de maestro o doctor y experiencia en investigación, los criterios a evaluar fueron claridad, pertinencia y relevancia.

3.7.4. Confiabilidad

El cuestionario fue sometido a confiabilidad estadística mediante prueba de Alfa de Cronbach, se realizó en paquete estadístico SPSS versión 27, se obtuvo el valor de alfa 0,847 significa que el instrumento fue bueno y confiable.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Las encuestas fueron aplicadas previa autorización de la institución donde se realizó el estudio, luego de aplicar las 186 encuestas los datos obtenidos fueron tabulados en hoja de cálculo Excel mediante códigos, luego fueron exportados al paquete estadístico SPSS versión 27 para análisis de frecuencia e inferencial mediante prueba de Rho de Spearman, la información obtenida fue presentado en tablas y gráficas, el nivel de confianza fue 95% con margen de error de 5%, la hipótesis de trabajo fue aceptado si el p-valor fue menor a 0,05 ($p < 0,05$).

3.9. Aspectos éticos

El estudio se rigió por las consideraciones éticas propuestas en el “Código de Ética de Investigación” de la Universidad Norbert Wiener el cual incluye obtener autorización de la institución para recolección de datos, el porcentaje de anti-plagio Turnitin no debe superar el 20% de similitud ni 4% de fuentes primarias (36). Cada participante del estudio brindó su consentimiento firmado y su participación fue voluntaria en este enfoque se aplicó el principio de autonomía (37). Asimismo, se tuvo presente el principio de justicia no existió ningún tipo de discriminación, cada participante fue tratado con igualdad y equidad (38). Así también se aplicó el principio de no maleficencia el cual no causó daño de ningún tipo a los participantes del estudio (39).

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivos de resultados

Tabla 2. Datos generales de las personas adultas con dolor musculoesquelético que acuden a una botica del distrito Breña, 2023

Datos de personas adultas		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Género	Femenino	113	60,8	60,8
	Masculino	73	39,2	100,0
Edad	30-40 años	149	80,1	80,1
	41-50 años	26	14,0	94,1
	51-60 años	11	5,9	100,0
Estado civil	Soltero	98	52,7	52,7
	Casado	27	14,5	67,2
	Conviviente	52	28,0	95,2
	Viudo	9	4,8	100,0
Nivel de estudio	Primaria	4	2,2	2,2
	Secundaria	35	18,8	21,0
	Superior	147	79,0	100,0
Total		186	100,0	

En cuanto a los datos de personas adultas con dolor musculoesquelético, se observó que 60,8% fueron femeninas, 80,1% tenían edad entre 30-40 años, 52,7% eran solteros y 28% convivientes, 79% tenían estudios nivel superior.

Tabla 3. Consejería farmacéutica a personas adultas con dolor musculoesquelético que acuden a una botica del distrito Breña, 2023

Consejería farmacéutica		Frecuencia	Porcentaje	
Información recibida por el Químico Farmacéutico	Le brindó información sobre la enfermedad	Nunca	27	14,5
		Pocas veces	65	34,9
		En todo momento	94	50,5
	Le brindó información sobre el medicamento	Nunca	13	7,0
		Pocas veces	57	30,6
		En todo momento	116	62,4
	La información recibida fue útil	Nunca	13	7,0
		Pocas veces	46	24,7
		En todo momento	127	68,3
Hubo inconvenientes durante recepción de la información	Nunca	109	58,6	
	Pocas veces	58	31,2	
	En todo momento	19	10,2	
Atención recibida por el Químico Farmacéutico	Le brindó atención con calidad y respeto	Nunca	10	5,4
		Pocas veces	33	17,7
		En todo momento	143	76,9
	Considera que hubo discriminación durante la atención	Nunca	167	89,8
		Pocas veces	8	4,3
		En todo momento	11	5,9
	Les brindó respuestas claras a sus preguntas	Nunca	10	5,4
		Pocas veces	55	29,6
		En todo momento	121	65,1
Le brindó instrucciones escritas	Nunca	35	18,8	
	Pocas veces	57	30,6	
	En todo momento	94	50,5	
Percepción de la Consejería Farmacéutica	Es un valor agregado en la oficina de farmacia	Pocas veces	31	16,7
		En todo momento	155	83,3
	Le genera sensación de seguridad y bienestar	Pocas veces	35	18,8
		En todo momento	151	81,2
	Le ayuda a comprender mejor su enfermedad y la terapia	Pocas veces	42	22,6
En todo momento		144	77,4	
Total		186	100,0	

En cuanto a la información recibida del Químico Farmacéutico, se observó que en todo momento 50,5% recibió información sobre la enfermedad, 62,4% sobre el medicamento; 68,3% la información fue útil; 58,6% nunca hubo inconveniente durante la recepción de la información. En atención recibida del Químico Farmacéutico, en todo momento 76,9% recibió atención con calidad y calidez; 65,1% hubo respuestas claras a las preguntas; 50,5% brindó instrucciones escritas; 89,8% nunca hubo discriminación durante la atención. En percepción de la consejería farmacéutica, en todo momento 83,3% fue un valor agregado en la oficina de farmacia; 81,2% generó sensación de seguridad y bienestar; 77,4% ayudó a comprender mejor la enfermedad y la terapia.

Tabla 4. Tratamiento del dolor musculoesquelético a personas adultas con dolor musculoesquelético que acuden a una botica del distrito Breña, 2023

Tratamiento del dolor musculoesquelético		Frecuencia	Porcentaje	
Localización del dolor	Cabeza	Nunca	47	25,3
		Algunas veces	125	67,2
		Casi siempre	9	4,8
		Siempre	5	2,7
	Cervical	Nunca	66	35,5
		Algunas veces	89	47,8
		Casi siempre	19	10,2
		Siempre	12	6,5
	Hombros	Nunca	100	53,8
		Algunas veces	56	30,1
		Casi siempre	25	13,4
		Siempre	5	2,7
	Columna	Nunca	41	22,0
		Algunas veces	87	46,8
		Casi siempre	36	19,4
		Siempre	22	11,8
	Cadera	Nunca	99	53,2
		Algunas veces	76	40,9
		Casi siempre	3	1,6
		Siempre	8	4,3
	Pies y rodilla	Nunca	54	29,0
		Algunas veces	90	48,4
		Casi siempre	12	6,5
		Siempre	30	16,1
	Manos y brazos	Nunca	83	44,6
		Algunas veces	78	41,9
		Casi siempre	25	13,4
	Interrupción de actividades diarias	El dolor le ocasiona ausentismo laboral	Nunca	110
Algunas veces			76	40,9
El dolor disminuye su producción laboral		Nunca	64	34,4
		Algunas veces	99	53,2
		Casi siempre	18	9,7
		Siempre	5	2,7
El dolor interrumpe sus labores en el hogar		Nunca	47	25,3
		Algunas veces	118	63,4
		Casi siempre	16	8,6
		Siempre	5	2,7
El dolor interrumpe sus horas de sueño		Nunca	54	29,0
		Algunas veces	104	55,9
	Casi siempre	23	12,4	
	Siempre	5	2,7	

Tratamiento del dolor musculoesquelético		Frecuencia	Porcentaje	
Farmacoterapia del dolor	AINES	Nunca	31	16,7
		Algunas veces	103	55,4
		Casi siempre	44	23,7
		Siempre	8	4,3
	Tramadol	Nunca	83	44,6
		Algunas veces	84	45,2
		Casi siempre	5	2,7
		Siempre	14	7,5
	Anticonvulsivantes	Nunca	145	78,0
		Algunas veces	30	16,1
		Casi siempre	11	5,9
	Relajantes musculares	Nunca	46	24,7
		Algunas veces	106	57,0
		Casi siempre	25	13,4
		Siempre	9	4,8
	Corticoides	Nunca	70	37,6
Algunas veces		104	55,9	
Casi siempre		4	2,2	
Siempre		8	4,3	
Total		186	100,0	

En cuanto a la localización del dolor, se observó que algunas veces 67,2% presentó dolor de cabeza; 47,8% dolor cervical; 30,1% dolor de hombros; 46,8% dolor de columna; 40,9% dolor de cadera; 48,4% dolor de pies y rodilla; 41,9% dolor en manos y brazos. En interrupción de actividades diarias, algunas veces 40,9% ocasionó ausentismo laboral; 53,2% disminuyó la producción laboral; 63,4% interrumpió las labores en el hogar; 55,9% interrumpió las horas de sueño. En farmacoterapia del dolor, algunas veces 55,4% usaron antiinflamatorios no esteroideos; 45,2% tramadol; 16,1% anticonvulsivantes; 57% relajantes musculares y 55,9% corticoides.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Prueba de hipótesis general

Existe relación entre la consejería farmacéutica con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023

Hipótesis estadística

H0: No existe relación entre la consejería farmacéutica con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023

H1: Si existe relación entre la consejería farmacéutica con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05 = 5 \%$ de margen máximo de error

Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H0

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H0

Tabla 5. Correlación de Rho de Spearman entre la consejería farmacéutica con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023

Rho de Spearman		Consejería Farmacéutica	Tratamiento del dolor musculoesquelético
Consejería farmacéutica	Coefficiente de correlación	1,000	-0,295
	Sig. (bilateral)	.	0,000
	N	186	186
Tratamiento del dolor musculoesquelético	Coefficiente de correlación	-0,295	1,000
	Sig. (bilateral)	0,000	.
	N	186	186

El p-valor fue 0,000 ($p < 0,05$) por ello se rechazó la hipótesis nula. Podemos afirmar con 95% de confianza que la variable consejería farmacéutica se relacionó con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023. Se obtuvo una correlación de -0,295 el cual indica correlación negativa baja, es decir, si mejora la consejería farmacéutica podría contribuir a la disminución del dolor musculoesquelético.

Prueba de hipótesis específica 1

Existe relación entre la información recibida con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023

Hipótesis estadística

H0: No existe relación entre la información recibida con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023

H1: Si existe relación entre la información recibida con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023

Tabla 6. Existe relación entre la información recibida con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023

Rho de Spearman		Información recibida	Tratamiento del dolor musculoesquelético
Información recibida	Coefficiente de correlación	1,000	-0,169
	Sig. (bilateral)	.	0,021
	N	186	186
Tratamiento del dolor musculoesquelético	Coefficiente de correlación	-0,169	1,000
	Sig. (bilateral)	0,021	.
	N	186	186

El p-valor fue 0,021 ($p < 0,05$) por ello se rechazó la hipótesis nula. Podemos afirmar con 95% de confianza que la variable información recibida del Químico Farmacéutico se relacionó con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023. Se obtuvo una correlación de -0,169 el cual indica correlación negativa muy baja, es decir, si mejora la información recibida por el Químico Farmacéutico podría disminuir el dolor musculoesquelético.

Prueba de hipótesis específica 2

Existe relación entre la atención recibida con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023.

Hipótesis estadística

H0: No existe relación entre la atención recibida con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023

H2: Si existe relación entre la atención recibida con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023

Tabla 7. Correlación de Rho de Spearman entre la atención recibida con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023

Rho de Spearman		Atención recibida	Tratamiento del dolor musculoesquelético
Atención recibida	Coefficiente de correlación	1,000	-0,159*
	Sig. (bilateral)	.	0,030
	N	186	186
Tratamiento del dolor musculoesquelético	Coefficiente de correlación	-0,159*	1,000
	Sig. (bilateral)	0,030	.
	N	186	186

El p-valor fue 0,030 ($p < 0,05$) por ello se rechazó la hipótesis nula. Podemos afirmar con 95% de confianza que la variable atención recibida del Químico Farmacéutico se relacionó con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023. Se obtuvo una correlación de -0,159 el cual indica correlación negativa muy baja, es decir, si mejora la atención recibida del Químico Farmacéutico podría disminuir el dolor musculoesquelético.

Prueba de hipótesis específica 3

Existe relación entre la percepción de la consejería farmacéutica con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023

Hipótesis estadística

H0: No existe relación entre la percepción de la consejería farmacéutica con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023

H3: Si existe relación entre la percepción de la consejería farmacéutica con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023

Tabla 8. Correlación de Rho de Spearman entre la percepción de la consejería farmacéutica con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023

Rho de Spearman		Percepción de la Consejería Farmacéutica	Tratamiento del dolor musculoesquelético
Percepción de la Consejería Farmacéutica	Coefficiente de correlación	1,000	-0,177*
	Sig. (bilateral)	.	0,015
	N	186	186
Tratamiento del dolor musculoesquelético	Coefficiente de correlación	-0,177*	1,000
	Sig. (bilateral)	0,015	.
	N	186	186

El p-valor fue 0,015 ($p < 0,05$) por ello se rechazó la hipótesis nula. Podemos afirmar con 95% de confianza que la variable percepción de la consejería farmacéutica se relacionó con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023. Se obtuvo una correlación de -0,177 el cual indica correlación negativa muy baja, es decir, si mejora la percepción de la consejería farmacéutica podría disminuir el dolor musculoesquelético.

4.1.3. Discusión de resultados

Según los resultados obtenidos en el estudio se observó que las personas adultas con dolor musculoesquelético fueron mayormente mujeres (60,8%), edad entre 30 a 40 años (80,1%) (Tabla 1), personas mujeres mayores a 30 años fueron los más afectados con el dolor, sin embargo, el dolor puede presentarse a cualquier edad a lo largo de la vida, el riesgo aumenta sobre todo en la edad avanzada y afecta principalmente a mujeres; en base a estas evidencias los resultados son compatibles con estudio de Huayta (14) sobre tratamiento del dolor, reportó que 52% fueron mujeres, 72% tuvo edad de 36 – 65 años; asimismo, Barrantes y Alarcón (12) sobre influencia de la consejería farmacéutica en la automedicación; indicó que 63,3% de los participantes fueron mujeres, 53,3% fueron mayores a 37 años; por otro lado, Callupe y Gilvonio (11) sobre influencia de la consejería farmacéutica para mejorar la calidad de vida, hallaron que la muestra lo conformaron principalmente mujeres 71,7%; el 66,0% tenían edad entre 56-69 años; estas evidencias sugieren que se debe implementar consejería farmacéutica especialmente a mujeres mayores de 30 años que padecen de dolor musculoesquelético.

En cuanto a resultados de la información brindada por el Químico Farmacéutico se observó que 50,5% recibió información sobre la enfermedad, 62,4% sobre el medicamento; 58,6% nunca hubo inconveniente en la recepción de la información; en atención recibida del Químico Farmacéutico 76,9% recibió atención con calidad y calidez; 50,5% brindó instrucciones escritas y 89,8% nunca recibió discriminación durante la atención; en percepción de la consejería farmacéutica 83,3% consideró que la consejería farmacéutica fue un valor agregado en la oficina de farmacia; 81,2% generó sensación de seguridad y bienestar; 77,4% ayudó a comprender mejor la enfermedad y la terapia (tabla 2). De acuerdo con estas evidencias se observó que más del 50% de personas recibieron información sobre la terapia y la enfermedad, la atención fue con calidad, calidez, generó confianza en las personas y consideró que la consejería farmacéutica fue de valor agregado en la función del farmacéutico; al comparar estas evidencias, en estudio de Bonyan et al.(2) respecto a calidad de asesoramiento sobre medicamento para pacientes, indicaron que la tasa de respuesta fue del 92,5% para el farmacéutico y 97,6% para los clientes; la atención fue con calidad y sin discriminación, las instrucciones sobre forma de uso del medicamento fue oral y escrita el cual generó seguridad y comprensión en la terapia farmacológica, por otra parte, Lau et al. (15) sobre interacciones de asesoramiento de los farmacéuticos con los pacientes, hallaron que de 95 encuestas, 77 estuvieron satisfechos con la atención brindada por el farmacéutico, 67 pacientes informaron que los farmacéuticos brindaron buena información sobre los medicamentos, los farmacéuticos se centraron en informar de los

medicamentos y en administración de analgésicos a los pacientes. Podemos afirmar que la información que brindan los Farmacéuticos sobre la enfermedad y la terapia contribuye al bienestar de los usuarios de la botica y uso adecuado de los medicamentos. Así también en estudio de Bonyan et al. (2) indicaron que la calidad del asesoramiento brindado por los farmacéuticos generó sensación de seguridad en los usuarios; por su parte, Packeiser y Castro (3) sobre desempeño del farmacéutico en la dispensación y asesoramiento de medicamentos; observaron que el tiempo aproximado de dispensación de medicamentos fue de cinco minutos y la consejería fue de ocho minutos, en la consejería al paciente 50,6% hizo preguntas que indujeron las respuestas del paciente; asimismo, Lau et al. (15) indicó que la mitad de los pacientes querían conversación empática, afectuosa, respetuosa y privada con el farmacéutico, y casi la mitad percibieron que el papel del farmacéutico era proporcionar información sobre alternativas farmacológicas y no farmacológicas, en las terapias farmacológicas incluyó asesoramiento sobre manejo del dolor. En este sentido, el tiempo dedicado para la atención es clave para la atención de calidad y generar empatía con los pacientes. Por otro lado, estudio de Callupe y Gilvonio (11) indicaron que la calidad de vida mejoró a 73,6% por influencia de la consejería farmacéutica. De acuerdo a lo expuesto, una forma de contribuir en mejorar la calidad de vida de pacientes con dolor musculoesquelético es fomentar la consejería farmacéutica en las oficinas de farmacia.

Respecto a resultados de localización anatómica del dolor musculoesquelético se observó que 67,2% presentó dolor de cabeza y entre 40%

y 47,8% presentaron dolor cervical, dolor de hombros, dolor de columna, dolor de cadera, dolor de pies y rodilla, dolor en manos y brazos; sobre interrupción de actividades 40,9% presentó ausentismo laboral; entre 53,2% y 63,4% presentaron disminución de producción laboral, interrupción de las labores en el hogar e interrupción de las horas de sueño; respecto a la farmacoterapia del dolor musculoesquelético 55,4% emplearon antiinflamatorios no esteroideos; 16,1% anticonvulsivantes; entre 45,2% y 57% usaron tramadol, relajantes musculares y corticoides (tabla 3). El dolor musculoesquelético es principalmente de naturaleza somática y puede aparecer en diversos lugares anatómicos del organismo y puede conducir a dolor crónico. En base a estas evidencias, los resultados fueron similares a estudio de Callupe y Gilvonio (11) informaron que 52,8% presentaron artrosis de rodilla en hombres y 64,2% en mujeres, asimismo, Morales et al. (13) indicó que la región lumbar presentó mayores síntomas de dolor y tuvo mayor interferencia con actividades en el trabajo o el hogar, en personas de 20 a 39 años los síntomas musculoesqueléticos de mayor frecuencia fue la región cervical, personas mayores a 50 años presentaron mayor afección en la rodilla; por su parte, Huayta (14) informó que los pacientes presentaron dolor en diversas partes del organismo, entre 40% y 64% presentó dolor en columna vertebral, articulaciones y extremidades. Uno de los factores de riesgo a considerar para valorar el dolor musculoesquelético es la edad y sedentarismo en el cual se sugiere brindar asesoría farmacéutica en estilos de vida saludable y terapia farmacológica. El dolor musculoesquelético aumenta el sufrimiento en actividades cotidianas y plantea disminución significativa en la calidad de vida de los pacientes. Estos

resultados son comparables con estudio de Morales et al. (13) en percepción de síntomas sobre trastornos musculoesquelético; la región lumbar fue el lugar anatómico que presentó mayores síntomas y tuvo mayor interferencia con actividades en el trabajo o el hogar. Es importante establecer de manera temprana las limitaciones físicas o psicológicas asociados al dolor musculoesquelético para promover programas de consejería farmacéutica y contribuir en mejorar la calidad de vida de los pacientes. Por otro lado, Callupe y Gilvonio (11) encontró que 71,5% de pacientes con dolor musculoesquelético empleó corticoides, por su parte, Huayta (14) indicó que para tratamiento del dolor emplearon principalmente AINES 60%, opioides 86%, entre 41% y 72% usaron corticoides, anticonvulsivantes, ansiolíticos y antidepresivos, los analgésicos de mayor uso fueron tramadol 40%, pregabalina 32%, sertralina 36%, metamizol 21% y prednisona 36%; asimismo, García et al. (16) informaron que los AINES fueron los de mayor consumo para alivio del dolor, seguido de los opioides, la amitriptilina y gabapentina fueron útil en tratamiento del dolor neuropático.

Finalmente, se concluye que la consejería farmacéutica tuvo correlación negativa baja con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primero: Existe relación negativa baja entre la consejería farmacéutica con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas; es decir, si mejora la consejería farmacéutica podría contribuir a disminuir el dolor musculoesquelético.

Segundo: Existe relación negativa muy baja entre la información recibida con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas; es decir, si mejora la información recibida por el Químico Farmacéutico podría disminuir el dolor musculoesquelético.

Tercero: Existe relación negativa muy baja entre la atención recibida con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas; es decir, si mejora la atención del Químico Farmacéutico podría disminuir el dolor musculoesquelético.

Cuarto: Existe relación negativa muy baja entre la percepción de la consejería farmacéutica con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas; es decir, si

mejora la percepción de la consejería farmacéutica podría disminuir el dolor musculoesquelético

5.2. Recomendaciones

- Contribuir con la mejora de la consejería farmacéutica en las oficinas de farmacia en especial para tratamientos de enfermedades agudas y crónicas para ayudar con el bienestar, satisfacción de los usuarios y uso adecuado de los medicamentos.
- Evaluar la relación entre la adherencia al tratamiento farmacológico con la consejería farmacéutica e identificar y resolver problemas asociados a la terapia farmacológica en el tratamiento del dolor agudo y/o crónico.
- Identificar las posibles barreras para implementación de la consejería farmacéutica en las farmacias como la falta de tiempo, la falta de infraestructura para brindar cierta privacidad a los usuarios, falta de incentivos a los farmacéuticos, reuniones educativas sanitarias con los usuarios.
- Promover el seguimiento de la terapia farmacológica en tratamiento de dolor crónico osteomuscular para optimizar el tratamiento y disminuir las reacciones adversas medicamentosas.

REFERENCIAS

1. Showande, SJ, Laniyan, MW Asesoramiento sobre medicamentos para pacientes en farmacia comunitaria: evaluación de la calidad y el contenido. *J de Pharm Policy and Pract.* 2022; 15(103). DOI: <https://doi.org/10.1186/s40545-022-00502-3>
2. Bonyan Q, Thakur T, Chewning B. Factores que influyen en la participación del paciente en el asesoramiento sobre medicamentos en la farmacia comunitaria: una revisión sistemática. *Investigación en Farmacia Social y Administrativa.* 2021; 17(11): 1863-1876. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S155174112100111X>
3. Packeiser P, Castro M. Evaluation of simulated drug dispensing and patient counseling in the course of pharmaceutical improvement: 2009 to 2015. *Pharmacy Pract (Granada).* 2020; 8(4): 1-10. DOI: <https://doi.org/10.18549/PharmPract.2020.4.1865>
4. Abdu SN, Mohammed S, Danjuma NM, Labaran KS. Improving outpatient medication counselling in hospital pharmacy settings: a behavioral analysis using the theoretical domains framework and behavior change wheel. *Pharm Pract (Granada).* 2021; 19(2): 2271. DOI: 10.18549/PharmPract.2021.2.2271
5. Chipana y Munayco. Impacto de la intervención farmacéutica en la farmacoterapia de los pacientes a través de la telefarmacia en farmacias comunitarias. [Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico]. Lima, Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Farmacia y Bioquímica. 2022. [Citado el 16 agosto 2023]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18742/Chipana_lj.pdf?sequence=1&isAllowed=y

6. El-Tallawy SN, Nalamasu R, Salem GI, LeQuang JAK, Pergolizzi JV, Christo PJ. Management of Musculoskeletal Pain: An Update with Emphasis on Chronic Musculoskeletal Pain. *Pain Ther.* [Internet]. 2021; [Citado 16 agosto 2023]. 10(1): 181-209. doi: 10.1007/s40122-021-00235-2. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8119532/>
7. OMS. Salud musculoesquelética. Sal de prensa. World Health Organisation. [Internet]. 2022. [Citado 16 agosto 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/musculoskeletal-conditions>
8. Babatunde OO, Jordan JL, Van der Windt DA, Hill JC, Foster NE, Protheroe J. Effective treatment options for musculoskeletal pain in primary care: A systematic overview of current evidence. *PLoS One.* [Internet]. 2018; [Citado 16 agosto 2023]. 12(6): e0178621. DOI: 10.1371/journal.pone.0178621. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28640822/>
9. Koechlin H, Whalley B, Welton NJ, Locher C. The best treatment option(s) for adult and elderly patients with chronic primary musculoskeletal pain: a protocol for a systematic review and network meta-analysis. *Syst Rev.* [Internet]. 2019. [Citado 16 agosto 2023]. 9;8(1):269. doi: 10.1186/s13643-019-1174-6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31706330/>
10. Mendieta A. Apoyo social percibido y estrategias de afrontamiento al dolor crónico en pacientes con fibromialgia. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología]. Lima, Perú. Pontificia Universidad Católica del Perú, Facultad de Psicología. 2023. [Citado el 16 agosto 2023]. Disponible en: https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/25099/Mendieta_Vigo_Apoyo_social_percibido1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. Callupe Y, Gilvonio G. Consejería farmacéutica para mejorar la calidad de vida a pacientes con artrosis que acuden al Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Huancayo – 2020. [Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico]. Lima, Perú. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Facultad de Ciencias de la Salud. 2021. [Citado el 26 setiembre 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/333/TESIS%20DE%20ARTROSIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Barrantes L, Alarcón M. Influencia de la Consejería Farmacéutica sobre Automedicación en usuarios atendidos en la botica "Virgen de Guadalupe" Chiclayo. [Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico]. Lima, Perú. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Facultad de Ciencias de la Salud. 2021. [Citado el 27 setiembre 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/293/Tesis%20Lucina%20Barrantes%20Campos-Mariela%20Alarcon%20Vasquez.%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Morales J, Suárez C, Paredes C, Mendoza V, Meza L, Colquehuanca L. Trastornos musculoesqueléticos en recicladores que laboran en Lima Metropolitana. An. Fac. med. 2018; 77(4): 357-363. DOI: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v77i4.12655>
14. Huayta Y. Demanda de medicamentos para tratamiento del dolor en usuarios de la botica América de Satipo Perú 2021. [Tesis para optar Título de Químico Farmacéutico]. Lima, Perú. Universidad Franklin Roosevelt. Facultad de Ciencias de la Salud; 2021

15. Lau E, Tan S, Antwertinger Y, Sala T, Nissen L. Counseling interactions between patients living with persistent pain and pharmacists in Australia: are we on the same page? *Journal of Pain Research*. 2019; 12(1). DOI: <https://doi.org/10.2147/JPR.S199017>
16. García J. Manejo básico del dolor agudo y crónico. *Anestesia en México*. 2018; 29(1): 1-9
17. Goode JV, Owen J, Page A, Gatewood S. Innovación en la práctica farmacéutica comunitaria y el papel del farmacéutico comunitario en los Estados Unidos. *Pharm J Pharm Educ Pract*. 2019; 7(3): 106. DOI: <https://doi.org/10.3390/pharmacy7030106>
18. Björnsdóttir I, Granas AG, Bradley A, Norris P. A systematic review of the use of simulated patient methodology in pharmacy practice research from 2006 to 2016. *Int J Pharm Pract*. 2020; 28(1): 13-25. DOI: <https://doi.org/10.1111/ijpp.12570>
19. Roman, C. Ellwanger J, Becker GC, Silveira AD, Bezerra Machado CL, Manfroi WC. Learning and teaching active learning methods in the Brazilian training process. *Clin Biomed Res*. 2018; 37(4):349-357
20. Abdu-Aguye SN, Mohammed S, Danjuma NM, Labaran KS. Improving outpatient medication counselling in hospital pharmacy settings: a behavioral analysis using the theoretical domains framework and behavior change wheel. *Pharm Pract (Granada)*. 2021; 19(2): 2271. DOI: 10.18549/PharmPract.2021.2.2271. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8216706/>
21. Mahdi D, Almaskeen M, Raafat M, Shahid M, Abbas A, Almulla A, et al. Patient Satisfaction and Their Willingness to Pay for a Pharmacist Counseling Session in Hospital and Community

- Pharmacies in Saudi Healthcare Settings. *Front. Pharmacol. ec. Drugs Outcomes Research and Policies*. 2020; 11(1). DOI: <https://doi.org/10.3389/fphar.2020.00138>
22. Fajriansyah, Iskandarsyah, A., Puspitasari, I.M. et al. Impact of pharmacist counseling on health-related quality of life of patients with type 2 diabetes mellitus: a cluster randomized controlled study. *J Diabetes Metab Disord* 2020; 19(1): 675–682. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40200-020-00528-x>
23. El-Tallawy SN, Nalamasu R, Salem GI, LeQuang JAK, Pergolizzi JV, Christo PJ. Management of Musculoskeletal Pain: An Update with Emphasis on Chronic Musculoskeletal Pain. *Pain Ther*. 2021; 10(1): 181-209. DOI: 10.1007/s40122-021-00235-2. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8119532/>
24. Babatunde OO, Jordan JL, Van der Windt DA, Hill JC, Foster NE, Protheroe J. Effective treatment options for musculoskeletal pain in primary care: A systematic overview of current evidence. *PLoS One*. 2018; 12(6): e0178621. DOI: 10.1371/journal.pone.0178621. PMID: 28640822. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28640822/>
25. James SL, Abate D, Abate KH y col. Incidencia, prevalencia y años vividos con discapacidad a nivel mundial, regional y nacional de 354 enfermedades y lesiones en 195 países y territorios, 1990-2017: un análisis sistemático para el Estudio de carga global de enfermedades. *Lancet*. 2018; 392: 1789–1858
26. Ernstzen DV, Louw QA, Hillier SL. Clinical practice guidelines for the management of chronic musculoskeletal pain in primary healthcare: a systematic review. *Implement Sci*. 2018; 12(1):1. DOI: 10.1186/s13012-016-0533-0. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28057027/>

27. Kolasinski SL, Neogi T, Hochberg MC, Oatis C, Guyatt G, Block J, Callahan L, Copenhaver C, Dodge C, Felson D, Gellar K, Harvey WF, Hawker G, Herzig E, Kwoh CK, Nelson AE, Samuels J, Scanzello C, White D, Wise B, Altman RD, DiRenzo D, Fontanarosa J, Giradi G, Ishimori M, Misra D, Shah AA, Shmagel AK, Thoma LM, Turgunbaev M, Turner AS, Reston J. 2019 American College of Rheumatology/Arthritis Foundation Guideline for the Management of Osteoarthritis of the Hand, Hip, and Knee. *Arthritis Care Res (Hoboken)*. 2020; 72(2): 149-162. DOI: 10.1002/acr.24131. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31908149/>
28. Rawal N. Current issues in postoperative pain management. *Eur J Anaesthesiol*. 2016; 33(3): 160-71. DOI: 10.1097/EJA.0000000000000366. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26509324/>
29. Wright ME, Rizzolo D. An update on the pharmacologic management and treatment of neuropathic pain. *JAAPA*. 2018; 30(3): 13-17. DOI: 10.1097/01.JAA.0000512228.23432.f7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28151738/>
30. Britannica. Los Editores de la Enciclopedia. "Método hipotético-deductivo". Enciclopedia Británica. [Internet]. 2020. [Citado el 23 octubre 2023]. Disponible en: <https://www.britannica.com/science/hypothetico-deductive-method>
31. Universidad de Texas en Arlington. Investigación cuantitativa y cualitativa. UTA Libraries. [Internet]. 2022. [Citado el 23 octubre 2023]. Disponible en: https://libguides.uta.edu/quantitative_and_qualitative_research/quant
32. Trivedi C. ¿Cuáles son los diferentes tipos de investigación científica? Concepts Hacked. [Internet]. 2022. [Citado el 23 octubre 2023]. Disponible en: <https://conceptshacked.com/types-of-research/>

33. Glasofer A, Townsend A. Nonexperimental research designs. *Nursing Critical care*. 2020; 15(1): 24-27. DOI: 10.1097/01.CCN.0000612856.94212.9b
34. Arias J, Villasís M, Miranda M. El protocolo de investigación. La población de estudio. *Rev. Alergia Médico*. 2018; 63(2): 201-206
35. Argimon J, Jiménez J. *Métodos de investigación clínica y epidemiológica*. México. Quinta Edición. Elsevier. 2018
36. Comité de ética. Código de ética para la investigación. Universidad Norbert Wiener. [Internet]. 2019. [Citado 25 octubre 2023]. 1(1): 1-15. Disponible en: [https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/documentacion/Codigo_de_Etica_para_la_Investigacion_\(vigente\).pdf](https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/documentacion/Codigo_de_Etica_para_la_Investigacion_(vigente).pdf)
37. Busquets P, Hernández A. Aspectos éticos en la investigación científica relacionada a COVID-19. *Rehabil. Integral*. 2020; 15 (1): 7-8
38. Miranda M, Villasís M. El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos. *Rev. alerg. Méx.* 2019; 66(1): 115-122. DOI: <https://doi.org/10.29262/ram.v66i1.594>
39. Del Castillo D, Rodríguez T. La ética de la investigación científica y su inclusión en las ciencias de la salud. *Rev Hospital Clínico Quirúrgico Arnaldo Milián Castro*. [Internet]. 2018. [Citado 25 octubre 2023]. 12(2): 1-8. Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/880/1157>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivo general	Hipótesis general	Variables	Diseño metodológico
<p>¿Cómo la consejería farmacéutica se relaciona con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023?</p> <p>Problemas específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cómo la información recibida se relaciona con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023? 2. ¿Cómo la atención recibida se relaciona con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023? 3. ¿Cómo la percepción de la consejería farmacéutica se relaciona con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023? 	<p>Determinar la relación entre la consejería farmacéutica con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023</p> <p>Objetivos específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar la relación entre la información recibida con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas 2. Determinar la relación entre la atención recibida con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas 3. Analizar la relación entre la percepción de la consejería farmacéutica con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas 	<p>Existe relación entre la consejería farmacéutica con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023</p> <p>Hipótesis específicas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Existe relación entre la información recibida con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023 2. Existe relación entre la atención recibida con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023 3. Existe relación entre la percepción de la consejería farmacéutica con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023 	<p>Variable 1: Consejería farmacéutica</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Información recibida - Atención recibida - Percepción de la consejería farmacéutica <p>Variable 2: Tratamiento del dolor musculo esquelético</p> <ul style="list-style-type: none"> - Localización del dolor - Interrupción de actividades diarias - Farmacoterapia del dolor 	<p>Tipo de investigación Básico</p> <p>Método y diseño de la investigación hipotético-deductivo – no experimental</p> <p>Población y muestra</p> <p>Población: 360 personas adultas</p> <p>Muestra: 186 personas adultas</p> <p>Procesamiento de datos Hoja de cálculo Excel y programa estadístico SPSS versión 27</p> <p>Técnica de análisis de datos Estadística descriptiva e inferencial. Prueba de hipótesis con Rho de Spearman</p>

Anexo 2. Instrumento

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Cuestionario: Consejería farmacéutica con relación al tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023

El objetivo del estudio es determinar la relación entre la consejería farmacéutica con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023. Se solicita su apoyo en completar la encuesta de manera anónima y voluntaria, le tomará aproximadamente 10 minutos.

Autores:

HILARIO SARA VIA, PATRICIA RUTH
BENITO PECHO, GESSY

I. DATOS GENERALES DEL USUARIO

1. **Género:** Femenino () Masculino ()
2. **Edad:** 30 – 40 años () 41 – 50 años () 51 – 60 años ()
3. **Estado civil:** Soltero() Casado() Conviviente () Viudo(a)()
4. **Nivel de estudio:** Primaria () Secundaria () Superior ()

II. CONSEJERÍA FARMACÉUTICA

1=Nunca; 2=Pocas veces; 3=En todo momento

a. Información recibida

Nº	Indicador	1	2	3
1	El Químico Farmacéutico (Q.F.) le brindó información sobre la enfermedad			
2	El Q.F. le brindó información sobre el medicamento			
3	La información recibida por el Q.F. fue útil			
4	Hubo inconvenientes durante recepción de la información por el Q.F.			

b. Atención recibida

Nº	Indicador	1	2	3
5	El Q.F. le brindó atención con calidad y respeto			
6	Considera que hubo discriminación durante la atención por el Q.F.			
7	El Q.F. les brindó respuestas claras a sus preguntas			
8	El Q.F. les brindó instrucciones escritas			

c. Percepción de la consejería farmacéutica

Nº	Indicador	1	2	3
9	Considera que la consejería farmacéutica es un valor agregado en la oficina de farmacia			
10	Considera que la consejería farmacéutica le genera sensación de seguridad y bienestar			
11	Considera que la consejería farmacéutica le ayuda a comprender mejor su enfermedad y la terapia			

III. TRATAMIENTO DEL DOLOR MUSCULOESQUELÉTICO

1=Nunca; 2=Algunas veces; 3=Casi siempre; 4=Siempre

a. Localización del dolor

Nº	Indicador	1	2	3	4
12	Presenta dolor de cabeza				
13	Presenta dolor cervical				
14	Presenta dolor de hombros				
15	Presenta dolor de columna				
16	Presenta dolor de cadera				
17	Presenta dolor de pies y rodilla				
18	Presenta dolor de manos y brazos				

b. Interrupción de actividades diarias

Nº	Indicador	1	2	3	4
19	El dolor le ocasiona ausentismo laboral				
20	El dolor disminuye su producción laboral				
21	El dolor interrumpe sus labores en el hogar				
22	El dolor interrumpe sus horas de sueño				

c. Farmacoterapia del dolor

Nº	Indicador	1	2	3	4
23	Para calmar su dolor consume AINES (naproxeno, ketorolaco, ibuprofeno, diclofenaco otros)				
24	Para calmar su dolor consume tramadol				
25	Para calmar su dolor consume anticonvulsivantes (gabapentina, pregabalina, carbamazepina)				
26	Para calmar su dolor consume relajantes musculares (orfenadrina)				
27	Para calmar su dolor consume corticoides (dexametasona, betametasona)				

Anexo 3. Certificado de validez de contenido de instrumento

Universidad
Norbert Wiener

Certificado de validez de instrumento

Consejería farmacéutica con relación al tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023

N°	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE INDEPENDIENTE): Consejería farmacéutica	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: Información recibida							
1	Recibió información sobre la enfermedad	X		X		X		
2	Recibió información sobre el medicamento	X		X		X		
3	La información recibida fue útil	X		X		X		
4	Hubo inconvenientes durante recepción de la información	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Atención recibida							
5	El trato fue con calidad y respeto	X		X		X		
6	Considera que hubo discriminación	X		X		X		
7	Hubo respuestas claras a sus preguntas	X		X		X		
8	Le brindaron instrucciones escritas	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Percepción de la consejería farmacéutica							
9	La consejería farmacéutica es un valor agregado en la oficina de farmacia	X		X		X		
10	La consejería farmacéutica le genera sensación de seguridad y bienestar	X		X		X		
11	La consejería farmacéutica le ayuda a comprender mejor su enfermedad y la terapia	X		X		X		
	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE DEPENDIENTE): Tratamiento del dolor musculoesquelético							
	DIMENSIÓN 1: Localización del dolor							
12	Dolor de cabeza	X		X		X		
13	Dolor cervical	X		X		X		
14	Dolor de hombros	X		X		X		
15	Dolor de columna	X		X		X		
16	Dolor de cadera	X		X		X		
17	Dolor de pies y rodilla	X		X		X		
18	Dolor de manos y brazos	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Interrupción de actividades diarias							
19	El dolor le ocasiona ausentismo laboral	X		X		X		
20	El dolor disminuye su producción laboral	X		X		X		
21	El dolor interrumpe sus labores en el hogar	X		X		X		
22	El dolor interrumpe sus horas de sueño	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Farmacoterapia del dolor							
23	AINES	X		X		X		
24	Opioides	X		X		X		
25	Anticonvulsivantes	X		X		X		
26	Relajantes musculares	X		X		X		
27	Corticoides	X		X		X		



Universidad
Norbert Wiener

Observaciones: El instrumento es aplicable

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

Apellidos y Nombres del juez validador: Mg/Dr. Aquino Comun Mery

DNI: 10355662

Especialidad del validador: Magister en Salud

05 de noviembre de 2023

Firma del experto Informante

Certificado de validez de instrumento

Consejería farmacéutica con relación al tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023

N°	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE INDEPENDIENTE): Consejería farmacéutica	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: Información recibida							
1	Recibió información sobre la enfermedad	X		X		X		
2	Recibió información sobre el medicamento	X		X		X		
3	La información recibida fue útil	X		X		X		
4	Hubo inconvenientes durante recepción de la información	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Atención recibida							
5	El trato fue con calidad y respeto	X		X		X		
6	Considera que hubo discriminación	X		X		X		
7	Hubo respuestas claras a sus preguntas	X		X		X		
8	Le brindaron instrucciones escritas	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Percepción de la consejería farmacéutica							
9	La consejería farmacéutica es un valor agregado en la oficina de farmacia	X		X		X		
10	La consejería farmacéutica le genera sensación de seguridad y bienestar	X		X		X		
11	La consejería farmacéutica le ayuda a comprender mejor su enfermedad y la terapia	X		X		X		
	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE DEPENDIENTE): Tratamiento del dolor musculoesquelético							
	DIMENSIÓN 1: Localización del dolor							
12	Dolor de cabeza	X		X		X		
13	Dolor cervical	X		X		X		
14	Dolor de hombros	X		X		X		
15	Dolor de columna	X		X		X		
16	Dolor de cadera	X		X		X		
17	Dolor de pies y rodilla	X		X		X		
18	Dolor de manos y brazos	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Interrupción de actividades diarias							
19	El dolor le ocasiona ausentismo laboral	X		X		X		
20	El dolor disminuye su producción laboral	X		X		X		
21	El dolor interrumpe sus labores en el hogar	X		X		X		
22	El dolor interrumpe sus horas de sueño	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Farmacoterapia del dolor							
23	AINES	X		X		X		
24	Opioides	X		X		X		
25	Anticonvulsivantes	X		X		X		
26	Relajantes musculares	X		X		X		
27	Corticoides	X		X		X		



**Universidad
Norbert Wiener**

Observaciones: Si Hay suficiencia_

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

Apellidos y Nombres del juez validador: Mg/Dr. CIQUERO CRUZADO MELIDA MERCEDES

DNI: 10062499

Especialidad del validador: DOCTORA EN GESTION PUBLICA Y GOBERNABILIDAD

Lima, 26 de Octubre del 2023

Firma del experto Informante

Certificado de validez de instrumento

Consejería farmacéutica con relación al tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023

N°	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE INDEPENDIENTE): Consejería farmacéutica	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: Información recibida							
1	Racibió información sobre la enfermedad	X		X		X		
2	Racibió información sobre el medicamento	X		X		X		
3	La información recibida fue útil	X		X		X		
4	Hubo inconvenientes durante recepción de la información	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Atención recibida							
5	El trato fue con calidad y respeto	X		X		X		
6	Considera que hubo discriminación	X		X		X		
7	Hubo respuestas claras a sus preguntas	X		X		X		
8	Le brindaron instrucciones escritas	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Percepción de la consejería farmacéutica							
9	La consejería farmacéutica es un valor agregado en la oficina de farmacia	X		X		X		
10	La consejería farmacéutica le genera sensación de seguridad y bienestar	X		X		X		
11	La consejería farmacéutica le ayuda a comprender mejor su enfermedad y la terapia	X		X		X		
	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE DEPENDIENTE): Tratamiento del dolor musculoesquelético							
	DIMENSIÓN 1: Localización del dolor							
12	Dolor de cabeza	X		X		X		
13	Dolor cervical	X		X		X		
14	Dolor de hombros	X		X		X		
15	Dolor de columna	X		X		X		
16	Dolor de cadera	X		X		X		
17	Dolor de pies y rodilla	X		X		X		
18	Dolor de manos y brazos	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Interrupción de actividades diarias							
19	El dolor le ocasiona ausentismo laboral	X		X		X		
20	El dolor disminuye su producción laboral	X		X		X		
21	El dolor interrumpe sus labores en el hogar	X		X		X		
22	El dolor interrumpe sus horas de sueño	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Farmacoterapia del dolor							
23	AINES	X		X		X		
24	Opioides	X		X		X		
25	Anticonvulsivantes	X		X		X		
26	Relajantes musculares	X		X		X		
27	Corticoides	X		X		X		



**Universidad
Norbert Wiener**

Observaciones: Hay suficiencia

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

Apellidos y Nombres del juez validador: Mg/Dr. Esteves Pairazaman, Ambrocio Teodoro.

DNI: 17846910

Especialidad del validador: BIÓLOGO CELULAR Y MOLECULAR

17 de _OCTUBRE_ del 2023

Firma del experto Informante

Anexo 4. Confiabilidad del instrumento

Confiabilidad		N	%
	Válidos	186	100,0
Casos	Excluidos	0	,0
	Total	186	100,0

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,847	27

El valor de alfa fue 0,847 el cual indica que el instrumento es bueno y confiable

Anexo 5. Aprobación del Comité de ética



Universidad
Norbert Wiener

RESOLUCIÓN N° 170-2024-DFFB/UPNW

Lima, 10 de enero de 2024

VISTO:

El Acta N° 179 donde la Unidad Revisora de Asuntos Éticos de la FFYB aprueba la no necesidad de ser evaluado el proyecto por el Comité de Ética de la Universidad que presenta el/la tesista: HILARIO SARAVIA, PATRICIA RUTH y BENITO PECHO, GESSY, egresado (a) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica.

CONSIDERANDO:

Que es necesario proseguir con la ejecución del proyecto de tesis, presentado a la facultad de farmacia y bioquímica.

En uso de sus atribuciones, el decano de la facultad de farmacia y bioquímica;

RESUELVE:

ARTÍCULO ÚNICO: Aprobar el proyecto de tesis titulado: “CONSEJERÍA FARMACÉUTICA CON RELACIÓN AL TRATAMIENTO DEL DOLOR MUSCULOESQUELÉTICO EN PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN A UNA BOTICA DEL DISTRITO BREÑA, 2023” presentado por el/la tesista: HILARIO SARAVIA, PATRICIA RUTH y BENITO PECHO, GESSY, autorizándose su ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Dr. Manuel Jesús Mayorga Espichan

Decano de la Facultad de Farmacia y Bioquímica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 6. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores : Benito Pecho, Gessy; Hilario Saravia, Patricia Ruth

Título: Consejería farmacéutica con relación al tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio titulado: "Consejería farmacéutica con relación al tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023". Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Benito Pecho Gessy, Hilario Saravia Patricia Ruth. El propósito de este estudio es determinar la relación entre la consejería farmacéutica con el tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023. Su ejecución permitirá contribuir con el rol del profesional Químico Farmacéutico en la oficina farmacéutica.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Se explicará el propósito central del estudio
- Firmará el consentimiento informado de forma voluntaria
- Se aplicará la encuesta con preguntas cerradas destinadas a recopilar datos sobre la consejería farmacéutica y tratamiento del dolor musculoesquelético

La encuesta puede demorar máximo 10 minutos. Los resultados de la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: No existe riesgo. Los datos recolectados son confidenciales y se mantendrán en el anonimato. Su participación en el estudio es libre y voluntaria

Beneficios: No hay beneficios directos para la salud o beneficios médicos para usted por participar en el estudio

Costos e incentivos. Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente: Si usted se siente incómodo durante el desarrollo de la investigación, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con los investigadores Benito Pecho Gessy, Hilario Saravia Patricia Ruth; al siguiente número de celular 977 181 474 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. Comité. etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO. Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante:

Nombres :

DNI:

Investigadores:

Benito Pecho, Gessy / DNI: 46734088

Hilario Saravia, Patricia Ruth /DNI: 10096124

Anexo 7. Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos**CARTA DE
AUTORIZACION**

BOTICA R'ONIFARMA
10209063927
Jr. Proveedores unidos N°196
Esquina con Jr. Napo
BREÑA

Universidad privada Norbert Wiener

Gina Isabel Aliaga Guerrero

Directora de la EAP de Farmacia y Bioquímica

Por medio del presente tengo el agrado de dirigirme a usted con la finalidad de autorizar a los alumnos Hilario Saravia, Patricia Ruth con código a2016200714 y Benito pecho, Gessy con código a2017200704 y de la universidad Nolbert Wiener que realicen su recolección de datos para su investigación de tesis titulado "Consejería farmacéutica con relación al tratamiento del dolor musculoesquelético en personas adultas que acuden a una botica del distrito Breña, 2023".

Por la cual el establecimiento dará las facilidades respectivas.

Se hace entrega de la siguiente carta de autorización para los fines que sean convenientes.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Ruben Incche Chavez', is written over a faint circular stamp.

RUBEN INCHE CHAVEZ
DNI: 209063927
PROPIETARIO

Anexo 8. Testimonios fotográficos





Anexo 9. Informe del asesor de turnitin

Similarity Report

PAPER NAME

INFORME FINAL - BENITO-HILARIO.pdf

AUTHOR

PATRICIA RUTH HILARIO SARAVIA

WORD COUNT

14129 Words

CHARACTER COUNT

85757 Characters

PAGE COUNT

79 Pages

FILE SIZE

1.5MB

SUBMISSION DATE

Sep 26, 2024 3:57 PM GMT-5

REPORT DATE

Sep 26, 2024 3:58 PM GMT-5

● 16% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 15% Internet database
- 2% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 10% Submitted Works database

● Excluded from Similarity Report

- Bibliographic material
- Quoted material
- Cited material
- Small Matches (Less than 10 words)

Similarity Report

- **16% Overall Similarity**

Top sources found in the following databases:

- 15% Internet database
- 2% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 10% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	6%
2	repositorio.unid.edu.pe Internet	4%
3	uwiener on 2023-12-19 Submitted works	<1%
4	uwiener on 2023-10-05 Submitted works	<1%
5	uwiener on 2024-01-11 Submitted works	<1%
6	repositorio.uroosevelt.edu.pe Internet	<1%
7	uwiener on 2023-12-20 Submitted works	<1%
8	Submitted on 1690409119865 Submitted works	<1%

Sources overview

● 15% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 10% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	repositorio.unid.edu.pe Internet	4%
3	uwiener on 2023-12-20 Submitted works	<1%
4	uwiener on 2024-11-07 Submitted works	<1%
5	repositorio.uma.edu.pe Internet	<1%
6	uwiener on 2023-12-19 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2024-07-30 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-01-11 Submitted works	<1%