



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

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

Tesis

Estudio de utilización, demanda y costo de tratamientos farmacológicos
dispensados en Botica Avi Pharma S.A.C. de la Victoria durante el 2024

Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico

Presentado por:

Autora: Gómez Quispe, Jakely

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-2907-0184>

Autora: Payano Chihuan, Karina Elvira

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6138-5704>

Asesora: Mg. Collantes Llacza, Adela Marlene

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8551-4024>

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

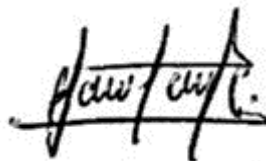
Yo, Jakely Gómez Quispe y Karina Elvira Payano Chihuan egresado de la Facultad de **Farmacia y Bioquímica** y Escuela Académica Profesional de **Farmacia y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “ESTUDIO DE UTILIZACIÓN, DEMANDA Y COSTO DE TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS DISPENSADOS EN BOTICA AVI PHARMA S.A.C. DE LA VICTORIA DURANTE EL 2024”. Asesorado por el docente: Mg. Adela Marlene Collantes Llacza DNI 44607852 ORCID <https://orcid.org/0000-0001-8551-4024> tiene un índice de similitud de 12 (doce) % con código oid: 14912:461466297 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
 Firma de autor 1
 Jakely Gómez Quispe
 DNI: 73505732



.....
 Firma de autor 2
 Karina Elvira Payano Chihuan
 DNI:45513870



.....
 Firma de Asesor
 Mg. Adela Marlene Collantes Llacza
 DNI: 44607852

Lima, 22 de mayo del 2025

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada a Dios y nuestra familia por ser siempre nuestros principales motivadores y los formadores de lo que ahora somos como personas.

A todas las personas que contribuyeron con el logro de nuestro objetivo.

Así mismo agradecemos al Q.F. Pedro Castillo Soto por la motivación a la investigación y nuestra asesora Q.F. Adela M. Collantes Llacza quien fue el pilar para el desarrollo y culminación del presente trabajo.

ÍNDICE

Pág.

DEDICATORIA	iii
ÍNDICE	iv
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT.....	xi
INTRODUCCIÓN	12
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	13
1.1.Planteamiento del problema.....	13
1.2.Formulación del problema	16
1.2.1.Problema general	16
1.2.2.Problemas específicos:	16
1.3.Objetivos de la investigación	16
1.3.1.Objetivo general	16
1.3.2.Objetivos específicos:.....	17
1.4.Justificación de la investigación	17
1.4.1.Teórica.....	17
1.4.2.Metodológica.	17
1.4.3.Práctica	18

1.5. Limitaciones de la investigación.....	18
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	19
2.1. Antecedentes de la investigación.....	19
2.1.1. Antecedentes Nacionales.....	19
2.1.2. Antecedentes Internacionales.....	21
2.2. Bases teóricas.....	23
2.2.1. Buenas prácticas de prescripción.....	23
2.2.2. Automedicación en el consumo de productos farmacéuticos.....	24
2.2.3. Buenas prácticas de dispensación.....	25
2.2.4. Farmacoepidemiología de medicamentos.....	25
2.3. Formulación de la hipótesis.....	26
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	27
3.1. Método de investigación.....	27
3.2. Enfoque de investigación.....	27
3.3. Tipo de investigación.....	28
3.4. Diseño de la investigación.....	28
3.5. Población, muestra y criterios de elegibilidad.....	29
3.5.1. Población.....	29
3.5.2. Muestra.....	29
3.5.3. Criterios de elegibilidad.....	30
3.5.3.1. Criterios de Inclusión.....	30

3.5.3.2.Criterios de exclusión.	31
3.6.Variables y operacionalización	31
3.7.Técnicas e instrumentos de recolección de datos	32
3.7.1.Técnica	32
3.7.2.Descripción de instrumentos	32
3.7.3.Descripción de instrumentos	33
3.7.4.Confiabilidad.....	34
3.8.Procesamiento y análisis de datos.....	34
3.9.Aspectos éticos.....	35
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	36
4.1.Resultados	36
4.1.1.Análisis descriptivos de los resultados	36
4.1.2.Discusión de resultados	49
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	52
5.1.Conclusiones	52
5.2.Recomendaciones.....	53
REFERENCIAS.....	55
Anexo 1: Matriz de Consistencia	60
Anexo 2: Instrumento.....	61
Anexo 3: Validación de Contenido de instrumentos	62
Anexo 4: Aprobación de Comité ética	65

Anexo 5: Permiso de Captación de Datos de Empresa Farmacéutica.....	66
Anexo 6: Informe de turnitin.....	67

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Valores para el cálculo muestral	30
Tabla 2: Operacionalización de Variables.....	31
Tabla 3: Datos procesados en Excel.....	32
Tabla 4: Procesamiento de datos con valor en numero	33
Tabla 5: Características de consumidores del establecimiento farmacéutico botica AVI PHARMA S.A.C. de la victoria durante el 2024.	36
Tabla 6: Especialidades médicas de las prescripciones atendidas en la botica AVI PHARMA S.A.C. de la victoria durante el 2024.	37
Tabla 7: Clasificación ATC de los productos farmacéuticos atendidos en la botica AVI PHARMA S.A.C. de la victoria durante el 2024.	40
Tabla 8: Clasificación ATC de los medicamentos consumidos en la botica AVI PHARMA S.A.C. de la victoria durante el 2024.	42
Tabla 9: Forma de consumo de fármacos atendidos en la botica AVI PHARMA S.A.C. de la victoria durante el 2024.....	45
Tabla 10: Forma de consumo de fármacos atendidos en la botica AVI PHARMA S.A.C. de la victoria durante el 2024.....	49

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1: Consumidores del establecimiento farmacéutico botica AVI PHARMA S.A.C. de la victoria durante el 2024.....	37
Figura 3: Especialidades médicas de las prescripciones atendidas en la botica AVI PHARMA S.A.C. de la victoria durante el 2024.	38
Figura 4: Especialidades médicas de las prescripciones atendidas en la botica AVI PHARMA S.A.C. de la victoria durante el 2024.	39
Figura 5: Clasificación ATC de los productos farmacéuticos atendidos en la botica AVI PHARMA S.A.C. de la victoria durante el 2024.	41
Figura 6: Distribución ATC de los medicamentos consumidos en la botica AVI PHARMA S.A.C. de la victoria durante el 2024.	44
Figura 7: Numero de medicamentos por atención de expendio analizada en la botica AVI PHARMA S.A.C. de la victoria durante el 2024.	45
Figura 8: Forma de presentación prescrita en la botica AVI PHARMA S.A.C. de la victoria durante el 2024.	47
Figura 9: Frecuencia de administración de fármacos en la botica AVI PHARMA S.A.C. de la victoria durante el 2024.	48

RESUMEN

Objetivo: Establecer en atenciones brindadas a usuarios del establecimiento farmacéutico, características a través de un análisis de estudio de utilización de sus medicaciones. Método: El uso del enfoque cuantitativo, adicionado a la técnica de tipo descriptivo, retrospectivo y observacional. Analizamos 291 atenciones de usuarios de la botica seleccionada en el distrito de la Victoria. Resultados: Según análisis establecido se tiene una frecuencia de atenciones de 25.8 % con prescripción médica, de usuarios con una edad promediada en 49.7 años y en su mayoría del sexo femenino 60.1 %. Las especialidades médicas de las prescripciones atendidas destacan de medicina general 66.7 % seguida de neumología 13.3 % y medicina interna 6.7 %. Los medicamentos según su ATC se destacan en atención por antiinflamatorios 37.04 % y 45.3 % para las atenciones sin y con prescripción médica; antibacterianos 31.5 % y 37.3 %; preparados para tos y resfríos solo sin prescripción 9.3 %, destacamos asimismo al ibuprofeno como el más demandado 52.9 % y azitromicina 12.4 %; lo concerniente a diferencias de precios se puede apreciar hasta más del 100 % entre sector público y privado. Conclusión: El estudio realizado determinó que existe una ratio de automedicación (74.2 %) que se destaca frente a una práctica clínica habitual en lo que corresponde a consumo de medicamentos.

Palabras clave: Estudios de uso de medicamentos, farmacoepidemiología, farmacoeconomía, buenas prácticas de dispensación, automedicación.

ABSTRACT

Objective: To establish characteristics in the care provided to users of the pharmacy establishment through an analysis of a study of the use of their medications. **Method:** The use of a quantitative approach, added to the descriptive, retrospective and observational technique. We analyzed 291 services of users of the selected pharmacy in the district of La Victoria. **Results:** According to the established analysis, there is a frequency of services with a medical prescription of 25.8%, of users with an average age of 49.7 years and mostly female 60.1%. The medical specialties of the prescriptions attended stand out from general medicine 66.7% followed by pulmonology 13.3% and internal medicine 6.7% mainly, the medications according to their ATC stand out in care by anti-inflammatories 37.04% and 45.3% for services without and with a prescription; antibacterials 31.5% and 37.3%; Cough and cold preparations were sold over-the-counter (9.3%), with ibuprofen being the most in-demand (52.9%) and azithromycin (12.4%). Price differences can be seen as high as 100% between the public and private sectors. **Conclusion:** The study determined a self-medication rate (74.2%), which is notable compared to standard clinical practice regarding medication use.

Keywords: Studies on drug use, pharmacoepidemiology, pharmacoconomics, good dispensing practices, self-medication.

INTRODUCCIÓN

Este estudio titulado “ESTUDIO DE UTILIZACIÓN, DEMANDA Y COSTO DE TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS DISPENSADOS EN BOTICA AVI PHARMA S.A.C. DE LA VICTORIA DURANTE EL 2024” tiene una población de estudio que son las atenciones brindadas por dispensación de medicamentos en el establecimiento farmacéutico registrado ante la autoridad nacional de medicamentos para su funcionamiento, la base de datos de los usuarios se registra a través de un programa computarizado de gestión clínico administrativa, donde se registra tipo de condición en que se dispensan los diferentes productos; permitiéndoles proveer esta información a empresas auditoras de líneas farma. Para este estudio se plantearon aspectos de elegibilidad de usuarios y con la estadística describimos características variadas y analizamos datos que demuestran diferentes aspectos de comercialización, como se aprecia en los datos encontrados demostrando si las prescripciones cumplen con lo asignado en las normatividades respectivas.

El Capítulo I detalla el problema abordando el aspecto farmacoepidemiológico y destacando lo que significa gestionar datos relevantes al uso de medicamentos y detallar los objetivos establecidos; en el Capítulo II se aprecia el marco teórico del estudio, involucrando antecedentes nacionales e internacionales, además de teoría que refuerza el análisis respectivo; el Capítulo III describe el aspecto metodológico escogido para el estudio y poder encontrar los objetivos establecidos analizando la base de datos de gestión en atención farmacéutica a los usuarios del establecimiento farmacéutico, los datos extraídos a partir del instrumento validado; el Capítulo IV presenta los diferentes resultados obtenidos en tablas y figuras en las que se describe su contenido y el Capítulo V detalla las conclusiones en base a los objetivos, proporcionando además algunas recomendaciones y el aporte de este tipo de estudio a la salud pública.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), las intervenciones farmacológicas representan una de las estrategias terapéuticas más utilizadas a nivel global en el manejo clínico de diversas patologías. Estas deben integrarse dentro de la práctica clínica habitual bajo un enfoque de uso racional, lo que implica garantizar la eficacia, seguridad y calidad de los medicamentos. Asimismo, se requiere que estos productos mantengan su estabilidad y propiedades terapéuticas durante todo su periodo de vida útil, bajo condiciones de conservación adecuada (1).

Una prescripción médica compromete la seguridad del paciente y los resultados clínicos. La prescripción debe responder a las competencias profesionales, pero en la práctica esto no siempre se respeta. La falta de actualización por parte del personal prescriptor favorece errores que afectan negativamente la adherencia al tratamiento. Esta adherencia, que implica inicio, implementación y continuidad, se ve comprometida por prescripciones inadecuadas o mal explicadas lo que conduce a un mal uso del medicamento, disminución en la efectividad terapéutica y un aumento en los costos sanitarios (2,3).

Las farmacias tienen el deber de promover el uso racional de medicamentos, fomentar la adherencia terapéutica y minimizar la automedicación. Sin embargo, persisten deficiencias en estas funciones. Datos del INEI (2014) revelan que el 52,3% de usuarios adquieren medicamentos sin receta y el 19,2% no las presentan al

momento de comprar. Estas prácticas evidencian una automedicación no controlada, convirtiéndose en una problemática que compromete la eficacia de las estrategias preventivas planteadas por dichos establecimientos (4,5).

Evaluar el uso de medicamentos es fundamental en todos los niveles de atención, según fines clínicos o económicos. La Revisión del Uso de Medicamentos (RUM) permite analizar el historial terapéutico para garantizar un tratamiento seguro y eficaz. Complementariamente se debe realizar la Revisión de Medicación (RM) donde se identifica problemas relacionados con fármacos y brinda orientación personalizada a pacientes vulnerables. Ambas estrategias contribuyen a mejorar la calidad de la farmacoterapia. Sin embargo, su escasa aplicación limita su impacto en la práctica clínica. Esta deficiencia compromete la seguridad del paciente y los resultados terapéuticos. Por ello, su integración sistemática en los servicios de salud es prioritaria (6,7,8).

La demanda de medicamentos en el sector farmacéutico también puede ser inducida por el prescriptor, lo que representa un desafío crítico para la implementación efectiva del uso racional de medicamentos. En este escenario, el químico farmacéutico, encargado de asegurar la correcta utilización terapéutica por parte del paciente, se ve afectado por malas prácticas prescriptivas u orientadas por incentivos económicos más que por fundamentos clínicos. Cuando existe una demanda inducida por el prescriptor, altera la integridad del proceso asistencial, incrementa los costos sanitarios injustificados y compromete la seguridad farmacoterapéutica. Así, se plantea la necesidad de abordar esta problemática mediante un enfoque analítico y normativo que promueva la prescripción ética,

sustentada en la evidencia científica y alineada con las verdaderas necesidades del paciente (9,10).

En el Perú, las diferencias en el acceso, uso y costo de tratamientos farmacológicos evidencian una problemática multifactorial que afecta directamente la equidad en salud. Por ejemplo, para un tratamiento de diabetes que requiere el uso de insulina presenta una limitada disponibilidad en farmacias privadas y elevados costos, que duplican el esfuerzo económico respecto al sector público, además generan barreras que comprometen la continuidad del tratamiento en pacientes crónicos. Por tanto, la relación entre uso inadecuado, demanda no regulada y desigualdad en los costos de tratamientos constituye un problema de salud pública que requiere intervención urgente mediante políticas de regulación, educación farmacéutica y mecanismos de control del mercado (11).

Para los fines del presente estudio, la botica AVI PHARMA S.A.C. se considera un centro centinela debido a su ubicación estratégica y la cercanía con diversos servicios de salud, lo cual favorece la recolección de prescripciones médicas y datos de dispensación farmacológica. Esta condición permite acceder a información clave relacionada con los mecanismos de adquisición, uso de medicamentos, demanda y costo de tratamientos farmacológicos. Además, al contar con una base de datos organizada, este establecimiento ofrece una oportunidad relevante para desarrollar análisis sistemáticos sobre el comportamiento del consumo de medicamentos en el ámbito privado, constituyéndose en un modelo útil para futuras investigaciones similares.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Cómo será la utilización, demanda y costo de tratamientos farmacológicos dispensados en la botica AVI PHARMA S.A.C. durante el año 2024?

1.2.2. Problemas específicos:

- ¿Qué característica tendrá la utilización de medicamentos según los tratamientos farmacológicos dispensados en la botica AVI PHARMA S.A.C. durante el año 2024?
- ¿Qué medicamentos serán los más demandados según los tratamientos farmacológicos dispensados en la botica AVI PHARMA S.A.C. durante el año 2024?
- ¿Qué diferencias en costo tienen los tratamientos farmacológicos dispensados en la botica AVI PHARMA S.A.C. durante el año 2024?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

- Determinar las características de la utilización, demanda y costo de tratamientos farmacológicos dispensados en la botica AVI PHARMA S.A.C. durante el año 2024.

1.3.2. Objetivos específicos:

- Determinar las características que tendrá la utilización de medicamentos según los tratamientos farmacológicos dispensados en la botica AVI PHARMA S.A.C. durante el año 2024.
- Establecer que medicamentos serán los más demandados según los tratamientos farmacológicos dispensados en la botica AVI PHARMA S.A.C. durante el año 2024
- Analizar las diferencias en costo tienen los tratamientos farmacológicos dispensados en la botica AVI PHARMA S.A.C. durante el año 2024.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La presente investigación, contribuye por medio del análisis de datos de forma correcta que aporte a mejor toma de las decisiones en la atención del paciente, los pocos estudios sobre el uso o utilización de medicamentos, ha limitado tener conocimiento sobre la cadena de suministro de los medicamentos, este trabajo permitirá que el equipo de salud tome acciones.

1.4.2. Metodológica.

Por parte de la OMS es una propuesta que ya tiene buen tiempo, por lo que es necesario que el profesional farmacéutico dirija sus conocimientos al aporte de datos actualizados que mejoren la salud pública; el desconocimiento del impacto real del consumo de medicamentos no se determina en Perú, el análisis de prescripciones médicas nos permite conocer demanda de

medicamentos, la forma en que se viene empleando los medicamentos, aplicar farmacoeconomía en estos análisis.

1.4.3. Práctica

Conocer sobre medicamentos más demandados nos permite una cadena de suministro adecuada en stock y no incluir en ellas productos de baja rotación.

1.5. Limitaciones de la investigación.

1. Limitación territorial: El análisis se limitó al contexto específico del establecimiento evaluado, lo que restringe la extrapolación de los hallazgos a otros entornos. Asimismo, la heterogeneidad metodológica de los estudios incluidos representó una barrera para la homogeneización de criterios en el metaanálisis, afectando la solidez comparativa de los resultados.
2. Limitación muestral: La selección de la muestra mediante un enfoque no inferencial constituye una limitación en términos de representatividad y generalización estadística, al no permitir estimaciones válidas para una población más amplia.

Pese a estas restricciones metodológicas, las limitaciones identificadas no comprometieron el cumplimiento de los objetivos del estudio ni la validez de los resultados obtenidos.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes Nacionales

Falcón (2024) analizó los precios de medicamentos a través del observatorio respectivo, para establecer la disponibilidad y costos de medicamentos esenciales de establecimientos privados; empleando un método cuantitativo, descriptivo y no experimental; una muestra que incluía establecimientos y medicamentos obligatorios a tener; de los cuales 15 de ellos son más prescritos y demandados, además de analizar precios por medicamento y tratamiento. Concluye que el observatorio de precios de Perú, resulta ser útil, accesible y fácil en uso; pudiendo apreciar no solo precios declarados, sino ubicación y comparación con otros establecimientos según necesidad (12).

Sáenz y Arteaga (2022) plantearon evaluar como objetivo el ratio precio versus demanda de medicamentos en el periodo de Covid-19, mediante un estudio cuantitativo, descriptivo y no experimental; obtuvieron percepción de 73 farmacéuticos, mediante cuadros. Se aprecia una relación directa con la demanda de medicamentos en consumidores, a partir la economía del libre mercado y aspectos del consumidor (13).

Castañeda y Hernández (2022) se trazaron como objetivo de estudio comprobar datos presentes en las prescripciones y analizar la dispensación de

las mismas, diseñaron un estudio descriptivo en establecimiento de San Martín y San Juan, revisaron 270 prescripciones, encontraron 78.5% faltantes de edad, 76.3% no tenían diagnóstico, 93% no tenían fecha tanto de consulta como de término de tratamiento, 65.2% no indicaban DCI y 43% sin la concentración; concluyeron que no se cumple con datos obligatorios en prescripciones lo que dificulta incluso la dispensación. (14).

Bueno e Inca (2021) empleando los datos de un centro de atención médica de VMT, se trazaron el objetivo de establecer el cumplimiento de BPP, con un estudio descriptivo, retrospectivo, observacional, transversal, evaluaron los puntos a contener y encontraron 11.1 – 17.3% carecen de datos que deben tener, el indicador más alto de omisión de medicamento 73.2%, incumplimiento de datos demográficos 69.3% - 77.1%; un uso abreviado en 95.8% de las prescripciones; concluyeron que no se cumplen las BPP (15).

Carbajal y Prado (2021) Establecer el cumplimiento de BPP fue el objetivo que se trazaron los investigadores, a través del análisis de prescripciones durante COVID-19 en una clínica local, con un diseño cuantitativo y 1200 prescripciones; se encontró que 100.0% no cumplen, el 99.9% muestran ausencia de datos en general (prescriptor, medicamento, etc.), 100.0% ausencia de datos del paciente, concluyeron que no se cumple la praxis de prescripciones (16).

Campos (2018) planeo en su estudio “estimar la frecuencia de calidad de contenido de las prescripciones de dos hospitales del departamento de Lambayeque”. Evaluar información incompleta según los requerimientos de la normatividad en las recetas; en este estudio abordó 635 prescripciones; entre

los resultados el 100% de las recetas tenían omisión e información incompleta, la no comprensión de las recetas por los pacientes produce un gran desconocimiento acerca de sus tratamientos. Se concluye que la calidad de contenido de las recetas médicas no es frecuente (17).

2.1.2. Antecedentes Internacionales

Owhondah et al. (2023) Evaluó como objetivo la calidad de prescripciones, así como la dispensación de medicamentos, en un hospital de tercer nivel. Mediante un estudio transversal, recopilando información retrospectiva y prospectiva respaldada por los indicadores de prescripción de la OMS. La muestra por conglomerados de 10 unidades clínicas y las farmacias anexas en el hospital, de manera aleatoria se seleccionó 600 recetas de la farmacia durante seis meses, se observaron 330 encuentros con pacientes para los indicadores de atención al paciente y 48 médicos seleccionados al azar para evaluar factores influyentes en sus prácticas de prescripción en las 10 clínicas; usando SPSS 25 y la comparación entre todos los indicadores del uso racional de medicamentos. Se obtuvo que el promedio de drogas por encuentro fue de $3.4 \pm 1,9$ drogas. Se prescribieron antibióticos e inyecciones en el 40.2% y el 24.8% de los encuentros, se utilizaron nombres genéricos en el 43.6% y el 97.1% de las prescripciones fueron de la lista de medicamentos. Se concluyó que de la calidad de prescripciones y la dispensación de medicamentos mostraron una calidad deficiente (18).

Sánchez et al. (2022) Estos investigadores buscaron identificar consumo y costo de tratamientos en un hospital, a través de un estudio farmacoeconómico en el 2017 de tipo cualitativo; 2 722 405 de unidades de

fármacos (\$ 610 000 aproximadamente); de 21 fármacos tipo A (3.8 %) siendo el 78.7 % del total, el 16.3 % del costo fueron fármacos B. Se concluye que más del 50 % de presupuesto asignado en concentra en recursos mínimos, debiendo incrementar sus análisis (19).

Chenchula (2022) tuvo como objetivo “Evaluar la prescripción racional de medicamentos” abordando indicadores de cumplimiento de la OMS en las prescripciones del servicio de medicina interna de un importante hospital de la India; para esta auditoría de recetas se fotografiaron digitalmente y analizaron un total de 50 recetas para determinar la evaluación pretendida en un total de 301 fármacos para diagnósticos múltiples. Una media de 3.48 % fue de fármacos/prescripción. Además, el 13.79% de las recetas tienen nombres genéricos, mientras que el 27.58% tenían al menos un medicamento del listado de medicamentos de la institución, el 6.8% de las recetas tienen antibióticos y el 0.7% eran inyecciones. El número de prescripciones con DCI fue del 27.55%. Se concluye que muchas recetas no cumplieron con los criterios de indicadores básicos de medicamentos de la OMS y también en la prescripción con el nombre genérico. Se sugiere prácticas periódicas de auditoría de recetas y talleres de capacitación en todos los entornos de atención médica para el uso racional de medicamentos (20).

Vargas y Rodríguez (2022) tuvieron como objetivo “Verificar el cumplimiento de las buenas prácticas de las prescripciones” basándose en los conceptos y procedimientos establecidos, a fin de contribuir con el uso racional de los medicamentos. Con una muestra de 497 recetas se aprecia que 46.28% omitían parcialmente datos, 36.82% relacionados con el paciente y el

37.02% por letra no legible, la dosis con un 90.54%. El porcentaje elevado de las recetas evaluadas no cumplen con los aspectos de Buenas Prácticas de Prescripción (21).

Gujar et al. (2021) tuvieron como objetivo “Examinar e informar según las formas de utilización de medicamentos” a partir de estudios individuales sobre el tema, realizaron una revisión sistemática en la India correspondiendo estos con indicadores de prescripción de la OMS. Se realizaron búsquedas en las bases de datos de recursos de PubMed, ScienceDirect y Google Scholar hasta abril de 2020. Un total de 561 estudios fueron recuperados y 42 cumplieron con las condiciones del estudio. Los resultados detallan el promedio de medicamentos prescritos por consulta de 3.08; de 24 estudios (60 %) el 30 % tiene un antibiótico. La prescripción con un nombre genérico fue bajo, el uso de inyecciones fue bajo y sólo cinco estudios (14%) tiene 20% de uso de inyecciones, 37 (81%) contienen productos del listado de medicamentos esenciales. Se establece la utilización de medicamentos ayuda a lograr tratamientos racionales, costo-efectivos y contribuye a monitorear, evaluar y mejorar las prácticas de prescripción (22).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Buenas prácticas de prescripción

La guía de prescripción de la OMS, determina que esta es fundamental a fin de mantener una posición neutra frente a farma (23). Los médicos tienen

formación suficiente para este fin; deben proveer información sobre los tratamientos (24).

El manual instaurado para este fin, contiene 4 partes (4).

- ✓ Primera parte: Terapéutica razonada.
- ✓ Segunda parte: Selección de medicamentos
- ✓ Tercera parte: Terapia a sus pacientes.
- ✓ Cuarta parte: Actualización constante.

Por su parte, en Perú el 2005, publica el manual respectivo siguiendo las directivas de la OMS, para un uso correcto de medicamentos, respetando opiniones de pacientes en toda decisión terapéutica (25).

2.2.2. Automedicación en el consumo de productos farmacéuticos

La automedicación es un acto creciente, conocida como medicalización en otras partes del mundo, genera muchos problemas al desordenar la práctica clínica correspondiente, es considerado un acto individual promovido por la sociedad y que genera consumos masivos de medicamentos, incluso de prescripción exclusiva (26).

Esta acción va en contra de una prescripción razonada, para un paciente específico (27,28). Requiere de una actualización médica constante y en sólidos conocimientos farmacológicos (27). La OMS fomenta la práctica de prescripción y fortalece la prescripción racional, por lo que la automedicación debe erradicarse paulatinamente (24,27).

2.2.3. Buenas prácticas de dispensación

Las Buenas Prácticas de Dispensación, permiten que el paciente obtenga un medicamento en dosis y cantidad adecuada para su tratamiento; el acto de la dispensación es un derecho para la ciudadanía y un deber del profesional químico farmacéutico, el cual debe orientar de forma segura la correcta administración y almacenamiento del producto farmacéutico (9,29).

2.2.4. Farmacoepidemiología de medicamentos

Son análisis farmacoepidemiológicos, conocidos como “Drug Utilization Research Group (DURG)” (30). Han venido aplicándose desde 1969 y con el avance de la tecnología, así como el de la estadística, proveen análisis para tomar decisiones en lo que corresponde a uso de medicamentos (6,23).

Estos incluyen diferentes modalidades de analizar el consumo de los medicamentos y su impacto; se tiene prescripción/ indicación (31,32). Los EUM mejoran la gestión, evitan interacciones y minimizan efectos adversos (22,32,33).

Los pioneros de este tipo de investigación comprendieron que una interpretación correcta de los datos sobre el uso de medicamentos requiere investigaciones a nivel del paciente. Se necesita conocer:

- ✓ Terapias indicadas de medicamentos;
- ✓ Características de elección terapéutica de prescriptores;
- ✓ Características de los consumidores (pacientes);
- ✓ Uso adecuado de los medicamentos;

✓ Beneficios y riesgos del uso de medicamentos.

El objetivo final de la investigación sobre el uso de medicamentos debe ser evaluar si la terapia farmacológica es racional o no. Para alcanzar este objetivo, son necesarios métodos para auditar la terapia farmacológica en aportar a la racionalidad. Los primeros trabajos no permitieron realizar comparaciones detalladas de los datos sobre el uso de medicamentos obtenidos de diferentes países porque la fuente y la forma de la información variaban entre ellos. Para superar esta dificultad, los investigadores de Irlanda del Norte (Reino Unido), Noruega y Suecia desarrollaron una nueva unidad de medida, inicialmente llamada dosis diaria acordada y más tarde dosis diaria definida (DDD). Esta unidad se definió como la dosis media de mantenimiento del medicamento cuando se utiliza en su indicación principal en adultos (6,22,32,34).

2.3. Formulación de la hipótesis

No aplica.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

El presente estudio buscó determinar las características de la utilización, demanda y costo de tratamientos farmacológicos dispensados en la botica AVI FHARMA S.A.C., durante enero a setiembre del año 2024. Esta investigación es de tipo cuantitativa, transversal, descriptiva y no experimental. La población está representada por los datos de dispensación de los tratamientos farmacológicos del establecimiento farmacéutico. A través de un sistema computarizado de gestión administrativa comercial, se alimenta la base de datos del establecimiento con información de las personas, productos dispensados, ya sea por prescripción o por recomendación.

3.1. Método de investigación

La investigación se centró en la evaluación de los tratamientos farmacológicos adquiridos en la botica AVI FHARMA S.A.C., los cuales fueron solicitados mediante dispensación directa al usuario o, en ciertos casos, destinados al uso de un tercero. Los registros correspondientes a cada proceso de dispensación fueron debidamente almacenados en la base de datos del establecimiento, permitiendo una gestión estructurada de la información para su posterior análisis.

3.2. Enfoque de investigación

La presente investigación es de enfoque cuantitativo, ya que se emplea la base de datos recopilados en la botica AVI FHARMA S.A.C. La cual se verificará mediante procedimientos estadísticos, permitiendo identificar la característica de utilización, demanda y costo de los productos farmacéuticos dispensados.

3.3. Tipo de investigación

Esta investigación adopta un diseño transversal descriptivo, ya que se orienta a observar y describir las variables implicadas en un momento determinado, sin manipulación alguna. Este tipo de estudio permite obtener una representación precisa dentro de la población analizada.

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de la presente investigación fue no experimental, transversal y descriptivo, ya que no se manipularon las variables, se recolectaron los datos en un solo momento y se buscó describir las características como:

- ✓ Datos de persona solicitante (datos personales, edad, sexo)
- ✓ Comercialización por prescripción / recomendación
- ✓ Profesional indicó / recomendó
- ✓ Indicación terapéutica
- ✓ Productos farmacéuticos requeridos (DCI, marca, forma farmacéutica, cantidad, costo, etc.)
- ✓ Para pruebas descriptivas y analíticas se estableció un α de 5% y se empleó SPSS 25 como programa estadístico.

3.5. Población, muestra y criterios de elegibilidad.

3.5.1. Población

La población contuvo 1200 atenciones entre los meses enero a setiembre del año 2024, en la botica AVI FARMA S.A.C., registradas en una base de datos.

3.5.2. Muestra

Se considera una frecuencia desconocida asociada a la prevalencia de uso de productos farmacéuticos, por lo que, para el cálculo del tamaño muestral, asumiremos una probabilidad estimada del 50 %.

Para el cálculo del tamaño de la muestra se empleó el software EPIDAT 4.2 en su versión en línea, utilizando la fórmula correspondiente al test de una proporción con marco muestral conocido. Este procedimiento permite una estimación precisa del tamaño muestral requerido.

$$n = \frac{N * Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 * p * q}$$
$$n = \frac{1200 * (1.96)^2 * 0.50 * (1 - 0.50)}{(0.05)^2 * (1200 - 1) + (1.96)^2 * 0.50 * (1 - 0.50)}$$
$$n = \frac{1152.48}{3.9579} = 291.27$$

En donde:

Tabla 1: *Valores para el cálculo muestral*

Parámetro	Valor	Descripción
N	1200	Tamaño de la población
$Z_{\alpha/2}$	1,96	Nivel de confianza del 95 %
p	0,50	Probabilidad estimada
q	0,50	1-p
d	0,05	Precisión (margen de error $\pm 5,0$ %)

La muestra estuvo formada por 291 recetas seleccionada para evaluar la calidad de las atenciones con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Se asumió una proporción esperada (p) de 0.5. dichas recetas fueron seleccionadas mediante muestreo aleatorio simple respetando los criterios de inclusión y exclusión.

3.5.3. Criterios de elegibilidad

3.5.3.1. Criterios de Inclusión.

- ✓ Dispensaciones de tratamientos farmacológicos que fueron atendidos por prescripción médica o recomendación en la botica AVI FHARMA S.A.C.
- ✓ Base de datos de las recetas que fueron atendidas entre enero a setiembre del año 2024 en la botica AVI FHARMA S.A.C.
- ✓ Recetas completas, legibles y que contengan información necesaria para la investigación (datos del paciente, medicación prescrita, frecuencia de medicación y costo de la medicación)

- ✓ Recetas de especialidades médicas.

3.5.3.2. Criterios de exclusión.

- ✓ Recetas ilegibles.
- ✓ Recetas incompletas.
- ✓ Recetas de pacientes no menores de 18 años.
- ✓ Rectas fuera del periodo de estudio.
- ✓ Recetas de obstetricas.
- ✓ Recetas de médicos odontólogos.

3.6. Variables y operacionalización

Tabla 2: Operacionalización de Variables

VARIABLES	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala Valorativa
Utilización de medicamento	Involucra la comercialización, distribución, prescripción y el uso de medicamentos.	Detectar forma de uso y factores influyentes	Paciente	Edad	Media (DS)	Nominal
				Sexo	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	
				Diagnóstico	CIE 10	
			Medicación	Tipo de medicación	<input type="checkbox"/> Genérico <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Innovador	
				Presentación	<input type="checkbox"/> Tableta <input type="checkbox"/> Cápsula <input type="checkbox"/> Inyectable <input type="checkbox"/> Otra	
				Vía para Administración	<input type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> Intramuscular <input type="checkbox"/> Intravenosa <input type="checkbox"/> Otra	
				Grupo Terapéutico	ATC	
				Intervalo de tiempo para administración	Administración de medicamento/día	
				Tiempo de tratamiento	Tiempo de Tratamiento (días)	
				Numero de medicamentos prescritos	Número de medicamentos/prescripción	
Demanda de	Amplitud con la	Evaluar la	Frecuencia	N.º de veces	Medicamento	

medicamento	cual se emplea un determinado medicamento según su indicación, ubigeo y prescripción	cantidad de medicamentos empleados	de medicación	que un medicamento fue prescrito en una determinada indicación		
Costo	Valor de adquisición monetario que tiene para el paciente un determinado medicamento	Obtener valor monetario de las intervenciones farmacológicas a partir de datos del Precio del Observatorio - MINSA	Precio del Observatorio Peruano – MINSA	Precio sector público	Cantidad	Intervalo
				Precio sector AVI PHARMA S.A.C.	Cantidad	

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se aplicó la técnica de análisis de fuentes documentales, con lo cual se pudo revisar información secundaria, puesto que los datos ya existían antes de esta investigación, los mismos que se recopilaron a partir de una base de datos del establecimiento cotejado con las recetas médicas archivadas. Esta técnica permitió el acceso a información ya existente, sin intervención directa sobre los pacientes, garantizando la integridad de los datos y el respeto a la reserva de los datos obtenidos.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Se procesó en una hoja Excel, colocando en columnas las variables y en fila lo concerniente a pacientes y su consumo, con codificación 1=Si y 2=No.

Tabla 3: *Datos procesados en Excel*

Id	Solicitud por prescripción	Diagnóstico cada característica ...
-----------	-----------------------------------	--------------------	-------------------------------

EJK0001	1	2	
EJK 0002	1	1	

Esta tabla tendrá las variables, según objetivos planteados.

La codificación, EJK####, EJK: Estudio de Jakely y Karina, #### son cifras ascendentes según atenciones; la primera 0001, la segunda 0002, la tercera de 0003 y así sucesivamente.

Los valores numéricos, se establecen según como se sigue:

Tabla 4: *Procesamiento de datos con valor en numero*

Id	Concentración	Unidad	
EJK0010	500	Mg característica numérica ...
EJK0011	250	mg/5 ml	

Nuestro estudio consto de 2 etapas:

1. Extracción de data: Se proceso 2 dimensiones, una cualitativa y otra cuantitativa.
2. Control de calidad de datos: Dirigida por el co-asesor, con experiencia y cualificación en gestión de datos; le corresponde analizar la calidad de estos. Ante errores se procedió a evaluar la fuente y realizar acciones de análisis interinas y ante irracionalidad de este se eliminará ese consumidor y será cubierto por el inmediato en seguimiento.

3.7.3. Descripción de instrumentos

Se aplicó una herramienta elaborada para registrar los datos necesarios (anexo N°2) elaborado por los investigadores, con el propósito de extraer de

forma sistemática la información archivada. La ficha estuvo compuesta por los siguientes apartados:

- ✓ Datos de los pacientes (edad, sexo y diagnóstico).
- ✓ Medicación (tipo de medicación, forma farmacéutica, vía de administración, grupo terapéutico, frecuencia, duración y cantidad de productos)
- ✓ Frecuencia de medicación
- ✓ Costo de medicación

La ficha fue llenada manualmente a partir de la revisión de cada receta que cumplía con los criterios de inclusión. Así mismo dicho instrumento estuvo validado por el juicio de 3 expertos quienes fueron docentes maestros de la Universidad Privada Norbert Wiener (anexo N°3)

3.7.4. Confiabilidad

Dado que, en el presente trabajo, se utilizó un instrumento elaborado específicamente para la recopilación de información "secundaria, no se aplicó prueba de confiabilidad alfa de Cronbach, ya que no se trabajó con instrumento tipo escala de medición o cuestionario. La consistencia del instrumento en este tipo de casos se garantiza mediante la validación por juicio de expertos (35).

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Análisis Estadístico

El estudio se llevó a cabo bajo un diseño descriptivo y transversal, permitiendo la recopilación de datos en un solo momento del tiempo. Para evaluar las diferencias

entre las variables, se aplicaron análisis estadísticos que determinaron su significancia.

Todas las pruebas se mantuvieron en un nivel de significancia del 5%, se empleó SPSS 25. Se resumieron los datos según lo siguiente:

- ✓ Descriptivos: media y desviación estándar.
- ✓ Chi-cuadrado, con supuesto.

3.9. Aspectos éticos

La investigación obtuvo la autorización correspondiente del Comité Ética para Investigaciones en Salud de la universidad, asegurando el cumplimiento de los estándares éticos requeridos para la realización del estudio.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivos de los resultados

Las atenciones farmacéuticas brindadas en el periodo de evaluación del 2024, se aprecia características para parámetros de expendio de los productos farmacéuticos con o sin receta médica; en los cuales se aprecia que solo el 25.8 % (75 dispensaciones) de atenciones se realiza según la práctica clínica habitual con prescripción médica mientras 74.2 % (216 dispensaciones) son atendidas bajo la modalidad de recomendación ya sea por el personal técnico o el farmacéutico del establecimiento.

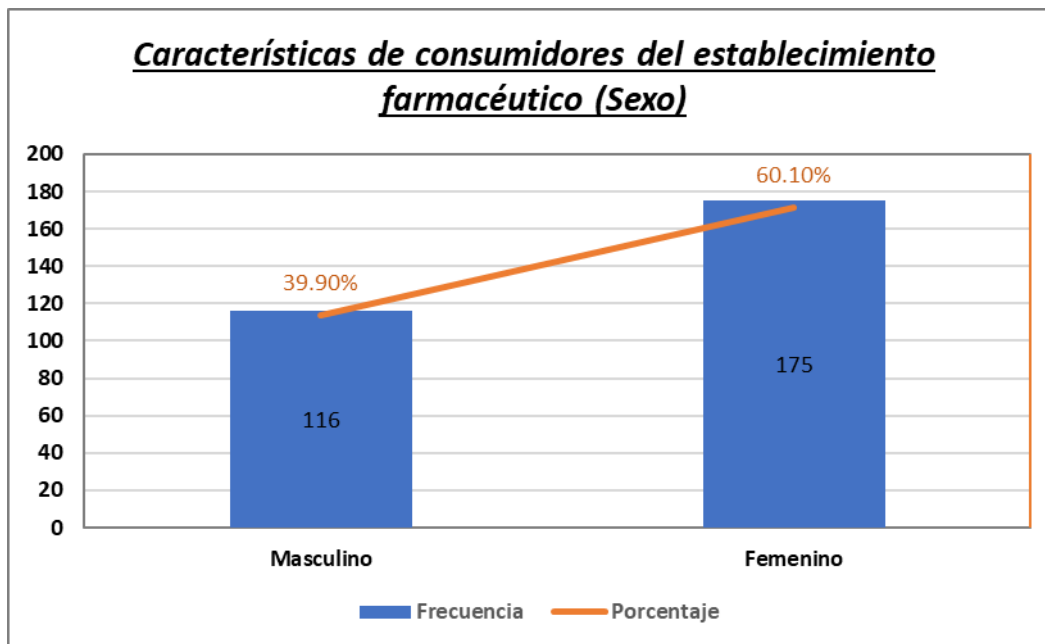
El análisis parte con las características que tienen los consumidores o usuarios del establecimiento farmacéutico en cuanto a edad y sexo.

Tabla 5: Características de consumidores del establecimiento farmacéutico botica AVI PHARMA S.A.C. de la victoria durante el 2024.

Característica	Descriptivo (N=291)
Edad (años)	
Media (DE)	49.70 (15.1)
Min – Max (rango)	41 - 72
IC 95 %	45.50 – 52.80
Sexo, n (%)	
Masculino	116 (39.9 %)
Femenino	175 (60.1 %)

Fuente de elaboración propia.

Figura 1: Consumidores del establecimiento farmacéutico botica AVI PHARMA S.A.C. de la victoria durante el 2024.



Fuente de elaboración propia.

Interpretación:

La edad promedio de los participantes fue de 49.70 años. El rango de edad estuvo entre 41 y 72 años, y el intervalo de confianza al 95 % sugiere que la media poblacional se encontraría entre 45.50 y 52.80 años. Del total de participantes, el 60.10 % corresponde al sexo femenino (175 personas), mientras que el 39.90 % es del sexo masculino (116 personas), lo que indica una mayor representación de mujeres en la muestra.

Tabla 6: Especialidades médicas de las prescripciones atendidas en la botica AVI PHARMA S.A.C. de la victoria durante el 2024.

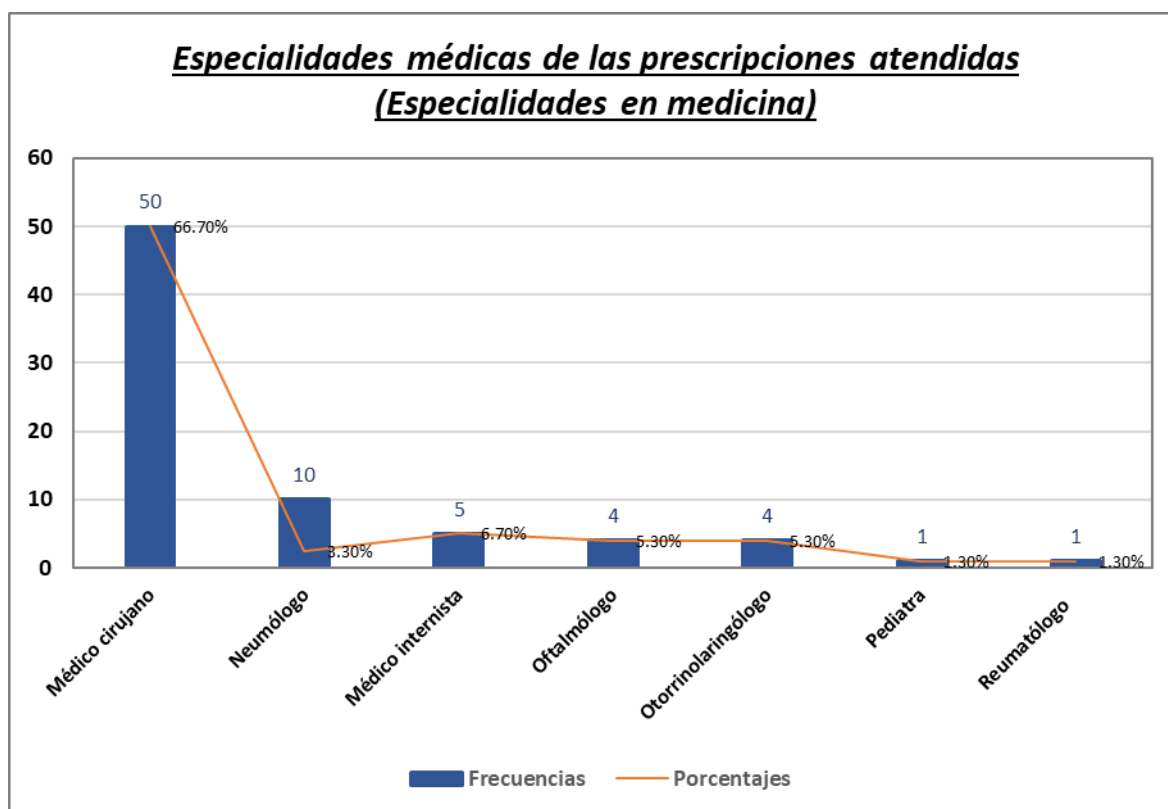
Características en recetas	Descriptivo (N=75)
----------------------------	--------------------

Especialidades en medicina, n (%)	
Médico cirujano	50 (66.7 %)
Neumólogo	10 (13.3 %)
Médico internista	5 (6.7 %)
Oftalmólogo	4 (5.3 %)
Otorrinolaringólogo	4 (5.3 %)
Pediatra	1 (1.3%)
Reumatólogo	1 (1.3 %)

Origen de las prescripciones	
Institución pública	25 (33.3 %)
Sector privado	50 (66.7 %)

Fuente de elaboración propia.

Figura 2: *Especialidades médicas de las prescripciones atendidas en la botica AVI PHARMA S.A.C. de la victoria durante el 2024.*

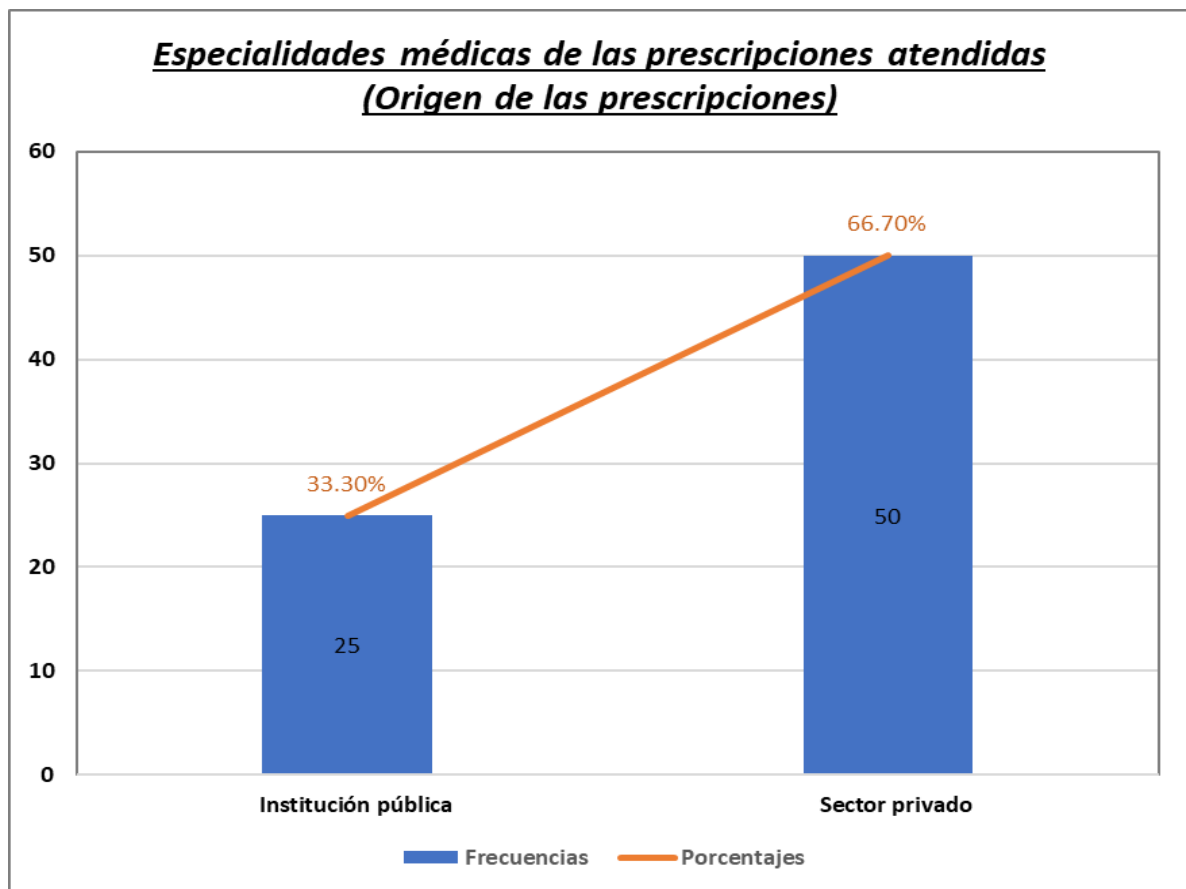


Fuente de elaboración propia.

Interpretación:

La mayoría de las prescripciones atendidas (66.70 %) fueron emitidas por médicos cirujanos, lo que refleja su papel predominante en la emisión de recetas dentro del grupo evaluado. En menor proporción se encuentran otras especialidades como neumología (13.30 %), medicina interna (6.70 %), oftalmología y otorrinolaringología (ambas con 5.30 %), mientras que pediatría y reumatología participaron con apenas el 1.30 % cada una. Esto sugiere que la atención médica y la prescripción de tratamientos están mayormente concentradas en la especialidad de medicina general o cirugía.

Figura 3: *Especialidades médicas de las prescripciones atendidas en la botica AVI PHARMA S.A.C. de la victoria durante el 2024.*



Fuente de elaboración propia

Interpretación:

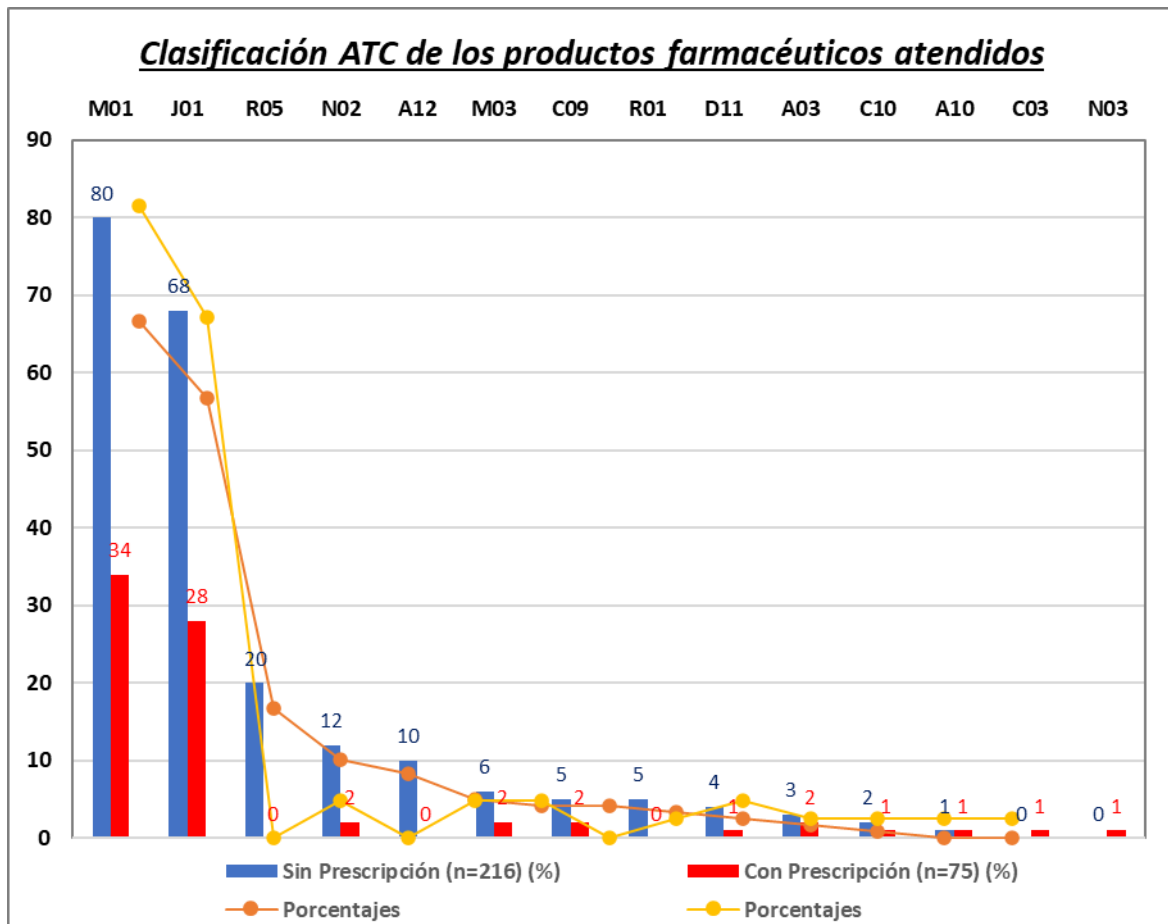
La mayoría de las prescripciones atendidas (66.70 %) provienen del sector privado, mientras que solo el 33.30 % se originaron en instituciones públicas. Esto evidencia una mayor participación del sector privado en la emisión de recetas médicas dentro del grupo evaluado.

Tabla 7: Clasificación ATC de los productos farmacéuticos atendidos en la botica AVI PHARMA S.A.C. de la victoria durante el 2024.

Subgrupo terapéutico (ATC)	Cód. ATC	Sin Prescripción (n=216) (%)	Con Prescripción (n=75) (%)
Productos antiinflamatorios y antirreumáticos	M01	80 (37.04 %)	34 (45.3 %)
Antibacterianos para uso sistémico	J01	68 (31.5 %)	28 (37.3 %)
Preparados para la tos y el resfrío	R05	20 (9.3 %)	0 (0.0)
Analgésicos	N02	12 (5.6 %)	2 (2.7 %)
Suplementos minerales y vitaminas	A12	10 (4.6 %)	0 (0.0)
Relajantes musculares	M03	6 (2.8 %)	2 (2.7 %)
Agentes que actúan sobre el sistema renina-angiotensina	C09	5 (2.3 %)	2 (2.7 %)
Preparados de uso nasal	R01	5 (2.3 %)	0 (0.0)
Otros preparados dermatológicos	D11	4 (1.9 %)	1 (1.4 %)
Agentes contra padecimientos funcionales del estómago e intestino	A03	3 (1.4 %)	2 (2.7 %)
Agentes modificadores de los lípidos	C10	2 (0.9 %)	1 (1.4 %)
Drogas usadas en diabetes	A10	1 (0.5 %)	1 (1.4 %)
Diuréticos	C03	0 (100.0)	1 (1.4 %)
Antiepilépticos	N03	0 (100.0)	1 (1.4 %)

Fuente de elaboración propia.

Figura 4: Clasificación ATC de los productos farmacéuticos atendidos en la botica AVI PHARMA S.A.C. de la victoria durante el 2024.



Fuente de elaboración propia.

Interpretación:

El gráfico muestra la clasificación terapéutica (según el sistema ATC) de los productos farmacéuticos atendidos, diferenciando aquellos con prescripción médica (n=75) y sin prescripción (n=216). Se observa que los productos antiinflamatorios y antirreumáticos (M01) fueron los más frecuentes en ambos casos, representando el 37.04 % sin prescripción y el 45.30 % con prescripción, lo que indica un uso elevado independientemente de la indicación médica. Los antibacterianos para uso sistémico (J01) también mostraron alta demanda, con 31.50 % sin prescripción y 37.30 % con prescripción, lo cual es preocupante dado el riesgo de automedicación con antibióticos. Por otro lado, productos como los preparados para la tos y el resfrío (R05) y los suplementos minerales y vitaminas (A12) se

dispensaron únicamente sin prescripción (9.30 % y 4.60 % respectivamente), reflejando su fácil acceso sin control médico. Algunos medicamentos como los antiepilépticos (N03), diuréticos (C03) y los agentes modificadores de lípidos (C10) fueron solicitados exclusivamente con receta, lo que sugiere un mayor control en su uso. En general, este gráfico revela una alta proporción de medicamentos que se adquieren sin prescripción, especialmente aquellos de uso común, lo cual podría implicar riesgos de automedicación en la población.

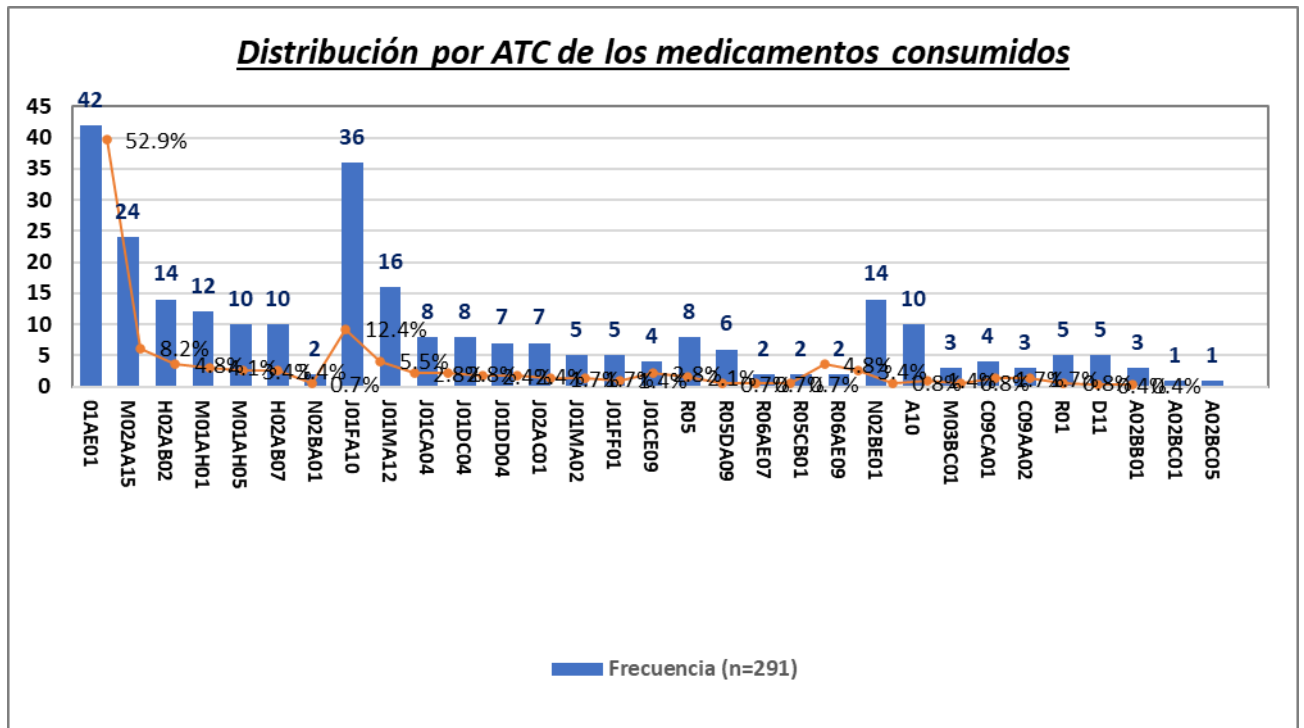
Tabla 8: *Clasificación ATC de los medicamentos consumidos en la botica AVI PHARMA S.A.C. de la victoria durante el 2024.*

ATC – DCI del medicamento	Frecuencia (n=291)	Porcentaje (%)
---------------------------	-----------------------	-------------------

01AE01 - Ibuprofeno	42	52.9
M02AA15 - Diclofenaco	24	8.2
H02AB02 - Dexametasona	14	4.8
M01AH01 -Celecoxib	12	4.1
M01AH05 - Etoricoxib	10	3.4
H02AB07 - Prednisona	10	3.4
N02BA01 - Ácido Acetilsalicílico	2	0.7
J01FA10 - Azitromicina	36	12.4
J01MA12 - Levofloxacino	16	5.5
J01CA04 - Amoxicilina	8	2.8
J01DC04 - Cefaclor	8	2.8
J01DD04 - Ceftriaxona	7	2.4
J02AC01 - Fluconazol	7	2.4
J01MA02 - Ciprofloxacino	5	1.7
J01FF01 - Clindamicina	5	1.7
J01CE09 - Penicilina procaína	4	1.4
R05 - Panadol antigripal	8	2.8
R05DA09 - Dextrometorfano	6	2.1
R06AE07 - Cetirizina	2	0.7
R05CB01 - Acetilcisteína	2	0.7
R06AE09 - Levocetirizina	2	0.7
N02BE01 - Paracetamol	14	4.8
A10- Vitamínicos variados	10	3.4
M03BC01 - Orfenadrina	3	0.8
C09CA01 - Losartan	4	1.4
C09AA02 - Enalapril	3	0.8
R01 – Preparados nasales	5	1.7
D11 – Preparados dermatológicos	5	1.7
A02BB01 - Misoprostol	3	0.8

Fuente de elaboración propia.

Figura 5: Distribución ATC de los medicamentos consumidos en la botica AVI PHARMA S.A.C. de la victoria durante el 2024.



Fuente de elaboración propia.

Interpretación:

El gráfico presenta la distribución de medicamentos consumidos según el código ATC y la Denominación Común Internacional (DCI) en una muestra de 291 tratamientos farmacológicos atendidos. Se observa que el ibuprofeno (52.9 %) fue el medicamento más consumido, lo que refleja una alta demanda de antiinflamatorios no esteroides (AINEs) para el alivio del dolor o inflamación. Le siguen la azitromicina (12.4 %) y el diclofenaco (8.2 %), lo cual indica también un uso frecuente de antibióticos y otros antiinflamatorios. Medicamentos como la dexametasona y el paracetamol (ambos con 4.8 %), así como celecoxib y vitaminas variadas (3.4 %), también tuvieron una presencia importante en el consumo, evidenciando el uso de corticosteroides, antipiréticos y suplementos. Aunque en menor proporción, también se reportó el uso de antibióticos como levofloxacino (5.5 %), amoxicilina, cefaclor, cefalosporinas y otros, lo cual pone en evidencia la amplia variedad de medicamentos utilizados, muchos de ellos potencialmente automedicados. En general, este

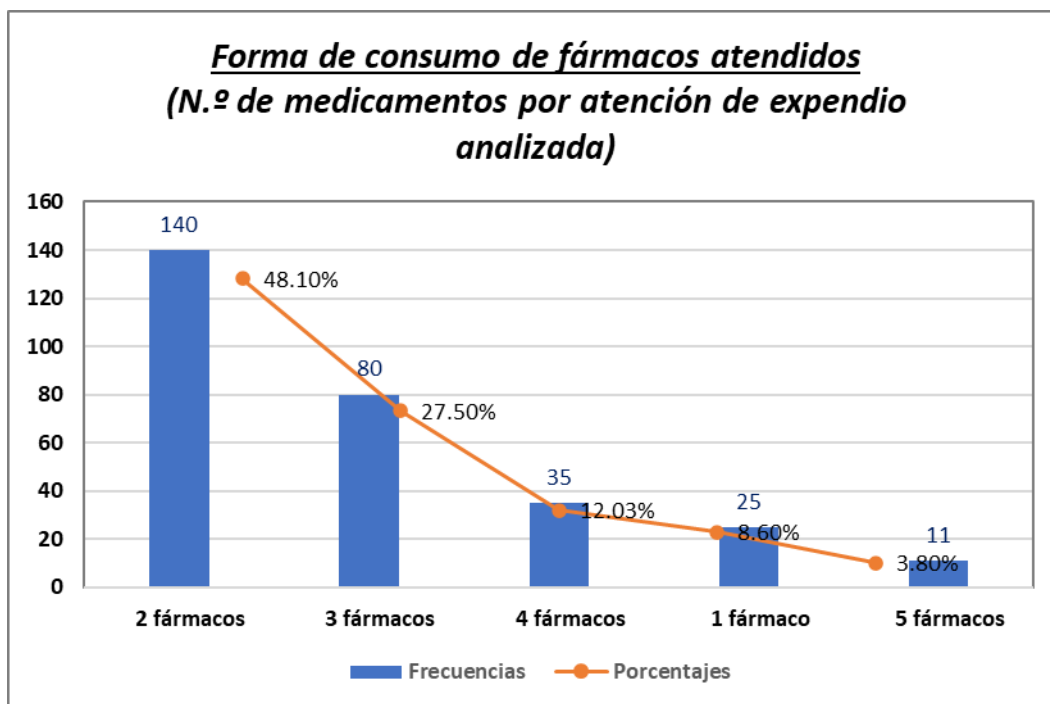
gráfico refleja un patrón de consumo centrado en medicamentos para el tratamiento del dolor, inflamación e infecciones, con una notable concentración en unos pocos fármacos de uso común.

Tabla 9: *Forma de consumo de fármacos atendidos en la botica AVI PHARMA S.A.C. de la victoria durante el 2024.*

Características	Descriptivo (N=291)
N.º de medicamentos por atención de expendio analizada	
2 fármacos	140 (48.1 %)
3 fármacos	80 (27.5 %)
4 fármacos	35 (12.03 %)
1 fármaco	25 (8.6 %)
5 + fármacos	11 (3.8 %)
Forma de presentación prescrita	
Comprimidos	194 (66.7 %)
Parenteral	52 (17.9 %)
Solución oral	21 (7.2 %)
Capsulas	20 (6.9 %)
Otras	4 (1.4 %)
Frecuencia de administración	
Vía enteral	
8 hrs	162 (55.7 %)
12 hrs	57 (19.6 %)
24 hrs	56 (19.2 %)
Vía parenteral	
24 hrs	16 (5.5 %)

Fuente de elaboración propia.

Figura 6: *Numero de medicamentos por atención de expendio analizada en la botica AVI PHARMA S.A.C. de la victoria durante el 2024.*

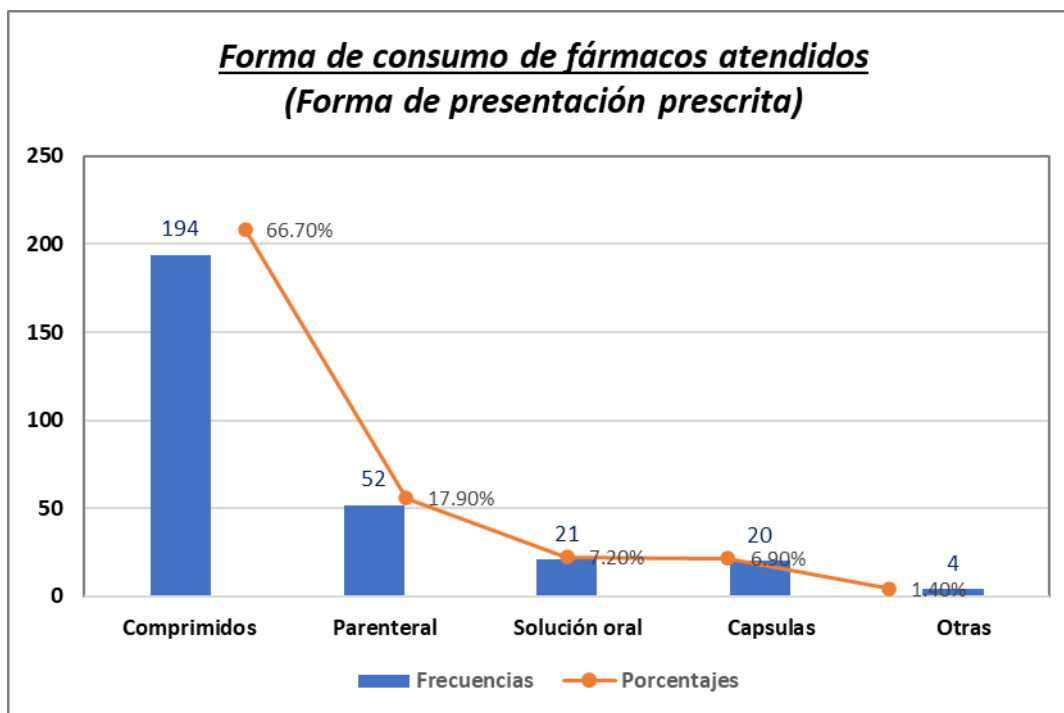


Fuente de elaboración propia.

Interpretación:

El gráfico muestra la distribución según el número de medicamentos consumidos por atención, en una muestra de 291 tratamientos farmacológicos. Se observa que la mayoría de las atenciones incluyeron 2 fármacos (48.10 %), seguidas por aquellas que involucraron 3 medicamentos (27.50 %). En menor medida, se registraron consumos de 4 fármacos (12.03 %), 1 fármaco (8.60 %) y 5 fármacos (3.80 %). Esta distribución sugiere una tendencia hacia la polifarmacia moderada, ya que más del 87 % de las atenciones implicaron el uso combinado de dos o más medicamentos, lo cual puede estar relacionado con tratamientos sintomáticos múltiples o combinaciones terapéuticas habituales.

Figura 7: Forma de presentación prescrita en la botica AVI PHARMA S.A.C. de la victoria durante el 2024.

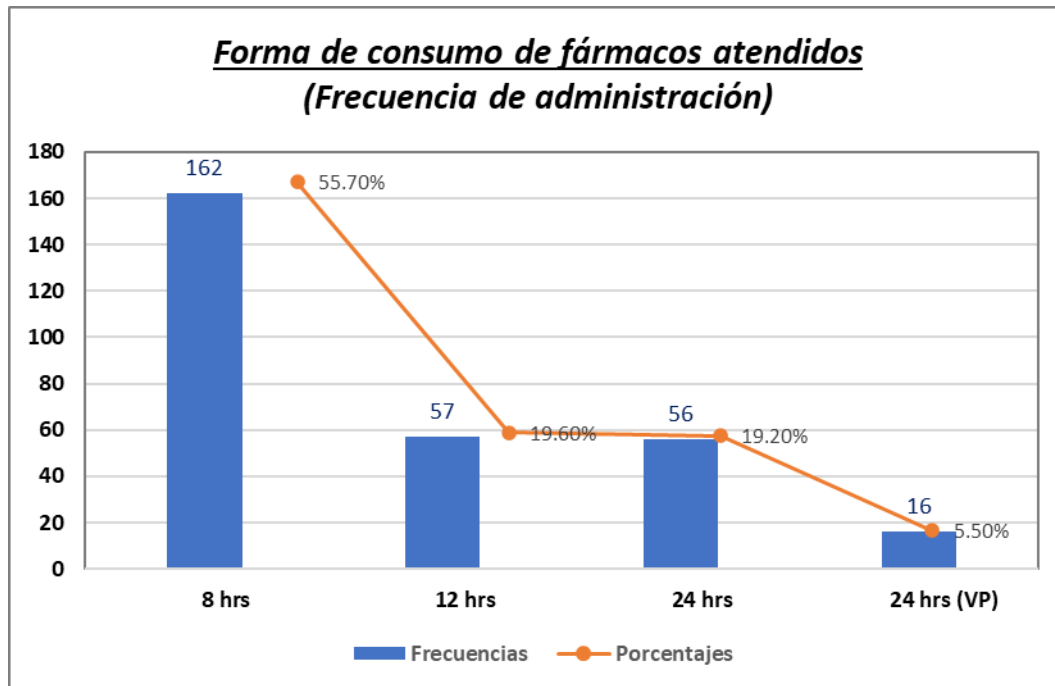


Fuente de elaboración propia.

Interpretación:

El gráfico muestra la distribución de la forma de presentación de los fármacos prescritos en una muestra de 291 tratamientos farmacológicos. La mayoría de las prescripciones fueron en forma de comprimidos (66.70 %), lo que refleja su uso predominante debido a su conveniencia y facilidad de administración. Le siguen los medicamentos parenterales (17.90 %), que indican un tipo de administración más invasiva, como inyecciones o infusiones. En menor proporción se prescribieron soluciones orales (7.20 %) y cápsulas (6.90 %), mientras que otras formas de presentación representaron solo el 1.40 %, lo que podría incluir formas menos comunes de administración, como supositorios o cremas. Esto muestra que los comprimidos son la forma más utilizada, con un uso significativo también de formas de administración parenteral en ciertos casos.

Figura 8: Frecuencia de administración de fármacos en la botica AVI PHARMA S.A.C. de la victoria durante el 2024.



Fuente de elaboración propia.

Interpretación:

El gráfico muestra la distribución de la frecuencia de administración de los fármacos en una muestra de 291 tratamientos farmacológicos atendidos, tanto para la vía enteral como parenteral. La mayoría de los medicamentos administrados por vía enteral se administraron cada 8 horas (55.70%), lo que indica que este es el intervalo de tiempo más común para la dosificación. Le siguen las frecuencias de 12 horas (19.60%) y 24 horas (19.20%), lo que sugiere que las dosis más espaciadas también son comunes. En cuanto a la vía parenteral, 16 tratamientos farmacológicos (5.50%) implicaron una administración cada 24 horas, lo que representa una proporción mucho menor en comparación con la vía enteral. Esto refleja una preferencia general por la administración de medicamentos por vía enteral en intervalos regulares, mientras que la administración parenteral se utiliza en menor medida y con menor frecuencia.

Tabla 10: Forma de consumo de fármacos atendidos en la botica AVI PHARMA S.A.C. de la victoria durante el 2024.

Medicamento con presentación referencial	Precio AVI PHARMA	Precio MINSA (Observatorio)
Ibuprofeno 400 mg Tabletas x 10	2.00	1.00
Dexametasona 4 mg Inyectable x 1	1.80	0.80
Celecoxib 200 mg Tabletas x 10	4.00	No aplica
Azitromicina 500 mg Tabletas x 10	42.50	10.00
Amoxicilina 500 mg Capsulas x 10	4.5	3.00
Ceftriaxona 1 G Inyectable I/V	14.00	3.50
Fluconazol 150 mg Capsulas x 10	20.00	10.00

Fuente de elaboración propia

Nota: Existe una diferencia entre los precios del sector público y privados en lo que corresponde a tratamientos farmacológicos o productos farmacéuticos propiamente dichos.

4.1.2. Discusión de resultados

El estudio de Bueno e Inca (2021) analizó la calidad de las prescripciones médicas, y Castañeda y Hernández (2022) destacaron la relación entre la falta de datos en las prescripciones y problemas en la dispensación de medicamentos. Ambos coinciden en que la falta de información adecuada afecta la seguridad del paciente. En nuestro estudio, solo el 25.8% de las atenciones evacuadas fueron con receta, las cuales presentaron una prescripción adecuada, mientras que el 74.2% dependieron de recomendaciones o a solicitud del paciente, lo que aumenta riesgos y costos en sus tratamientos.

La utilización de medicamentos se clasificó según la clasificación ATC, la forma farmacéutica y la cantidad de medicamentos prescritos o dispensados. Owhondah et al. (2023) encontraron un promedio de 3.4 medicamentos por consulta, con una notable prevalencia de antibióticos (40.2%) y de inyecciones (24.8%). Por su

parte, Gujar et al. (2021) reportaron un promedio de 3.08 medicamentos, con un uso aún mayor de antibióticos (60%) y un menor uso de inyecciones (14%). A pesar de las similitudes en el alto consumo de antibióticos, se observan diferencias en el uso de inyecciones. En nuestro estudio, el promedio de medicamentos prescritos por receta fue de 2, de los cuales el 52.9% correspondieron a AINEs y antibióticos. En cuanto al uso de inyecciones, se registró un 17.9%, un porcentaje superior al 14% reportado por Gujar, pero inferior al 24.8% encontrado por Owhondah. Las variaciones observadas podrían explicarse por las características particulares de la población y el entorno del estudio, lo que resalta la importancia de contextualizar los resultados al comparar estudios sobre el uso de medicamentos.

En relación a los costos de los tratamientos farmacológicos, se evidencia una diferencia significativa entre el sector público y el privado, representado en este caso por Botica AVI PHARMA S.A.C. Mediante el análisis comparativo realizado a través del Observatorio Peruano de Precios de Medicamento. Existe una diferencia superior al 100% en el costo de los tratamientos entre el sector público y el privado. Un ejemplo representativo es el ibuprofeno (400 mg x 10 tabletas), cuyo precio en el sector público es de S/.1.00, mientras que en el sector privado asciende a S/.2.00. Esta brecha refleja discrepancias en las políticas de precios y mecanismos de abastecimiento, lo cual incide negativamente en la equidad y el acceso a la farmacoterapia.

Los estudios permiten afirmar que la demanda de medicamentos se caracteriza por una alta frecuencia de uso sin respaldo clínico, centrada en medicamentos de alta rotación y sin diagnóstico médico claro. La utilización, por su parte, evidencia polifarmacia, uso excesivo de antibióticos e inyectables y formatos de receta

incompletos, tanto en el primer nivel de atención como en el nivel hospitalario. Estas características reflejan una interacción deficiente entre oferta farmacéutica, prácticas médicas y comportamiento del usuario, configurando un entorno de riesgo para la seguridad terapéutica.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

El estudio de utilización, demanda y costo de tratamientos farmacológicos dispensados en botica AVI FHARMA S.A.C. revela un panorama preocupante en cuanto a la racionalidad y accesibilidad del tratamiento farmacológicos. Predomina la dispensación sin receta médica, lo cual refleja una demanda de medicamentos impulsada por la automedicación, más que por criterios clínicos formales, así mismo se pudo observar que existe una gran diferente de costo entre el sector público y privado de acuerdo al Observatorio Peruano de Productos Farmacéuticos.

Primera. En el presente estudio se determinó algunas características de utilización, así como la demanda y costo de los diversos tratamientos farmacológicos dispensados en el establecimiento de salud botica AVI PHARMA S.A.C. La mayoría de los pacientes atendidos son mujeres (60.1%), con una edad promedio de 49.7 años. Las atenciones con receta médica que predominan, pertenecen a la especialidad de medicina general (66.7%), seguidas de neumología (13.3%), medicina interna (6.7%) y oftalmología (5.3%). Las atenciones sin prescripción tienen como mayor consumo a los AINES (37.04%), seguidos de antibacterianos (31.5%) y preparados para la tos y resfrío (9.3%), estos últimos exclusivamente sin prescripción en la muestra analizada.

Segunda. Entre las características de utilización para el uso de los medicamentos empleados en los tratamientos farmacológicos, la mayoría de los

tratamientos farmacológicos incluyen 2 medicamentos (48.1%), seguido de 3 medicamentos (27.5%) y 4 medicamentos (12.03%). Las tabletas (66.7%) son la forma farmacéutica más dispensada, seguida de inyectables (17.9%) y jarabes (7.2%). La adherencia al Tratamiento tiene como régimen más común la administración oral cada 8 horas (55.7%), mientras que la vía parenteral cada 24 horas, lo cual representa solo el 5.5%.

Tercera. Se establece que los medicamentos de mayor demanda por prescripción de acuerdo a su clasificación ATC incluyen AINES (45.3%) y antibacterianos sistémicos (37.3%). Es así que el ibuprofeno (42.9%) es el fármaco más consumido, seguido de otros AINES como diclofenaco (8.2%) y celecoxib (4.1%). Otro grupo terapéutico de mayor demanda son los antibióticos, donde destaca la azitromicina (12.4%), seguida de levofloxacino (5.5%) y amoxicilina (2.8%).

5.2. Recomendaciones

- Fortalecer en la malla curricular de pregrado los cursos de farmacoepidemiología y farmacoeconomía como cursos de carrera, a fin de incrementar la participación del sistema universitario en el análisis del impacto de uso de los productos farmacéuticos en la población peruana.
- Incentivar a través de la universidad estudios de monitoreo y seguimiento de medicamentos, permitir estudios de gestión de bases de datos.
- Es fundamental integrar al químico farmacéutico en los procesos de coordinación con el cuerpo médico, con el propósito de minimizar errores en la prescripción y optimizar la dispensación, asegurando así el uso racional de los medicamentos.

- Se recomienda implementar sistemas de análisis prospectivo de la demanda de productos farmacéuticos, integrando datos epidemiológicos y de consumo, para optimizar la planificación del abastecimiento y fomentar una adecuada utilización de los medicamentos.
- El químico farmacéutico debe asegurar la disponibilidad de medicamentos genéricos, los cuales, debido a su menor costo, constituyen una alternativa económica viable sin comprometer la calidad terapéutica.

REFERENCIAS

1. Tichelaar J, Richir MC, Garner S, Hogerzeil H, de Vries TPGM. WHO guide to good prescribing is 25 years old: quo vadis? *Eur J Clin Pharmacol*. 2020;76(4):507–13.
2. Consejo Médico General. Buena práctica en la propuesta, prescripción, provisión y gestión de medicamentos y dispositivos. Mánchester: GMC; 2021 [actualizado el 13 de diciembre de 2024; citado el 21 de abril de 2025]. Disponible en: https://www.gmc-uk.org/-/media/documents/prescribing-guidance-updated-english-20210405_pdf-85260533.pdf
3. Rasmussen L, Wettermark B, Steinke D, Pottegård A. Core concepts in pharmacoepidemiology: Measures of drug utilization based on individual-level drug dispensing data. *Pharmacoepidemiol Drug Saf*. 2022;31(10):1015–26.
4. Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU). Guía de Buenas prácticas en farmacia en la subregión andina [Internet]. Lima: ORAS-CONHU; 2018 [citado 22 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.orasconhu.org/sites/default/files/file/webfiles/doc/GU%C3%8DA%20DE%20BUENAS%20PRACTICAS%20EN%20FARMACIA.pdf>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud 2014: Informe final [Internet]. Lima: INEI; 2014 [citado el 22 de abril de 2025]. Disponible en: <https://portal.susalud.gob.pe/wp-content/uploads/archivo/encuesta-sat-nac/2014/01-INFORME-FINAL.pdf>
6. Kumar-Meena D, Jayanthi M. Drug utilization research: a review. *Int J Basic Clin Pharmacol*. 2018;8(2):354–61.
7. Carver N, Jamal Z, Dering Anderson AM. Revisión de la utilización de medicamentos [Internet]. Última actualización: 23 de abril de 2023 [citado 22 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441869/>

8. Wuyts J, Maesschalck J, De Wulf I, Lelubre M, Foubert K, De Vriese C, et al. Studying the impact of a medication use evaluation by the community pharmacist (Simenon): Drug-related problems and associated variables. *Res Soc Adm Pharm* [Internet]. 2020;16(8):1100–10. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2019.11.008>
9. Ministerio de Salud del Perú. Documento Técnico: RM N° 554-2022/MINSA - Manual de buenas prácticas de oficina farmacéutica [Internet]. 2022. p. 52. Disponible en: <https://bit.ly/3BpkYhB>
10. Mohamadloo A, Zarein-Dolab S, Ramezankhani A, Salamzadeh J. Principales factores de la demanda inducida en la prescripción de medicamentos: un estudio cualitativo. *Revista Iraní de Investigación Farmacéutica*. Invierno de 2019;18(1):479–487. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6487441>
11. Wirtz VJ, Kaplan WA, Kwan GF, Laing RO. Access to medications for cardiovascular diseases in low- and middle-income countries. *Lancet Glob Health*. 2022;10(10); e1423–e1442.
12. Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”. Disponibilidad y costos de medicamentos esenciales en oficinas farmacéuticas privadas, utilidad del Observatorio Peruano de Productos Farmacéuticos. Ica; 2024.
13. Saenz Herrera JÁ, Arteaga Poma ZA. Precios de mercado y demanda de medicamentos esenciales en el distrito de Ate durante la pandemia del COVID-19. *Quipukamayoc*. 2022;30(64):33–41.
14. Castañeda L, Hernández S. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y análisis de las buenas prácticas de dispensación y expendio en recetas médicas atendidas en Botica Latina y Botica Líder durante el periodo enero – marzo 2019 [tesis]. 2022. 82 p.
15. Bueno S, Inca J. Determinación del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en el Puesto de Salud Las Conchitas - Villa María del Triunfo - Lima, noviembre 2020 -

- enero 2021 [Internet]. 2021 [citado 02 jun 2024]. Disponible en:
<http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/ROOSEVELT/384>
16. Carbajal Y, Prado W. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas para la COVID-19 en la Clínica San Miguel Arcángel, San Juan de Lurigancho, enero-mayo, 2021 [Internet]. 2021 [citado 02 jun 2024]. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12970/639>
17. Campos-Caicedo C, Velásquez-Uceda R. Calidad de la receta médica en dos hospitales de Lambayeque y su influencia en la comprensión de la información brindada. *Acta Med Peru*. 2018;35(2):100–7.
18. Samuel OK, Zorte Z, Samuel OD. Quality of drug prescription and dispensing practices in a teaching hospital in a developing country [Internet]. medRxiv. 2023. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37767782/>
19. Sanchez H, Jimenez G, Tamayo S, et al. Consumo y costo de medicamentos en el Hospital “Gustavo Aldereguía Lima” de Cienfuegos. *ECIMED (Inf Dir Salud)* [Internet]. 2022; 37:1–29. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-35212022000100008
20. Chenchula S. Prescription practices and rational drug use in a tertiary care teaching hospital using the World Health Organization core drug use indicators: a prospective pilot study [Internet]. *All India Inst Med Sci - Bhopal*; 2022. p. 1–12. Disponible en:
<https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-1641646/v1>
21. Vargas Copland EC, Rodríguez Cáceres AK. Valoración de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas en Honduras. *Bionatura*. 2022;7(3):1–6.
22. Gujar A, Gulecha DV, Zalte DA. Drug utilization studies using WHO prescribing indicators from India: a systematic review. *Health Policy Technol* [Internet]. 2021;10(3):100547. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.hlpt.2021.100547>

23. Omer U, Danopoulos E, Veysey M, Crampton P, Finn G. A Rapid Review of Prescribing Education Interventions. *Med Sci Educ.* 2021;31(1):273–89. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34457882/>
24. Organización Mundial de la Salud. Uso racional de los medicamentos: progresos realizados en la aplicación de la estrategia farmacéutica de la OMS. *Bull World Health Organ* [Internet]. 2006; EB118/6:7. Disponible en: <http://www.who.int/iris/handle/10665/24083#sthash.Kyw617Lg.dpuf>
25. Yoana Leyva.L. Angelica Guerrero B. Ingrid Padilla F. Validación de la idoneidad de la prescripción médica en pacientes cardiópatas.*Arch. Cardio Mex.*2021;92(1):75–84. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8771036/>
26. Diaz-Caycedo N, Payan-Madriñan M, Perez-acosta A. Aproximación psicológica al comportamiento de automedicación. *Rev Costarric Psicol* [Internet]. 2014;33(1):17–29. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4767/476747237003.pdf>
27. Garafoni F, Viroga S, Wood I. Automedicación: ¿un problema o una solución? *Unidad Farmacol y Ter (Hospital Clínicas “Dr Man Quintela”)*. 2024;15(1):6. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12008/43780>
28. Turabián-Fernández JL, Pérez-Franco B. Prescription of medication by family doctors: Rational, reason, or relevant? *Aten Primaria* [Internet]. 2005;36(9):507–9. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/S0212-6567\(05\)70553-9](http://dx.doi.org/10.1016/S0212-6567(05)70553-9)
29. Congreso de la República del Perú. Ley N.º 26842 - Ley General de Salud [Internet]. 1997 [citado 23 de abril de 2025]. Disponible en: Ley N.º 26842 - Normas y documentos legales - Ministerio de Salud - Plataforma del Estado Peruano
30. Grupo para la Investigación de la Utilización de Medicamentos en América Latina A.C. XXI Reunión del Durg-LA. Vol. 8, Durg-LA. 1991.

31. Unidad Docente de Medicina Preventiva y Salud Pública. Guías para la iniciación a la investigación en Ciencias de la Salud - Fundamentos para la iniciación a la investigación en Ciencias de la Salud. Epidemiología. 2018; p.87.
32. Alves da Costa F, Foppe van Mil JW, Alvarez-Risco A. The Pharmacist Guide to Implementing Pharmaceutical Care. 1.^a ed. 2019. 503 p.
33. Kirschenbaum HL, Kalis M. The Pharmacy Practice Handbook of Medication Facts [Internet]. 1.^a ed. 2000. Disponible en: <https://doi.org/10.4324/9780429272783>
34. World Health Organization. Introduction to Drug Utilization Research. WHO International Working Group for Drug Statistics Methodology. Geneva: WHO; 2003. p. 8–74.
35. Hernández-Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista-Lucio M del P. Metodología de la investigación. 6.^a ed. Ciudad de México: McGraw-Hill Education; 2014.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

Título de la investigación: “ESTUDIO DE UTILIZACIÓN, DEMANDA Y COSTO DE TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS DISPENSADOS EN BOTICA AVI PHARMA S.A.C. DE LA VICTORIA DURANTE EL 2024”

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cómo será la utilización, demanda y costo de tratamientos farmacológicos dispensados en la botica AVI PHARMA S.A.C. durante el año 2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Qué característica tendrá la utilización de medicamentos según los tratamientos farmacológicos dispensados en la botica AVI PHARMA S.A.C. durante el año 2024?</p> <p>¿Qué medicamentos serán los más demandados según los tratamientos farmacológicos dispensados en la botica AVI PHARMA S.A.C. durante el año 2024?</p> <p>¿Qué diferencias en costo tienen los tratamientos farmacológicos dispensados en la botica AVI PHARMA S.A.C. durante el año 2024?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar las características de la utilización, demanda y costo de tratamientos farmacológicos dispensados en la botica AVI PHARMA S.A.C. durante el año 2024.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar las características que tendrá la utilización de medicamentos según los tratamientos farmacológicos dispensados en la botica AVI PHARMA S.A.C. durante el año 2024</p> <p>Establecer que medicamentos serán los más demandados según los tratamientos farmacológicos dispensados en la botica AVI PHARMA S.A.C. durante el año 2024</p> <p>Establecer las diferencias en costo tienen los tratamientos farmacológicos dispensados en la botica AVI PHARMA S.A.C. durante el año 2024.</p>	No aplica	<p>Variables cualitativas</p> <p>Prescripción</p> <p>Paciente</p> <p>Medicamentos</p> <p>Variables cuantitativas</p> <p>Edad</p> <p>Concentración IFA</p> <p>Cantidad</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Descriptivo</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>Método: Retrospectivo observacional</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Población: Base de datos del establecimiento farmacéutico.</p> <p>Muestra: 291 atenciones farmacéuticas</p>

Anexo 2: Instrumento

Nº	Dimensiones / Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
Variable 1: Utilización de medicamento								
Dimensión 1: Paciente		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Edad							
2	Sexo							
3	Diagnóstico							
Dimensión 2: Medicación		Si	No	Si	No	Si	No	
4	Tipo de medicación							
5	Tipo de forma farmacéutica							
6	Tipo de vía de administración							
7	Grupo terapéutico							
8	Frecuencia							
9	Duración							
10	Cantidad de productos farmacéuticos							
Variable 2: Demanda de medicamento								
Dimensión 5: Frecuencia de medicación		Si	No	Si	No	Si	No	
11	Medicación							
Variable 3: Costo								
Dimensión 6: Precio del Observatorio Peruano de Productos Farmacéuticos - MINS		Si	No	Si	No	Si	No	
12	Precio sector público							
13	Precio sector AVI PHARMA S.A.C.							

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del profesional-juez validador.

DNI:

Especialidad del Validador:

Fecha:

Firma:

Anexo 3: Validación de Contenido de instrumentos

CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Título de Investigación:

“ESTUDIO DE UTILIZACIÓN, DEMANDA Y COSTO DE TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS DISPENSADOS EN BOTICA AVI PHARMA S.A.C. DE LA VICTORIA DURANTE EL 2024”

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del experto: **Dr.(a) Q.F. RAUL FERNANDO CRUZADO UBILLUS**

Autor (a) del instrumento: **Br. PAYANO CHIGUAN, KARINA ELVIRA**

Br. GOMEZ QUISPE, JAKELY

Nº	Dimensiones / Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
Variable 1: Medicamento								
Dimensión 1: Paciente								
1	Edad	X		X		X		
2	Sexo	X		X		X		
3	Diagnóstico	X		X		X		
D2: Medicación								
4	Tipo de medicación	X		X		X		
5	Tipo de Forma Farmacéutica	X		X		X		
6	Tipo de Vía de Administración	X		X		X		
7	Grupo Terapéutico	X		X		X		
8	Frecuencia	X		X		X		
9	Duración	X		X		X		
10	Cantidad de productos farmacéuticos	X		X		X		
D3: Indicación								
11	Medicamento prescrito	X		X		X		
Variable 2: Indicación terapéutica								
D5: Indicación								
12	Medicación	X		X		X		
Costo								
D6: Precio								
13	Precio	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): **EXISTE SUFICIENCIA**

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

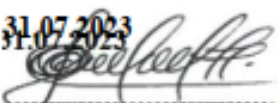
Cruzado Ubillus, Raúl Fernando

DNI: 17821057

Especialidad del Validador: Farmacéutico Clínico

Fecha: 31.07.2023

Firma:


 Raúl F. Cruzado Ubillus
 Farmacéutico - Psicólogo

CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Título de Investigación:

“ESTUDIO DE UTILIZACIÓN, DEMANDA Y COSTO DE TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS DISPENSADOS EN BOTICA AVI PHARMA S.A.C. DE LA VICTORIA DURANTE EL 2024”

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del experto: **Dr.(a) Q.F. MARTHA ESTACIO HUAMAN**

Autor (a) del instrumento: **Br. PAYANO CHIGUAN, KARINA ELVIRA**

Br. GOMEZ QUISPE, JAKELY

Nº	Dimensiones / Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
Variable 1: Medicamento								
Dimensión 1: Paciente								
1	Edad	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Sexo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Diagnóstico	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
D2: Medicación								
4	Tipo de medicación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Tipo de Forma Farmacéutica	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	Tipo de Vía de Administración	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	Grupo Terapéutico	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	Frecuencia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	Duración	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10	Cantidad de productos farmacéuticos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
D3: Indicación								
11	Medicamento prescrito	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Variable 2: Indicación terapéutica								
D5: Indicación								
12	Medicación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Costo								
D6: Precio								
13	Precio	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): **EXISTE SUFICIENCIA**

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Estacio Huaman, Martha

DNI: 08800146

Especialidad del Validador: Farmacéutico Clínico

Fecha: 03.08.2023

Firma: 

Q.F. MARTHA ESTACIO HUAMAN
Coordinadora E.F. Farmacia Clínica/Farmacovigilancia
Departamento de Farmacia
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Título de Investigación:

“ESTUDIO DE UTILIZACIÓN, DEMANDA Y COSTO DE TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS DISPENSADOS EN BOTICA AVI PHARMA S.A.C. DE LA VICTORIA DURANTE EL 2024”

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del experto: **Dr.(a) Q.F. MELIDA MERCEDES CIQUERO CRUZADO**

Autor (a) del instrumento: **Br. PAYANO CHIGUAN, KARINA ELVIRA**

Br. GOMEZ QUISPE, JAKELY

Nº	Dimensiones / Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
Variable 1: Medicamento								
Dimensión 1: Paciente		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Edad	X		X		X		
2	Sexo	X		X		X		
3	Diagnóstico	X		X		X		
D2: Medicación		Si	No	Si	No	Si	No	
4	Tipo de medicación	X		X		X		
5	Tipo de Forma Farmacéutica	X		X		X		
6	Tipo de Via de Administración	X		X		X		
7	Grupo Terapéutico	X		X		X		
8	Frecuencia	X		X		X		
9	Duración	X		X		X		
10	Cantidad de productos farmacéuticos	X		X		X		
D3: Indicación		Si	No	Si	No	Si	No	
11	Medicamento prescrito	X		X		X		
Variable 2: Indicación terapéutica								
D5: Indicación		Si	No	Si	No	Si	No	
12	Medicación	X		X		X		
Costo								
D6: Precio		Si	No	Si	No	Si	No	
13	Precio	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): **EXISTE SUFICIENCIA**

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Ciquero Cruzado, Mérida

DNI: 10062499

Especialidad del Validador: Gestión Pública y Gobernabilidad

Fecha: 21.04.2023

Firma: 

Anexo 4: Aprobación de Comité ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 06 de junio de 2024

Investigador(a)
Karina Elvira Payano Chihuan
Jakely Gómez Quispe
Exp. N°: 0385-2024

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“ESTUDIO DE UTILIZACIÓN, DEMANDA Y COSTO DE TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS DISPENSADOS EN BOTICA AVI PHARMA S.A.C. DE LA VICTORIA DURANTE EL 2024” Versión 01 con fecha 16/05/2024.**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Karina Elvira Payano Chihuan y al Sr(a) Jakely Gómez Quispe.

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años (24 meses)** a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

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

Atentamente,



Raul Antonio Rojas Ortega
Presidente
Comité Institucional de Ética para la Investigación
UPNW

Anexo 5: Permiso de Captación de Datos de Empresa Farmacéutica



16 DE AGOSTO DE 2024

A quien corresponda:

Asunto: CARTA DE AUTORIZACIÓN

La que suscribe, Representante Legal de la Botica AVI PHARMA S.A.C., hace constar que se **brinda la AUTORIZACIÓN** respectivamente solicitada, por Br. **Jakely Gomez Quispe**, identificada con D.N.I. **73505732** y Br. **Karina Payano Chihuan** identificada con D.N.I. **45513870** para la ejecución por abordaje de la base de datos del establecimiento de consumidores de productos farmacéuticos que dispensamos, para cumplir con los objetivos trazados en su tesis intitulada **“ESTUDIO DE UTILIZACIÓN, DEMANDA Y COSTO DE TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS DISPENSADOS EN BOTICA AVI PHARMA S.A.C. DE LA VICTORIA, 2024”**.

Paro lo que nuestro establecimiento farmacéutico brindará todas las facilidades y apoyo en la misma actividad.

Le hacemos entrega del presente, para los fines que estime por conveniente.

Sin otro particular,


Adela Salinas Otiniano
REPRESENTANTE LEGAL



Anexo 6: Informe de turnitin

● 12% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 12% Internet database
- 3% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 11% Submitted Works database

TOP SOURCES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	uwiener on 2024-05-02 Submitted works	4%
3	uwiener on 2023-04-03 Submitted works	<1%
4	coursehero.com Internet	<1%
5	Universidad de San Martín de Porres on 2021-06-08 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2025-05-18 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2024-06-21 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-09-01 Submitted works	<1%