



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

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

Tesis

Comprensión de la prescripción médica y cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica bienestar y hogar del distrito Lurín.

Lima. 2023

Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico

Presentado por:

Autora: Antezana Aguilar, Doris Elva

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-6288-2239>

Autora: Julca Nuñez, Marycielo


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2801-9577>

Asesor: Dr. Oyarce Alvarado, Elmer

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2803-3811>

Lima – Perú

2025


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

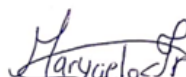
Yo, Antezana Aguilar Doris Elva egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Farmacia y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "COMPRESIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA Y CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN LOS USUARIOS DE LA BOTICA BIENESTAR Y HOGAR DEL DISTRITO LURÍN. LIMA. 2023". Asesorado por el docente: Dr. Elmer Oyarce Alvarado DNI 43343965 ORCID 0000-0002-2803-381 tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código oid: 14912:443005927 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 plagio.
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
 Antezana Aguilar, Doris Elva. 
 DNI: 46535915




.....
 Firma de autor 2
 Julca Nuñez, Marycielo.
 DNI: 76575501



DR. ELMER OYARCE ALVARADO

.....
 DNI: 43343965

Lima, 05 de octubre de 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

Yo, Julca Nuñez Marycielo egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Farmacia y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "COMPRENSIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA Y CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN LOS USUARIOS DE LA BOTICA BIENESTAR Y HOGAR DEL DISTRITO LURÍN. LIMA. 2023". Asesorado por el docente: Dr. Elmer Oyarce Alvarado DNI 43343965 ORCID 0000-0002-2803-381 tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código oid:14912:371789338 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 plagio.
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
 Antezana Aguilar Doris Elva. 
 DNI: 46535915



.....
 Firma de autor 2
 Julca Nuñez, Marycielo.
 DNI: 76575501



DR. ELMER OYARCE ALVARADO

.....
 DNI: 43343965

Lima, 05 de Octubre 2024

Dedicatoria

La presente investigación está dedicada a mis padres, hermano (as) por acompañarme durante mi formación académica, por confiar en mi capacidad para lograr mis objetivos trazados, finalmente a mis maestros quienes con dedicación y esfuerzo nos compartió sus conocimientos, con la única finalidad de seguir forjando profesionales de éxito.

La presente investigación está dedicada a mi hijito Gael que me impulso a seguir luchando por mis sueños, mis padres en especial a mi madre Julia Filomena que desde el cielo me cuidas, a mi abuelita que siempre me apoyo, mis hermanas por acompañarme en este largo trayecto de estudio, finalmente a mis maestros quienes me inculcaron la vocación de servir y velar por el bienestar de nuestro prójimo.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por permitirme seguir cumpliendo mis metas, a mi familia y a mis compañeras que fueron mi apoyo incondicional durante la etapa universitaria, al Dr. Oyarce Alvarado Elmer; por sus sabios consejos y ser un excelente guía en la realización de esta investigación desde el origen de la idea hasta la culminación de la tesis, un profundo agradecimiento.

Agradezco a Dios por permitir culminar mis estudios y cumplir mi sueño. A mi familia por su apoyo incondicional, a mis compañeras que se convirtieron mis hermanas en estos largos años en la Universidad. A mis maestros que estuvieron presentes en este proceso de formación profesional.

ÍNDICE

	Pág.
Portada	i
Título	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	x
Resumen	xii
Abstract	xiii
Introducción	xiv
CAPITULO I: EL PROBLEMA	1
1.1.Planteamiento de problema	1
1.2.Formulación de problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2 Problemas específicos	3
1.3. Objetivo de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5

1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	6
1.5. Limitaciones de la investigación	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes	8
2.2. Bases teóricas	14
2.3. Formulación de hipótesis	30
2.3.1. Hipótesis general	30
2.3.2. Hipótesis específicos	30
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	32
3.1. Método de la investigación	32
3.2. Enfoque investigativo	32
3.3. Tipo de investigación	32
3.4. Diseño de la investigación	32
3.5. Población, muestra y muestreo	33
3.6. Variables y operacionalización	35
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	37
3.7.1. Técnica	37
3.7.2. Descripción	37
3.7.3. Validación	38
3.7.4. Confiabilidad	38

3.8. Procedimiento y análisis de datos	38
3.9. Aspectos éticos	39
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	41
4.1. Resultados	41
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	41
4.1.2. Prueba de hipótesis	54
4.1.3. Discusión de resultados	61
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	64
5.1. Conclusiones	64
5.2. Recomendaciones	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	68
ANEXOS	
Anexo 1: Matriz de consistencia	
Anexo 2: Instrumentos	
Anexo 3: Validez del instrumento	
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	
Anexo 5: Aprobación del Comité de ética	
Anexo 6: Formato de consentimiento informado	
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos	
Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin	

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Distribución según características sociodemográficos de los usuarios que acuden con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023	.....41
Tabla 2: Porcentaje de los medicamentos adquiridos por los usuarios que acuden con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023	.....44
Tabla 3: Frecuencia de la variable comprensión de la prescripción médica en los usuarios que acuden con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023	.....46
Tabla 4: Frecuencia de la dimensión indicación médica en los usuarios que acuden con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023	.....47
Tabla 5: Frecuencia de la dimensión uso adecuado del medicamento en los usuarios que acuden con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023	..... 48
Tabla 6: Frecuencia de la dimensión contenido de la receta en los usuarios que acuden con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023	..... 49
Tabla 7: Frecuencia de la variable cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios que acuden con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023	.....50
Tabla 8: Frecuencia de la dimensión comunicación médico – paciente en los usuarios que acuden con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023	.....51
Tabla 9: Frecuencia de la dimensión información médica en los usuarios que acuden con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023	.....52
Tabla 10: Frecuencia de la dimensión tipo de tratamiento en los usuarios que acuden con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023	.....53

Tabla 11: Prueba de correlación de Rho de Spearman entre la comprensión de la prescripción médica y el cumplimiento del tratamiento farmacológico de los usuarios de la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023	.....54
Tabla 12: Prueba de correlación de Rho de Spearman entre la comunicación médico – paciente y la comprensión de la prescripción médica en Lurín, 2023	.....55
Tabla 13: Prueba de correlación de Rho de Spearman entre la información médica y la comprensión de la prescripción médica en Lurín, 2023	.....56
Tabla 14: Prueba de correlación de Rho de Spearman entre el tipo de tratamiento y la comprensión de la prescripción médica en Lurín, 2023	.....57
Tabla 15: Prueba de correlación de Rho de Spearman entre la indicación médica y el cumplimiento del tratamiento farmacológico en Lurín, 2023	.....58
Tabla 16: Prueba de correlación de Rho de Spearman entre el uso adecuado del medicamento y el cumplimiento del tratamiento farmacológico en Lurín, 2023	.....59
Tabla 17: Prueba de correlación de Rho de Spearman entre el contenido de la receta y el cumplimiento del tratamiento farmacológico en Lurín, 2023	.....60

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1: Porcentaje según el género de los usuarios que acuden con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023	42
Figura 2: Porcentaje según la edad de los usuarios que acuden con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023	42
Figura 3: Porcentaje según el estado civil de los usuarios que acuden con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023	43
Figura 4: Porcentaje según el grado de instrucción de los usuarios que acuden con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023	43
Figura 5: Porcentaje según la atención de los usuarios que acuden con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023	45
Figura 6: Porcentaje de la variable comprensión de la prescripción médica en los usuarios que acuden con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023	46
Figura 7: Porcentaje de la dimensión indicación médica en los usuarios que acuden con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023	47
Figura 8: Porcentaje de la dimensión uso adecuado del medicamento en los usuarios que acuden con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023	48
Figura 9: Porcentaje de la dimensión contenido de la receta en los usuarios que acuden con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023	49
Figura 10: Porcentaje de la variable cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios que acuden con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023	50
Figura 11: Porcentaje de la dimensión comunicación médico – paciente en los usuarios que acuden con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023	51

Figura 12: Porcentaje de la dimensión información médica en los usuarios que acuden con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023	.....52
Figura 13: Porcentaje de la dimensión tipo de tratamiento en los usuarios que acuden con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023	.....53

RESUMEN

El presente estudio tuvo como finalidad determinar la relación que existe entre la comprensión de la prescripción médica y el cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar del distrito Lurín. Lima. 2023. Respecto a la metodología fue una investigación tipo básica, con un método hipotético deductivo, con un enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo correlacional con un diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 216 usuarios; como técnica se aplicó una encuesta y como instrumento para la recolección de datos se usó el cuestionario de 24 ítems previamente validados por tres profesionales de la Universidad Norbert Wiener que cuentan con la experiencia requerida en la materia. Los resultados mostraron que la variable comprensión de la prescripción médica tuvo un nivel alto con 40,28 %, así mismo se observó en cuanto el cumplimiento del tratamiento farmacológico un nivel medio siendo el 43,06 %, el cual se sustenta con la correlación de Spearman de 0,469 considerándose este resultado como positiva moderada. Finalmente se concluye que existe una relación, con una significancia de $p=0,000$ siendo menor que el 0.01, entre la comprensión de la prescripción médica y el cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios que acuden con receta médica a la botica Bienestar y Hogar del distrito Lurín. Lima. 2023.

Palabras claves: Comprensión, Prescripción médica, Cumplimiento, Tratamiento, Medicamento

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the relationship between the understanding of medical prescription and compliance with pharmacological treatment in users of the Bienestar y Hogar pharmacy in the Lurín district. File. 2023. Regarding the methodology, it was a basic type of research, with a hypothetical deductive method, with a quantitative approach, at a correlational descriptive level with a non-experimental cross-sectional design. The sample was made up of 216 users; a survey was applied as a technique and as an instrument for data collection, a questionnaire of 24 items previously validated by three professionals from the Norbert Wiener University who have the required experience in the field was used. The results showed that the variable understanding of the medical prescription had a high level with 40.28 %, as well as compliance with pharmacological treatment a medium level was observed at 43.06 %, which is supported by Spearman's correlation of 0.469, considering this result as moderate positive. Finally, it is concluded that there is a relationship, with a significance of $p=0.000$ being less than 0.01, between the understanding of the medical prescription and the compliance with pharmacological treatment in users who come with a medical prescription to the Bienestar y Hogar pharmacy in the Lurín district. File. 2023.

Key words: Comprehension, medical prescription, compliance, treatment, medications.

INTRODUCCIÓN

La comprensión de la prescripción médica es fundamental para tener un buen tratamiento farmacológico. Es importante la comprensión en la indicación médica, el uso adecuado del medicamento con respecto a la dosis, duración y almacenamiento del medicamento, esto evitaría una mala eficacia de los medicamentos en el tratamiento farmacológico del paciente. El cumplimiento del tratamiento farmacológico es importante en la mejoría de la salud del paciente, al consumir sus medicamentos correctamente disminuirá el empeoramiento de su enfermedad, reduciendo la tasa de morbilidad en el país.

Para llevar a cabo el presente estudio su objetivo es; determinar la relación que existe entre la comprensión de la prescripción médica y el cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar, el estudio se ha estructurado en 3 capítulos. En el primer capítulo se redacta el planteamiento del problema se describe la realidad problemática observada, seguidamente la formulación de los problemas, objetivos, justificación y limitaciones de la investigación. En el segundo capítulo se redacta el marco teórico, se describen los antecedentes nacionales e internacionales, seguidamente de las bases teóricas donde se efectúan precisiones conceptuales y las formulaciones de las hipótesis de la investigación. En el tercer capítulo se redacta la metodología, donde se describe todo referente al estudio de nuestra investigación el método, enfoque, tipo y diseño de la investigación; además de la descripción de la población, muestra, muestreo e instrumentos de la recolección de los datos. En el cuarto capítulo presentación y discusión de resultados se presenta los resultados obtenidos, los análisis descriptivos, la contrastación de las hipótesis y la discusión de los resultados. En el quinto capítulo se presenta las conclusiones y recomendaciones de la investigación. Finalmente se presentan las referencias bibliográficas utilizadas en la presente investigación culminando con los anexos.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento de problema

La salud es uno de los bienes más valiosos de las personas y la base de sociedades fuertes y resilientes, donde la atención primaria en salud debe ser el eje principal (1). Por ello la finalidad de la comunidad farmacéutica responde a la necesidad de fortalecer el cumplimiento del tratamiento farmacológico (2). El grado de comprensión de la información de los medicamentos por parte de los usuarios se ha convertido en una de las condiciones más críticas del mundo. Esto se debe a que los pacientes pocas veces están bien informados sobre las instrucciones de administración, teniendo además dificultad para leerlas y comprenderlas (3). Esta falta de comprensión puede provocar errores de medicación y resultados negativos para la salud, como lesiones personales, reacciones adversas, hospitalizaciones, aumentando los costos relacionados con la salud (4, 5). Además, los adultos mayores son los más propensos a reacciones adversas de los medicamentos debido a condiciones de salud crónicas existentes y la polifarmacia (5).

La falta de adherencia puede comprometer la eficacia del tratamiento, afectando los resultados de salud y costos de atención médica (6). A nivel internacional, se estima que el costo de las prácticas inseguras y los incumplimientos en tratamientos farmacológicos asciende a 42 mil

millones de dólares. El riesgo de errores de medicación está entre el 50% y el 70% de las dosis farmacológicas en consulta externa. En 2017, la Organización Mundial de la Salud (OMS) emprendió una acción para reducir a la mitad, en un lapso de 5 años, los daños graves evitables relacionados con los medicamentos (7). En Inglaterra se obtuvo aproximadamente 237 millones de errores en la medicación cada año, en el cual el 28% tienen el potencial de causar daño generando el ingreso del paciente a hospitalización y como consiguiente un aumento de la duración de la estancia hospitalaria que le cuestan al Servicio Nacional de Salud (NHS) al menos 98 millones de euros al año (7).

Aproximadamente el 53% de los estadounidenses tiene conocimientos de salud intermedios, lo que les permite leer en la etiqueta de un medicamento la frecuencia y dosis (8). Para el Instituto de Medicina de los EE. UU y según varios estudios la mala comprensión o interpretación de las instrucciones por parte del paciente emerge como una causa esencial de los errores de medicación, lo que lleva al mal uso involuntario de los medicamentos recetados, pudiéndose provocar eventos adversos (9). En un estudio de la India, el 30,1% de los pacientes recibieron educación hasta la escuela secundaria o más, siendo mayormente adultos mayores (10), lo que conduce a una mejor comprensión de las recetas y previene la incidencia del uso incorrecto de los medicamentos recetados (11).

En el ámbito regional, en Brasil, se estima que, cuando se prescribe incorrectamente, puede provocar aumentos del 50 al 70% en el gasto de los recursos gubernamentales, por lo que se considera una importante causa de morbilidad y mortalidad y un problema de salud pública global. Esto se observa en la alta incidencia de omisión de la duración del tratamiento en las recetas, considerándose información esencial para el uso correcto y seguro de los medicamentos (12).

En Perú, a pesar de que el 75% de los pacientes comprende bien su enfermedad en un nivel alto, y el 17% en un buen nivel (19), y además comprendan las recomendaciones adicionales del tratamiento, existe una falta de seguimiento en la toma de sus medicamentos a pesar de que los pacientes lleve un control en su terapia (14). En este contexto, a nivel local el estudio presentado se desarrolla en la botica Bienestar y Hogar, ubicado en el Distrito de Lurín, dónde se observa que los usuarios frecuentemente no entienden la información contenida en la receta o la indicación recibida de su médico tratante, manifestando olvido o abandono del tratamiento cuando ven la mejoría de su salud. Es por ello la importancia de conocer como el grado de comprensión de los usuarios se asocia al cumplimiento del tratamiento farmacológico, dado que a partir de su análisis se mejoraría la situación del usuario para beneficio de este.

1.2. Formulación de problema

1.2.1. Problema general

¿Qué relación existe entre la comprensión de la prescripción médica y el cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar del Distrito Lurín, Lima 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Qué relación existe entre la comprensión de la prescripción médica y la comunicación médico-paciente en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar?
- ¿Qué relación existe entre la comprensión de la prescripción y la información médicas en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar?
- ¿Qué relación existe entre la comprensión de la prescripción médica y el tipo de tratamiento en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar?

- ¿Qué relación existe entre la indicación médica y el cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar?
- ¿Qué relación existe entre el uso adecuado del medicamento y el cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar?
- ¿Qué relación existe entre el contenido de la receta y el cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar?

1.3. Objetivo de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la comprensión de la prescripción médica y el cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la relación que existe entre la comprensión de la prescripción médica y la comunicación médico-paciente en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.
- Determinar la relación que existe entre la comprensión de la prescripción y la información médicas en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.
- Determinar la relación que existe entre la comprensión de la prescripción médica y el tipo de tratamiento en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.
- Determinar la relación que existe entre la indicación médica y el cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.
- Determinar la relación que existe entre el uso adecuado del medicamento y el cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.

- Determinar la relación que existe entre el contenido de la receta y el cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El estudio de la comprensión de la prescripción médica en los usuarios y el cumplimiento del tratamiento farmacológico es una problemática existente en los últimos años, dado a que la carencia de estos elementos podría dar lugar a problemas y complicaciones para los usuarios. Por lo tanto, al conocer el grado de comprensión y cumplimiento del tratamiento farmacológico; más adelante en base a los resultados, se pueden sugerir medidas o estrategias para potenciar el cumplimiento del tratamiento, esto con la finalidad de aportar en su recuperación o mejoría de su salud. Esta investigación es importante para los profesionales farmacéuticos ya que nos preparamos para desempeñar un rol crucial en la asistencia a los pacientes, abordando los problemas relacionados con los medicamentos y obtener resultados terapéuticos positivos. Además, esta investigación proporciona información valiosa y de servir como antecedentes a futuros estudios.

1.4.2. Metodológica

Desde una perspectiva metodológica, esta investigación se sustenta en la utilización de instrumentos de medición como estrategia para recopilar datos relacionados con ambas variables: comprensión de la prescripción médica y el cumplimiento del tratamiento farmacológico, para luego evaluar sus resultados de manera descriptiva (tablas y gráficos) y correlacionar (significancia estadística). Tales instrumentos fueron debidamente adecuados y rediseñados de estudios previos, conformando los indicadores según sus ítems y agrupándolos coherentemente en dimensiones.

1.4.3. Práctica

El estudio se realizó para evitar recaídas durante el tratamiento farmacológico y evitar que los pacientes reingresen a los hospitales o clínicas por afecciones que de alguna manera u otra se deriven complicaciones encontrado como causa de que alguna de sus características de las indicaciones médicas es entendida con alguna deficiencia por parte del paciente.

La prescripción médica contiene información sobre el nombre del fármaco o principio activo, la dosis, frecuencia de la toma, vía de administración y duración del tratamiento, todo lo cual, mediante el instrumento de medición, se obtendrá un valor numérico para cada variable de estudio, de este modo se logrará definir qué aspectos de la información dada por el profesional médico y del Químico farmacéutico necesitan ser fortalecidos. Esto se vuelve crucial para mejorar la comprensión del paciente sobre su tratamiento terapéutico con medicamentos.

1.5. Limitaciones de la investigación

La presente investigación contó con las limitaciones de disposición de los usuarios que adquieren medicamentos, dado que presentaban temor, incomodidad o renuencia por responder los cuestionarios previstos a fin de evaluar la comprensión de la prescripción médica y el cumplimiento del tratamiento farmacológico.

1.5.1. Temporal

El estudio se llevó a cabo entre los meses de octubre a diciembre del año 2023.

1.5.2. Espacial

Esta investigación se desarrolló mediante encuestas en la botica “Bienestar y hogar” en el Asentamiento Humano Nuevo Lurín Jr. México Mz.12 Lote 1.

1.5.3. Población y unidad de análisis

En la ejecución de esta investigación se llevó a cabo que los usuarios de la botica “Bienestar y hogar”- Lurín que adquirieron sus medicamentos, como técnica se aplicó un cuestionario de 24 preguntas en donde se evaluó la comprensión de prescripción médica y el cumplimiento de su tratamiento farmacológico.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Kim et al. (3) tuvieron como objetivo “Identificar los factores que influyen en la mala interpretación de la información sobre medicamentos y la lectura de cantidades de información en las etiquetas de los medicamentos de venta libre”. La metodología que empleo fue una encuesta transversal con 375 participantes. Realizaron análisis de regresión lineal múltiple para identificar factores que influyen en la mala comprensión de la información sobre la medicación. El 20% de los participantes entendieron mal la información de las etiquetas de los medicamentos de venta libre y el 9% de los participantes entendieron mal las instrucciones de los medicamentos recetados. En promedio, los participantes leyeron el 59% del contenido general de las etiquetas de los medicamentos de venta libre. A medida que los regímenes de dosificación de los medicamentos recetados se volvieron más complicados, aumentó el nivel de mala interpretación. El nivel de mala interpretación en las instrucciones de los medicamentos recetados aumentó a medida que los participantes crecían y tenían niveles de educación más bajos, después de ajustar por las

variables del estudio. Se concluye que el nivel de conocimiento sobre salud de los individuos, la complejidad de las instrucciones de los medicamentos se asocia con una mala comprensión de la información sobre los medicamentos.

Singhal et al. (11) tuvieron como objetivo “Describir la comprensión de las recetas y errores al tomar medicamentos recetados por parte de los veteranos en la India”. La metodología que empleó fue un estudio observacional transversal, incluyeron a veteranos con más de 35 años que acudieron al servicio médico ambulatorio. Todos los participantes fueron entrevistados sobre la polifarmacia después de recibir su consentimiento informado. Los 394 pacientes incluidos en el estudio, a 110 se les recetaron cinco o más medicamentos para sus enfermedades (27,91%: intervalo de confianza [IC] del 95%, 21,1%-30%). Más del 95% (377/394) de los participantes del estudio desconocían el concepto de polifarmacia. Los veteranos demostraron un alto cumplimiento del tratamiento siendo un (97,46 %, IC del 95 %: 95,1 %–98,6 %). Por lo tanto, se concluye que el nivel de educación fue mayor en los veteranos, ya que recibieron educación secundaria lo que conllevó a una buena comprensión en las recetas y así se redujo el uso incorrecto de los medicamentos recetados.

Alves et al. (12) tuvieron como objetivo “Analizar la calidad de las prescripciones odontológicas y la comprensión del paciente sobre el tratamiento farmacológico en Brasil”. Emplearon un estudio no experimental-observacional de tipo transversal, se utilizó un cuestionario validado para analizar las prescripciones y verificar la comprensión de éstas por parte de los pacientes. El porcentaje de recetas con letra legible osciló entre el 94 y el 100%. La mayor dificultad para los pacientes fue informar las indicaciones de precauciones y reacciones adversas a los medicamentos. Se concluye que los pacientes presentaron un nivel de conocimiento intermedio respecto a la comprensión de la prescripción del tratamiento

farmacológico. En cuanto a las recetas emitidas por los odontólogos, presentaron buena legibilidad, sin embargo, se reflejó incumplimiento de la legislación y la mayoría de los pacientes no sabían cómo informar los datos que garantizan el uso seguro y eficaz del fármaco.

Rodríguez et al. (15) tuvieron como objetivo “Estudiar el nivel en que se encuentra asociada la alfabetización en salud y adhesión al tratamiento farmacológico de la diabetes mellitus tipo 2 en Brasil”. Utilizaron un cuestionario que contenía preguntas sobre sus datos personales y su capacidad para comprender información relacionada con la salud, emplearon una herramienta llamada "Short Test of Functional Healthy Literacy in Adults". También se les aplicó un examen diseñado para medir cuán bien seguían su tratamiento médico. Se aplicó a un total de 78 usuarios voluntarios del servicio de salud. Se evidenció que la mayoría de los participantes, es decir, el 87,2%, cumplían correctamente con su tratamiento médico, pero al mismo tiempo, un 51,3% de ellos enfrentaban desafíos para entender información relacionada con la salud. También se notó que la habilidad para comprender esta información variaba según si seguían o no la medicación y según las características personales de los participantes. Se concluye que la mayoría de los participantes informaron que están siguiendo su tratamiento médico, lo que tiene un gran impacto en la forma en que abordamos la atención médica.

Peña et al. (16) tuvieron como objetivo “Determinar la asociación entre la relación médico-paciente y la adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial”. Emplearon un estudio observacional, transversal, analítico y prospectivo de 289 pacientes con HAS; se evaluó el cumplimiento del tratamiento mediante la prueba de morisky-green de 8 ítems y el cuestionario denominado Patient-Doctor Relationship Questionnaire para la

situación de la relación médico-paciente de 9 ítems. Los resultados mostraron una tasa de cumplimiento del tratamiento en un 57%; por lo que 4 de cada 10 pacientes con Hemorragia Subaracnoidea (HSA) no seguían adecuadamente el tratamiento y específicamente el (64%), lograron una relación médico-paciente satisfactoria. Este factor contribuyó a casi duplicar la probabilidad de cumplimiento del tratamiento antihipertensivo (OR 1,92, 26, IC 95% 1,54-2,39, $p < 0,000$). Por lo tanto, se concluye que la falta de adherencia al tratamiento antihipertensivo subraya la relevancia de la relación médico-paciente como un elemento influyente en el cumplimiento terapéutico de los pacientes con hipertensión arterial.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Cruz y Medrano (17) tuvieron como objetivo “Determinar la relación que existe entre la comprensión de la información y cumplimiento del tratamiento farmacológico en el hospital Carlos Lanfranco La Hoz”. Se apoyó en un análisis descriptivo correlacional mediante un diseño transversal no experimental, se desarrolló en base de la elección de una muestra de 89 usuarios de un grupo inicial de 115. Según la distribución, se observó que el nivel de adherencia al tratamiento farmacológico fue alto en un 24,39%, bajo en un 31,71% y medio en un 43,90%. De manera similar, los usuarios presentaron diferentes niveles de comprensión de la información: siendo una comprensión mala en un 29,27%, una buena comprensión en un 31,71%, y una comprensión regular en un 39,02%. Se concluye que en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, se destaca una relación significativa entre seguir el tratamiento con medicamentos y comprender la información relacionada.

Samudio y Vila (2) tuvieron como finalidad “Determinar el nivel en que se relacionan la Comprensión de la información de la receta y cumplimiento del tratamiento farmacológico, de los usuarios de Perú Farma, Puente Piedra, 2021”. Se apoyó en un análisis

descriptivo correlacional mediante un diseño transversal no experimental y se desarrolló en base de la elección de una muestra de 89 usuarios de un grupo inicial de 115. Los resultados arrojaron diferentes niveles sobre la variable comprensión de la información médica, el 14.6% de las personas se encontraban en un nivel malo, el 50.6% se encontraban en un nivel regular y el 34.8% se encontraban en un nivel bueno; de igual manera se observó diferentes niveles en cuanto la adherencia a la medicación, siendo el 21.3% de los pacientes presentaron un nivel déficit de adherencia a la medicación, el 47,2% presentaron un nivel regular y el 31,5% presentaron un nivel óptimo. Se concluye que, según la correlación de Spearman de 0.673, se ha identificado una relación significativa entre la adherencia a la medicación y la comprensión de los usuarios sobre la información de prescripción, en Perú Farma, Puente Piedra, 2021. Este hallazgo, calificado como moderado, exhibe una significancia estadística de $p=0.000$, que es inferior a 0.01.

Torre (18) tuvieron como objetivo “Analizar el grado de entendimiento y cumplimiento del tratamiento farmacológico de pacientes que acuden a oficinas farmacéuticas del Distrito de Lurín - 2021”. El trabajo investigativo se llevó a cabo en una muestra de 200 clientes, utilizando un enfoque básico, transversal, prospectivo y observacional. La investigación se caracterizó por ser descriptiva y un diseño no experimental-descriptiva. El 96% de los pacientes expresaron total comprensión y mala comprensión el 4%, con respecto al cumplimiento si cumple el 96%. Se concluye que la comprensión fue adecuada (96%) y el uso adecuado del medicamento fue del 96%, además hubo relación entre la variable comprensión y la adherencia a la medicación.

Dávila y Jara (13) tuvieron por objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de adherencia en los pacientes con tuberculosis del hospital de

Huaycán durante enero a diciembre del 2018.” Utilizaron un tipo de análisis descriptivo, enfoque cuantitativo, diseño de corte trasversal y correlacional donde se aplicó la encuesta a 138 pacientes. Los resultados mostraron que el nivel de conocimiento sobre la enfermedad oscila en un 71% en un nivel medio, seguido el 12% con un nivel bajo, y por último 17% con un nivel alto, con respecto a la adherencia al tratamiento farmacológico se evidenció que el 71% presenta un nivel medio, seguido el 21% de nivel bajo, por último, el 8% de nivel alto. Por ende, se concluye que la relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de adherencia es directa en los pacientes con tuberculosis del Hospital de Huaycán.

Zamora et al. (19) tuvieron como finalidad “Evaluar si el nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus 2 (DM2) se asocia con adherencia al tratamiento”. Los niveles de conocimiento sobre la enfermedad en pacientes con DM2 se determinaron mediante cuestionarios de conocimiento sobre diabetes (DKQ-24) y se evaluó si existía asociación con la adherencia al tratamiento, mediante la medida tes de Morisky-Green-Levine (MGL). Se aplicó en 210 pacientes. El 25,7% de los pacientes manifestaron que seguían correctamente la toma de medicamentos, y el 78,1% de estos casos, se determinó que comprendían adecuadamente la diabetes tipo 2 (DM2). En este estudio, se encontró que solo el 25% de los pacientes mostró adherencia al tratamiento para la diabetes. Además, se notó una diferencia significativa en las puntuaciones promedio entre aquellos que seguían el tratamiento y los que no lo hacían (15,3 vs. 16,37; $p < 0,05$). También se observó una conexión positiva entre la adherencia y el conocimiento (OR: 1,12; IC 95%: 1,01-1,25), así como con la edad mayor de 65 años (OR: 1,14; IC 95%: 1,03-1,28). Se concluye que la adherencia al tratamiento se asoció con variables como conocimiento adecuado al tipo de tratamiento y edad > 65 años.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Variable 1: Comprensión de la prescripción médica

2.2.1.1. Definición

La comprensión es la capacidad de una persona para comprender información relacionada con los medicamentos utilizados para superar una enfermedad o trastorno de salud. Asegurar el uso correcto de los medicamentos implica que los pacientes obtengan tratamientos personalizados según sus necesidades clínicas, con dosificaciones adaptadas a sus requisitos individuales durante un tiempo adecuado y a un costo razonable (20). Por otro lado, el incumplimiento del tratamiento y los errores de medicación a menudo están relacionados con una mala comprensión de la información de salud y deben abordarse durante el proceso de prescripción, donde el profesional de salud debe explicar de manera simple y adecuada sobre la utilización del medicamento en grupos de pacientes, como ancianos, niños, embarazadas, puesto que mejoraría el grado de comprensión y a su vez cambiaría de manera positiva en la actitud de cada uno de ellos para cumplir el tratamiento prescrito por su médico tratante (21). Como la complejidad del régimen y el uso de abreviaturas para diferentes frecuencias de dosis, además de las diversas particularidades de los que se atienden, como la edad avanzada y el menor nivel educativo sobre la mala comprensión de las instrucciones de la medicación fueron muy consistentes con los estudios anteriores (3, 22).

2.2.1.2. Fundamentos e importancia

Las instrucciones de los medicamentos son difíciles de interpretar porque combinan nombres farmacéuticos complejos y desconocidos con información de instrucciones sobre la dosis, la frecuencia y el tiempo (9). Como resultado, plantean desafíos particulares para la

población general, especialmente para las personas con bajos conocimientos de salud, aritmética o dominio del inglés (23).

Afortunadamente, las investigaciones en curso tienen como objetivo mejorar las instrucciones de medicación incorporando ilustraciones o mejorando la redacción o el formato. Diversos estudios de esta revisión han probado diferentes enfoques para mejorar las instrucciones de medicación cuantitativas. Por ejemplo, se ha probado diferentes formas de redactar información sobre el número de pastillas por día, y el uso de pictogramas o imágenes explicativas. En una conferencia celebrada en 2007, el Instituto de Medicina encabezó la iniciativa de los Estados Unidos para desarrollar etiquetas de medicamentos más seguros. Estos esfuerzos internacionales, han dado como resultado el desarrollo de pautas para optimizar la comprensión de las instrucciones de medicación (9, 24).

Dentro de las propuestas para un mejor cumplimiento a partir de una óptima comprensión están cinco estudios que evaluaron un formato que utilizaba instrucciones explícitas sobre el momento de la dosificación de la medicación para simplificar la información de administración de la medicación con el objetivo de aumentar la comprensión y el cumplimiento por parte del paciente para mejorar los resultados de salud. Estas recomendaciones incluyen el uso de periodos horarios (mañana, mediodía, noche y hora de acostarse) (9).

2.2.1.3. Objetivo de la información sobre medicamentos a los pacientes

La finalidad de informar al paciente con respecto los medicamentos es favorecer a este y al profesional de salud, a obtener el uso seguro, eficaz de los medicamentos. Para la paciente es importante estar bien informados sobre los diferentes tratamientos farmacológicos, así como la eficacia del producto, los riesgos que podría conllevar y afectar

su estilo de vida. Además, estar bien informado permite tomar decisiones en cuanto al uso de sus medicamentos. Los medicamentos es un bien esencial para la salud de las personas, sin embargo, cuando son usados de manera inapropiada puede ser perjudicial para la salud (51).

Por lo tanto, es esencial identificar características específicas de las instrucciones de medicación que pueden contribuir a que los pacientes no comprendan la información sobre la medicación y al posterior abuso o uso indebido de las mismas. Estudios anteriores han identificado las características tanto de los pacientes como de las etiquetas de los medicamentos que predicen el riesgo de que los pacientes los malinterpreten (3).

A) Indicación médica

Una indicación es un término que describe los pasos para recuperar la salud del paciente, esto puede incluir una prueba de diagnóstico, un procedimiento médico, un determinado fármaco o una técnica quirúrgica. Las cuales no deben ser reemplazadas ni modificadas las dosis prescritas por el médico, además los pacientes siempre deben asegurarse de entender a la perfección todas y cada una de las indicaciones, así como el nombre de los medicamentos que se recetan, por ello se sugiere que los profesionales de la salud deben respaldar la interpretación correcta de las recetas brindando más aclaraciones a los pacientes que tienen los conocimientos de salud inadecuado sobre las instrucciones de los medicamentos recetados (25).

B) Uso adecuado del medicamento

Es esencial que la información contenida en la receta médica sea coherente con el conocimiento que el paciente tiene sobre la dosis correcta, frecuencia de la toma, la duración del tratamiento y la manera de ingerir el medicamento recetado. Además, resulta de suma

importancia que el paciente esté adecuadamente informado acerca de estos detalles cruciales (26).

En este contexto, se tratan temas que incluyen las medidas de precaución necesarias para garantizar un uso correcto, la manera en que se debe consumir el medicamento (forma de administración), la duración del tratamiento necesario, las instrucciones sobre cuándo tomarlo (pautas de administración) y la cantidad adecuada a ingerir (posología). Estos aspectos son objeto de preguntas y conversaciones en esta área (27).

C) Contenido de la receta

Documento de carácter sanitario cuyo objetivo es solucionar o prevenir la salud de un determinado paciente, el cual debe contener por escrito la prescripción de medicamentos por parte del médico con letra legible, así como teniéndose en la forma farmacéutica, modo de administración, cantidad recetado, frecuencia y duración del tratamiento farmacológico. Cuando los medicamentos son manipulados o ingeridos de manera inusual o fuera de las instrucciones, se genera un margen de peligro para la salud individual y colectiva. Así mismo la interpretación errónea de las indicaciones médicas, provocada por una escritura difícil de leer y la utilización de nombres o abreviaturas poco familiares, puede dar lugar a errores al administrar medicamentos (28).

2.2.2. Variable 2: Cumplimiento del tratamiento farmacológico

2.2.2.1. Definición

La adherencia a la medicación es la “participación, voluntaria y colaborativa del paciente en un curso de conducta mutuamente aceptable para producir un resultado terapéutico”. Además, el término describe la capacidad del paciente para seguir y cumplir las recomendaciones del proveedor en cuanto a los tratamientos prescritos (8). Sin embargo,

no todos los pacientes tienen ese compromiso para cumplir el tratamiento según las prescripciones médicas, en un estudio realizado, refiere que los resultados de la adherencia al tratamiento es regular con un 86% (54).

La adherencia a la medicación se describe como el proceso mediante el cual los pacientes toman sus medicamentos según lo prescrito, se han descrito por tres fases: inicio, implementación y discontinuación (6).

2.2.2.2. Fundamentos e importancia

Enfoques teóricos. Aunque se emplean teorías como el modelo de creencias en salud, la teoría cognitiva social, la teoría de la acción razonada, la teoría del comportamiento planificado y el modelo transteórico, con frecuencia se pasa por alto la influencia de los factores relacionados con el sistema de salud y el equipo médico en la forma en que los pacientes siguen el tratamiento con medicamentos. Estas teorías, que son útiles para entender cómo contribuyen los factores asociados al paciente, la comunidad o el entorno a la adherencia a la medicación, se utilizan con ese propósito (29). A los médicos e investigadores también les puede resultar difícil implementar los marcos publicados en su propia práctica clínica, ya que el contexto clínico y el grupo de pacientes pueden diferir entre los estudios (6).

2.2.2.3. Características

Los tipos de falta de adherencia y sus razones son diversos y complejos. Es posible que los pacientes no crean que el medicamento es necesario, que nunca comiencen a tomarlo o que tomen más o menos cantidad de lo recetado; incluso pueden dejar de tomarlo prematuramente (8).

El comportamiento complejo de seguir un tratamiento con medicamentos está influido por diversos factores, como aspectos relacionados con la situación social y económica, el tipo de tratamiento, las características específicas de la enfermedad, el equipo o sistema de salud y los aspectos personales del paciente. Se ha observado que la adherencia suele ser mayor entre los pacientes con enfermedades agudas, en comparación con aquellos con enfermedades crónicas. Un mayor grado de adherencia a la medicación se asocia con regímenes terapéuticos eficaces para la curación, en comparación con los tratamientos dirigidos a la prevención. Sin embargo, cuando la medicación se debe tomar durante un período prolongado, la adherencia disminuye sustancialmente tanto para la prevención como para la curación. La adherencia a los medicamentos también varía según la edad; los pacientes más jóvenes parecen tener una mejor adherencia que los pacientes de mayor edad y en los niños, la adherencia al tratamiento farmacológico también se ve afectada por su dependencia de un cuidador adulto (6).

Los factores que contribuyen a la adherencia a la medicación han sido ampliamente estudiados. Se han creado diversas estructuras conceptuales para entender los factores que influyen en la adhesión al tratamiento, ya sea en grupos específicos de pacientes o en aquellas enfermedades específicas (29).

Las conductas de incumplimiento abarcan una amplia gama de posibilidades, desde la toma irregular de medicación y el rechazo a corto plazo hasta la interrupción prematura del tratamiento. Por otro lado, el mal cumplimiento del tratamiento puede adoptar muchas formas: dificultad para iniciar el tratamiento, suspensión o abandono prematuro, cumplimiento incompleto o inadecuado de las indicaciones, que puede manifestarse como omisiones, errores en la dosificación, la frecuencia de la toma, el momento o la finalidad del

tratamiento (mal uso de uno u otro medicamento), no consultar en una fecha determinada y a la hora acordada, no realizar los cambios de hábitos y de estilo de vida necesarios para mejorar la enfermedad, la automedicación o la práctica de tomar medicamentos cuando se acuerde o cuando solo presente síntomas (30).

Por ello parece preferible hablar de "discontinuidad de la terapia farmacológica", entendida como la interrupción del esquema terapéutico seguido por un paciente, que puede haber sido establecido por el médico a causa de: 1) Interrupción o cambio según la base clínica, 2) Presencia de reacciones adversas al fármaco (RAM), 3) Persistencia de los síntomas, 4) Mejora que eventualmente requiere suspender o cambiar medicamentos. Puede haber sido realizado de forma autónoma por el paciente (30).

La evaluación o seguimiento del cumplimiento también es un proceso complejo, ya que existen diferentes formas de realizarlo: Auto comunicación, recuento de comprimidos, ratio de posesión de medicamentos, marcadores biológicos, seguimiento electrónico, seguimiento de renovación de recetas, etc. (31).

Aunque se haya evolucionado desde la idea enfocada en el médico de "cumplimiento" hacia "adherencia" y más tarde "alianza terapéutica", que destaca la relevancia del paciente y la relación médico-paciente como concepto central, la cuestión sigue siendo compleja, ya que se exploran y consideran múltiples aspectos y enfoques. En cualquier caso, la mitad de la población abandona el tratamiento farmacológico y la falta de adherencia a la medicación supone un importante impedimento para el manejo de enfermedades y factores de riesgo, de gran importancia para la salud pública, que conlleva costos y hospitalizaciones evitables. Muchas investigaciones se han dirigido a determinar los factores responsables del bajo

cumplimiento y hay una serie de factores asociados con la adherencia al tratamiento que son los más investigados (30).

A) Comunicación médico-paciente

El entorno histórico, cultural, social y económico en el que opera la profesión médica puede impactar y, a veces, dar forma a la manera en que se relacionan el paciente y su especialista en salud. En el contexto de las interacciones entre personas, esta relación se caracteriza por su gran complejidad y está sujeta a influencias de naturaleza humana (32).

Los profesionales de la salud deben valorar lo relevante que significa el vínculo en su paciente sobre el que es también responsable, relación que es parte fundamental en el ejercicio de su especialidad. Esta relación, que es esencial para que una consulta médica sea efectiva, involucra aspectos relacionados con la humanidad, ética, filosofía y sociedad y su alteración podría tener implicaciones legales. Al mismo tiempo, los pacientes tienen el derecho de esperar esta interacción como un aspecto fundamental de su atención médica (33).

Cada relación entre médico y paciente es única y especial, no se repite de la misma manera en otros casos. Esto sucede porque no es necesario que la relación busque ser completamente equitativa o siempre armoniosa. En realidad, está marcada por la presencia tanto de momentos en los que ambas partes se entienden como de momentos en los que pueden surgir desacuerdos. Estos aspectos son moldeados por las diferentes perspectivas y experiencias que cada uno aporta a la relación (34).

Es importante fomentar el desarrollo continuo del médico, garantizando que las tareas desafiantes que implican el manejo del dolor, las preocupaciones y el sufrimiento de los pacientes no afecten negativamente sus habilidades. Además, no debemos considerar la

relación médico-paciente como algo secundario en el proceso clínico, sino que debemos darle un papel central y reconocerla como uno de los recursos esenciales del médico (35).

Dado que el cumplimiento terapéutico está estrechamente vinculado a la relación médico-paciente y, se pueden establecer modelos de relación médico-paciente muy diferentes, que también pueden variar según múltiples situaciones, escenarios y enfermedades específicas (36, 37).

B) Información médica

Relacionados con el paciente: El grado de conocimiento sobre la enfermedad y la falta de comprensión a cerca de las indicaciones medicas son factores que influyen en la no adherencia farmacológico y como consecuencia fracaso terapéutico e incremento en los gastos de salud, entre otras dificultades (3).

Relacionados con el profesional: El seguimiento terapéutico ayuda al profesional de salud, conseguir un resultado positivo. Además, aclarar cualquier incertidumbre o preocupación que puede tener con respecto a su tratamiento permite que el paciente tome las medicinas de forma seguro y eficaz (52).

Relacionados con el medicamento: Los efectos indeseados es una de las causas más frecuentes para el incumplimiento del tratamiento (52).

C) Tipo de tratamiento

El tipo de tratamiento son aquellos fármacos modificadores de la enfermedad el cual busca disminuir la reaparición de los signos y síntomas de la enfermedad, así como también evitar la aparición de nuevas lesiones. Mientras que el tratamiento de brote actúa disminuyendo la duración de los síntomas, particularmente en la regulación de las respuestas

inflamatorias y por último tratamiento sintomático modifica los síntomas vinculados con la patología (53).

2.2.2.4. Asesoramiento al paciente para mejorar la adherencia a la medicación

La adherencia a la medicación entre adultos y adolescentes sigue siendo subóptima en los Estados Unidos. La falta de adherencia a la medicación es un tema complejo y una estrategia que puede ser útil para mejorar la adherencia es una combinación de teoría conductual y educación sobre la medicación. El farmacéutico debe tener en cuenta los conocimientos sanitarios del paciente a la hora de ofrecer intervención y educación. Es más probable que los pacientes sean receptivos al cambio cuando creen que están actuando de forma independiente para realizar ese cambio. Se ha descubierto que las entrevistas motivacionales y el uso de las tres preguntas principales son eficaces y pueden utilizarse para elevar el nivel de información de los fármacos que se recetan a los pacientes, la autoeficacia, la motivación intrínseca y, en última instancia, la adherencia (8).

Para ayudar a los pacientes a tomar sus medicamentos, los farmacéuticos deben estar familiarizados con las estrategias de comunicación y comportamiento que pueden usarse para mejorar la adherencia. La falta de adherencia a la medicación ha sido reconocida como un desafío que los proveedores de atención primaria enfrentan cada vez más en la práctica, y la asistencia farmacéutica es bienvenida (8).

Para aumentar efectivamente el nivel con que se adhiere el paciente a los fármacos que se le recetan, los farmacéuticos deben ajustar su enfoque en función de la causa y el tipo de falta de adherencia y de las necesidades específicas del paciente. El asesoramiento personalizado para los pacientes que se centra en las causas subyacentes del incumplimiento es un método para ayudar a los pacientes a aumentar sus conductas de toma de

medicamentos. Los pacientes han identificado específicamente al farmacéutico como fuente de educación sobre la medicación. Por lo tanto, la falta de adherencia a la medicación puede ser abordada de manera efectiva mediante la comunicación directa entre el farmacéutico y el paciente, representando una oportunidad clave en este sentido. El uso de la teoría del comportamiento en la educación y el asesoramiento del paciente puede informar y mejorar la adherencia a la medicación (8).

2.2.2.5. Barreras a la adherencia

Los farmacéuticos nunca deben dar por sentado que un paciente cumple las normas. Se debe evaluar el cumplimiento de los pacientes (idealmente, en cada visita) con una herramienta validada. Se han propuesto varias razones para la falta de adherencia de los pacientes. Las barreras informadas por los proveedores para la adherencia a la medicación del paciente incluyen la falta de conocimiento sobre el estado de la enfermedad, los temores sobre la medicación, la dependencia de los medios o los vecinos para obtener información, la falta actual de síntomas y los desafíos para implementar cambios en el estilo de vida. El incumplimiento de la medicación no es sólo un problema mediado por el paciente sino también un problema del proveedor. Las barreras de los proveedores para apoyar y aumentar la adherencia de los pacientes incluyen la falta de realizar una revisión exhaustiva de la información sobre los medicamentos y habilidades insatisfactorias de entrenamiento y autocuidado (8).

Es menos probable que los pacientes surtan las recetas de medicamentos después del alta cuando viven solos o toman más de 11 medicamentos. La falta de adherencia a la medicación es más común en pacientes más jóvenes y con menor conocimiento de la salud (8).

Los farmacéuticos deben ser conscientes de los conocimientos sanitarios de sus pacientes. Todos los materiales de educación para el paciente deben diseñarse para un nivel de lectura máximo de sexto grado, y los farmacéuticos deben considerar implementar evaluaciones de alfabetización sanitaria en su práctica para que la educación, el asesoramiento y las intervenciones del paciente puedan orientarse de manera adecuada. Las posibles evaluaciones de alfabetización en salud incluyen la estimación rápida de alfabetización de adultos en medicina y la evaluación breve de alfabetización en salud en inglés (8).

Ostini y Kairuz en el año 2014 descubrieron que la relación entre la falta de adherencia y la alfabetización sanitaria en general no es significativa. Por lo tanto, es poco probable que mejorar la alfabetización sanitaria de un paciente mejore la adherencia a la medicación cuando el farmacéutico se centra únicamente en mejorar el conocimiento. Es esencial aumentar la confianza en la capacidad personal para mejorar el seguimiento del tratamiento con medicamentos en pacientes con conocimientos de salud limitados. La autoeficacia es la creencia en las propias capacidades, en particular la capacidad de afrontar desafíos y alcanzar metas. Sin embargo, Mayo-Gamble y Mouton descubrieron que los pacientes afroamericanos mayores y los pacientes con conocimientos sanitarios limitados tienen más probabilidades de olvidarse de tomar sus medicamentos y tomar menos medicamentos de los indicados. Por lo tanto, aunque los esfuerzos por mejorar la alfabetización sanitaria pueden no ser el mejor uso del tiempo de los farmacéuticos en las interacciones con los pacientes, el farmacéutico debe evaluar la alfabetización sanitaria del paciente y proporcionar educación y materiales escritos a un nivel apropiado para el paciente. La adherencia a la medicación requiere respuestas multimodales que aborden el aislamiento

social, la polifarmacia y los costos, además de una educación diseñada para mejorar la adherencia (8).

La literatura ha demostrado que las molestias y los olvidos son causas comunes de mala adherencia. Los farmacéuticos deben trabajar con los pacientes en el uso de herramientas (p. ej., aplicaciones, cronómetros, pastilleros) y estrategias de dosificación de medicamentos (p. ej., planificación en función del horario de trabajo) para mejorar la adherencia a la medicación. La mala comprensión y la falta de conocimiento sobre la medicación son barreras frecuentes para la adherencia del paciente. Nelson y sus colegas descubrieron que no ver un beneficio inmediato y creer que los medicamentos de marca funcionan mejor que los genéricos eran barreras comunes para la adherencia. Al utilizar el asesoramiento sobre medicamentos y marcos conductuales, los farmacéuticos pueden abordar estas barreras, aumentando así la adherencia (8).

2.2.2.6. Facilitadores de la adhesión

Kuntz y sus colegas realizaron una revisión cualitativa de intervenciones centradas en el paciente para mejorar la gestión y el cumplimiento de la medicación. Las intervenciones educativas a menudo dieron como resultado una mejor adherencia y un mejor conocimiento de la medicación, y las intervenciones más exitosas utilizaron apoyo conductual o entrenamiento para apoyar a los pacientes. En los estudios, un desafío importante es el impacto limitado a largo plazo; La disminución de la adherencia a menudo ocurre durante el seguimiento, cuando la intervención ha cesado. Cuando se inicia la medicación crónica durante el ingreso hospitalario, el asesoramiento sobre la medicación al alta se ha asociado con un mejor conocimiento y adherencia a la medicación (8).

Para los pacientes con diabetes, se han identificado como estrategias para mejorar la adherencia el uso de diferentes estilos de aprendizaje durante el asesoramiento y la educación sobre cómo afrontar los efectos secundarios y cómo utilizar correctamente la insulina (39). Cuando aprenden sobre los efectos secundarios, los pacientes quieren saber la probabilidad de experimentar estos efectos secundarios y los posibles plazos para el desarrollo de los efectos secundarios y su posterior abandono. Los pacientes también están interesados en comprender el motivo de un medicamento y los beneficios a largo plazo de la terapia (38). Los pacientes con enfermedades crónicas prefieren estos enfoques centrados en el paciente, en los que la toma de decisiones compartida incorpora sus necesidades, preferencias y valores (8, 39).

2.2.2.7. Técnicas de asesoramiento al paciente para la adherencia

- **Entrevista motivacional (EM):** Este método de entrevista a pacientes está estructurado para promover cambios de comportamiento a través de "un conjunto de habilidades de comunicación específicas para motivar a los pacientes a cambiar sus propios comportamientos en interés de su salud". EM tiene como objetivo facilitar la colaboración entre el paciente y su proveedor respetando la autonomía del paciente. Para aumentar la adherencia, la EM se utiliza para explorar las razones de las barreras a la ingesta de medicamentos. En comparación con los enfoques de asesoramiento tradicionales, la EM es de apoyo (en lugar de argumentativa o coercitiva) y se centra en la motivación intrínseca del paciente (8).

- **Tres preguntas principales:** Esta técnica, desarrollada por el Servicio de Salud Indígena en los Estados Unidos, utiliza tres preguntas abiertas en lugar de asesoramiento estilo conferencia para verificar la comprensión de los pacientes sobre sus medicamentos

recetados. Cualquier laguna en la comprensión se puede corregir antes de que el farmacéutico pase a la siguiente pregunta principal y antes de que el paciente abandone la consulta (8).

- **Etiquetas auxiliares:** Un estudio prospectivo y aleatorizado realizado por Pham y sus colegas encontró que el uso de etiquetas auxiliares en combinación con asesoramiento al paciente sobre antibióticos tuvo un alto recuerdo (77%) de 5 a 7 días después de recibir la información sobre el medicamento. La información más comúnmente mal entendida se refería a las restricciones dietéticas, lo que sugiere que las etiquetas auxiliares de los alimentos confunden a los pacientes (8).

2.2.2.8. Estrategias y métodos para mejorar el cumplimiento en grupos especiales de pacientes y con problemas de salud específicos

La adherencia a los tratamientos a largo plazo para enfermedades crónicas sigue siendo un desafío en la medicina general. Una baja proporción de pacientes sigue las recomendaciones de los médicos generales. La atención de todos los problemas de salud recurrentes o crónicos y los puntos de inflexión de situaciones naturales o fisiológicas pero que presentan riesgos médicos para la salud requiere la cooperación con los pacientes y cambios de comportamiento. Teniendo en cuenta la complejidad del fenómeno del cumplimiento terapéutico, es necesario individualizar las estrategias de abordaje en medicina general. Algunas estrategias y métodos para aumentar el cumplimiento son: 1. Rapport y continuidad de la atención; 2. Confidencialidad; 3. Prevención de los efectos de las reacciones adversas a los medicamentos sobre el cumplimiento; 4. Simplificar el régimen terapéutico; 5. Autocontrol; 6. Evite dar la impresión de que el medicamento reemplaza la necesidad de cambios de hábitos; 7. Conocer la agenda del paciente, las percepciones de la

enfermedad y la importancia y su confianza en la adherencia; 8. Involucrar al paciente en la decisión; y 9. Entrevista y negociación motivacional. Se debe enfatizar la importancia de la relación médico-paciente y la continuidad de la atención, así como conocer la agenda del paciente, pero se presentan otras estrategias según grupos específicos de pacientes y enfermedades y factores de riesgo, como: 1) Factores de riesgo cardiovascular y enfermedad coronaria; 2) hipertensión; 3) Hiperlipidemia; 4) Diabetes mellitus; 5) VIH; 6) Enfermedades osteomusculares; 7) Anticoncepción; 8) Enfermedades gastroenterológicas; 9) Enfermedades psiquiátricas; 10) Asma bronquial y enfermedad pulmonar obstructiva crónica; 11) Enfermedades renales; 12) Ancianos; 13) Adolescentes; y 14) Personas con discapacidad. Probablemente sean necesarias múltiples estrategias en la mayoría de los casos.

2.2.3. Comprensión de la prescripción médica y cumplimiento del tratamiento farmacológico

La poca comprensión de los beneficios de tomar el medicamento es una de las cuatro razones más comunes por las que se genera la falta de adherencia, juntamente con la dosificación frecuente, negación de la enfermedad y el costo del tratamiento (40).

Estudios anteriores han ayudado a identificar varios factores que influyen en la dificultad para leer la información de las instrucciones de medicación, lo que afecta la adherencia a la medicación. Como factores relacionados con la salud se mencionaron el nivel de alfabetización sanitaria, la conciencia sobre la salud, el estado de salud percibido, el número de medicamentos y la asistencia para el cumplimiento de la medicación. Además, también se encontró que los factores sociodemográficos, como la edad avanzada y el nivel

educativo más bajo, son factores de riesgo que conducen a una mayor incompreensión de la información sobre las instrucciones de medicación (41).

La mala comprensión de las instrucciones de los medicamentos recetados pone a las personas en riesgo de incumplimiento involuntario de la medicación y de eventos adversos prevenibles (42).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

HI: Existe relación significativa entre la comprensión de la prescripción médica y el cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.

HO: No existe relación significativa entre la comprensión de la prescripción médica y el cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.

2.3.2. Hipótesis específicas

- **HI:** Existe relación significativa entre la comprensión de la prescripción médica y la comunicación médico-paciente en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.
- **HO:** No existe relación significativa entre la comprensión de la prescripción médica y la comunicación médico-paciente en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.
- **HI:** Existe relación significativa entre la comprensión de la prescripción y la información médicas en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.
- **HO:** No existe relación significativa entre la comprensión de la prescripción y la información médicas en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.
- **HI:** Existe relación significativa entre la comprensión de la prescripción médica y el tipo de tratamiento en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.

- **HO:** No existe relación significativa entre la comprensión de la prescripción médica y el tipo de tratamiento en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.
- **HI:** Existe relación significativa entre la indicación médica y el cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.
- **HO:** No existe relación significativa entre la indicación médica y el cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.
- **HI:** Existe relación significativa entre el uso adecuado del medicamento y el cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.
- **HO:** No existe relación significativa entre el uso adecuado del medicamento y el cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.
- **HI:** Existe relación significativa entre el contenido de la receta y el cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.
- **HO:** No existe relación significativa entre el contenido de la receta y el cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método utilizado es el hipotético deductivo, dado a que con fines de solucionar parte o totalidad de un problema y en el contexto de una realidad específica, se realizan conjeturas o hipótesis, así como se practican aplicaciones y comparaciones de manera directa (43,44).

3.2. Enfoque investigativo

El estudio se realiza evaluando y analizando interpretaciones de cálculos cuantitativos, aritméticos y estadísticos según las variables elegidas, por lo que se considera un estudio en el marco del enfoque cuantitativo (45).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación es básica porque busca nuevos conocimientos de acuerdo con los resultados de investigación (46).

3.4. Diseño de la investigación

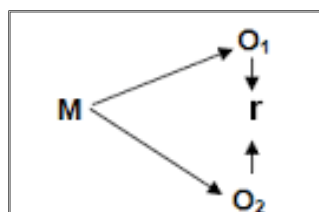
No experimental

3.4.1. Corte

El corte transversal es el utilizado en el presente estudio, dado a que se desarrolla en un periodo corto de menos de tres meses, así como de manera prospectiva tomando la información en un periodo determinado (45).

3.4.2. Nivel o alcance

El alcance de la investigación se considera como descriptivo correlacional, al obtener interpretaciones de los resultados en uso de la estadística descriptiva e inferencial (47). El diseño no experimental se puede explicar gráficamente de la siguiente manera:



Donde:

M: Muestra.

r : Relación entre variables.

O₁: Observación de la Variable 1: Comprensión de la prescripción médica.

O₂: Observación de la Variable 2: Cumplimiento del tratamiento farmacológico.

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

El grupo poblacional que se incluye en el estudio se conforma por 451 individuos, que es el promedio mensual de usuarios que acuden a la Botica Bienestar y Hogar del Distrito Lurín, Lima portando su receta o prescripción médica para la adquisición de sus medicamentos.

Criterios de inclusión

- Usuarios de la botica Bienestar y Hogar del Distrito de Lurín - Lima a partir de 18 años de edad cumplidos.
- Usuarios que adquieren medicamentos con recetas siguiendo un tratamiento para su recuperación.
- Usuarios aceptantes de firmar el consentimiento informado previo a la aplicación del instrumento.
- Usuarios que hayan completado todas las preguntas de los cuestionarios.

Criterios de exclusión

- Usuarios que adquieren medicamentos sin recetas únicamente para la sintomatología.
- Usuarios que rechazan firmar el consentimiento informado previo a la aplicación del instrumento.
- Usuarios que hayan dejado preguntas de los cuestionarios sin contestar.

3.5.2. Muestra

La muestra poblacional como subconjunto representativo de la población (48). A diferencia de toda la población la aplicación de la encuesta a una muestra más pequeña nos proporciona datos con mayor precisión posible y sobre todo nos permitirá ahorrar un tiempo determinado para los investigadores.

Por esta razón se calcula el tipo de población finita con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

N = Tamaño de la población (451)

Z = Nivel de confianza (1.96)

P = Probabilidad de éxito, o proporción esperada (0.5)

Q = Probabilidad de fracaso (0.5)

D = Precisión (Error máximo admisible en términos de proporción) (0.05)

$$n = \frac{(330) (1,96)^2 (0,50) (0,50)}{(0,05)^2 (419) + (1,96)^2 (0,50) (0,50)}$$

$$n = \frac{(451) (0,9604)}{1,0475+0,9604} \quad n = \frac{432,18}{2,0079} \quad n= 216$$

Luego de los cálculos se halla que la muestra alcanza a 216 usuarios que acuden a la Botica Bienestar y Hogar del Distrito de Lurín – Lima.

3.5.3. Muestreo

El muestreo que correspondió fue el probabilístico aleatorio simple, donde se aplicó el instrumento (encuesta) a todos los usuarios que acudieron a la Botica Bienestar y Hogar del Distrito de Lurín – Lima portando su receta o prescripción médica durante el periodo de estudio (49).

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1: Comprensión de la prescripción médica	La comprensión de la prescripción médica es la	Se evalúa la comprensión de la prescripción médica por	Indicación médica	Claridad de las indicaciones (Ítems 1 y 2) Forma farmacéutica (Ítem 3)	Ordinal	Nunca = 1 Casi nunca = 2

capacidad de una persona para comprender información relacionada con los medicamentos utilizados para superar una enfermedad o trastorno de salud (20).	medio de las indicaciones médicas, uso adecuado del medicamento y el contenido de la receta.		Efectividad del medicamento (Ítem 4)	A veces = 3 Casi siempre = 4 Siempre = 5
		Uso adecuado del medicamento	Forma de administración (Ítem 5)	
			Frecuencia o pauta del tratamiento (Ítem 6)	
			Dosis del medicamento (Ítem 7)	
			Duración del tratamiento (Ítem 8)	
		Contenido de la receta	Diagnóstico (Ítem 9)	
			Legibilidad (Ítems 10,11)	
Nombre del medicamento (Ítem 12)				

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V2: Cumplimiento del tratamiento farmacológico	Es la "participación, voluntaria y colaborativa del paciente en un curso de conducta mutuamente aceptable para	Se mide el cumplimiento del tratamiento farmacológico o por medio de la comunicación médico-	Comunicación médico-paciente	Esfuerzo y dedicación del médico (Ítem 13)	Ordinal	Nunca = 1 Casi nunca = 2 A veces = 3 Casi siempre = 4
				Confianza (Ítem 14)		
				Satisfacción del paciente (Ítem 15,16)		
			Información medica	Relacionados con el paciente (Ítem 17,18)		
Relacionados con el profesional (Ítems 19)						

	<p>producir un resultado terapéutico”. Además, el término describe la capacidad del paciente para seguir y cumplir las recomendaciones del proveedor en cuanto los tratamientos prescritos (8)</p>	<p>paciente, información médica y el tipo de tratamiento</p>		Relacionados con el medicamento (Ítem 20)	<p>Siempre = 5</p>
			Tipo de tratamiento	Tratamiento modificador (Ítem 21)	
				Tratamiento del brote (Ítems 22,23)	
	Tratamiento sintomático (Ítem 24)				

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica empleada es la encuesta en el presente estudio, la cual se vale de los cuestionarios como sus instrumentos de medición cuantitativa de resultados. Adaptado de Cruz y Medrano (17).

3.7.2. Descripción

La variable comprensión de la prescripción médica tiene tres dimensiones, con valoración Likert Nunca [1]; Casi nunca [2]; A veces [3]; Casi siempre [4]; Siempre [5]. La dimensión indicación médica tiene 4 ítems, uso adecuado tiene 4 ítems, contenido de la receta tiene 4 ítems, haciendo un total de 12 ítems. Valor máximo 60 puntos, valor mínimo 12 puntos.

La variable cumplimiento del tratamiento farmacológico tiene tres dimensiones, con valoración Likert Nunca [1]; Casi nunca [2]; A veces [3]; Casi siempre [4]; Siempre [5]. La dimensión comunicación médico-paciente tiene 4 ítems, información médica tiene 4 ítems, tipo de tratamiento tiene 4 ítems, haciendo un total de 12 ítems. Valor máximo 60 puntos, valor mínimo 12 puntos.

3.7.3. Validación

Para la validez del instrumento utilizado en el estudio se contó con la calificación favorable de tres profesionales de la Universidad Norbert Wiener llamado “juicio de expertos” que cuentan con la experiencia requerida en la materia; quienes a través del puntaje sugerido consiguieron validar los instrumentos de estudio, óptimo, consolidando los ítems elaborados para las dimensiones e indicadores propuestas. (Anexo 3).

3.7.4. Confiabilidad

En cuanto a la confiabilidad, fue establecida por medio del coeficiente de Alfa de Cronbach, proporcionando de esta manera la fiabilidad necesaria al instrumento que se utilizará en la presente investigación. En la prueba piloto que se llevó a cabo con una muestra de 50 pacientes que se calculó a través del programa IBM SPSS Statistics versión 25 y su resultado fue de 0.857 en el que, según la interpretación de Hernández R, Mendoza C (2023) tiene una confiabilidad buena, porque se encuentra en el rango de 0.80-0.90; por tanto, se concluye que la consistencia interna del instrumento utilizado es aceptable y procede su aplicación (47) (Anexo 4).

3.8. Procesamiento y análisis de datos

3.8.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para la aplicación de los instrumentos a los usuarios que adquieren sus medicamentos, se solicitó la debida autorización a los representantes legales de la botica. Dueña de la Botica Bienestar y Hogar QF. Arias Ramos, Rosa Edith.

3.8.2. Aplicación del instrumento de recolección de datos

Las doce preguntas del cuestionario de Comprensión de la prescripción médica y las otras doce preguntas del cuestionario Cumplimiento del tratamiento farmacológico son aplicables de manera sincrónica y presencial, previa aceptación del Consentimiento Informado de manera aleatoria cumpliendo los criterios de inclusión y exclusión hasta completar el tamaño de la muestra representativa calculada previamente.

3.8.3. Método de análisis estadístico

Para un primer análisis se ingresarán los datos del cuestionario a una hoja del programa Excel 2019 seguidamente se copiará en el programa IBM SPSS Statistics versión 25. Luego, para un análisis más profundo a nivel estadístico inferencial se interpretará el coeficiente de correlación de Spearman. Finalmente, se aplicará la estadística descriptiva para describir a las variables y se interpretarán los resultados de las correlaciones según las hipótesis de la investigación.

3.9. Aspectos éticos

En el plano de la ética clínica y de la descripción general de la ética se han explicado y definido cuatro principios éticos principales: beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia.

Beneficencia. Según principio de beneficencia, los profesionales de la salud tienen el deber de trabajar en beneficio de los pacientes, guiados por principios morales que defiendan los derechos de los demás, eviten daños, eliminen condiciones perjudiciales, asistan a personas con discapacidades y socorran a aquellos en situaciones en peligro (50).

No maleficencia. Este principio expresado de manera simple respalda varias reglas morales: no matar, no causar dolor o sufrimiento, no incapacitar, no ofender y no privar a otros de los bienes de la vida (50).

Autonomía. El principio de autonomía obliga al profesional de la salud a revelar información y opciones de tratamiento que sean necesarias para que el paciente ejerza su autodeterminación y apoya el consentimiento informado, la verdad y la confidencialidad (50).

Justicia. La justicia generalmente se interpreta como un trato justo, equitativo y adecuado a las personas. De las diversas categorías de justicia, la que es más pertinente para la ética clínica es la justicia distributiva. La justicia distributiva se refiere a la distribución justa, equitativa y adecuada de los recursos de atención médica determinada por normas justificadas que estructuran los términos de la cooperación social (50). Se puede distinguir además que el consentimiento informado, la verdad y la confidencialidad surgen del principio de autonomía. Finalmente, es destacable que, en situaciones de atención al paciente, no es infrecuente que existan conflictos entre principios éticos (especialmente entre beneficencia y autonomía) (50).

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

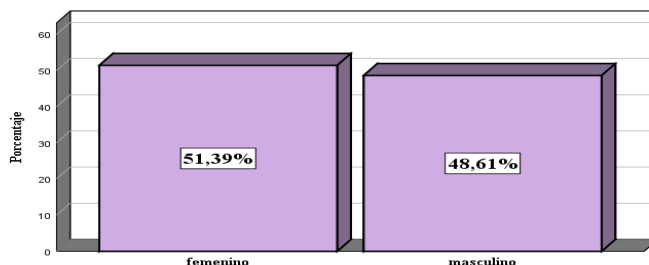
Tabla 1

Distribución según características sociodemográficos de los usuarios que acudieron con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023

		Recuento	% de N columnas
Sexo	Femenino	111	51%
	Masculino	105	49%
Edad	Jóvenes	13	6%
	Adultos	198	92%
	Adultos Mayores	5	2%
Estado civil	Solteros	155	72%
	Convivientes	47	22%
	Casados	14	6%
Grado de instrucción	Carrera técnica	37	17%
	Carrera universitaria	16	7%
	Primaria	6	3%
	Secundaria	157	73%
Atención	Particular	103	48%
	SIS	113	52%
	Total	216	100%

Figura 1

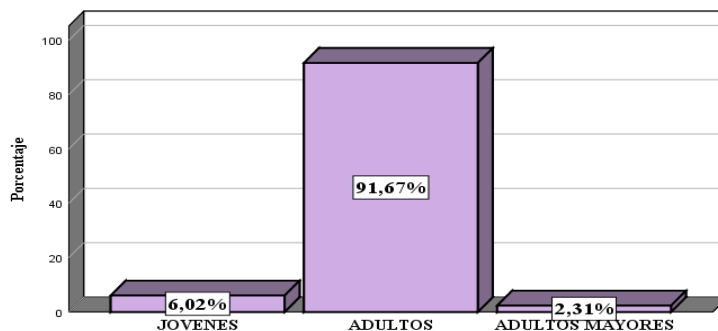
Porcentaje según el género de los usuarios que acudieron con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023

**Interpretación:**

En la tabla 1 y figura 1: Se determinó que el mayor porcentaje de los usuarios que acudieron con receta médica a la botica Bienestar y Hogar fueron de género femenino con un 51,39%, seguido el género masculino con un porcentaje de 48,61%.

Figura 2

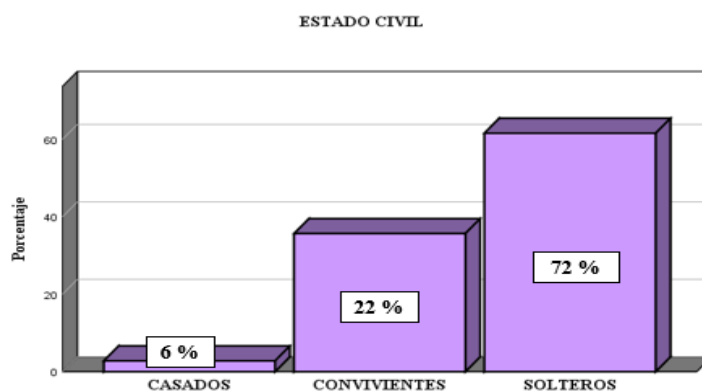
Porcentaje según la edad de los usuarios que acudieron con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023

**Interpretación:**

En la tabla 1 y figura 2: Se apreció que el mayor porcentaje de los usuarios que acudieron con receta médica a la botica Bienestar y Hogar fueron los adultos con un 91,67%, mientras que los jóvenes con un 6,02% y finalmente el 2,31% los adultos mayores.

Figura 3

Porcentaje según el estado civil de los usuarios que acudieron con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023

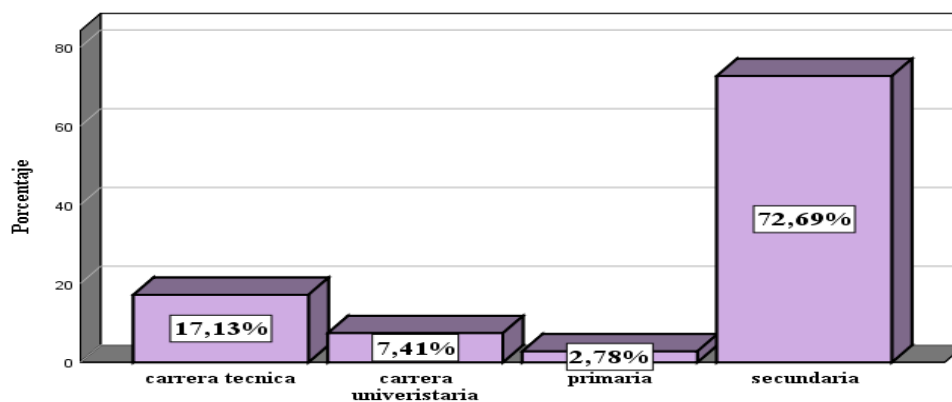


Interpretación:

En la tabla 1 y figura 3: Se evidenció que el mayor porcentaje de los usuarios que acudieron con receta médica a la botica Bienestar y Hogar fueron de estado civil solteros con un 72%, seguido los convivientes con el 22% y por último los usuarios con menor frecuencia que acudieron con receta a la botica Bienestar y Hogar fueron los casados con un 6%.

Figura 4

Porcentaje según el grado de instrucción de los usuarios que acudieron con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023



Interpretación:

En la tabla 1 y figura 4 en su mayoría el 72,69% que acudieron con receta médica a la botica Bienestar y Hogar fueron de nivel secundaria, luego el nivel superior carrera técnica con un 17,13%, carrera universitaria con un 7,41% y finalmente el 2,78% restantes de nivel primaria. En resumen, los usuarios que acudieron con mayor frecuencia a adquirir los medicamentos fueron los estudiantes de nivel secundaria debido a que fueron propensos a enfermarse en épocas de invierno por infecciones respiratorias o infecciones gastrointestinales que fueron ocasionados por consumo de alimentos contaminado.

Tabla 2

Porcentaje de los medicamentos adquiridos por los usuarios que acudieron con receta médica a la Botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido				
Amoxicilina	11	5,1	5,1	5,1
Amoxicilina + Ácido Clavulánico	62	28,7	28,7	33,8
Azitromicina	35	16,2	16,2	50,0
Buscapina Compositum	22	10,2	10,2	60,2
Ciprofloxacino	19	8,8	8,8	69,0
Diclofenaco	14	6,5	6,5	75,5
Dicloxacilina	14	6,5	6,5	81,9
Dimenhidrinato	10	4,6	4,6	86,6
Fenazopiridina	18	8,3	8,3	94,9
Paracetamol	1	,5	,5	95,4
Paracetamol + tramadol	10	4,6	4,6	100,0
Total	216	100,0	100,0	

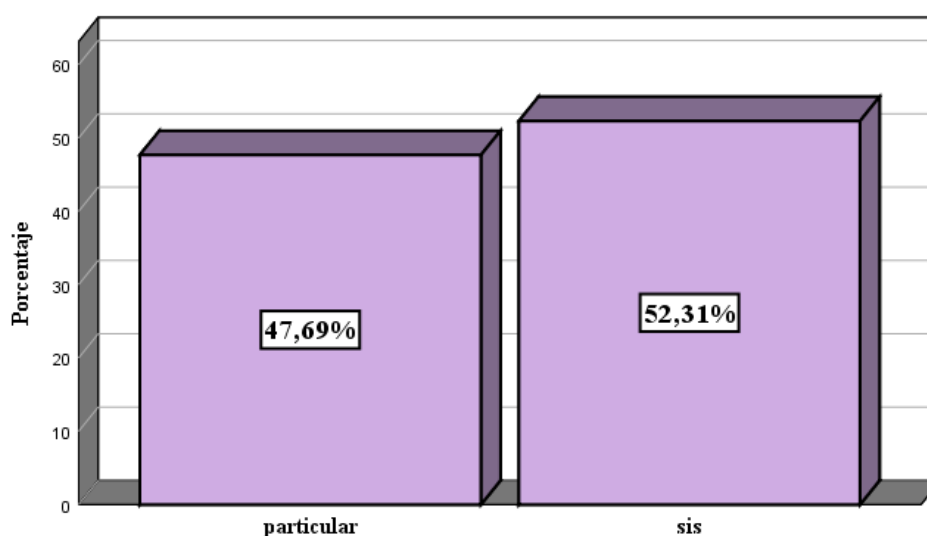
Interpretación:

En la tabla 2: Se determinó que el 28,7 % de los usuarios que acudieron con receta médica a la botica Bienestar y Hogar, adquirieron productos farmacéuticos como la amoxicilina +

ácido clavulánico para su tratamiento, seguido el 16,2% de los usuarios adquirieron la azitromicina para tratar su malestar, mientras que el 10,2% de los usuarios adquirieron la Buscapina Compositum para atenuar los espasmos estomacales. En resumen, los medicamentos más recetados por los médicos y adquiridos por los usuarios de la botica Bienestar y Hogar fueron los antibióticos como la amoxicilina + ácido clavulánico y la azitromicina para tratar problemas de las vías respiratorias, a comparación con los otros medicamentos adquiridos en porcentajes mínimos.

Figura 5

Porcentaje según la atención de los usuarios que acudieron con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023



Interpretación:

En la tabla 1 y figura 5: Se observó que el 52,31% de los usuarios que acudieron con receta médica a la botica Bienestar y Hogar se atendieron en el Seguro Integral de Salud (SIS), mientras que el 47,69% de los usuarios se atendieron en establecimientos privados ya que el tiempo de atención fue rápida a comparación con la atención en SIS.

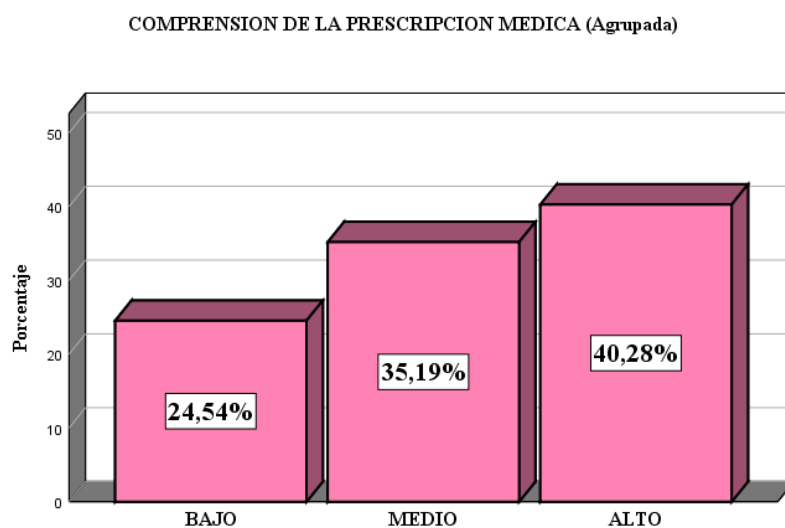
Tabla 3

Frecuencia de la variable comprensión de la prescripción médica en los usuarios que acudieron con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	53	24,5	24,5	24,5
	Medio	76	35,2	35,2	59,7
	Alto	87	40,3	40,3	100,0
	Total	216	100,0	100,0	

Figura 6

Porcentaje de la variable comprensión de la prescripción médica en los usuarios que acudieron con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023

**Interpretación:**

En la tabla 3 y Figura 6: Se determinó que el 40,28% de los usuarios que acudieron con receta médica a la botica Bienestar y Hogar demostraron un alto nivel de comprensión de la prescripción médica, seguido el 35,19% presentaron un nivel medio y finalmente el 24,54% presentaron un nivel bajo en cuanto a la comprensión a la prescripción médica.

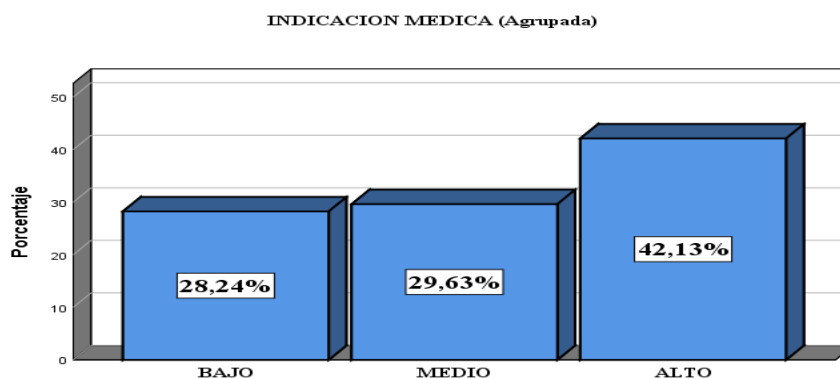
Tabla 4

Frecuencia de la dimensión indicación médica en los usuarios que acudieron con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	61	28,2	28,2	28,2
	Medio	64	29,6	29,6	57,9
	Alto	91	42,1	42,1	100,0
	Total	216	100,0	100,0	

Figura 7

Porcentaje de la dimensión indicación médica en los usuarios que acudieron con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023

**Interpretación:**

En la Tabla 4 y figura 7: Se apreció que el 42,13% de los usuarios que acudieron con receta médica a la botica Bienestar y Hogar manifestaron una comprensión alta en cuanto a las indicaciones médicas, debido que el médico les explicó con claridad el uso correcto de los medicamentos, así como los beneficios de su tratamiento, mientras que el 29,63% de los usuarios manifestaron una comprensión medio y el 28,24% manifestaron bajo comprensión de las indicaciones médicas debido que el tiempo de atención fue muy rápida ,además fue notorio el poco interés del médico al momento de evaluar su estado.

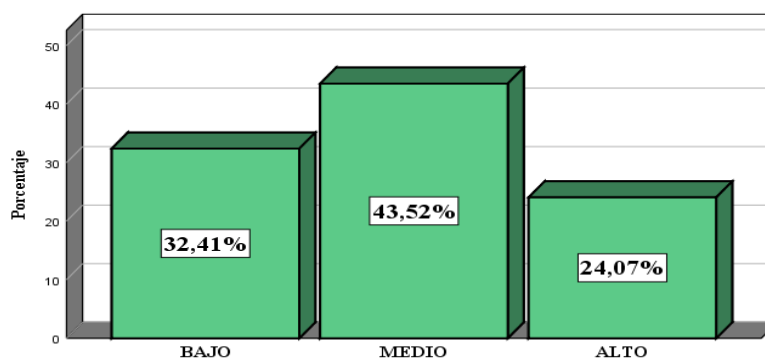
Tabla 5

Frecuencia de la dimensión uso adecuado del medicamento en los usuarios que acudieron con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	70	32,4	32,4	32,4
	Medio	94	43,5	43,5	75,9
	Alto	52	24,1	24,1	100,0
	Total	216	100,0	100,0	

Figura 8.

Porcentaje de la dimensión uso adecuado del medicamento en los usuarios que acudieron con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023

**Interpretación:**

En la Tabla 5 y figura 8: El 43,52% de los usuarios presentaron un nivel medio de comprensión con respecto al uso adecuado de los medicamentos ya que refirieron de no haber entendido con claridad sobre la frecuencia de dosis para tomar sus medicinas, mientras que el 32,41% presentaron una comprensión de nivel bajo debido que la atención del médico fue muy deficiente al momento de dar las indicaciones sobre las pautas de como tomar su medicamento, finalmente el 24,07% de los usuarios manifestaron una comprensión nivel alto sobre el uso adecuado de los medicamentos es decir entendieron con claridad.

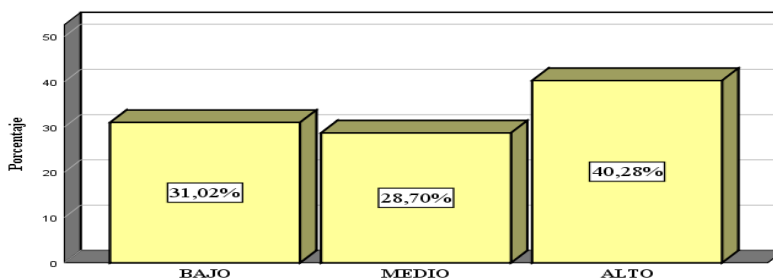
Tabla 6

Frecuencia de la dimensión contenido de la receta en los usuarios que acudieron con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	67	31,0	31,0	31,0
	Medio	62	28,7	28,7	59,7
	Alto	87	40,3	40,3	100,0
	Total	216	100,0	100,0	

Figura 9

Porcentaje de la dimensión contenido de la receta en los usuarios que acudieron con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023

**Interpretación:**

En la Tabla 6 y figura 9: Los usuarios que acudieron con receta médica a la botica Bienestar y Hogar presentaron una comprensión de nivel alto con respecto al contenido de la receta con un 40,28% donde refieren que la letra del médico fue legible, también manifestaron que siempre figura la enfermedad que le diagnosticaron, mientras que el 31,02% de los usuarios indicaron una comprensión de nivel bajo, debido que la letra del médico es ilegible y la explicación brindada no recordó con exactitud y finalmente el 28,70% de los usuarios consideraron la comprensión del contenido de la receta como un nivel medio.

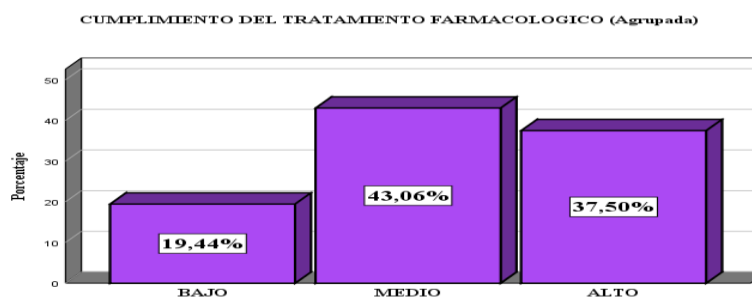
Tabla 7

Frecuencia de la variable cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios que acudieron con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	42	19,4	19,4	19,4
	Medio	93	43,1	43,1	62,5
	Alto	81	37,5	37,5	100,0
	Total	216	100,0	100,0	

Figura 10

Porcentaje de la variable cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios que acudieron con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023

**Interpretación:**

En la Tabla 7 y figura 10: Se evidencio que el 43,06% de los usuarios que acudieron con receta médica a la botica Bienestar y Hogar, presentaron un nivel medio en cuanto al cumplimiento del tratamiento farmacológico, esto se debe que a veces se olvidaron tomar sus medicamentos, o que cuando vieron la mejoría en su salud dejaron de continuar el tratamiento, a diferencia del 37,50% de los usuarios presentaron un cumplimiento de nivel alto demostrando seguir estrictamente las indicaciones y recomendaciones del médico, finalmente solo el 19,44% de los usuarios presentaron un cumplimiento de nivel bajo.

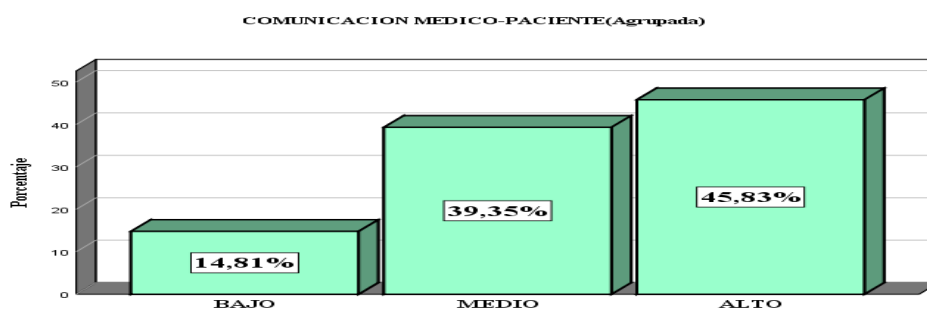
Tabla 8

Frecuencia de la dimensión comunicación médico-paciente en los usuarios que acudieron con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	32	14,8	14,8	14,8
	Medio	85	39,4	39,4	54,2
	Alto	99	45,8	45,8	100,0
	Total	216	100,0	100,0	

Figura 11

Porcentaje de la dimensión comunicación médico-paciente en los usuarios que acudieron con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023

**Interpretación:**

En la Tabla 8 y figura 11: Los usuarios que acudieron con receta médica a la botica Bienestar y Hogar, presentaron un cumplimiento del tratamiento farmacológico en relación a la comunicación médico-paciente un nivel alto de 45,83%, debido que los usuarios refieren que fue notorio el esfuerzo y la dedicación del médico para dar mayor orientación sobre su enfermedad, además le transmitió confianza al momento de evaluar su padecimiento y la información brindada fue muy entendible, seguido el 39,35% presentaron un nivel medio y por último el 14,81% de los usuarios presentaron un nivel bajo en cuanto al cumplimiento

del tratamiento farmacológico, debido que existió un déficit de comunicación efectiva por parte del médico hacia los paciente.

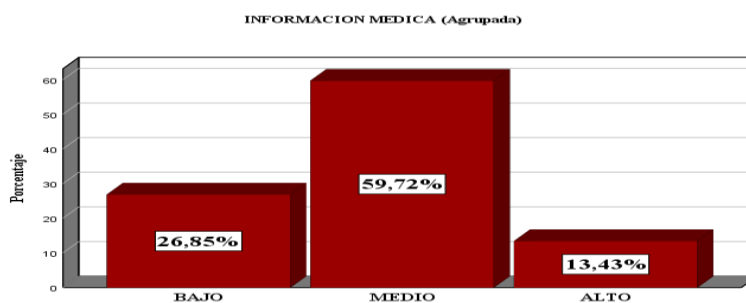
Tabla 9

Frecuencia de la dimensión información médica en los usuarios que acudieron con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	58	26,9	26,9	26,9
	Medio	129	59,7	59,7	86,6
	Alto	29	13,4	13,4	100,0
	Total	216	100,0	100,0	

Figura 12

Porcentaje de la dimensión información médica en los usuarios que acudieron con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023



Interpretación:

En la tabla 9 y figura 12: Se determinó que los usuarios que acudieron con receta médica a la botica Bienestar y Hogar, presentaron un cumplimiento del tratamiento farmacológico en su dimensión información médica un nivel medio con un 59,72%, seguido el 26,85% de los usuarios manifestaron un nivel bajo de cumplimiento terapéutico, esto se debió a que no recordaron con facilidad la información que le brindó su médico respecto a su tratamiento, a pesar que el Químico Farmacéutico lo volvió a explicar las pautas como tomar sus

medicamentos, finalmente solo el 13,43% de los usuarios manifestaron un nivel alto de cumplimiento del tratamiento farmacológico debido que al término de la consulta lograron comprender con facilidad la información que le brindo su médico.

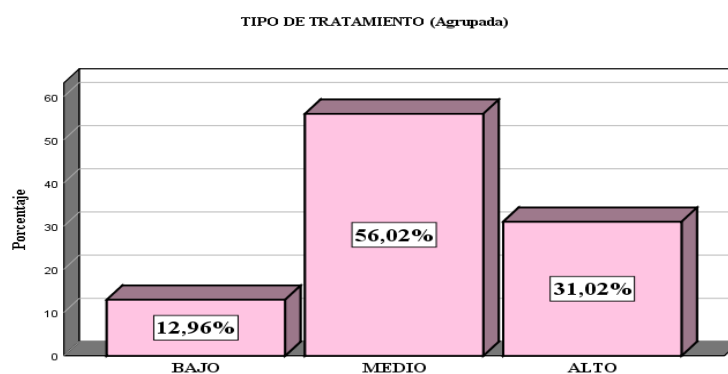
Tabla 10

Frecuencia de la dimensión tipo de tratamiento en los usuarios que acudieron con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	28	13,0	13,0	13,0
	Medio	121	56,0	56,0	69,0
	Alto	67	31,0	31,0	100,0
	Total	216	100,0	100,0	

Figura 13

Porcentaje de la dimensión tipo de tratamiento en los usuarios que acudieron con receta médica a la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023



Interpretación:

En la Tabla 10 y figura 13: Los usuarios que acudieron con receta médica a la botica Bienestar y Hogar, mostraron un cumplimiento del tratamiento farmacológico en su dimensión tipo de tratamiento en un nivel medio con un 56,02%, debido que a veces cuando la medicación le sienta mal, deja de tomar la dosis o simplemente cuando ya no tuvo

molestias deja de consumir su medicina, el 31,02% de los usuarios presentaron un nivel alto, ya que refirieron seguir el tratamiento al pie de la letra, hasta terminar el tratamiento respetando los horarios, la vía de administración ,así como la dosis y la frecuencia de la toma del medicamento y finalmente el 12,96% de los usuarios presentaron un nivel bajo del cumplimiento del tratamiento farmacológico.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Contrastación de hipótesis general

Hipótesis Nula: No existe relación significativa entre la Comprensión de la prescripción médica y el Cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar, Lima 2023.

Hipótesis alterna: Existe relación significativa entre la Comprensión de la prescripción médica y el Cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar, Lima 2023.

Tabla 11

Prueba de correlación de Rho de Spearman entre la Comprensión de la prescripción médica y el Cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar en Lurín, 2023

			Comprensión de la prescripción medica	Cumplimiento del tratamiento farmacológico
Rho de Spearman	Comprensión de la prescripción medica	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 216	,469** ,000 216
	Cumplimiento del tratamiento farmacológico	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,469** ,000 216	1,000 . 216

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

En el análisis Rho de Spearman se apreció la valoración de $p=0,000$ ($p<0,05$) por ello se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1) el valor fue $Rho=0,469$ correlación positiva moderada, se determinó que existe relación significativa entre la Comprensión de la prescripción médica y el Cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar. Esto quiere decir que un incremento en la Comprensión de la prescripción médica puede hacer posible un mayor Cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.

Contrastación de la primera hipótesis específica

Hipótesis Nula: No existe relación significativa entre la Comunicación médico-paciente y la Comprensión de la prescripción médica en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.

Hipótesis alterna: Existe relación significativa entre la Comunicación médico-paciente y la Comprensión de la prescripción médica en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.

Tabla 12

Prueba de correlación de Rho de Spearman entre la Comunicación médico-paciente y la Comprensión de la prescripción médica en Lurín, 2023

			Comprensión de la prescripción medica	Comunicación medico paciente
Rho de Spearman	Comprensión de la prescripción medica	Coefficiente de correlación	1,000	,711**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	216	216
	Comunicación medico paciente	Coefficiente de correlación	,711**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	216	216

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: En el análisis Rho de Spearman se apreció la valoración de $p=0,000$ ($p<0,05$) por ello se rechazó la hipótesis nula (H_0) y se aceptó la hipótesis alterna (H_1) el valor fue $Rho=0,711$ correlación positiva alta, se determinó que existe relación significativa entre la Comunicación médico-paciente y la Comprensión de la prescripción médica. Esto quiere decir que una mejora en la Comunicación médico-paciente puede hacer posible una mayor Comprensión de la prescripción médica en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.

Contrastación de la segunda hipótesis específica

Hipótesis Nula: No existe relación significativa entre la Información médica y la Comprensión de la prescripción médica en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.

Hipótesis alterna: Existe relación significativa entre la Información médica y la Comprensión de la prescripción médica en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.

Tabla 13

Prueba de correlación de Rho de Spearman entre la Información médica y la Comprensión de la prescripción médica en Lurín, 2023

			Comprensión de la prescripción medica	Información medica
Rho de Spearman	Comprensión de la prescripción medica	Coefficiente de correlación	1,000	,571**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	216	216
	Información medica	Coefficiente de correlación	,571**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	216	216

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: En el análisis Rho de Spearman se apreció la valoración de $p=0,000$ ($p<0,05$) por ello se rechazó la hipótesis nula (H_0) y se aceptó la hipótesis alterna ($H1$) el valor fue $Rho=0,571$ correlación positiva moderada, se determinó que existe relación significativa entre la Información médica y la Comprensión de la prescripción médica. Esto quiere decir que una mejora en cuanto a la información médica proporcionada por el profesional de salud puede hacer posible una mayor Comprensión de la prescripción médica en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.

Contrastación de la tercera hipótesis específica

Hipótesis Nula: No existe relación significativa entre el Tipo de tratamiento y la Comprensión de la prescripción médica en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.

Hipótesis alterna: Existe relación significativa entre el Tipo de tratamiento y la Comprensión de la prescripción médica en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar

Tabla 14

Prueba de correlación de Rho de Spearman entre el Tipo de tratamiento y la Comprensión de la prescripción médica en Lurín, 2023

			Comprensión de la prescripción medica	Tipo de tratamiento
Rho de Spearman	Comprensión de la prescripción medica	Coeficiente de correlación	1,000	-,116
		Sig. (bilateral)	.	,090
		N	216	216
Tipo de tratamiento	Tipo de tratamiento	Coeficiente de correlación	-,116	1,000
		Sig. (bilateral)	,090	.
		N	216	216

Interpretación: En el análisis Rho de Spearman se apreció la valoración de $p=0,090$ ($p>0,05$) por ello se aceptó la hipótesis nula (H_0) y rechazó la hipótesis alterna (H_1) el valor fue $Rho = 0,116$, se determinó que no existió la relación significativa entre el Tipo de tratamiento y la Comprensión de la prescripción médica.

Contrastación de la cuarta hipótesis específica

Hipótesis Nula: No existe relación significativa entre la Indicación médica y el Cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.

Hipótesis alterna: Existe relación significativa entre la Indicación médica y el Cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.

Tabla 15

Prueba de correlación de Rho de Spearman entre la Indicación médica y el Cumplimiento del tratamiento farmacológico en Lurín, 2023

			Indicación medica	Cumplimient o del tratamiento farmacológic o
Rho de Spearman	Indicación medica	Coefficiente de correlación	1,000	,623**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	216	216
	Cumplimiento del tratamiento farmacológico	Coefficiente de correlación	,623**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	216	216

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: En el análisis Rho de Spearman se apreció la valoración de $p=0,000$ ($p<0,05$) por ello se rechazó la hipótesis nula (H_0) y se aceptó la hipótesis alterna (H_1) el valor fue $Rho=0,623$ correlación positiva moderada, se determinó que existe relación significativa entre la Indicación médica y el Cumplimiento del tratamiento farmacológico.

Esto quiere decir que una mejora en la calidad de la Indicación médica puede hacer posible un mayor Cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.

Contrastación de la quinta hipótesis específica

Hipótesis Nula: No existe relación significativa entre el Uso adecuado del medicamento y el Cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.

Hipótesis alterna: Existe relación significativa entre el Uso adecuado del medicamento y el Cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.

Tabla 16

Prueba de correlación de Rho de Spearman entre el Uso adecuado del medicamento y el Cumplimiento del tratamiento farmacológico en Lurín, 2023

			Uso adecuado del medicamento	Cumplimiento del tratamiento farmacológico
Rho de Spearman	Uso adecuado del medicamento	Coefficiente de correlación	1,000	,444**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	216	216
	Cumplimiento del tratamiento farmacológico	Coefficiente de correlación	,444**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	216	216

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

En el análisis Rho de Spearman se apreció la valoración de $p=0,000$ ($p<0,05$) por ello se rechazó la hipótesis nula (H_0) y se aceptó la hipótesis alterna (H_1) el valor fue $Rho=0,444$ correlación positiva moderada, se determinó que existe relación significativa entre el Uso adecuado del medicamento y el Cumplimiento del tratamiento farmacológico. Esto quiere

decir que una mejora en el Uso adecuado del medicamento puede hacer posible un mayor Cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.

Contrastación de la sexta hipótesis específica

Hipótesis Nula: No existe relación significativa entre el Contenido de la receta y el Cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.

Hipótesis alterna: Existe relación significativa entre el Contenido de la receta y el Cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.

Tabla 17

Prueba de correlación de Rho de Spearman entre el Contenido de la receta y el Cumplimiento del tratamiento farmacológico en Lurín, 2023

			Contenido de la receta	Cumplimiento del tratamiento farmacológico
Rho de Spearman	Contenido de la receta	Coefficiente de correlación	1,000	,618**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	216	216
	Cumplimiento del tratamiento farmacológico	Coefficiente de correlación	,618**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	216	216

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

La valoración de $p=0,000$ ($p<0,05$) rechazó la hipótesis nula (H_0) y se aceptó la hipótesis alterna (H_1) ($Rho=0,618$) correlación positiva moderada, se determinó que existe relación significativa entre el Contenido de la receta y el Cumplimiento del tratamiento farmacológico. Esto quiere que una mejora en la calidad del Contenido de la receta puede

hacer posible un mayor Cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar

4.1.3. Discusión de resultados

En el estudio se encontró que si existe relación significativa entre la Comprensión de la prescripción médica y el Cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar, con una correlación de $Rho = 0,469$ positiva moderada y el sig. Bilateral $0,000$ ($p < 0,05$), Estos resultados coincidieron con su investigación de Torre en el 2021, donde los resultados mostraron un total de 96% para la comprensión de la prescripción médica y con respecto al cumplimiento del tratamiento; además demostró una correlación significativa en el resultado de la prueba de chi cuadrado el P-Valor = 0.000 ($p < 0.05$), cuyos resultados mostraron una correlación entre el grado de entendimiento y cumplimiento del tratamiento farmacológico de pacientes que acuden a las oficinas farmacéuticas, distrito de Lurín – 2021. Lo que sustenta, que un incremento en la Comprensión de la prescripción médica puede hacer posible un mayor Cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.

En el estudio se encontró que existe relación significativa entre la dimensión comunicación médico-paciente y la variable Comprensión de la prescripción médica en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar, con una correlación de $Rho=0,711$ positiva alta y la valoración de $p=0,000$ ($p < 0,05$). Se encontró similitud con la investigación de Peña et al. 2023 “Determinar la asociación entre la relación médico-paciente y la adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial”, cuyos resultados mostraron una buena relación médico-paciente (64%) y una valoración de $p=0,000$ ($p < 0,05$), lo que demuestra que existe relación significativa entre la Comunicación médico-paciente y la adherencia terapéutica.

En el estudio se encontró que existe relación significativa entre la dimensión información médica y la variable Comprensión de la prescripción médica en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar, con una correlación de $Rho=0,571$ positiva moderada y la valoración de $p=0,000$ ($p<0,05$). El cual coincidió con su estudio de Dávila y Jara en el 2021. “Relación entre el Nivel de Conocimiento y el nivel de Adherencia en pacientes con tuberculosis del Hospital de Huaycán, enero - diciembre 2018”, cuyos resultados demostraron que existe relación entre la información y el nivel de conocimiento, según la correlación de Spearman de 0.360 representado este resultado como positiva baja y con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el ($p< 0.05$).

En el estudio se encontró que no existe relación significativa entre la dimensión tipo de tratamiento y la variable Comprensión de la prescripción médica en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar, con una correlación de $Rho=0,116$ negativa y la valoración de $p=0,090$ ($p>0,05$). El cual coincidió con su estudio de Cruz y Medrano 2022. “Comprensión de la información y Cumplimiento del tratamiento farmacológico, Hospital Carlos Lafranco la Hoz, Puente Piedra-Lima 2022”, donde cuyos resultados demuestran que no existe relación entre el tipo de tratamiento y comprensión de la información, según la correlación de Spearman de 0.227 representado este resultado como negativo.

En el estudio se encontró que existe relación significativa entre la Indicación médica y el Cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar, con una correlación de $Rho=0,623$ correlación positiva moderada y una valoración de $p=0,000$ ($p<0,05$). El cual coincidió con su estudio de Samudio y Vila en el 2021. “Comprensión de la información de la receta y Cumplimiento del tratamiento farmacológico, de los usuarios de Perú Farma, Puente Piedra, 2021”, cuyos resultados demostraron que

existe relación entre la dimensión comprensión de las indicaciones médicas y la variable cumplimiento del tratamiento farmacológico, según la correlación de Spearman de 0.693 correlación positiva moderada con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el ($p<0,05$).

En el estudio se encontró que existe relación significativa entre el uso adecuado del medicamento y el Cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar, con una correlación de $Rho = 0,444$ y el sig. Bilateral 0,000 ($p<0,05$). Estos resultados coincidieron con su investigación de Torre en el 2021. “Analizar el grado de entendimiento y cumplimiento del tratamiento farmacológico de pacientes que acuden a oficinas farmacéuticas del Distrito de Lurín - 2021”, cuyos resultados del uso adecuado del medicamento fue del 96%, sin embargo demostró una correlación significativa en el resultado de la prueba de chi cuadrado el P-Valor = 0.000 ($p< 0.05$) donde muestran una correlación entre el grado de entendimiento y cumplimiento del tratamiento farmacológico de pacientes que acuden a las oficinas farmacéuticas, distrito de Lurín – 2021.

En el estudio se encontró que existe relación significativa entre el contenido de la receta y el Cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar, con una correlación de $Rho=0,618$ positiva moderada y la valoración de $p=0,000$ ($p<0,05$). El cual coincidió con su estudio de Samudio y Vila en el 2021. “Comprensión de la información de la receta y Cumplimiento del tratamiento farmacológico, de los usuarios de Perú Farma, Puente Piedra, 2021”, cuyos resultados demostraron que existe relación entre la dimensión comprensión del contenido de la información de la receta y la variable cumplimiento del tratamiento farmacológico, según la correlación de Spearman de 0.614 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de

$p=0.000$ siendo menor que el ($p < 0.05$).

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera. En la presente investigación se determina que la Comprensión de la prescripción médica se relaciona con el Cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar, del distrito Lurín, Lima 2023. Asimismo, se obtuvo un P valor de $p=0,000$ ($p<0,05$) por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna, hubo una relación significativa. Además, se observa que la relación es directa esto quiere decir que un incremento en la Comprensión de la prescripción médica puede hacer posible un mayor Cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.

Segunda. En la presente investigación se determina que la Comunicación médico-paciente se relaciona con la Comprensión de la prescripción médica con un 45,83% en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar, del distrito Lurín, Lima 2023. Asimismo, se obtuvo un P valor de $p=0,000$ ($p<0,05$) por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna, hubo una relación significativa. Además, se observa que la relación es directa esto quiere decir que la comunicación médico-paciente es un elemento influyente en el Cumplimiento del tratamiento farmacológico, puesto que

mientras haya una mayor Comprensión de la prescripción médica de los usuarios de la botica Bienestar y Hogar, los resultados esperados serán satisfactorios.

Tercera. En la presente investigación se determina que la Información médica se relaciona con la Comprensión de la prescripción médica con un 59,72% en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar, del distrito Lurín, Lima 2023. Asimismo, se obtuvo un P valor de $p=0,000$ ($p<0,05$) por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna, hubo una relación significativa. Además, se observa que la relación es directa esto quiere decir que una mejora en la Información médica brindada por el profesional puede hacer posible una mayor Comprensión de la prescripción médica en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.

Cuarta. En la presente investigación se determina que el tipo de tratamiento no se relaciona con la Comprensión de la prescripción médica de los usuarios de la botica Bienestar y Hogar, del distrito Lurín, Lima 2023. Asimismo, se obtuvo un P valor de $p=0,090$ ($p>0,05$) por lo tanto, no se acepta la hipótesis alterna, no hubo una relación significativa. Esto sustenta que, si bien los usuarios siguen el tratamiento, sin embargo, esta no es aplicada en forma permanente en el 100% de los pacientes de manera estricta conforme a la receta.

Quinta. En la presente investigación se determina que la Indicación médica se relaciona con el Cumplimiento del tratamiento farmacológico con un 42,13% en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar, del distrito Lurín, Lima 2023. Asimismo, se obtuvo un P valor de $p=0,000$ ($p<0,05$) por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna, hubo una relación significativa. Además, se observa que la relación es directa esto quiere decir que una mejora en la calidad de la Indicación médica puede hacer posible un mayor Cumplimiento del tratamiento farmacológico, además reduce el uso incorrecto de los medicamentos recetados.

Sexta. En la presente investigación se determina que el Uso adecuado del medicamento se

relaciona con el Cumplimiento del tratamiento farmacológico con un 43,52% en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar, del distrito Lurín, Lima 2023. Asimismo, se obtuvo un P valor de $p=0,000$ ($p<0,05$) por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna, hubo una relación significativa. Además, se observa que la relación es directa esto quiere decir que una mejora en Uso adecuado del medicamento puede hacer posible un mayor Cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.

Séptima. En la presente investigación se determina que el contenido de la receta se relaciona con el Cumplimiento del tratamiento farmacológico con un 40,28% en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar, del distrito Lurín, Lima 2023. Asimismo, se obtuvo un P valor de $p=0,000$ ($p<0,05$) por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna, hubo una relación significativa. Además, se observa que la relación es directa esto quiere decir que una mejora en el contenido de la receta puede hacer posible un mayor Cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.

5.2. Recomendaciones

- Fortalecer la relación entre los profesionales sanitarios y los pacientes, ya que la comunicación efectiva mejora significativamente los resultados, es decir, genera un mejor apego terapéutico y una mayor satisfacción del paciente.
- El profesional químico farmacéutico debe reforzar en cuanto a la comprensión y cumplimiento de la información del tratamiento farmacológico a los usuarios que acuden con receta médica a la botica Bienestar y Hogar.
- El profesional de salud debe realizar entrevistas motivacionales informativas y conductuales, así como también adecuar y simplificar la posología de los tratamientos,

cantidad de medicamentos, dosis y horarios, como una estrategia fundamental, con la finalidad de mejorar el cumplimiento farmacológico.

- Implementar programas de atención farmacéutica orientados a la sociedad con la finalidad de brindar información de generalidades en enfermedades, tratamiento y la importancia del cumplimiento terapéutico.
- Poner en práctica las intervenciones de apoyo familiar o social en los casos de pacientes independientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio de Sanidad. Estrategia de Salud Pública 2022 [Internet]. Madrid, España; 2022. Available from: [https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/pdf/Estrategia de Salud Publica 2022 Pendiente de NIPO.pdf](https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/pdf/Estrategia_de_Salud_Publica_2022_Pendiente_de_NIPO.pdf)
2. Samudio E, Vila S. Comprensión de la información de la receta y cumplimiento del tratamiento farmacológico, de los usuarios de Perú Farma, Puente Piedra, 2021 (Tesis de licenciatura) [Internet]. Universidad Interamericana; 2021. Available from: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/254>
3. Kim M, Suh D, Barone JA, Jung SY, Wu W, Suh DC. Health Literacy Level and Comprehension of Prescription and Nonprescription Drug Information. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022 Jun 1 [cited 2023 Aug 24];19(11). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9180079/>
4. Abu-Alreesh A, Alburikan K. Health literacy among patients with poor understanding of prescription drug label instructions in Saudi Arabia. *Saudi Pharm J* [Internet]. 2019 Sep 1 [cited 2023 Aug 24];27(6):900–5. Available from: https://www.academia.edu/93428600/Health_literacy_among_patients_with_poor_understanding_of_prescription_drug_label_instructions_in_Saudi_Arabia
5. Potlog M, Goldstein L, Arcavi L, Shihmanter R, Berkovitch M, Levy A. Increasing adverse drug reaction reporting—How can we do better? *PLoS One* [Internet]. 2020 Aug 1 [cited 2023 Aug 24];15(8):e0235591. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0235591>

6. Peh K, Kwan Y, Goh H, Ramchandani H, Phang J, Lim Z, et al. An Adaptable Framework for Factors Contributing to Medication Adherence: Results from a Systematic Review of 102 Conceptual Frameworks. *J Gen Intern Med* 2021 369 [Internet]. 2021 Mar 3 [cited 2023 Aug 24];36(9):2784–95. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11606-021-06648-1>
7. Jones M, Franklin B, Watson M, Raynor D. User Testing to Improve Retrieval and Comprehension of Information in Guidelines to Improve Medicines Safety. *J Patient Saf* [Internet]. 2022 Jan 1 [cited 2023 Aug 24];18(1):e172. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7612138/>
8. Mospan C. Patient Counseling Approaches to Enhance Medication Adherence. *US Pharm* [Internet]. 2019;44(6):15–8. Available from: <https://www.uspharmacist.com/article/patient-counseling-approaches-to-enhance-medication-adherence>
9. Sharko M, Sharma M, Benda N, Chan M, Wilsterman E, Grossman L, et al. Strategies to optimize comprehension of numerical medication instructions: A systematic review and concept map. *Patient Educ Couns* [Internet]. 2022 Jul 1 [cited 2023 Aug 24];105(7):1888–903. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S073839912200043X>
10. Chandra T. Literacy in India: The gender and age dimension. *ORF Issue Br* [Internet]. 2019;322. Available from: <https://www.orfonline.org/research/literacy-in-india-the-gender-and-age-dimension-57150/>
11. Singhal A, Yadav A, Subramanian S, Pathak B, Gupta A, Aggarwal V. Comprehension of Prescriptions and Errors in Taking Prescribed Medicines by Veterans – Polypharmacy a

- Problem Underrated. *Indian J Community Med* [Internet]. 2021 Jan 1 [cited 2023 Aug 24];46(1):85. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8117883/>
12. Alves N, Lázaro O, Giroto M, Originais A. Qualidade da prescrição odontológica e compreensão do paciente sobre o tratamento farmacológico. *Saúde e Pesqui* [Internet]. 2021 Jul 15 [cited 2023 Aug 24];14(4):853–65. Available from: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/9214>
13. Dávila y Jara. Relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de adherencia en pacientes con tuberculosis del hospital de Huaycán, enero - diciembre 2018 [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug 24] Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/6244>
14. Huamán A. Asociación entre el cumplimiento y adherencia al tratamiento con la calidad de vida en pacientes con insuficiencia cardiaca crónica. *Enferm Cardiol* [Internet]. 2019;26(78):74–81. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7444232.pdf>
15. Rodrigues M, Domingas S, Moura K de, De Sousa L, Holanda I, Vilarouca A. Health literacy and adherence to drug treatment of type 2 diabetes mellitus. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2019;23(2):e20180325. Available from: <https://www.scielo.br/j/ean/a/7j7GknpSjrKdbKVkqx5WR3B/>
16. Peña A, Ruiz W, Barrios Chávez A. Relación médico paciente y adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial. [Internet]. 2023 Jan-Feb; 61(1): 55–60.M
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10396067/#:~:text=La%20relaci%C3%B3n%20m%C3%A9dico%20paciente%20se,persona%20como%20paciente%20a%20sa%20biendas%22>

17. Cruz M, Medrano J. Comprensión de la información y cumplimiento del tratamiento farmacológico, Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Puente Piedra -Lima 2022 (Tesis de licenciamiento) [Internet]. Universidad Roosevelt; 2022. Available from: <http://50.18.8.108/handle/20.500.14140/1569>
18. Torre R. Grado de entendimiento y cumplimiento del tratamiento farmacológico de pacientes que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Lurín - 2021 (Tesis de licenciamiento) [Internet]. Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”; 2021. Available from: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/541>
19. Zamora-Niño C, Guibert-Patiño A, De La Cruz-Saldaña T, Ticse-Aguirre R, Málaga G. Evaluación de conocimientos sobre su enfermedad en pacientes con diabetes tipo 2 de un hospital de Lima, Perú y su asociación con la adherencia al tratamiento. Acta Médica Peru [Internet]. 2019 [cited 2023 Aug 24];36(2):96–103. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172019000200004
20. Rodríguez S, Techera S. Uso racional de medicamentos en pacientes del centro hospital veterinario por parte de los tutores. (tesis de grado) [Internet]. Universidad de la Republica; 2023. Available from: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/37239/1/FV-35703.pdf>
21. Salvador M. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en recetas atendidas en hospital público de Lima. Rev Peru Investig Matern Perinat 2021; 10(3): 25-29: Available from: [file:///C:/Users/casa/Downloads/Art.+Orig.+M.+Salvador%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/casa/Downloads/Art.+Orig.+M.+Salvador%20(1).pdf)
22. Visscher B, Steunenber B, Heerdink E, Rademakers J. Medication self-management support for people with diabetes and low health literacy: A needs assessment. PLoS One

- [Internet]. 2020 Apr 1 [cited 2023 Aug 24];15(4):e0232022. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0232022>
23. OASH. Health Literacy in Healthy People 2030 [Internet]. Healthy people 2030. 2020. Available from: <https://health.gov/healthypeople/priority-areas/health-literacy-healthy-people-2030>
24. NCPDP. NCPDP recommendations for standardizing dosing in metric units (mL) on prescription container labels of oral liquid medications, version 2.0. Am J Heal pharmacy AJHP [Internet]. 2021 Apr 1 [cited 2023 Aug 24];78(7):578–605. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33647100/>
25. Rojas M. Conocimientos y prácticas de profesionales de la salud en uso de medicamentos. Rev. cienc. cuidad. 2020; 17(1):57-70. Available from: [file:///C:/Users/casa/Downloads/Dialnet-ConocimientosYPracticasDeProfesionalesDeLaSaludEnU-7490920%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/casa/Downloads/Dialnet-ConocimientosYPracticasDeProfesionalesDeLaSaludEnU-7490920%20(1).pdf)
26. Salmerón J, García-Delgado P, Iglésias P, Mateus H, Martínez-Martínez F. Validación del cuestionario de medida del conocimiento del paciente sobre su medicamento adaptado al portugués. Cien Saude Colet. 2014;19(4):1141–50. Available from: <https://www.scielosp.org/article/csc/2014.v19n4/1141-1150/>
27. Bosch N. Calidad de la prescripción de medicamentos en consultas de urgencias estomatológicas MEDISAN, vol. 23, núm. 5, pp. 892-905, 2019. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/3684/368461459009/html/>
28. León E, Pájaro N, González M, Granados C, Elles E. Influencia de la prescripción médica en los errores asociados a pacientes en un instituto de previsión social (IPS) de la ciudad de Cartagena, Colombia. AVFT archivos venezolanos de farmacología y terapeutica volumen

- 39,numero 1,2020. Available from:
https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_1_2020/19_influenzia.pdf
29. Oori M, Mohammadi F, Norouzi K, Fallahi-Khoshknab M, Ebadi A. Conceptual Model of Medication Adherence in Older Adults with High Blood Pressure-An Integrative Review of the Literature. *Curr Hypertens Rev* [Internet]. 2019 Oct 25 [cited 2023 Aug 24];15(2):85. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6635648/>
30. Turabian J. Strategies and Methods to Improve Compliance in Special Patient Groups and with Specific Health Problems. *Int Arch Public Heal Community Med* [Internet]. 2020 Jul 9 [cited 2023 Aug 24];4(3). Available from: <https://clinmedjournals.org/articles/iaphcm/international-archives-of-public-health-and-community-medicine-iaphcm-4-047.php?jid=iaphcm>
31. Costa C, Abe S, da Silva G, Carneiro E, Miguel M. Recommended method for health services to determine adherence to antiretroviral therapy: a comparison of three models. *Int Jpurnal STD AIDS* [Internet]. 2019 Nov 20 [cited 2023 Aug 24];30(14):1382–8. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0956462419869512>
32. Castro K. Relación médico-paciente. Experiencias de comunicación y relatos de medicina narrativa [Internet]. Quito, Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2020. Available from: <https://edipuce.edu.ec/wp-content/uploads/2022/02/RELACIÓN-MÉDICO-PACIENTE.pdf>
33. Baños J, Baquero J, Bátiz J, Borrell F, Callizo A, Casado M, et al. Manual de la Relación Médico-Paciente [Internet]. Madrid, España: Foro de la Profesión Médica de España; 2019. Available from:

<https://www.medicoslaspalmas.es/images/COLEGIO/institucion/publicaciones/manual-relacion-medico-paciente.pdf>

34. Martínez J. La relación médico-paciente [Internet]. Barcelona, España: Editorial de la Universidad de Barcelona; 2019. Available from: <https://www.bioeticayderecho.ub.edu/sites/default/files/libro-relacion-medico-paciente.pdf>
35. Farías P, Tifner S, Tapia M. Evaluación de la relación médico paciente (RMP) en una población de San Juan. Rev Salud Pública [Internet]. 2017;21(3):45–53. Available from: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/17366>
36. Turabian J. Doctor-Patient Relationships: A Puzzle of Fragmented Knowledge. Fam Med Prim Care Open Access [Internet]. 2019;3(1). Available from: <https://www.gavinpublishers.com/article/view/doctor-patient-relationships-a-puzzle-of-fragmented-knowledge>
37. Turabian J. Doctor-Patient Relationship According the Psychosocial Aspects of Diseases in General Medicine. Assoc J Heal Sci [Internet]. 2019 Aug 8 [cited 2023 Aug 24];1(1). Available from: https://www.researchgate.net/publication/335401983_Doctor-Patient_Relationship_According_the_Psychosocial_Aspects_of_Diseases_in_General_Medicine
38. Fernandez-Lazaro C, García-González J, Adams D, Fernandez-Lazaro D, Mielgo-Ayuso J, Caballero-Garcia A, et al. Adherence to treatment and related factors among patients with chronic conditions in primary care: a cross-sectional study. BMC Fam Pract [Internet]. 2019 Sep 14 [cited 2023 Aug 24];20(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31521114/>

39. Unni E, Van Wagoner E, Shiyanbola O. Utilizing a 3S (strategies, source and setting) approach to understand the patient's preferences when addressing medication non-adherence in patients with diabetes: a focus group study in a primary outpatient clinic. *BMJ Open* [Internet]. 2019 Jan 1 [cited 2023 Aug 24];9(1):24789. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30647045/>
40. Lynch S. Adherence to a Drug Regimen [Internet]. MSD Manual Professional version. Profesional / Clinical pharmacology / Factors affecting response to drugs. 2022. Available from: <https://www.msmanuals.com/professional/clinical-pharmacology/factors-affecting-response-to-drugs/adherence-to-a-drug-regimen>
41. Saqlain M, Riaz A, Malik M, Khan S, Ahmed A, Kamran S, et al. Medication Adherence and Its Association with Health Literacy and Performance in Activities of Daily Livings among Elderly Hypertensive Patients in Islamabad, Pakistan. *Medicina (B Aires)* [Internet]. 2019 May 1 [cited 2023 Aug 24];55(5). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6572440/>
42. Gutierrez K, Cohn L. Medication Competence, Numeracy, and Health Literacy. *HLRP Heal Lit Res Pract* [Internet]. 2019 Jul [cited 2023 Aug 24];3(3):e181. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6690220/>
43. Rodríguez A, Pérez A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *Rev Esc Adm Negocios* [Internet]. 2017 Jul 26 [cited 2022 Nov 4];(82):175–95. Available from: <https://journal.universidadean.edu.co/index.php/Revista/article/view/1647>
44. Baena G. Metodología de la investigación. Serie integral por competencias [Internet]. Tercera ed. México: Grupo Editorial Patria; 2017 [cited 2022 May 14]. Available from:

[http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales de consulta/Drogas de Abuso/Articulos/metodologia de la investigacion.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia_de_la_investigacion.pdf)

45. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación [Internet]. 6ta. Edici. México D.F.: McGraw-Hill/Interamericana Editores; 2019. 718 p. Available from: <https://archive.org/details/hernandezetal.metodologiadelainvestigacion/page/n11/mode/2up>
46. Relat M. Introducción a la investigación básica. Rapd Online [Internet]. 2010;33(3):221–7. Available from: <https://www.sapd.es/revista/2010/33/3/03/resumen>
47. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. México: McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V.; 2018 [cited 2022 Apr 22]. Available from: [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales de consulta/Drogas de Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf)
48. López-Roldán P, Fachelli S. El diseño de la muestra. In: López-Roldán P, Fachelli S, editors. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. Bellaterra (Cerdanyola del Vallès): Universidad Autónoma de Barcelona; 2017 [cited 2022 Oct 31]. Available from: <https://ddd.uab.cat/record/185163>
49. Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. Int J Morphol [Internet]. 2017;35(1):227–32. Available from: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022017000100037
50. Varkey B. Principles of Clinical Ethics and Their Application to Practice. Med Princ Pract [Internet]. 2020;30(1):17–28. Available from: <https://karger.com/mpp/article/30/1/17/204816/Principles-of-Clinical-Ethics-and-Thei>

51. Carrasco O. Uso racional de medicamentos y normas para las buenas practicas de prescripción. [Internet]. Available from: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582020000200011
52. Mucio M, Arrieta O, Burgos R, Campillo C, Celis M, Llata M de la et al. La prescripción médica: ¿reflexión condicionada o reflexión consciente? Gac. Medicina. Méx [revista en Internet]. Diciembre de 2020 [consultado el 21 de setiembre de 2023]; 156(6): 615-617. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132020000600615&lng=es.
53. Ríos M, Arteaga A, Henao J, Vagner B, Castro-Álvarez J. Medicamentos modificadores en esclerosis múltiple: esquemas terapéuticos actuales. [Internet] 2020. [consultado el 22 de setiembre de 2023]; Disponible en: <file:///C:/Users/Home/Downloads/Dialnet-MedicamentosModificadoresEnEsclerosisMultiple-7851106.pdf>
54. Soto F, Uruce I. Adherencia al tratamiento relacionada a la salud física en pacientes diabéticos del programa de diabetes de un hospital público del Perú. [Internet] 2020. [consultado el 22 de setiembre de 2023]; Disponible en: <https://mail.revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/533/814>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable y dimensiones	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Qué relación existe entre la comprensión de la prescripción médica y el cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar del distrito Lurín, Lima 2023?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación que existe entre la comprensión de la prescripción médica y el cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación significativa entre la comprensión de la prescripción médica y el cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Comprensión de la prescripción médica</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indicación médica - Uso adecuado del medicamento. 	<p>Tipo de investigación</p> <p>básica</p> <p>Método y diseño de la investigación:</p> <p>Método: hipotético deductivo.</p>
<p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué relación existe entre la comprensión de la prescripción médica y la comunicación médico-paciente en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar? - ¿Qué relación existe entre la comprensión de la prescripción y la información médicas en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar? - ¿Qué relación existe entre la comprensión de la prescripción médica y el tipo de tratamiento en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar? - ¿Qué relación existe entre la indicación médica y el cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar? - ¿Qué relación existe entre el uso adecuado del medicamento y el cumplimiento del tratamiento 	<p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la relación que existe entre la comprensión de la prescripción médica y la comunicación médico-paciente en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar. - Determinar la relación que existe entre la comprensión de la prescripción y la información médicas en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar. - Determinar la relación que existe entre la comprensión de la prescripción médica y el tipo de tratamiento en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar. - Determinar la relación que existe entre la indicación médica y el cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar. - Determinar la relación que existe entre el uso adecuado del medicamento y el cumplimiento del tratamiento 	<p>Hipótesis específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> - HI: Existe relación significativa entre la comprensión de la prescripción médica y la comunicación médico-paciente en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar. - HO: No existe relación significativa entre la comprensión de la prescripción médica y la comunicación médico-paciente en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar. - HI: Existe relación significativa entre la comprensión de la prescripción y la información médicas en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar. - HO: No existe relación significativa entre la comprensión de la 	<ul style="list-style-type: none"> - Contenido de la receta <p>Variable 2:</p> <p>Cumplimiento del tratamiento farmacológico.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comunicación médico-paciente - Información medica - Tipo de tratamiento 	<p>Diseño: No experimental, de nivel descriptivo correlacional.</p> <p>Población:</p> <p>451</p> <p>Individuos, que es el promedio mensual de usuarios que acuden a la Botica.</p> <p>Muestra:</p> <p>216 usuarios.</p> <p>Muestreo</p> <p>probabilístico aleatorio simple</p>

<p>farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar?</p> <p>- ¿Qué relación existe entre el contenido de la receta y el cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar?</p>	<p>farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.</p> <p>- Determinar la relación que existe entre el contenido de la receta y el cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.</p>	<p>prescripción y la información médicas en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.</p> <p>- HI: Existe relación significativa entre la comprensión de la prescripción médica y el tipo de tratamiento en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.</p> <p>- HO: No existe relación significativa entre la comprensión de la prescripción médica y el tipo de tratamiento en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.</p> <p>- HI: Existe relación significativa entre la indicación médica y el cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.</p> <p>- HO: No existe relación significativa entre la indicación médica y el cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.</p> <p>- HI: Existe relación significativa entre el uso adecuado del medicamento y el cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.</p>		
--	---	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none">- HO: No existe relación significativa entre el uso adecuado del medicamento y el cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar. - HI: Existe relación significativa entre el contenido de la receta y el cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar. - HO: No existe relación significativa entre el contenido de la receta y el cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.		
--	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos

I.- INTRODUCCION:

Desde el punto de vista del paciente, su estado de salud y mejora se ven influenciados con aspectos relacionados al nivel de **comprensión de la prescripción médica**, el cual está asociado en buena medida por **cumplimiento del tratamiento farmacológico**.

II.- PRESENTACIÓN Y OBJETIVO:

Como egresados de la Escuela Académica Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Norbert Wiener (UNW), nuestra investigación tiene como objetivo determinar la relación que existe entre la comprensión de la prescripción médica y el cumplimiento del tratamiento farmacológico de los usuarios de la botica Bienestar y Hogar.

La participación para este estudio es completamente voluntaria y confidencial. Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre este trabajo de investigación comunicarse al correo marycielojulca23@gmail.com y antezana.aguilar@outlook.com

Beneficios: Con su participación colaborará a que los resultados de este estudio redunden en beneficio de todos los pacientes que acuden a una farmacia por sus medicamentos.

Confidencialidad: Los datos que usted proporcione serán absolutamente confidenciales y anónimos y su uso solo se circunscribirá para el estudio. Para continuar con el cuestionario, es necesario contar con su absoluta sinceridad luego de su aceptación al contestar la siguiente pregunta:

¿Acepta ser parte del estudio? Acepto ____ No acepto ____

III.- DATOS GENERALES:

1. Sexo: ____ Hombre ____ Mujer

2. Edad: ____

3. Estado civil:

Soltero: ()

Conviviente: ()

Casado: ()

4. Grado de Instrucción:

- Sin estudios: ()
 Primaria: ()
 Secundaria: ()
 Carrera técnica: ()
 Carrera universitaria: ()

III. ASPECTOS PRELIMINARES

1. Nombre del/de los medicamentos/s que consumes: _____

2. Se atiende en: a) SIS ____ b) Médico particular ____

CUESTIONARIO DE COMPRENSIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA Y CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada pregunta de este cuestionario y marque con un aspa (X) la alternativa que, a Ud., según la siguiente valoración:

[1] Nunca [2] Casi nunca [3] A veces [4] Casi siempre [5] Siempre

Duración aproximada: 15 minutos

V1: COMPRENSIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA						
		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
Nº	Indicación médica	1	2	3	4	5
1	¿El médico le da indicaciones claras para consumir el medicamento y las escribe en la receta?	1	2	3	4	5
2	¿El médico le explica las abreviaturas de la receta?	1	2	3	4	5
3	¿El médico se toma el tiempo en explicar las diferentes presentaciones del medicamento?	1	2	3	4	5

4	¿El médico le explica los beneficios de su tratamiento?	1	2	3	4	5
Nº Uso adecuado del medicamento						
5	¿Comprende las indicaciones de la receta sobre cómo ingerir los medicamentos?	1	2	3	4	5
6	¿Logra comprender en la receta cada cuánto tiempo debe tomar el medicamento?	1	2	3	4	5
7	¿Logra comprender de la receta la dosis que debe consumir del medicamento?	1	2	3	4	5
8	¿Logra comprender en la receta por cuánto tiempo debe tomar el medicamento?	1	2	3	4	5
Nº Contenido de la receta		1	2	3	4	5
9	¿Figura en la receta sobre la enfermedad que se le ha diagnosticado?	1	2	3	4	5
10	¿En su receta observa abreviaturas que desconoce?	1	2	3	4	5
11	¿La letra del médico en la receta es entendible?	1	2	3	4	5
12	¿Solo figura el nombre comercial del medicamento y no el nombre genérico?	1	2	3	4	5
V2: CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO						
N	Comunicación médico-paciente	1	2	3	4	5
13	¿Es notorio el esfuerzo y tiempo dedicado del médico para dar una mayor orientación sobre su tratamiento?	1	2	3	4	5
14	¿Si el médico le inspira confianza, continua el tratamiento?	1	2	3	4	5
15	¿Está de acuerdo con el médico sobre los factores que causaron los síntomas?	1	2	3	4	5
16	¿Se siente cómodo con el trato que recibe de su médico?	1	2	3	4	5
Nº Información medica		1	2	3	4	5
17	¿Al terminar la consulta, logra comprender con facilidad la información que le brindó su médico?	1	2	3	4	5
18	¿Respecto a la información proporcionada, entiende claramente la indicación de los medicamentos?	1	2	3	4	5

19	¿El profesional de la salud resuelve sus inquietudes o dificultades con respecto a su tratamiento?	1	2	3	4	5
20	¿Prefiere dejar de consumir el medicamento porque no tiene confianza de su uso?	1	2	3	4	5
N	Tipo de tratamiento	1	2	3	4	5
21	¿Está de acuerdo en cambiar el tratamiento ante una reacción adversa de los medicamentos?	1	2	3	4	5
22	¿Sigue las indicaciones médicas estrictamente respecto a la frecuencia y la dosis de los medicamentos?	1	2	3	4	5
23	¿Usted respeta los horarios de medicación que le han prescrito en su tratamiento?	1	2	3	4	5
24	Cuando ya no tiene molestias de su enfermedad, ¿Usted deja de consumir los medicamentos a pesar de no haber terminado su tratamiento?	1	2	3	4	5

Anexo 3: Validez del instrumento

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TITULO DE INVESTIGACION: “COMPRESIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA Y CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN LOS USUARIOS DE LA BOTICA BIENESTAR Y HOGAR DEL DISTRITO LURÍN, LIMA 2023-2024”

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE DEPENDIENTE: COMPRESIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA							
	DIMENSIÓN 1: Indicación médica	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Claridad de las indicaciones	x		x		x		
2	Forma farmacéutica	x		x		x		
3	Efectividad del medicamento	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: Uso adecuado del medicamento	Si	No	Si	No	Si	No	
4	Forma de administración	x		x		x		
5	Frecuencia o pauta del tratamiento	x		x		x		
6	Dosis del medicamento	x		x		x		
7	Duración del tratamiento	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: Contenido de la receta	Si	No	Si	No	Si	No	
8	Diagnóstico	x		x		x		
9	Legibilidad	x		x		x		
10	Nombre del medicamento	x		x		x		
	VARIABLE INDEPENDIENTE: CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO							
	DIMENSIÓN 4: Comunicación médico-paciente	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Esfuerzo y dedicación del médico	x		x		x		
12	Confianza	x		x		x		
13	Satisfacción del paciente	x		x		x		
	DIMENSIÓN 5: Información médica	Si	No	Si	No	Si	No	
14	Relacionados con el paciente	x		x		x		

15	Relacionados con el profesional	x		x		x		
16	Relacionados con el medicamento	x		x		x		
	DIMENSIÓN 6: Tipo de tratamiento	Si	No	Si	No	Si	No	
17	Tratamiento modificador	x		x		x		
18	Tratamiento del brote	x		x		x		
19	Tratamiento sintomático	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ Si existe suficiencia para la recolección de datos _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr: ORLANDO JUAN MARQUEZ CARO.....

DNI:.....09075930.....

Especialidad del validador:.....Metodólogo

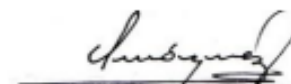
¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

.....21....de...octubre.....del 2023....



Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TITULO DE INVESTIGACION: “COMPRESIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA Y CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN LOS USUARIOS DE LA BOTICA BIENESTAR Y HOGAR DEL DISTRITO LURÍN, LIMA 2023-2024”

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE DEPENDIENTE: COMPRESIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA							
	DIMENSIÓN 1: Indicación médica	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Claridad de las indicaciones	X		X		X		
2	Forma farmacéutica	X		X		X		
3	Efectividad del medicamento	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Uso adecuado del medicamento	Si	No	Si	No	Si	No	
4	Forma de administración	X		X		X		
5	Frecuencia o pauta del tratamiento	X		X		X		
6	Dosis del medicamento	X		X		X		
7	Duración del tratamiento	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Contenido de la receta	Si	No	Si	No	Si	No	
8	Diagnóstico	X		X		X		
9	Legibilidad	X		X		X		
10	Nombre del medicamento	X		X		X		
	VARIABLE INDEPENDIENTE: CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO							
	DIMENSIÓN 4: Comunicación médico-paciente	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Esfuerzo y dedicación del médico	X		X		X		
12	Confianza	X		X		X		
13	Satisfacción del paciente	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5: Información médica	Si	No	Si	No	Si	No	
14	Relacionados con el paciente	X		X		X		

15	Relacionados con el profesional	X		X		X		
16	Relacionados con el medicamento	X		X		X		
	DIMENSIÓN 6: Tipo de tratamiento	Si	No	Si	No	Si	No	
17	Tratamiento modificador	X		X		X		
18	Tratamiento del brote	X		X		X		
19	Tratamiento sintomático	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia para la recolección de datos

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. **Dr. TASAYCO YATACO NESQUEN JOSÉ**

DNI: **21873096**

Especialidad del validador: **DOCTOR EN SALUD**

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

20 de octubre del 2023



Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TITULO DE INVESTIGACION: “COMPRESIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA Y CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN LOS USUARIOS DE LA BOTICA BIENESTAR Y HOGAR DEL DISTRITO LURÍN, LIMA 2023”

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	VARIABLE DEPENDIENTE: COMPRESIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA							
	DIMENSIÓN 1: Indicación médica	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Claridad de las indicaciones	X		X		X		
2	Forma farmacéutica	X		X		X		
3	Efectividad del medicamento	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Uso adecuado del medicamento	Si	No	Si	No	Si	No	
4	Forma de administración	X		X		X		
5	Frecuencia o pauta del tratamiento	X		X		X		
6	Dosis del medicamento	X		X		X		
7	Duración del tratamiento	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Contenido de la receta	Si	No	Si	No	Si	No	
8	Diagnostico	X		X		X		
9	Legibilidad	X		X		X		
10	Nombre medicamento	X		X		X		
	VARIABLE INDEPENDIENTE: CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO							
	DIMENSIÓN 4: Comunicación médico-paciente	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Esfuerzo y dedicación del medico	X		X		X		
12	Confianza	X		X		X		
13	Satisfacción del paciente	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5: Información medica	Si	No	Si	No	Si	No	
14	Relacionados con el paciente	X		X		X		

15	Relacionados con el profesional	X		X		X		
16	Relacionados con el medicamento	X		X		X		
	DIMENSIÓN 6: Tipo de tratamiento	Si	No	Si	No	Si	No	
17	Tratamiento modificador	X		X		X		
18	Tratamiento del brote	X		X		X		
19	Tratamiento sintomático	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ Si existe suficiencia para la recolección de datos _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: CARMELA GELIDA BARBOZA JUSTINIANO.....

DNI: ...44582921...

Especialidad del validador: ...Químico Farmacéutica, Magister..

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

04.de...Octubre.del 2023



.....
Firma del Experto Informante

Ac
Ve i

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,857	24

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	50	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	50	100,0

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

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



Universidad
Norbert Wiener

RESOLUCIÓN N° 207-2024-DFFB/UPNW

Lima, 15 de enero de 2024

VISTO:

El Acta N° 205 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: ANTEZANA AGUILAR, DORIS ELVA y JULCA NUÑEZ, MARYCIELO, 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: "COMPRESIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA Y CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN LOS USUARIOS DE LA BÓTICA BIENESTAR Y HOGAR DEL DISTRITO LURÍN, LIMA 2023-2024" presentado por el/la tesista: ANTEZANA AGUILAR, DORIS ELVA y JULCA NUÑEZ, MARYCIELO, 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

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores : Antezana Aguilar, Doris Elva y Julca Nuñez, Marycielo.

Título: “Comprensión de la prescripción médica y cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la Botica Bienestar y Hogar del Distrito Lurín, Lima 2023-2024”

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: **“Comprensión de la prescripción médica y cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la Botica Bienestar y Hogar del Distrito Lurín, Lima 2023-2024”**. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Antezana Aguilar, Doris Elva y Julca Nuñez, Marycielo. El propósito de este estudio es determinar la relación que existe entre la comprensión de la prescripción médica y el cumplimiento del tratamiento farmacológico de los usuarios de la botica Bienestar y Hogar. Su ejecución ayudará/permitirá a que los resultados de este estudio redunden en beneficio de todos los pacientes que consumen medicamentos.

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 comprensión de la prescripción médica y el cumplimiento del tratamiento farmacológico.

La encuesta puede demorar máximo 15 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 Antezana Aguilar, Doris Elva y Julca Nuñez, Marycielo; y/o comunicarse; al siguiente número de celular 987771727 o 935849609 y/o al Comité que validó el presente estudio, Presidente/a 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:

Investigador**Nombres:****Nombres:**

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

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



Lurin, 12 de octubre del 2023

Universidad Norbert Wiener
Dra. Gina Isabel Allaga Guerrero
Directora de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

Presente:

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a Ud. Para saludarlo cordialmente y a la vez presentarle a la Srta. Antezana Aguilar Doris Elva , con DNI Nro. 46535915 , con código de estudiante 2023802053 y la Srta. Julca Nuñez Marycielo, con DNI Nro. 76575501, con código de estudiante 2023802177, las alumnas bachilleres de la escuela de Farmacia y Bioquímica, cuenta con la autorización correspondiente para realizar la recolección de datos para su tesis "Comprensión de la prescripción médica y cumplimiento del tratamiento farmacológico en los usuarios de la botica Bienestar y Hogar del distrito Lurin, Lima 2023".

Sin otra particular me despido de Ud.

Atentamente



Rosa Edith Arias Ramos
Químico Farmacéutico
CQFP 32549 - LIMA

Srta. ARIAS RAMOS, ROSA EDITH

DIRECTOR TECNICO DE LA BOTICA
BIENESTAR Y HOGAR

1

Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**COMPRESIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN M
ÉDICA Y CUMPLIMIENTO DEL TRATAMI
ENTO FARMACOLÓGICO EN LOS USUARI
OS D**

AUTOR

Doris Maricielo

RECuento DE PALABRAS

21210 Words

RECuento DE CARACTERES

121274 Characters

RECuento DE PÁGINAS

111 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

2.2MB

FECHA DE ENTREGA

Jan 19, 2025 9:17 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jan 19, 2025 9:19 PM GMT-5

● 16% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 3% 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	3%
3	repositorio.uroosevelt.edu.pe Internet	<1%
4	Submitted on 1689216622426 Submitted works	<1%
5	Universidad Tecnologica de los Andes on 2022-04-27 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2023-12-20 Submitted works	<1%
7	Submitted on 1686194287795 Submitted works	<1%
8	Universidad Catolica San Antonio de Murcia on 2023-09-08 Submitted works	<1%