

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO “FRANKLIN ROOSEVELT”
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y
BIOQUÍMICA



TESIS

**SATISFACCIÓN DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO CON RELACIÓN AL
DOLOR CRÓNICO EN USUARIOS ATENDIDOS EN TRES BOTICAS FRENTE AL
INMP ABRIL -2021**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

PRESENTADO POR:

Bach. HUAMANÍ INCA LORENA LOURDES

Bach. PACHECO NAVARRO EVELYN ÁNGELA

ASESOR:

Mg. Q.F. VILMA AMPARO JUNCHAYA YLLESCAS

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA

Huancayo – Perú

2021

JURADOS

PRESIDENTE

Dra. DIANA ESMERALDA ANDAMAYO FLORES

SECRETARIO

MG. ARACELY JANETT MARAVI CABRERA

VOCAL

MG. VILMA AMPARO JUNCHAYA YLLECAS

SUPLENTE

MG. CARLOS MAX ROJAS AIRE

DEDICATORIA

A Jehová Dios por permitirme estar aquí y tener seres maravillosos a mi alrededor a quienes también dedico este trabajo: a mis padres Isaías , Julia Rosa, a mi tía Dina, quien me ha brindado todo el apoyo, al igual que mi madre y se ha convertido en una gran amiga, por su apoyo incondicional; a todas las personas que confiaron en mí, y han colaborado para que la investigación se realice con éxito, en especial a aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos demostrando su predisposición profesional, a todos ustedes gracias.

Lorena Lourdes Huamaní Inca

DEDICATORIA

A Dios, por haberme guiado en este camino, por darme la fuerza para seguir adelante y no rendirme ante los problemas que se presentaban.

Para mis padres, Hugo y Olga, por su sacrificio y esfuerzo por darme una carrera para mi futuro, por sus consejos, comprensión y amor. Para mi abuelita Ángela, por su amor incondicional, a mi abuelo Marcelino, y a mi tío Oswaldo, sé que, aunque no estén presentes de cuerpo, siempre estarán acompañándome, Siempre estarán en mi corazón y los recordaré en todo momento. A mi familia, por su cariño y apoyo incondicional, durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento gracias.

Evelyn Ángela Pacheco Navarro

AGRADECIMIENTO

A nuestras familias por la comprensión, apoyo incondicional que nos ofrecen. A nuestros docentes de nuestra Alma Mater, quienes nos infundieron no solo conocimiento, sino también el amor y respeto a nuestra profesión. A nuestra asesora **Mg. Q.F. Vilma Amparo Junchaya Yllescas**, quien fue nuestra guía durante el desarrollo de la presente investigación.

A los usuarios de las boticas quienes confiaron en nosotras y participaron del proceso investigativo.

Lorena Huamaní Inca

Evelyn Pacheco Navarro.

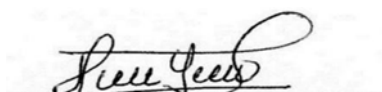
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo: LORENA LOURDES HUAMANÍ INCA identificada con D.N.I. 10669673 de la Escuela Profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica, autora de la tesis titulada: SATISFACCIÓN DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO CON RELACIÓN AL DOLOR CRÓNICO EN USUARIOS ATENDIDOS EN TRES BOTICAS FRENTE AL INMP ABRIL -2021.

DECLARO QUE:

El tema de tesis es auténtico, siendo resultado de mi esfuerzo personal, que no ha sido copiado, que no se ha utilizado ideas, formulaciones, citas integrales e ilustraciones diversas, sacadas de cualquier tesis, obra, artículo, memoria, etc. En versión digital o impresa, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, tanto en el cuerpo del texto, figuras, cuadros, tablas u otros que tengan derechos de autor. En este sentido, soy consciente de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones universitarias y/o legales.

Lima 15 de junio del 2021



Lorena lourdes Huamani Inca



HUELLA DIGITAL

FIRMA

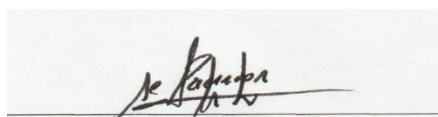
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo: EVELYN ÁNGELA PACHECO NAVARRO identificada con D.N.I. 46591322 de la Escuela Profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica, autora de la Tesis titulada: SATISFACCIÓN DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO CON RELACIÓN AL DOLOR CRÓNICO EN USUARIOS ATENDIDOS EN TRES BOTICAS FRENTE AL INMP ABRIL -2021.

DECLARO QUE:

El tema de tesis es auténtico, siendo resultado de mi esfuerzo personal, que no ha sido copiado, que no se ha utilizado ideas, formulaciones, citas integrales e ilustraciones diversas, sacadas de cualquier tesis, obra, artículo, memoria, etc. En versión digital o impresa, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, tanto en el cuerpo del texto, figuras, cuadros, tablas u otros que tengan derechos de autor. En este sentido, soy consciente de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones universitarias y/o legales.

Lima 15 de junio del 2021



Evelyn Ángela Pacheco Navarro

D.N.I .46591322

FIRMA



HUELLA DIGITAL

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT	xii
I. INTRODUCCIÓN	13
II. MÉTODO.....	20
2.1. Tipo y diseño de investigación	20
2.1.1. Diseño de investigación.....	20
2.2. Operacionalización de variables	20
2.3. Población y muestra.....	20
2.3.1. Población:	20
2.3.2. Muestra	21
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos Técnica	22
2.4.1. Validez.....	22
2.4.2. Confiabilidad	23
2.4.3. Procedimiento	23
2.5. Método de análisis de datos	23
2.6. Aspectos éticos	23
III. RESULTADOS	24
3.1. Prueba de hipótesis	24
3.1.1. Hipótesis general.....	24
3.1.2. Hipótesis específica 1	25
3.1.3. Hipótesis específica 2.....	26
3.1.4. Hipótesis específica 3	27
IV. DISCUSIÓN.....	29
V. CONCLUSIONES	32
VI. RECOMENDACIONES	33

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	34
VIII. ANEXO.....	37
Anexo 1. Operacionalización de variables.....	38
Anexo 2: Matriz de consistencia	39
Anexo 3: Instrumento de recolección de datos.....	40
Anexo 4: Validación del instrumento	44
Anexo 5: Recolección de datos	47
Anexo 6: Recetas de pacientes con dolor crónico	50
Anexo 7: Resultado de las siete dimensiones.....	51

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Prueba de chi-cuadrado entre el dolor crónico y satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril, 2021.....	24
Tabla 2.	Prueba de chi-cuadrado entre localización del dolor y satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril, 2021.....	25
Tabla 3.	Prueba de chi-cuadrado entre descripción del dolor y satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril, 2021	26
Tabla 4.	Prueba de chi cuadrado entre medicación recibida y satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril, 2021	27

RESUMEN

El dolor es un importante mecanismo de defensa del organismo, puede ser leve, moderado o intenso. La satisfacción del tratamiento farmacológico se centra en el paciente y apoya a la continuidad o no de la terapéutica.

Objetivo general: identificar la relación del dolor crónico con la satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP, abril, 2021.

Metodología: el tipo de investigación es básico, diseño no experimental, descriptivo correlacional, corte transversal, prospectivo. La muestra fue de 367 usuarios, muestreo probabilístico, técnica la encuesta e instrumento un cuestionario. **Resultados:** la relación entre el dolor crónico y la satisfacción del tratamiento farmacológico fue significativa porque el 22.1% estuvo bastante satisfecho y 2.7% presentó bastante de dolor, así mismo, la localización del dolor y la satisfacción del tratamiento farmacológico el 60.5% tuvo satisfacción ni mucho ni poco y el 71.9% presentó algo de dolor localizado, también la descripción del dolor y la satisfacción del tratamiento farmacológico el 2.2% describió bastante su dolor y el 22.1% estuvo bastante satisfecho, así mismo, la relación de la medicación recibida y la satisfacción del tratamiento farmacológico el 73.3 % indicó usar en algo su medicación recibida, y el 12.5 % estuvo algo satisfecho. **Conclusiones:** En la población se pudo evidenciar que la relación entre el dolor crónico y la satisfacción del tratamiento farmacológico fue significativa porque el 22.1% estuvo bastante satisfecho con el tratamiento farmacológico y sólo el 2.7% presentó bastante de dolor.

Palabras claves: satisfacción, tratamiento, farmacológico, dolor crónico.

ABSTRACT

Pain is an important defense mechanism of the organism, it can be slight, moderate or severe. Pharmacological treatment satisfaction is patient-centered and supports continuation or non-continuation of the therapy.

MAIN TARGET: Identify the relationship of chronic pain with the satisfaction of pharmacological treatment in users attended in three drugstores in front of the NMPI (National Maternal and Perinatal Institute), April 2021. **METHODOLOGY:** The research type is basic, and the design is non-experimental, descriptive correlational and cross-sectional. The sample size consisted of 367 users, using the probabilistic sampling, survey technique and questionnaire as instrument. **RESULTS:** The relationship between chronic pain and satisfaction with pharmacological treatment was significant because 22.1% were quite satisfied and 2.7% presented quite a lot of pain. Regard to the pain localization and satisfaction with pharmacological treatment, 60.5% were neither very or slightly satisfied and 71.9% had some localized pain, about the description of pain and satisfaction with pharmacological treatment, 2.2% described their pain quite a lot and 22.1% were quite satisfied. Likewise, the relationship between the medication received and satisfaction with the pharmacological treatment, 73.3% of the users indicated that they used their medication to some extent, and 12.5% were somewhat satisfied. **CONCLUSIONS:** In sample, it could be evidenced that the relationship between chronic pain and satisfaction with pharmacological treatment was significant because 22.1% were quite satisfied with pharmacological treatment and only 2.7% presented severe pain.

Keyword: Satisfaction, treatment, pharmacological, chronic pain.



A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Romina G.V.".

GAVANCHO VALDERRAMA Romina Raquel
DNI N° 71301491

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial el dolor es una de las causas más importantes para consulta en atención primaria de los servicios de salud, representa el 50 % de las consultas médicas al profesional sanitario, se estima que la prevalencia del dolor crónico es, entre 20 % y 40 % está relacionada fundamentalmente con el deterioro del músculo esquelético que conduce a la disminución de la calidad de vida de las personas, incrementan notablemente las alteraciones de sueño, aumenta cuando la intensidad del dolor es mayor. (1) El dolor crónico representa en el mundo, un preocupante problema de salud, su origen es multifactorial, por ello, complica su diagnóstico y tratamiento, la prevalencia es entre 16 % - 70 %, más frecuente en mujeres con enfermedades crónicas degenerativas como la diabetes mellitus, artrosis, artritis reumatoide y en personas mayores a 65 años de edad. (2)

El dolor es un importante mecanismo de defensa del organismo, permite detectar y localizar patologías o lesiones orgánicas, los dolores frecuentes son; dolor de cabeza, osteoarticular, abdominal, torácico, lumbalgias (3), las enfermedades crónicas suelen causar dolor como es el caso de dolor neurótico por la diabetes mellitus, sida, cáncer, enfermedades cardiovasculares y pulmonares, asimismo, el dolor es motivo frecuente para la automedicación. (4) Se estima que el 80 % de la población en el mundo, padece de algún tipo de dolor y éste puede ser de intensidad moderada a intensa, los mismos carecen o tienen tratamiento inadecuado para el control del dolor, en Estados Unidos las personas mayores de 20 años, uno de cada tres, sufre de dolor agudo o crónico, y al menos 116 millones de norteamericanos padecen de dolor crónico que conlleva a altos costos por cada año de 635 billones de dólares, el 50 % de las personas con dolor en Europa su tratamiento es insuficiente, al menos un tercio no tiene tratamiento, el 19 % tiene repercusiones laborales y personales. (5) El dolor puede afectar a las tareas laborales y disminuir la productividad, por ello, es importante evaluar la discapacidad y el impacto en la calidad de vida desde el punto de vista médico, valoración del daño al organismo y repercusión en la actividad económica. (6)

La satisfacción respecto al tratamiento farmacológico, es una medida que se centra en el paciente y apoya a la continuidad o no de la terapéutica, al empleo correcto y cumplimiento de la medicación, por ello, la satisfacción del tratamiento farmacológico puede definirse como la evaluación por el paciente de los resultados obtenidos por la

administración del medicamento, adquiere importancia porque puede incidir en la efectividad y adherencia al tratamiento, por otro lado, los profesionales sanitarios incluye a los químicos farmacéuticos porque les permite examinar la experiencia del paciente en su tratamiento farmacológico y riesgo que implica el incumplimiento. (7) La falta de adherencia al tratamiento se asocia con malos resultados, la satisfacción sobre la medicación es un parámetro que podría predecir la adherencia a la terapia, y es un factor importante que contribuye a la adherencia del tratamiento. (8) La calidad del servicio percibido es el resultado de la satisfacción del paciente, por tanto, ofrecer un servicio de calidad lograría el aumento de la satisfacción del paciente. (9)

Para encaminar dentro del contexto de la satisfacción del tratamiento farmacológico con relación al dolor crónico de usuarios, citamos antecedentes internacionales; Delestras S. et al (2015), en su investigación, “La satisfacción de los pacientes con medicamentos y probar si la satisfacción puede predecir la adherencia a la medicación en pacientes con enfermedades crónicas”; encontrándose como resultado, que 190 pacientes, en los cuestionarios mostraron excelente fiabilidad y correlación alta ($R=0.70$; $p=0.001$), la adherencia se correlacionó significativamente con la satisfacción de la medicación ($p=0.002$), conveniencia de uso y efectos secundarios; concluyéndose que la adherencia está relacionada con la satisfacción de la medicación, los cuestionarios SatMed-QH y TSQMH VII podrían usarse como herramientas predictivas para identificar cumplimiento de los pacientes en la terapia. (10)

De igual manera, Williamson T. et al (2018), en su estudio denominado “Las preferencias de los pacientes y satisfacción terapéutica con los agentes tópicos para la rosácea”, obtuvieron como resultados, que de los 216 pacientes, 122 pacientes indicaron que usaban tratamiento tópico para rosácea; las razones comunes fueron eficacia (64.8 %). En una escala de 10 puntos, la media fue 9.1 para preocupaciones relacionadas con el tratamiento que incluyó eficacia. La calificación para la satisfacción con el tratamiento fue neutral (SATMED-Q, 56.5). (11)

De igual forma, Belay Y. et al (2020), en su investigación titulada “La evaluación de la satisfacción del paciente y los factores asociados con respecto al manejo postoperatorio del dolor en el Hospital Especializado Compresivo de la Universidad de Gondar, noroeste de Etiopía”; donde se destacan como resultados que la satisfacción en el tratamiento del dolor fue que el 72.2 % de los pacientes con bloqueo nervioso periférico, recibieron medicamentos

analgésicos sistémicos antes de la solicitud, encontraron relación significativa entre la satisfacción con el manejo del dolor. Esta investigación tuvo como conclusión que la satisfacción del tratamiento en el paciente respecto al tratamiento del dolor, fue considerado como bajo, por ello, el dolor debe evaluarse a intervalos durante las primeras 24 horas. (12)

Asimismo, Ushida, T. et al (2020), en su investigación “El estudio transversal de la satisfacción del paciente con analgésicos orales en pacientes con dolor crónico en Japón”; encontraron como resultado, que los pacientes que consumieron analgésicos (AINES) o medicamentos para el dolor neuropático y fueron el 70 % y el 65.2 % respectivamente, se identificó mejor alivio del dolor, buena comunicación médico paciente y hubo mejoría en la actividad de vida diaria. Este estudio concluyó, que aproximadamente dos tercios de los pacientes estuvieron satisfechos con los medicamentos analgésicos. (13)

De igual forma, Llanos C. et al (2017), en su publicación titulada “La satisfacción con el tratamiento en pacientes de atención primaria con artrosis”; teniendo como resultados en los cuestionarios sobre satisfacción de tratamiento (ARTS), la puntuación media fue del 65.3 (rango 28 – 87). Los pacientes que consumían 1 o 2 fármacos, la puntuación no fue significativa, en pacientes que consumían un solo fármaco no hubo diferencia entre los diferentes tipos de fármacos. Esta investigación arrojó como conclusión, que en los pacientes con osteoartritis hubo moderada satisfacción con el tratamiento farmacológico, condicionado por aspectos sociodemográficos y presencia de reacciones adversas, de manera general, la satisfacción no depende del número de medicamentos consumidos ni características del tratamiento. (14)

De igual forma, López J. et al (2019), en su estudio denominado “La evaluación de la satisfacción con el tratamiento farmacológico en personas con hipertensión arterial”; se determinó como resultado, que la media de satisfacción al tratamiento fue del 79.9 (rango 0 – 100), la satisfacción al tratamiento fue mayor en pacientes con presión arterial controlada, en pacientes sin reacciones adversas y en clases sociales inferiores, por otro lado, la satisfacción al tratamiento fue inferior en los pacientes que incumplían el tratamiento. Concluyen que la satisfacción al tratamiento farmacológico, fue aceptable a pesar de la elevada tasa de incumpliendo terapéutico. (7)

Dentro de los antecedentes nacionales citamos a Monroy A. et al (2019), en su investigación denominada “La fibromialgia, trayectoria y calidad de vida en un hospital de

tercer nivel de Lima-Perú”; se determinó que de las 75 mujeres participantes, cuya edad media fue de 54.9 años, pasaron alrededor 5.2 años desde iniciado los síntomas hasta el diagnóstico; donde el 94.7 % (71 pacientes) reportaron como síntoma principal dolor del músculo esquelético, el 80 % (60 pacientes) presentaron impacto moderado o grave en su calidad de vida. Esta investigación tuvo como conclusión, que la FM fue diagnosticado aproximadamente luego de cinco años de inicio de síntomas, lo que genera severo impacto en la calidad de vida. (15)

Entre los aspectos teóricos y marco conceptual que refuerzan nuestro trabajo de investigación tenemos. La satisfacción es definida como un estado emocional de la persona que valora el grado en que se han cumplido sus expectativas, es decir, el producto o servicio deben enfocarse para agrandar a la persona. (16) Es importante tener presente la visión del paciente, lo que puede sentir y experimentar con las acciones del profesional sanitario y tratamientos aplicados, el protagonismo de los pacientes en el tratamiento de problemas de salud está en aumento, y contar con su opinión es fundamental para continuar o aplicar nuevos tratamientos, una de las formas es, evaluar los resultados percibidos de manera precisa, objetiva y de rigor científico, tener presente las repercusiones de la enfermedad y tratamiento aplicado que incluye medicamentos, dispositivos, terapias, procedimientos y acciones en cambios de la conducta, por tanto, la satisfacción con el tratamiento se conceptualiza como la evaluación y valoración del paciente respecto al proceso de administración del tratamiento aplicado y sus resultados, esa medida que adquiere importancia cada vez mayor en la práctica clínica. (17) La satisfacción de los pacientes con su tratamiento es no sólo la seguridad y eficacia, se centra también en la evaluación humanística del medicamento, es decir, evaluar los efectos del medicamento desde el enfoque de uso final por el mismo paciente, es decir, evaluar la satisfacción o preferencia del paciente, el cual puede inclinar al profesional de la salud a medicamentos más satisfactorios. (18)

Cuestionario SATMED-Q; el cuestionario de satisfacción con el tratamiento con medicamentos es un cuestionario genérico multidimensional factible, breve y fácil de auto administrar con buenas propiedades métricas de fiabilidad y validez, fue diseñado para uso en pacientes con cualquier enfermedad crónica tratados con medicamentos, el instrumento SATMED-Q está compuesto por 17 ítems tipo Likert, se compone de seis dimensiones o dominios que exploran la satisfacción con la eficacia de los medicamentos, efectos

secundarios, conveniencia de uso, atención médica, impacto en actividades de la vida diaria y satisfacción general, que representa el 80.8 % de la varianza disponible, también proporciona una puntuación general de satisfacción con el tratamiento. (19)

El dolor, es definido por Asociación Americana para el Dolor (IASP) como “experiencia sensorial y emocional desagradable asociada a una lesión real o potencial o descrita en los términos de dicha lesión” (20) El dolor puede clasificarse, según tiempo de duración, según la intensidad, y según mecanismo fisiopatológico; según su duración en agudo y crónico, es agudo cuando la duración es menor a tres meses y es crónico cuando persiste mayor a tres meses (12 semanas); según la intensidad el dolor puede ser leve, moderado o severo estimados mediante escala como la escala visual análoga (EVA) se califica según la escala numérica de 0 – 10 (21), según el mecanismo fisiopatológico puede ser dolor nociceptivo y dolor neuropático; el dolor nociceptivo se origina por estimulación de nociceptores causando inflamación e injuria a los tejidos, puede ser somático (músculo esquelético, piel, tejidos blandos y huesos) y visceral (órganos tracto gastrointestinal, riñones). El dolor neuropático aparece por la alteración del sistema nervioso periférico o central, puede ser causado por injuria metabólica de los nervios. (22)

Calidad y satisfacción: son dos conceptos centrales del desempeño de una institución de servicios de salud, la calidad del servicio percibido es el resultado de la satisfacción del cliente. (23)

Descripción del dolor: sensación de dolor que se extiende desde la zona de la lesión inicial hasta otra parte del cuerpo. (24)

Impacto de la medicación: el impacto positivo que tienen los servicios de dispensación diaria, en una farmacia comunitaria independiente para garantizar el uso seguro de la medicación, previniendo así, potencialmente los acontecimientos adversos relacionados con los medicamentos y reduciendo los costes sanitarios. (25)

Localización del dolor: localización puede ser superficial, profundo o visceral (estimulación de los órganos internos). (24)

Medicamentos: son una de las herramientas fundamentales en la terapéutica médica actual, los que al utilizarse después de la aplicación de un método diagnóstico específico adecuado, permiten la prevención, curación, atenuación y tratamiento de las diferentes enfermedades y sus síntomas. Por lo tanto, cuando éstos son utilizados de manera

inapropiada se convierten en una amenaza para la salud individual y colectiva, derivado de su falta de efecto, toxicidad o efectos no previstos y que van más allá de una relación riesgo/beneficio adecuado. (26)

Reacciones adversas: se define como la reacción adversa a medicamentos (RAM) cualquier respuesta nociva y no intencionada a un medicamento. Las RAM constituyen una importante causa de morbimortalidad, y de aumento de los costes sanitarios. Los sistemas de fármaco vigilancia permiten la identificación y prevención de los riesgos asociados al uso de medicamentos, sobre todo de los fármacos de reciente comercialización; se detectan señales a partir de datos del registro mundial de RAM y, además, dan soporte a las decisiones adoptadas por las agencias reguladoras de los diferentes países. (27)

Luego de analizar la problemática de la presente investigación, planteamos las siguientes interrogantes como problema general; ¿Cómo el dolor crónico se relaciona con la satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril 2021?

El proyecto de investigación se justifica porque aportará conocimientos objetivos respecto a la satisfacción del tratamiento farmacológico con relación al dolor crónico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril, 2021, pretende contribuir en mejorar la adherencia al tratamiento farmacológico y los riesgos que implica el incumplimiento de la medicación, permitirá orientar al paciente y al profesional sanitario la importancia de evaluar la satisfacción del paciente en base a la terapéutica porque examina la experiencia sobre la eficacia y seguridad del consumo de los medicamentos. Asimismo, el estudio es importante porque propone un instrumento de recolección de datos de forma objetiva, se verificará la validez del instrumento mediante alfa de Cronbach, y luego, validado por el juicio de expertos, de esta manera pretende contribuir con nuevo instrumento para investigación cuantitativa, que en el futuro puede ser usado por otros investigadores, además es importante porque los datos presentados se sustentan en sólidas bases teóricas nacionales e internacionales, las conclusiones fueron derivadas de los resultados mediante el análisis estadístico inferencial, por otro lado, fomenta el uso racional de los medicamentos, contribuyendo al asesoramiento al paciente, en base a la enfermedad y tratamiento del dolor crónico.

Además planteamos el objetivo general: identificar la relación del dolor crónico con

la satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril, 2021, planteamos como objetivos específicos: determinar la relación de la localización del dolor con la satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril 2021; determinar la relación de la descripción del dolor con la satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril, 2021; determinar la relación de la medicación recibida con la satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en tres Boticas frente al INMP abril, 2021.

De igual forma, se demostrará la correlación estadística de las variables en estudio, por tanto, planteamos la hipótesis general: existe relación significativa entre el dolor crónico y satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril, 2021, a la vez planteamos las hipótesis específicas: existe relación significativa entre la localización del dolor con la satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril, 2021; existe relación significativa entre la descripción del dolor con la satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril, 2021; existe relación significativa entre la medicación recibida con la satisfacción del tratamiento en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril 2021.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación es básico porque la finalidad fue observar la realidad respecto a la satisfacción del tratamiento farmacológico con relación al dolor crónico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril, 2021.

2.1.1. Diseño de investigación

El diseño del estudio es no experimental, correlacional porque se identificó la relación entre dos variables, es decir, la satisfacción del tratamiento farmacológico con el dolor crónico, la recolección de datos se realizó en un momento determinado del desarrollo del estudio por tanto es transversal; será también prospectivo porque los datos se recolectaron en el transcurso de la investigación.

2.2. Operacionalización de variables

Satisfacción del tratamiento farmacológico en relación al dolor crónico Definición conceptual:

El dolor es una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada a una lesión real o potencial.

Los tratamientos farmacológicos en especial de enfermedades crónicas.

Cantidad de pacientes en los cuales se evalúan la satisfacción del tratamiento farmacológico ante un dolor crónico que acuden a las tres boticas. (Anexo1).

2.3. Población y muestra

2.3.1. Población:

La población estuvo constituida por 540 usuarios, botica 1, (Amadeus), 150 usuarios; botica 2, (Más salud), 180 usuarios, y botica 3, (Farma San Antonio), 210 usuarios; Ubicados en Jr. Cangallo número 397 Cercado de Lima (Barrios altos), frente al Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP), para lo cual se utilizó la fórmula para poblaciones finitas. (28)

2.3.2. Muestra

Para establecer el tamaño de la muestra fue necesario el uso de procedimientos matemáticos básicos aplicando la fórmula para poblaciones finitas.

- **Criterios de inclusión:**

- Usuarios mayores de 18 años con dolor crónico y con tratamiento farmacológico
- Usuario que aceptaron voluntariamente participar en el estudio
- Usuario que complete la encuesta
- Usuario atendido en una de las tres boticas ubicadas frente al INMP abril, 2021

- **Criterios de exclusión:**

Usuarios que no cumplan con los criterios de inclusión

- **Fórmula para poblaciones finitas**

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

N=población, p q varianza de la población, Z=nivel de confianza, E=error muestra
Se trabajará con probabilidad 95%, margen de error 5%, por tanto, se tiene:

- **Aplicando la formula**

Muestra 1: botica 1, “Amadeus”.

$$z = 1.96; p = 0.5; q = 0.5; e = 0.05; N = 150$$

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 150 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 \times (150-1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 108$$

Muestra 2: botica 2, “Más salud”.

$$z = 1.96; p = 0.5; q = 0.5; e = 0.05; N = 180$$

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 180 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 \times (180-1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n=123$$

Muestra 3: botica 3, “Farma San Antonio”.

$$z = 1.96; p = 0.5; q = 0.5; e = 0.05; N = 210$$

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 210 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 \times (210-1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$
$$n=136$$

El tamaño de muestra por cada botica:

Muestra 1, Botica1 (Amadeus), n=108.

Muestra 2, Botica 2 (Más salud), n=123

Muestra 3, Botica 3 (Farma San Antonio), n=136.

Por tanto, el tamaño de muestra de las 3 boticas frente al INMP fue de 367 usuarios.

Muestreo. El tipo de muestreo fue el probabilístico, aleatorio simple, es decir todos los usuarios tendrán la misma probabilidad de ser elegido y que cumplan con los criterios de inclusión.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos Técnica

La técnica que se empleó fue la encuesta, es una técnica de amplio uso para la recolección de información.

El instrumento utilizado fue un cuestionario con preguntas cerradas y opciones de respuesta orientadas a evaluar la satisfacción del tratamiento farmacológico en relación al dolor crónico. El cuestionario estructurado con opciones múltiples, la valoración se realizó según escala de Likert.

Escala	Descripción
1	No nada
2	Algo
3	Ni mucho ni poco
4	Bastante
5	Si mucho

2.4.1. Validez

La validación del instrumento se realizó mediante el juicio de expertos por profesionales químicos farmacéuticos con grado de magister y/o doctor.

2.4.2. Confiabilidad

Para que el instrumento sea válido se realizó la prueba piloto con el paquete estadístico SPSS versión 27 y se evaluó mediante el análisis de alfa de Cronbach.

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,81	30

El resultado de alfa de Cronbach fue 0.81 el cual indica que la confiabilidad del instrumento es alto.

2.4.3. Procedimiento

- Se elaboró el cuestionario, seguido se realizó la validez y confiabilidad, luego se aplicó la encuesta a 367 usuarios que cumplieran con los criterios de inclusión.
- Los datos recolectados fueron tabulados en hoja de cálculo excel, luego fueron migrados al paquete estadístico SPSS versión 27 para análisis estadístico de frecuencia e inferencial, luego se realizó la prueba de hipótesis.
- Los datos se presentaron en tablas y gráficos según las dimensiones del estudio de cada variable.

2.5. Método de análisis de datos

Se realizó el análisis de frecuencia y para probar la hipótesis se realizó el análisis chi cuadrado lo cual mediante la tabla de contingencia y correlación de los datos de las variables en estudio. Se trabajó con el 95% de confianza ($p < 0.05$) y el 5% de margen de error.

2.6. Aspectos éticos

La participación en este estudio fue estrictamente voluntaria; los participantes no recibieron ninguna contribución económica por parte de los investigadores, de la misma manera se respetaron los procedimientos éticos que exige la Universidad, respecto a la dignidad humana, justicia, beneficencia y no maleficencia para las consideraciones éticas.

III. RESULTADOS

Una vez procesados y analizados los datos recopilados a partir de un cuestionario impreso en una muestra de 367 usuarios de tres boticas del Cercado de Lima (Barrios Altos) durante el mes de abril del año 2021, se elaboró un conjunto de tablas que a continuación se detallan mediante prueba de hipótesis.

3.1. Prueba de hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

H1: Existe relación significativa entre el dolor crónico y satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril, 2021.

H0: No existe relación significativa entre el dolor crónico y satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril, 2021.

Tabla 1.

Prueba de chi-cuadrado entre el dolor crónico y satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril, 2021.

Tabla de contingencia			Dolor crónico				Total	
			No nada	Algo	Ni mucho ni poco	Bastante		
Satisfacción del tratamiento farmacológico	No nada	Recuento	7	0	0	0	7	
		% del total	1,9%	,0%	,0%	,0%	1,9%	
	Algo	Recuento	3	40	3	0	46	
		% del total	,8%	10,9%	,8%	,0%	12,5%	
	Ni mucho ni poco	Recuento	6	199	11	6	222	
		% del total	1,6%	54,2%	3,0%	1,6%	60,5%	
	Bastante	Recuento	1	71	5	4	81	
		% del total	,3%	19,3%	1,4%	1,1%	22,1%	
	Si mucho	Recuento	0	11	0	0	11	
		% del total	,0%	3,0%	,0%	,0%	3,0%	
	Total		Recuento	17	321	19	10	367
			% del total	4,6%	87,5%	5,2%	2,7%	100,0%
Prueba de chi cuadrado		Valor	Grados de libertad		Significancia			
Chi-cuadrado de Pearson		153.02	12		0.000			

n=367

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla 1, se aprecia que el 60.5% está “ni mucho ni poco”, el 22.1% “bastante” y el 12.5% “algo” satisfecho con el tratamiento farmacológico; asimismo, el 87.5% tiene “algo” de dolor, el 5.2% tiene “ni mucho ni poco dolor” y el 4.6% “no nada” de dolor.

El resultado de análisis de Chi cuadrado fue menor a 0.05 (0.000) el cual indica que se acepta H1, es decir, existe relación significativa entre el dolor crónico y satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en 3 boticas frente al INMP abril. 2021.

3.1.2. Hipótesis específica 1

H1: Existe relación significativa entre la localización del dolor con la satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril, 2021

H0: No existe relación significativa entre la localización del dolor con la satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril, 2021

Tabla 2.

Prueba de chi-cuadrado entre localización del dolor y satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril, 2021.

Tabla de contingencia			Localización del dolor				Total	
			No nada	Algo	Ni mucho ni poco	Bastante		
Satisfacción del tratamiento farmacológico	No nada	Recuento	7	0	0	0	7	
		% del total	1,9%	,0%	,0%	,0%	1,9%	
	Algo	Recuento	4	31	11	0	46	
		% del total	1,1%	8,4%	3,0%	,0%	12,5%	
	Ni mucho ni poco	Recuento	23	167	22	10	222	
		% del total	6,3%	45,5%	6,0%	2,7%	60,5%	
	Bastante	Recuento	1	56	20	4	81	
		% del total	,3%	15,3%	5,4%	1,1%	22,1%	
	Si mucho	Recuento	0	10	1	0	11	
		% del total	,0%	2,7%	,3%	,0%	3,0%	
	Total		Recuento	35	264	54	14	367
			% del total	9,5%	71,9%	14,7%	3,8%	100,0%
Prueba de chi cuadrado			Valor		Grados de libertad		Significancia	
Chi-cuadrado de Pearson			89.164		12		0.000	

n=367

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla 2, se aprecia que el 60.5% está “ni mucho ni poco”, el 22.1% “bastante” y el 12.5% algo satisfecho con el tratamiento farmacológico; asimismo, el 71.9% tiene “algo” de dolor localizado, el 14.7% tiene “ni mucho ni poco” dolor localizado y el 9.5% “no nada” de dolor localizado. El resultado de análisis de chi cuadrado fue menor a 0.05 (0.000), el cual indica que se acepta H1, es decir, existe relación significativa entre la localización del dolor con la satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril, 2021.

3.1.3. Hipótesis específica 2

H2: Existe relación significativa entre la descripción del dolor con la satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril, 2021

H0: No existe relación significativa entre la descripción del dolor con la satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril, 2021

Tabla 3.

Prueba de chi-cuadrado entre descripción del dolor y satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril, 2021

Tabla de contingencia			Descripción del dolor					Total	
			No nada	Algo	Ni mucho ni poco	Bastante	Si mucho		
Satisfacción del tratamiento farmacológico	No nada	Recuento	7	0	0	0	0	7	
		% del total	1,9%	,0%	,0%	,0%	,0%	1,9%	
	Algo	Recuento	12	30	4	0	0	46	
		% del total	3,3%	8,2%	1,1%	,0%	,0%	12,5%	
	Ni mucho ni poco	Recuento	38	167	12	5	0	222	
		% del total	10,4%	45,5%	3,3%	1,4%	,0%	60,5%	
	Bastante	Recuento	7	59	11	3	1	81	
		% del total	1,9%	16,1%	3,0%	,8%	,3%	22,1%	
	Si mucho	Recuento	0	11	0	0	0	11	
		% del total	,0%	3,0%	,0%	,0%	,0%	3,0%	
	Total		Recuento	64	267	27	8	1	367
			% del total	17,4%	72,8%	7,4%	2,2%	,3%	100,0%
Prueba de chi cuadrado			Valor		Grados de libertad		Significancia		
Chi-cuadrado de Pearson			54.265		16		0.000		

n=367

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla 3 se aprecia que el 60.5% está “ni mucho ni poco”, el 22.1% “bastante” y el 12.5% algo satisfecho con el tratamiento farmacológico; asimismo, el 72.8% describe en “algo” su dolor, el 17.4% “no nada” describe su dolor y el 7.4% describe “ni mucho ni poco” su dolor. El resultado de análisis de chi cuadrado fue menor a 0.05 (0.000), el cual indica que se acepta H2, es decir, existe relación significativa entre la descripción del dolor con la satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril, 2021.

3.1.4. Hipótesis específica 3

H3: Existe relación significativa entre la medicación recibida con la satisfacción del tratamiento en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril, 2021.

H0: No existe relación significativa entre la medicación recibida con la satisfacción del tratamiento en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril, 2021

Tabla 4.

Prueba de chi cuadrado entre medicación recibida y satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril, 2021

Tabla de contingencia			Medicación recibida					Total	
			No nada	Algo	Ni mucho ni poco	Bastante	Si mucho		
Satisfacción del tratamiento farmacológico	No nada	Recuento	7	0	0	0	0	7	
		% del total	1,9%	,0%	,0%	,0%	,0%	1,9%	
	Algo	Recuento	5	25	16	0	0	46	
		% del total	1,4%	6,8%	4,4%	,0%	,0%	12,5%	
	Ni mucho ni poco	Recuento	2	173	33	12	2	222	
		% del total	,5%	47,1%	9,0%	3,3%	,5%	60,5%	
	Bastante	Recuento	0	63	13	4	1	81	
		% del total	,0%	17,2%	3,5%	1,1%	,3%	22,1%	
	Si mucho	Recuento	0	8	3	0	0	11	
		% del total	,0%	2,2%	,8%	,0%	,0%	3,0%	
	Total		Recuento	14	269	65	16	3	367
			% del total	3,8%	73,3%	17,7%	4,4%	,8%	100,0%
Prueba de chi cuadrado			Valor		Grados de libertad		Significancia		
Chi-cuadrado de Pearson			207.118		16		0.000		

n=367

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla 4 se aprecia que el 60.5% está “ni mucho ni poco”, el 22.1% bastante y el 12.5% “algo” satisfecho con el tratamiento farmacológico; asimismo, el 73.3% usa en “algo” sus medicamentos, el 17.7% usa “ni mucho ni poco” su medicación y el 4.4% usa “bastante” su medicación. El resultado de análisis de chi cuadrado fue menor a 0.05 (0.000), el cual indica que se acepta H3, es decir, existe relación significativa entre la medicación recibida con la satisfacción del tratamiento en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril, 2021.

IV. DISCUSIÓN

Fue importante en esta investigación identificar la relación del dolor crónico con la satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril 2021, se observa en la tabla N°1 que la satisfacción del tratamiento farmacológico el 60.5% está “ni mucho ni poco”, el 22.1% “bastante” y el 12.5% “algo” satisfecho al tratamiento farmacológico, asimismo, el 5.2% manifestó “ni mucho ni poco”, el 2.7% “bastante” y el 12.5% “algo” de dolor crónico, estos resultados son compatibles con el estudio de Belay Y. et al (2020), “Evaluación de la satisfacción del paciente y los factores asociados con respecto al manejo postoperatorio del dolor en el Hospital Especializado Compresivo de la Universidad de Gondar, noroeste de Etiopía” en el que hallaron que la satisfacción en el tratamiento del dolor fue el 72.2 %, al recibir como tratamiento analgésicos, encontraron relación significativa entre la satisfacción y el manejo del dolor. (12) Asimismo, es compatible con el estudio de Benites G.(2018) "Evaluación del dolor postoperatorio y control de la analgesia postoperatoria de los pacientes hospitalizados en el Hospital de Apoyo II-Sullana Enero a Febrero " en el que el 55.1% manifestó estar satisfecho con el tratamiento. (28) También se corrobora con el estudio de Collantes J. (2016), en su tesis titulada “Grado de satisfacción del usuario externo y adherencia al tratamiento en enfermedades crónicas en el tópico de urgencias del Hospital Daniel Alcides Carrión. Callao – 2016, obteniendo como resultado que los pacientes presentaron un nivel de satisfacción del 42.9%. (29) También es compatible con el estudio de Ushida, T. et al (2020), “Estudio transversal de la satisfacción del paciente con analgésicos orales en pacientes con dolor crónico en Japón”; quienes obtuvieron como resultado el 43.3% satisfecho al tratamiento farmacológico. (13)

En la tabla N°2 se aprecia la relación de la localización del dolor con la satisfacción del tratamiento farmacológico el 60.5% está “ni mucho ni poco”, el 22.1% “bastante” y el 12.5% “algo” satisfecho con el tratamiento farmacológico; asimismo, el 71.9% tiene “algo” de dolor localizado, el 14.7% tiene “ni mucho ni poco” dolor localizado, y el 9.5% “no nada” de dolor localizado.

Estos resultados tienen relación con el estudio de Monroy A. et al (2019), “Fibromialgia, trayectoria y calidad de vida en un hospital de tercer nivel de Lima-Perú”, quienes obtuvieron que la localización del dolor fue a nivel músculo esquelético con el

94.7%. (15) Asimismo, es compatible con el estudio de Taboada, M. (2017), “Percepción del dolor músculo esquelético en trabajadores de limpieza pública de la Municipalidad de Comas, Lima – Perú 2017”, donde obtuvieron como resultado que la localización del dolor fue a nivel de músculo esquelético con un 91.9%. (30) También es compatible con el estudio de Burbano K. (2021), “Evaluación de los trastornos musculo esqueléticos y calidad de vida en personas de 41 a 50 años en la provincia del Carchi, Ibarra, Ecuador 2020-2021”, que muestra que los segmentos más afectados debido a trastornos musculo-esquelético son, la zona dorsal/lumbar con el 62,4 %. (31)

En la tabla N°3 se observa la relación entre la satisfacción del tratamiento farmacológico con la descripción del dolor obteniendo los resultados 60.5% está “ni mucho ni poco”, el 22.1% “bastante” y 12.5% algo satisfecho con el tratamiento farmacológico; asimismo, el 72.8% describe en “algo” su dolor, el 17.4% “no nada” describe su dolor y el 7.4% describe “ni mucho ni poco” su dolor. Estos resultados se corroboran con el estudio de Burbano K. (2021), “Evaluación de los trastornos musculo esqueléticos y calidad de vida en personas de 41 a 50 años en la provincia del Carchi, Ibarra, Ecuador 2020-2021”, que obtuvo como resultado que la descripción del dolor se manifestó como tipo quemazón y opresión. (31)

En la tabla N°4 se aprecia la relación entre la medicación recibida y la satisfacción del tratamiento farmacológico se obtuvo como resultados el 60.5% está “ni mucho ni poco”, el 22.1% “bastante” y el 12.5% “algo” satisfecho con el tratamiento farmacológico; asimismo, el 73.3% usa en “algo” sus medicamentos, el 17.7% usa “ni mucho ni poco” su medicación y el 4.4% usa “bastante” su medicación.

Estos resultados son compatibles con el estudio de Ushida T. et al (2020), “Estudio transversal de la satisfacción del paciente con analgésicos orales en pacientes con dolor crónico en Japón”; quienes mostraron que los pacientes respondieron satisfechos en los grupos de fármacos AINE fue 70%. (13) Asimismo, con el estudio de Benites G. (2018), “Evaluación del dolor postoperatorio y control de la analgesia postoperatoria de los pacientes hospitalizados en el Hospital de Apoyo II-Sullana Enero a febrero de 2018”, mostraron que los pacientes que recibieron analgésico, entre ellos AINES fue el analgésico más usado con el 62.9%. (28) Así también con el estudio de Delestras S. et al (2015), en su investigación, “La satisfacción de los pacientes con medicamentos, y probar si la satisfacción puede predecir la adherencia a la medicación en pacientes con enfermedades crónicas”;

encontrándose excelente fiabilidad y correlación significativa con la satisfacción de la medicación. (10)

V. CONCLUSIONES

De los resultados encontrados respecto a la satisfacción del tratamiento farmacológico con relación al dolor crónico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril, 2021 se concluye:

- 1) Se identificó que la relación entre el dolor crónico y la satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril 2021 fue significativa porque el 22.1% estuvo bastante satisfecho con el tratamiento farmacológico y sólo el 2.7% presentó bastante dolor.
- 2) Se determinó que la relación de la localización del dolor y la satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril, 2021 fue significativo porque el 60.5% tuvo satisfacción ni mucho ni poco del tratamiento farmacológico y el 71.9% presentó algo de dolor localizado.
- 3) Se determinó que la relación de la descripción del dolor y la satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril, 2021 fue significativo porque sólo el 2.2% describió bastante su dolor y el 22.1% estuvo bastante satisfecho con el tratamiento farmacológico.
- 4) Se determinó que la relación de la medicación recibida y la satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril, 2021, el 73.3 % indicó usar en algo su medicación recibida, y el 12.5 % estuvo algo satisfecho con el tratamiento farmacológico.

VI. RECOMENDACIONES

- A los profesionales de la salud en especial al químico farmacéutico, realizar seguimiento farmacoterapéutico sobre el dolor crónico con la finalidad de fomentar el uso racional de los medicamentos, y disminuir la automedicación de los fármacos utilizados para tratamiento del dolor.
- A los químicos farmacéuticos, brindar consejería farmacéutica sobre la enfermedad que causan dolor, osteoartritis, problemas de músculo esquelético, entre otros, y a la vez, brindar asesoría sobre la medicación para asegurar la eficacia y seguridad de los mismos.
- A los docentes de las escuelas de la carrera profesional de Farmacia y Bioquímica fomentar el análisis y uso de guías de prácticas clínicas para tratamiento del dolor, con la finalidad de proponer esquemas terapéuticos adecuados según la necesidad de cada paciente, y a la vez, mejorar la satisfacción del tratamiento farmacológico.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Babarro A. La importancia de evaluar adecuadamente el dolor. Elsevier Atención Primaria. 2015; 43(11): p. 575-576.
2. Jiménez A, Bautista S. Epidemiología del dolor. Arch Med Fam. 2014; 16(4): p. 69-72.
3. Del Arco J. Dolor, Fisiopatología, clasificación y tratamiento Farmacológico. Farmacia profesional. 2015; 29(1): p. 36-43.
4. Jiménez S, Bautista S. Epidemiología del dolor crónico. Arch Med Fam. 2015; 16(4): p. 69-72.
5. Sánchez J, Tejedor A, Carrascal R. Atención al paciente con dolor crónico no oncológico (DCNO) en atención primaria (AP). Documento de consenso. Semg. Semergen. SemFyc. 2020; 1(1): p. 3-10.
6. Delgado S, Vicente M, Bandrés F, Ramírez M, Capdevila L. Valoración del dolor Revisión comparativa de escalas y cuestionarios. Rev Soc Esp Dolor. 2018; 25(4): p. 228-236.
7. López J, Blásquez G, López M, Milián R, López C. Evaluación de la satisfacción con el tratamiento farmacológico en personas con hipertensión arterial. Rev Esp Salud Pública. 2019; 93(1): p. 1-14.
8. Hugon A, Roustit M, Lehmann A, Saint C, Borrel E, Hilleret M. et al. Influence of Intention to Adhere, Beliefs and Satisfaction About Medicines on Adherence in Solid Organ Transplant Recipients. Clinical and Translational Research. 2016; 1(1): p. 1-7.
9. Ogiemwonyi O, Harum A, Rahman, Nurul M, Mejeed N. The Relationship between Service Quality Dimensions and Customer Satisfaction towards Hypermarket in Malaysia. International Journal of Psychosocial Rehabilitation. 2020; 24(5): p. 2062-2071.
10. Delestras S, Roustit M, Bedouch P, Minoves M, Dobremez V, Mazet R. et al. Comparison between Two Generic Questionnaires to Assess Satisfaction with Medication in Chronic Diseases. Plos One. 2015; 8(2): p. 1-7.
11. Williamson T, Cheng W, McCormick N, Vekeman F. Patient Preferences and Therapeutic Satisfaction with Topical Agents for Rosacea: A Survey-Based Study. American Health & Drug Benefits. 2018; 11(2): p. 97-106.

12. Belay Y, Fitiwi G, Yilkal D, Woldegerima Y, Enyew H. Assessment of Patient's Satisfaction and Associated Factors regarding Postoperative Pain Management at the University of Gondar Compressive Specialized Hospital, Northwest Ethiopia. *Hindawi Pain Research and Management*. 2020; 1(1): p. 1-7.
13. Ushida T, Ininue T, Matsui D, Yokoyama M, Shiosakai K, Takeda K. Cross-sectional study of patient satisfaction with oral analgesics in patients with chronic pain in Japan. *Expert Opinion on Pharmacotherapy*. 2020; 21(8): p. 983-991.
14. Llanos C, López J, García E, Navarro M, Hernández I, Moreno L. Satisfacción con el tratamiento en pacientes de atención primaria con artrosis. *Redalyc. Rev Española de Salud Pública*. 2017.
15. Monroy A, Méndez B, Distro G, Ruíz E, Málaga G. Fibromialgia, trayectoria y calidad de vida en un hospital de tercer nivel de Lima – Perú. *Acta Med Peru*. 2019; 36(1): p. 32-39.
16. Caballero L, Cruz N, Arias E. Procedimiento para medición y mejora de la satisfacción del cliente industrial en empresas de manufactura. Caso de una industria de calzado. *Rev RECUS*. 2020; 5(1): p. 64-76.
17. Villar J, Lizán L, Soto J, Peiró S. La satisfacción con el tratamiento. *Aten Primaria*. 2009; 41(11): p. 637-645.
18. Ruíz M, Pairdo A. Calidad de vida relacionada con la salud: definición y utilización en la práctica médica. *Pharmaco economics - Spanish Research Articles*. 2005; 2(1): p. 31-43.
19. Rejas J, Ruíz M, Pardo, Soto J. Minimally important difference of the Treatment Satisfaction with Medicines Questionnaire (SATMED-Q). *BMC Medical Research Methodology*. 2011; 11(1): p. 2-9.
20. Vidal J. Versión actualizada de la definición de dolor de la IASP: un paso adelante o un paso atrás. *Rev Soc Española del Dolor – RESED*. 2020; 1(1): p. 1-2.
21. Pabón T, Pineda L, Cañas O. Fisiopatología, evaluación y manejo del dolor agudo en pediatría. *Salutem Scientia Spiritus*. 2015; 1(2): p. 25-37.
22. Martínez S, León M, Santa Cruz J, Ibatá L. Recomendaciones basadas en evidencia para el manejo del dolor oncológico (revisión de la literatura). *Rev Mexicana de Anestesiología*. 2019; 42(1): p. 45-55.

23. Salinas O, Alberti L. Calidad en la atención y nivel de satisfacción en usuarios atendidos en cinco boticas. Universidad Roosevelt. 2021.
24. Potter A, Perry G. Fundamentos de enfermería. 2019;; p. 1384.
25. Payne k, Unni E, Jolley B. Impact of Dispensing Services in an Independent Community Pharmacy. 2019 mayo.
26. Vera O. Uso racional de medicamentos y normas para las buenas prácticas de prescripción. Rev. Méd. La Paz. 2020.
27. Montané E, Santesmases J. Medicina Clínica. Med.Clin.barc. 2019 noviembre; 154(5,13): p. 178-184.
28. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. Quinta ed. México: McGrawHill; 2010.
29. Ruíz M, Pardo A, Rejas J, Soto J, Villasante F, Aranguren J. Development and Validation of the “Treatment Satisfaction with Medicines Questionnaire” (SATMED-Q). Value In Health. 20169; 11(5): p. 913-92.
30. Benites G. Evaluación del dolor postoperatorio y control de la analgesia postoperatoria de los pacientes hospitalizados en el Hospital de Apoyo II-Sullana Enero a Febrero de 2018. Sullana: Universidad Nacional de Piura; 2018.
31. Vidal J. Versión actualizada de la definición de dolor de la IASP: un paso adelante o un paso atrás. Rev Soc Española del Dolor – RESED. 2020; 1(1): p. 1-2.

VIII. ANEXO

Anexo 1. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	Indicadores	Ítem	Instrumento
V(1) Dolor crónico	El dolor es una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada a una lesión real o potencial o descrita en los términos de dicha lesión. El dolor es crónico cuando persiste mayor a tres meses; según la intensidad el dolor puede ser leve, moderado o severo estimados mediante escala como la escala visual análoga (EVA). (24)	<ul style="list-style-type: none"> -Localización del dolor -Descripción del dolor -Medicación recibida 	<ul style="list-style-type: none"> -Miembros inferiores y superiores, cabeza, abdomen, tórax, lumbar -Hormigueo, quemazón, opresión, punzadas, retortijón. Opiáceos menor, opiáceos mayor, medicamentos AINES, coadyuvantes (antidepresivos, anticonvulsivantes) 		Encuesta
V(2) Satisfacción del tratamiento farmacológico	Los tratamientos farmacológicos en especial de enfermedades crónicas no ofrecen una cura, pueden modificar las tasas de supervivencia, producir efectos secundarios graves por meses o incluso años, surge la necesidad de evaluar la eficacia no sólo del tratamiento sino también evaluar la satisfacción del usuario respecto a su tratamiento ²⁵ .	<ul style="list-style-type: none"> - Efectos indeseables de la medicación - Eficacia y comodidad de la medicación - Impacto de la medicación - Seguimiento médico y opinión general 	<ul style="list-style-type: none"> - Algún efecto adverso por su medicación, interfieren con la actividad física, descanso y tareas cotidianas. - Alivian su dolor, satisfecho con el tiempo, con el efecto, se siente cómodo y el horario de administración de los medicamentos. - La medicación permite realizar mejor las actividades cotidianas, tareas de aseo personal, ocio y tiempo libre. - El médico informa de la enfermedad y el tratamiento, tiene intención de continuar tomando los medicamentos, en general se siente satisfecho con el tratamiento 		Encuesta

Anexo 2: Matriz de consistencia

Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt Programa de elaboración de trabajos de

Autor (es): Huamaní Inca Lorena Lourdes, Pacheco Navarro Evelyn Ángela.

Tema: “Satisfacción del tratamiento farmacológico en relación al dolor crónico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP (instituto nacional materno perinatal) abril 2021”

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES			Metodología
			Variables	Dimensiones	Indicadores	Tipo de investigación: Básico
¿Cómo el dolor crónico se relaciona con la satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril 2021?	Identificar la relación del dolor crónico con la satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril 2021?	Existe relación significativa entre el dolor crónico y satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en 3 boticas frente al INMP abril 2021	Independiente Dolor crónico	Localización del dolor	-Miembros inferiores y superiores, cabeza, abdomen, tórax, lumbar.	Nivel de investigación: Explicativo
				Descripción del dolor	-Hormigueo, quemazón, opresión, punzadas, retortijón,	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		Medicación recibida	-Opiáceos menor, opiáceos mayor, medicamentos AINES, coadyuvantes (antidepresivos, anticonvulsivantes)	Enfoque: Cuantitativo
1. ¿Cómo la localización del dolor se relaciona con la satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril 2021?	1. Determinar la relación de la localización del dolor con la satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril 2021?	1. Existe relación significativa entre la localización del dolor con la satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril 2021	Dependiente Satisfacción del tratamiento farmacológico	Efectos indeseables de la medicación	-Algún efecto adverso por su medicación, interfieren con la actividad física, descanso y tareas cotidianas.	Método y Diseño: Descriptivo Correlacional, transversal
2. ¿Cómo la descripción del dolor se relaciona con la satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril 2021?	2. Determinar la relación de la descripción del dolor con la satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril 2021?	2. Existe relación significativa entre la descripción del dolor con la satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril 2021		Eficacia y comodidad de la medicación	-Alivian su dolor, está satisfecho con el tiempo, con el efecto, se siente cómodo y el horario de administración de los medicamentos.	
3. ¿Cómo la medicación recibida se relaciona con la satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril 2021?	3. Determinar la relación de la medicación recibida con la satisfacción del tratamiento farmacológico en usuarios atendidos en tres Boticas frente al INMP abril 2021?	3. Existe relación significativa entre la medicación recibida con la satisfacción del tratamiento en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril 2021		Impacto de la medicación	-La medicación permite realizar mejor las actividades cotidianas, tareas de aseo personal, ocio y tiempo libre	
				Seguimiento médico y opinión general	-El médico informa de la enfermedad y el tratamiento, tiene intención de continuar tomando los medicamentos, en general se siente satisfecho con el tratamiento.	Población: 540 Usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril 2021 - Muestra: 367 usuarios - Técnica: Encuesta - Instrumento: Cuestionario

Anexo 3: Instrumento de recolección de datos
Satisfacción del tratamiento farmacológico en relación al dolor crónico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP (instituto nacional materno perinatal)
ABRIL- 2021
ENUNCIADO:

El presente cuestionario es voluntario y anónimo; se solicita ser honesto al responder cada una de las preguntas, los resultados permitirán obtener información objetiva respecto a la satisfacción del tratamiento farmacológico en relación al dolor crónico.

1) DOLOR CRÓNICO:

1=No nada	2=Algo	3=Ni mucho ni poco	4=Bastante	5=Si mucho
-----------	--------	--------------------	------------	------------

DIMENSIÓN I: LOCALIZACIÓN DEL DOLOR

a) Siente dolor en los miembros inferiores.

1() 2() 3 () 4 () 5 ()

b) Siente dolor en los miembros superiores.

1() 2() 3 () 4 () 5 ()

c) Siente dolor en la cabeza.

1() 2() 3 () 4 () 5 ()

d) Siente dolor en el abdomen.

1() 2() 3 () 4 () 5 ()

e) Siente dolor en el tórax.

1() 2() 3 () 4 () 5 ()

f) Siente dolor en el lumbar

1() 2() 3 () 4 () 5 ()

DIMENSIÓN II: DESCRIPCIÓN DEL DOLOR

a) Siente dolor como hormigueo.

1() 2() 3 () 4 () 5 ()

b) Siente dolor como quemazón.

1() 2() 3 () 4 () 5 ()

c) Siente dolor como opresión.

1() 2() 3 () 4 () 5 ()

d) Siente dolor como punzadas.

1() 2() 3 () 4 () 5 ()

e) Siente dolor como retortijón.

1() 2() 3 () 4 () 5 ()

DIMENSIÓN III: MEDICACIÓN RECIBIDA

a) Usa medicamentos opiáceos menor (tramadol) para trata su dolor.

1() 2() 3 () 4 () 5 ()

b) Usa medicamentos opiáceos mayor (morfina) para tratar su dolor.

1() 2() 3 () 4 () 5 ()

c) Usa medicamentos AINES para tratar su dolor. 1() 2() 3 () 4 () 5 ()

d) Usa medicamentos adyuvantes para trata su dolor.

(gabapentina, pregabalina, amitriptilina, diazepam, clonazepam, otro).

1() 2() 3 () 4 () 5 ()

2) SATISFACCIÓN DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

1=No nada 2=Algo 3=Ni mucho ni poco 4= Bastante 5=Si mucho

DIMENSIÓN IV: EFECTOS INDESEABLES DE LA MEDICACIÓN

a) Ha sentido algún efecto adverso por su medicación.

1() 2() 3 () 4 () 5 ()

b) Los efectos adversos interfieren en su actividad física.

1() 2() 3 () 4 () 5 ()

c) Los efectos adversos interfieren con su descanso.

1() 2() 3 () 4 () 5 ()

d) Los efectos adversos interfieren en su tarea cotidiana.

1() 2() 3 () 4 () 5 ()

DIMENSIÓN V: EFICACIA Y COMODIDAD DE LA MEDICACIÓN

a) Los medicamentos que consume alivian su dolor.

1() 2() 3 () 4 () 5 ()

b) Está satisfecho con el tiempo que tarda el medicamento en calmar su dolor.

1() 2() 3 () 4 () 5 ()

c) Está satisfecho con el efecto de los medicamentos que toma para su dolor.

1() 2() 3 () 4 () 5 ()

d) Se siente cómodo con la medicación para tratar su dolor.

1() 2() 3 () 4 () 5 ()

e) Se siente cómodo con el horario de administración de los medicamentos.

1() 2() 3 () 4 () 5 ()

DIMENSIÓN VI: IMPACTO DE LA MEDICACIÓN

- a) Gracias a su medicación puede realizar mejor sus actividades cotidianas.
1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- b) Gracias a su medicación puede realizar mejor sus tareas de aseo personal.
1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- c) Gracias a su medicación se siente mejor para sus actividades de ocio y tiempo libre.
1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()

DIMENSIÓN VII: SEGUIMIENTO MÉDICO Y OPINIÓN GENERAL

- a) El médico le ha informado de su enfermedad y tratamiento.
1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- b) Tiene intención de continuar tomando los medicamentos.
1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- c) En general, se siente satisfecho con el tratamiento.
1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()

Anexo 4: Validación del instrumento

PROMEDIO DE VALORACIÓN

04

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Muy Deficiente 2) Deficiente 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : Aracely Janett Maravi Cabrera
DNI N° : 20035640
Teléfono/Celular : 95602004
Dirección domiciliaria : Jr. Cusco N° 870 Huancayo
Título Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Magister en Educación
Mención : Docencia y Gestión Educativa


Aracely Janett Maravi Cabrera
Químico Farmacéutico

Firma

Lugar y fecha: Huancayo 21 de abril de 2021

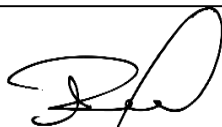
PROMEDIO DE VALORACIÓN

5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Muy Deficiente 2) Deficiente 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : López calderón Rocío Jerónima
DNI N° : 20075533
Teléfono/Celular : 954931834
Dirección domiciliaria : Jr. Rosemberg N° 327- El Tambo Huancayo
Título Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Magister.
Mención : Problemas de Aprendizaje



Firma

Lugar y fecha: Huancayo 22/04/21



PROMEDIO DE VALORACIÓN

5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- 1) Muy Deficiente 2) Deficiente 3) Regular 4) Buena 5) ~~Muy buena~~

Nombres y Apellidos : Karen Janet Ayala Guevara
DNI N° : 40712586
Teléfono/Celular : 979047823
Dirección domiciliaria : Jirón Los Nevados A-13 Urbanización los Andes
El Tambo
Título Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Magister en Administración.
Mención : Maestro en Gestión Empresarial

Firma
Lugar y fecha: *Huancayo 02 de Mayo de 2021*

Anexo 5: Recolección de datos

1) Botica Amadeus



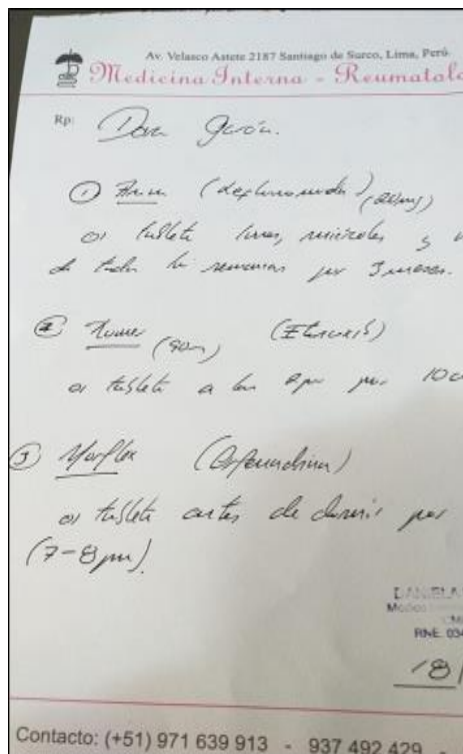
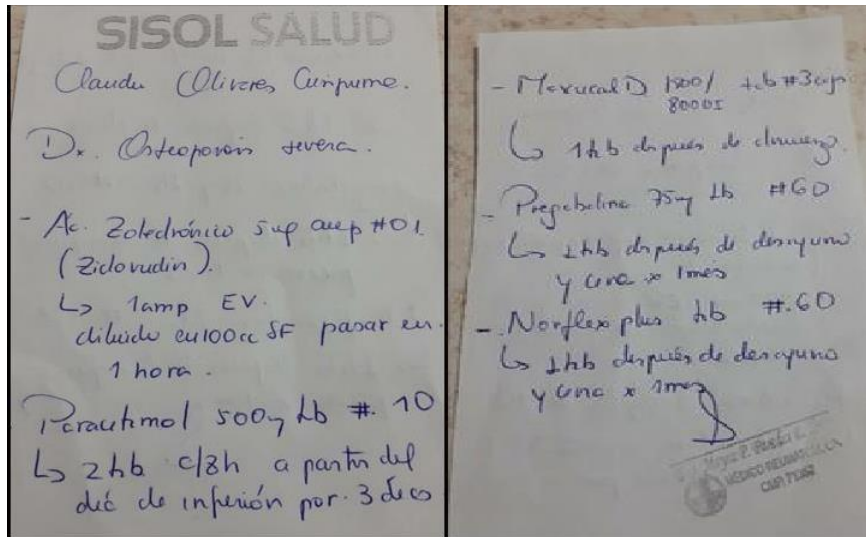
2) Botica Mas Salud



3) Botica San Antonio



Anexo 6: Recetas de pacientes con dolor crónico



Anexo 7: Resultado de las siete dimensiones

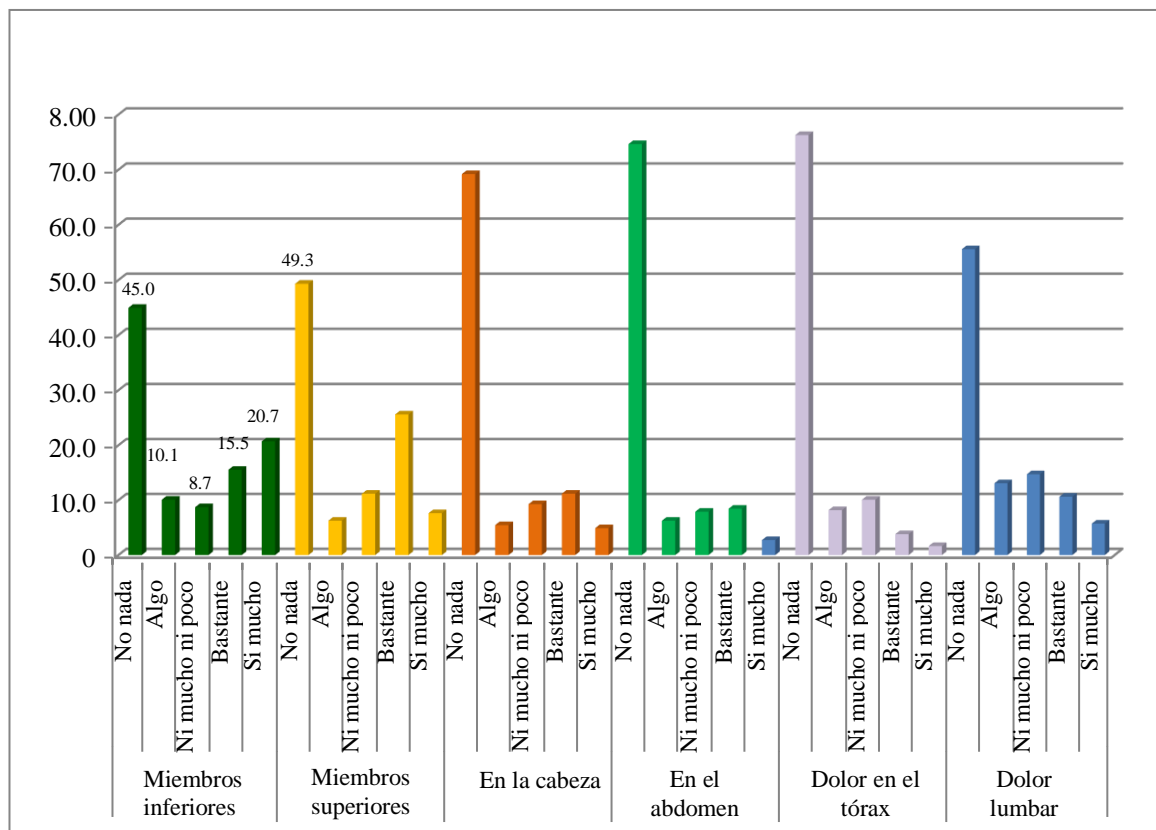
DIMENSIÓN I, Tabla 1. Localización del dolor en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril 2021

Localización del dolor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
Siente dolor en los miembros inferiores	No nada	165	45.0	45.0
	Algo	37	10.1	55.0
	Ni mucho ni poco	32	8.7	63.8
	Bastante	57	15.5	79.3
	Si mucho	76	20.7	100.0
Siente dolor en los miembros superiores	No nada	181	49.3	49.3
	Algo	23	6.3	55.6
	Ni mucho ni poco	41	11.2	66.8
	Bastante	94	25.6	92.4
	Si mucho	28	7.6	100.0
Siente dolor en la cabeza	No nada	254	69.2	69.2
	Algo	20	5.4	74.7
	Ni mucho ni poco	34	9.3	83.9
	Bastante	41	11.2	95.1
	Si mucho	18	4.9	100.0
Siente dolor en el abdomen	No nada	274	74.7	74.7
	Algo	23	6.3	80.9
	Ni mucho ni poco	29	7.9	88.8
	Bastante	31	8.4	97.3
	Si mucho	10	2.7	100.0
Siente dolor en el tórax	No nada	280	76.3	76.3
	Algo	30	8.2	84.5
	Ni mucho ni poco	37	10.1	94.6
	Bastante	14	3.8	98.4
	Si mucho	6	1.6	100.0
Siente dolor en el lumbar	No nada	204	55.6	55.6
	Algo	48	13.1	68.7
	Ni mucho ni poco	54	14.7	83.4
	Bastante	39	10.6	94.0
	Si mucho	22	5.7	99.7
Total	367	100.0		

n=367

Fuente: Elaboración propia

DIMENSIÓN I, Figura 1. Porcentaje de localización del dolor en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril 2021.



Fuente. Elaboración propia

Interpretación: En la tabla y figura 1, se observa los porcentajes de localización del dolor, en cuanto al dolor de miembros inferiores se aprecia que prevalece “no nada” en el 45.0%, seguido de 20.7%, “si mucho”; así también Dolor en miembros superiores, se aprecia que prevalece “no nada” 49.3%, seguido de 25.6%, “bastante”; en cuanto al dolor en la cabeza así mismo resalta “no nada” 69.2%, seguido de 11.2%, “bastante”; en cuanto al dolor en el abdomen predomina que “no nada” es 74.7%, seguido de 8.4%, “bastante”; en cuanto al dolor de tórax que también resalta “no nada” con 76.3%, seguido de 10.1% “ni mucho ni poco”; en cuanto al Dolor lumbar, se comprende que prevalece “no nada” en 55.6% seguido de 14.7% “ni mucho ni poco”.

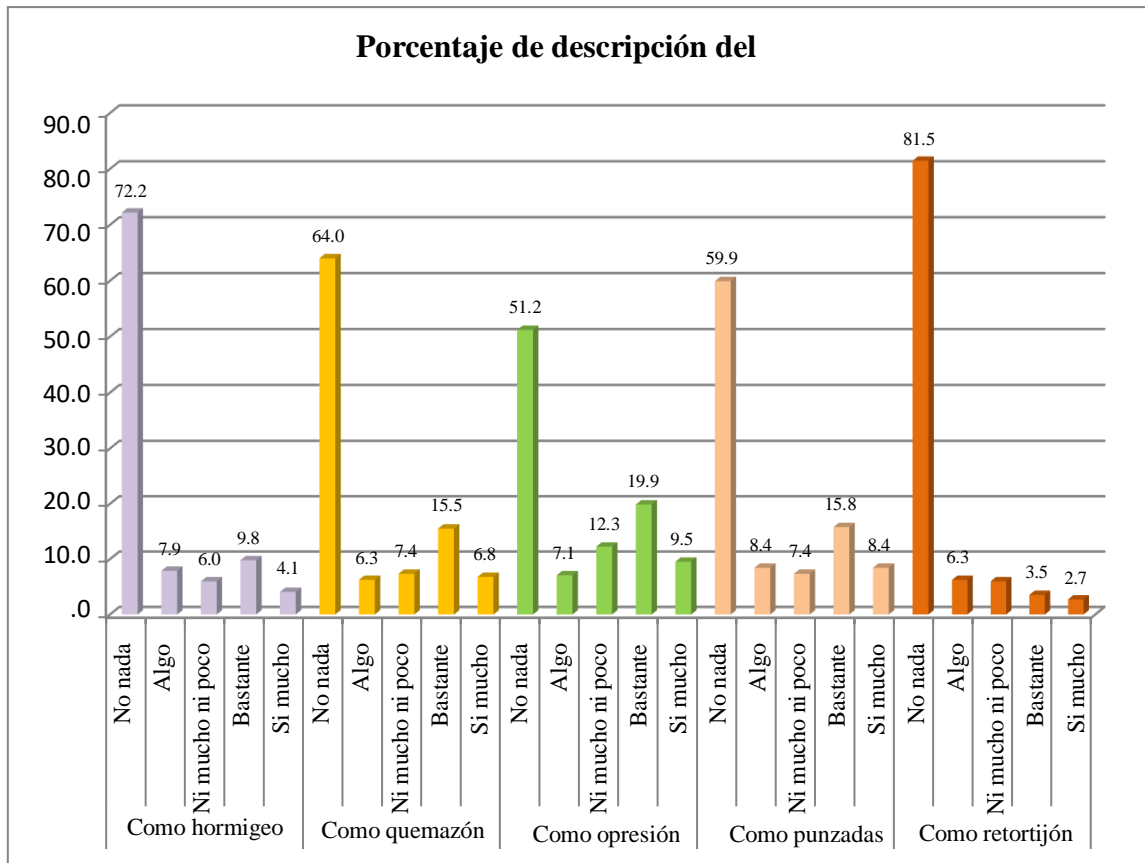
DIMENSIÓN II, Tabla 2. Descripción del dolor en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril 2021

Descripción del dolor		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Siente dolor como hormigueo	No nada	265	72.2	72.2
	Algo	29	7.9	80.1
	Ni mucho ni poco	22	6.0	86.1
	Bastante	36	9.8	95.9
	Si mucho	15	4.1	100.0
Siente dolor como quemazón	No nada	235	64.0	64.0
	Algo	23	6.3	70.3
	Ni mucho ni poco	27	7.4	77.7
	Bastante	57	15.5	93.2
	Si mucho	25	6.8	100.0
Siente dolor como opresión	No nada	188	51.2	51.2
	Algo	26	7.1	58.3
	Ni mucho ni poco	45	12.3	70.6
	Bastante	73	19.9	90.5
	Si mucho	35	9.5	100.0
Siente dolor como punzadas	No nada	220	59.9	59.9
	Algo	31	8.4	68.4
	Ni mucho ni poco	27	7.4	75.7
	Bastante	58	15.8	91.6
	Si mucho	31	8.4	100.0
Siente dolor como retortijón	No nada	299	81.5	81.5
	Algo	23	6.3	87.7
	Ni mucho ni poco	22	6.0	93.7
	Bastante	13	3.5	97.3
	Si mucho	10	2.7	100.0
	Total	367	100.0	

n=367

Fuente: Elaboración propia

DIMENSIÓN II, Figura 2. Porcentaje de descripción del dolor en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril 2021



Fuente. Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla y figura 2 se observa la descripción del dolor. El dolor tipo hormigueo; se aprecia que prevalece “no nada” 72.2%, seguido 9.8% “bastante”; a sí mismo dolor tipo quemazón 64.0% “no nada”, seguido 15.5% “bastante”; al mismo tiempo el dolor tipo opresión, 51.2% “no nada” y 19.9% “bastante”; a si también el dolor tipo punzadas; 59.9% “no nada” y 15.8% “bastante”; así mismo el dolor tipo retortijón, 81.5% “no nada”, y 6.3% “algo”.

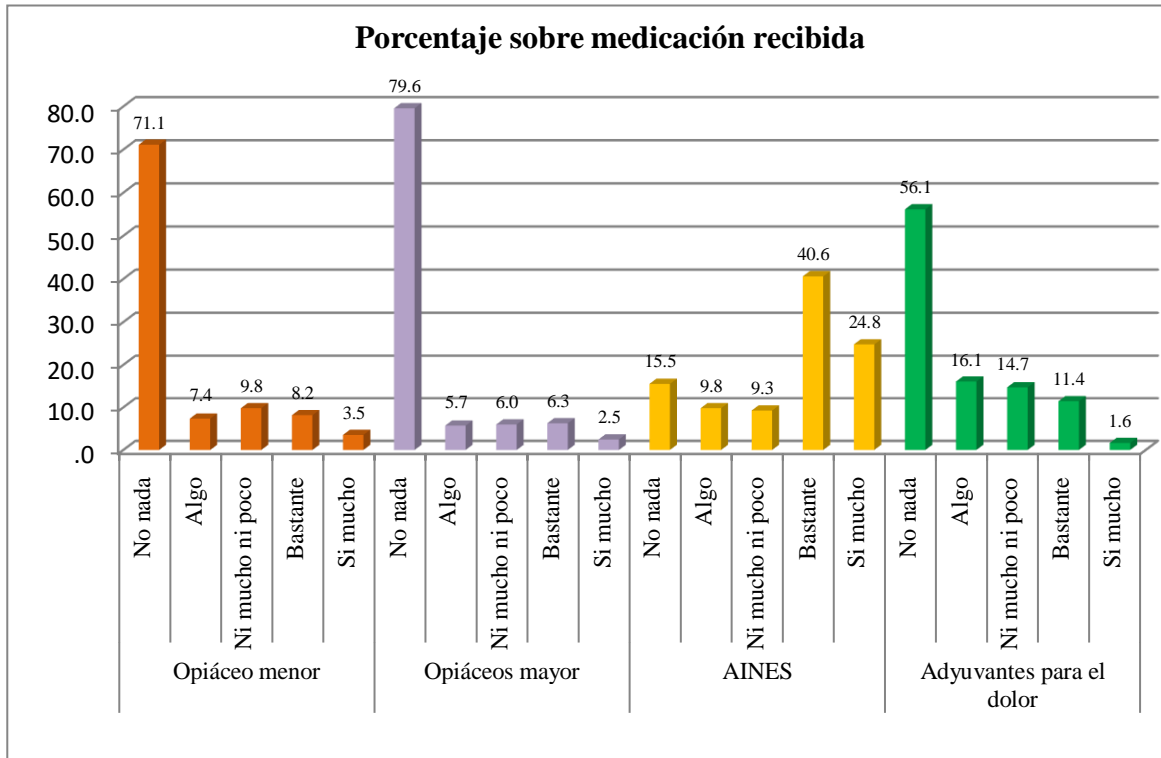
DIMENSIÓN III, Tabla 3. Medicación recibida en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril 2021

Medicación recibida		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Usa medicamentos opiáceo menor (tramadol) para tratar su dolor	No nada	261	71.1	71.1
	Algo	27	7.4	78.5
	Ni mucho ni poco	36	9.8	88.3
	Bastante	30	8.2	96.5
	Si mucho	13	3.5	100.0
Usa medicamentos opiáceos mayor (morfina) para tratar su dolor	No nada	292	79.6	79.6
	Algo	21	5.7	85.3
	Ni mucho ni poco	22	6.0	91.3
	Bastante	23	6.3	97.5
	Si mucho	9	2.5	100.0
Usa medicamentos AINES para tratar su dolor	No nada	57	15.5	15.5
	Algo	36	9.8	25.3
	Ni mucho ni poco	34	9.3	34.6
	Bastante	149	40.6	75.2
	Si mucho	91	24.8	100.0
Usa medicamentos adyuvantes para tratar su dolor	No nada	206	56.1	56.1
	Algo	59	16.1	72.2
	Ni mucho ni poco	54	14.7	86.9
	Bastante	42	11.4	98.4
	Si mucho	6	1.6	100.0
	Total	367	100.0	

n=367

Fuente: Elaboración propia

DIMENSIÓN III, Figura 3. Porcentaje de medicación recibida en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril 2021



Fuente. Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla y figura 3 se observa el porcentaje sobre la medicación recibida; Medicamentos AINES, se aprecia que prevalece “bastante” en el 40.6%, seguido de 24.8%, “si mucho”; así también Opiáceos menor (tramadol), se aprecia que prevalece “no nada” 71.1%, seguido de 9.8%, “ni mucho ni poco”; en cuanto Opiáceos mayor (morfina) así mismo resalta “no nada” 79.6%, seguido de 6.3%, “bastante”; en cuanto al medicamentos adyuvantes predomina que “no nada” es 56.1%, seguido de 16.1%, “algo”.

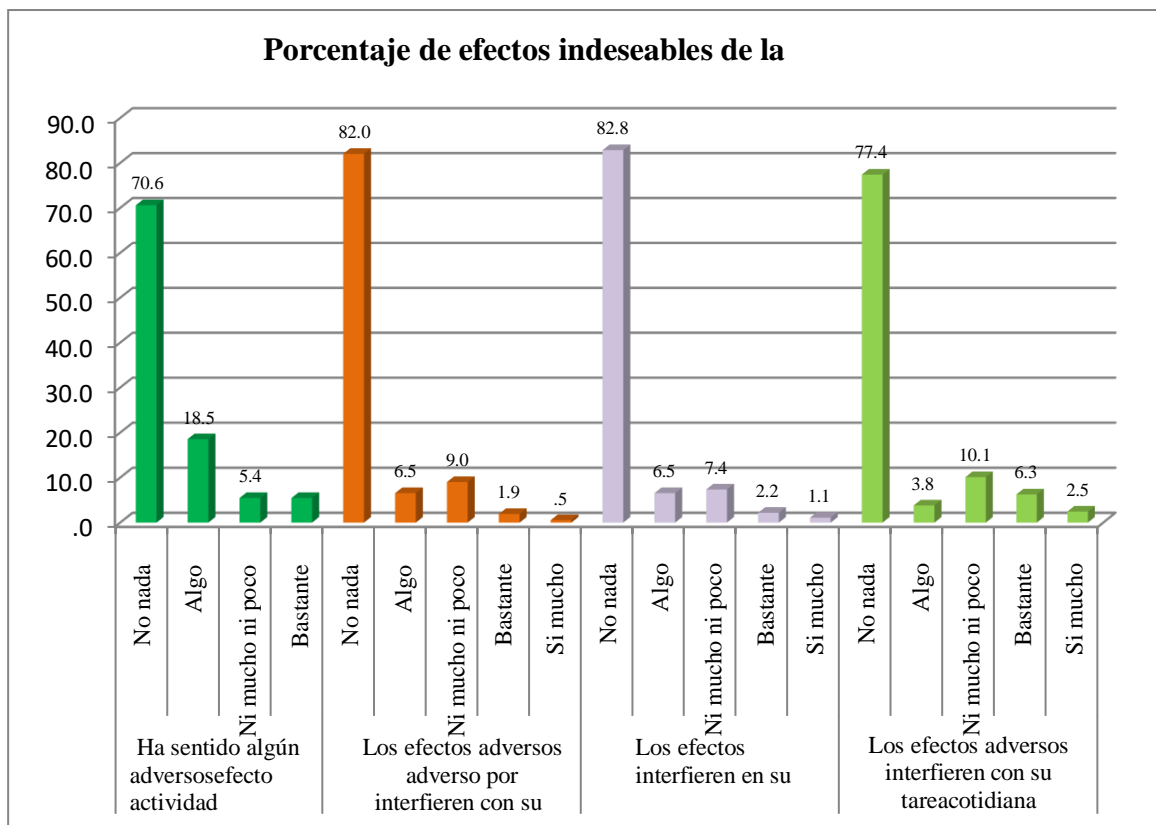
DIMENSIÓN IV, Tabla 4. Efectos indeseables de la medicación en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril 2021

Efectos indeseables de la medicación		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Ha sentido algún efecto adverso por su medicación	No nada	259	70.6	70.6
	Algo	68	18.5	89.1
	Ni mucho ni poco	20	5.4	94.6
	Bastante	20	5.4	100.0
Los efectos adversos interfieren en su actividad física	No nada	301	82.0	82.0
	Algo	24	6.5	88.6
	Ni mucho ni poco	33	9.0	97.5
	Bastante	7	1.9	99.5
	Si mucho	2	.5	100.0
Los efectos adversos interfieren con su descanso	No nada	304	82.8	82.8
	Algo	24	6.5	89.4
	Ni mucho ni poco	27	7.4	96.7
	Bastante	8	2.2	98.9
	Si mucho	4	1.1	100.0
Los efectos adversos interfieren con su tarea cotidiana	No nada	284	77.4	77.4
	Algo	14	3.8	81.2
	Ni mucho ni poco	37	10.1	91.3
	Bastante	23	6.3	97.5
	Si mucho	9	2.5	100.0
	Total	367	100.0	

n=367

Fuente: Elaboración propia

DIMENSIÓN IV, Figura 4. Porcentaje de efectos indeseables de la medicación en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril 2021



Fuente. Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla y figura 4 se aprecia porcentaje de efectos indeseables de la medicación. Efectos adversos de la medicación, 70.6% “no nada” seguido de “algo” el 18.5%; Interferencia de los efectos adversos en la actividad física, se aprecia que prevalece “no nada” 82.0%, seguido de 9.0%, “ni mucho ni poco”; en cuanto al Interferencia de los efectos adversos en el descanso así mismo resalta “no nada” 82.8%, seguido de 7.4%, “ni mucho ni poco”; en cuanto al Interferencia de los efectos adversos en la tarea cotidiana predomina que “no nada” es 74.7%, seguido de 10.1%, “ni mucho ni poco”.

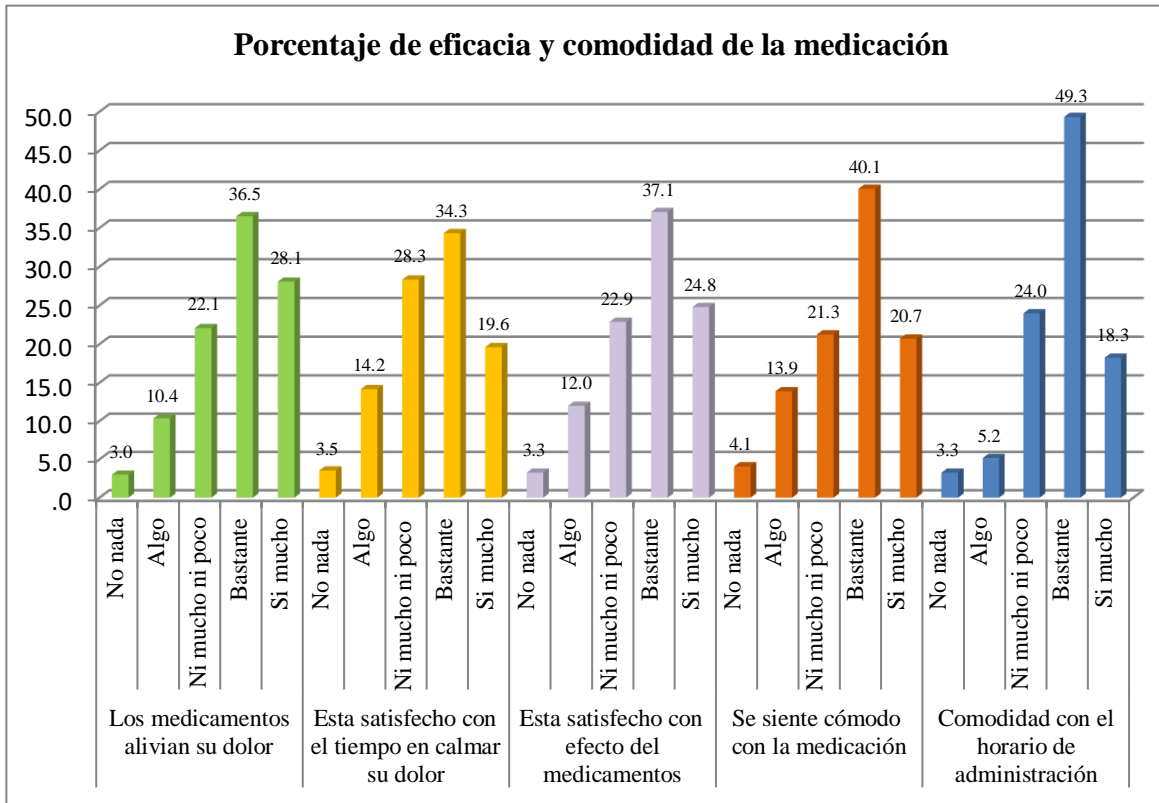
DIMENSIÓN V, Tabla 5. Eficacia y comodidad de la medicación en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril 2021

Eficacia y comodidad de la medicación		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Los medicamentos que consume alivian su dolor	No nada	11	3.0	3.0
	Algo	38	10.4	13.4
	Ni mucho ni poco	81	22.1	35.4
	Bastante	134	36.5	71.9
	Si mucho	103	28.1	100.0
Está satisfecho con el tiempo que tarda el medicamento en calmar su dolor	No nada	13	3.5	3.5
	Algo	52	14.2	17.7
	Ni mucho ni poco	104	28.3	46.0
	Bastante	126	34.3	80.4
	Si mucho	72	19.6	100.0
Está satisfecho con el efecto de los medicamentos que toma para su dolor	No nada	12	3.3	3.3
	Algo	44	12.0	15.3
	Ni mucho ni poco	84	22.9	38.1
	Bastante	136	37.1	75.2
	Si mucho	91	24.8	100.0
Se siente cómodo con la medicación para tratar su dolor	No nada	15	4.1	4.1
	Algo	51	13.9	18.0
	Ni mucho ni poco	78	21.3	39.2
	Bastante	147	40.1	79.3
	Si mucho	76	20.7	100.0
Se siente cómodo con el horario de administración de los medicamentos	No nada	12	3.3	3.3
	Algo	19	5.2	8.4
	Ni mucho ni poco	88	24.0	32.4
	Bastante	181	49.3	81.7
	Si mucho	67	18.3	100.0
	Total	367	100.0	

n=367

Fuente: Elaboración propia

DIMENSIÓN V, Figura 5. Porcentaje de eficacia y comodidad de la medicación en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril 2021



Fuente. Elaboración propia.

Interpretación:

En la tabla y figura 5, se observa los porcentajes de, eficacia y comodidad de la medicación. Alivio del dolor con los medicamentos se aprecia que prevalece “bastante” en el 36.5%, seguido de 28.1%, “si mucho”; con el tiempo que tarda el medicamento se aprecia que prevalece “bastante” 34.3%, seguido de 28.3% “ni mucho ni poco” Satisfacción con efecto del medicamento así también, se aprecia que prevalece “bastante” 37.1%, seguido de 24.8%, “si mucho”; en cuanto. Comodidad con la medicación al así mismo resalta “bastante” 40.1%, seguido de 21.3%, “ni mucho ni poco”; en cuanto a la Comodidad con el horario de medicación predomina que “bastante” es 49.3%, seguido de 24.0%, “ni mucho ni poco”.

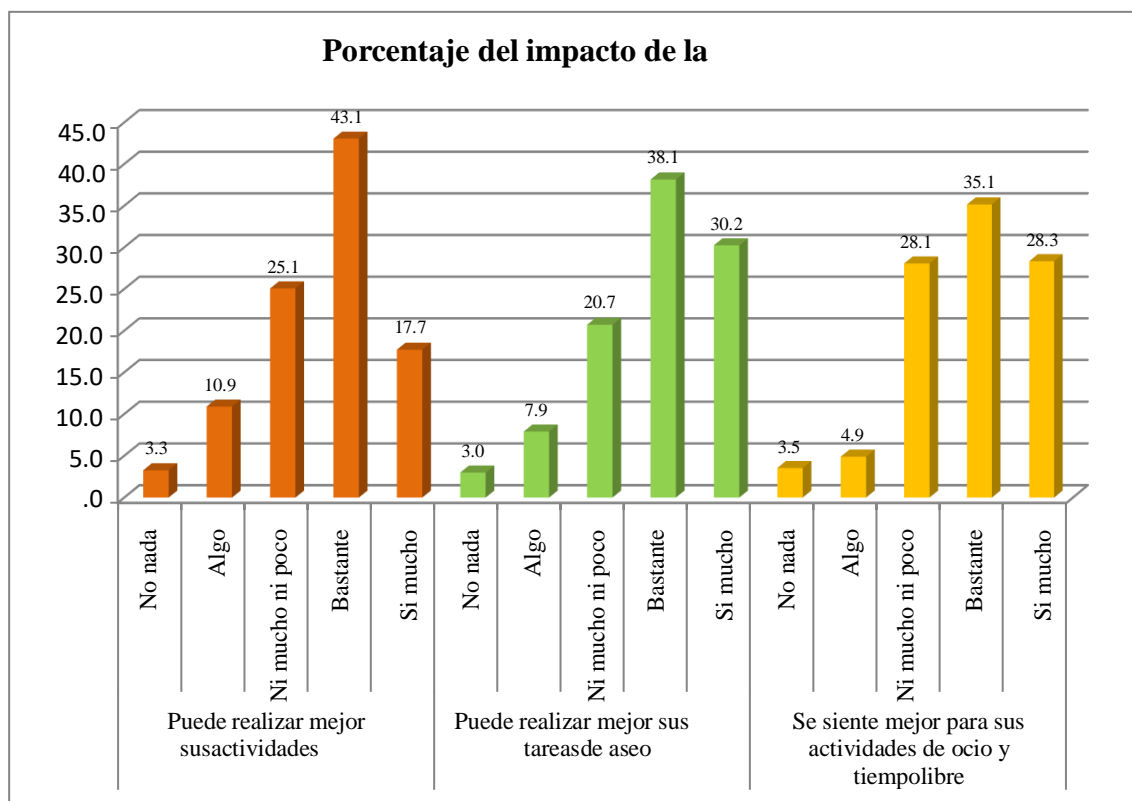
DIMENSIÓN VI, Tabla 6. Impacto de la medicación en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril 2021

Impacto de la medicación		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Gracias a su medicación puede realizar mejor sus actividades cotidianas	No nada	12	3.3	3.3
	Algo	40	10.9	14.2
	Ni mucho ni poco	92	25.1	39.2
	Bastante	158	43.1	82.3
	Si mucho	65	17.7	100.0
Gracias a su medicación puede realizar mejor sus tareas de aseo personal	No nada	11	3.0	3.0
	Algo	29	7.9	10.9
	Ni mucho ni poco	76	20.7	31.6
	Bastante	140	38.1	69.8
	Si mucho	111	30.2	100.0
Gracias a su medicación se siente mejor para sus actividades de ocio y tiempo libre	No nada	13	3.5	3.5
	Algo	18	4.9	8.4
	Ni mucho ni poco	103	28.1	36.5
	Bastante	129	35.1	71.7
	Si mucho	104	28.3	100.0
Total		367	100.0	

n=367

Fuente: Elaboración propia

DIMENSIÓN VI, Figura 6. Porcentaje de impacto de la medicación en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril 2021



Fuente. Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla y figura 6, se observa los porcentajes de impacto de la medicación, en cuanto al Permite realizar la actividad cotidiana se aprecia que prevalece “bastante” en el 43.1%, seguido de 25.1%, “ni mucho ni poco”; así también Permite realizar las tareas de aseo personal, se aprecia que prevalece “bastante” 38.1%, seguido de 30.2%, “si mucho”; en cuanto se siente mejoría para realizar actividades de ocio y tiempo libre así mismo resalta “bastante” 35.1%, seguido de 28.3%, “si mucho”.

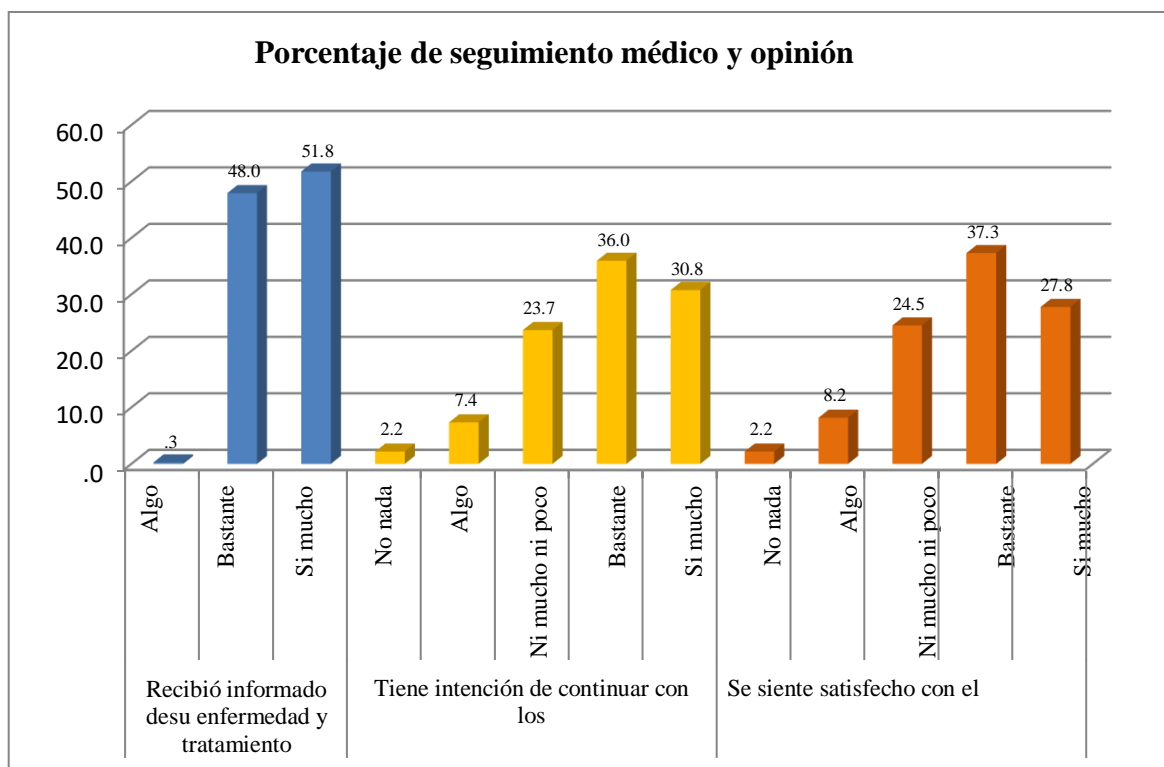
DIMENSIÓN VII, Tabla 7. Seguimiento médico y opinión general en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril 2021

Seguimiento médico y opinión general		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
El médico le ha informado de su enfermedad y tratamiento	Algo	1	.3	.3
	Bastante	176	48.0	48.2
	Si mucho	190	51.8	100.0
Tiene intención de continuar tomando los medicamentos	No nada	8	2.2	2.2
	Algo	27	7.4	9.5
	Ni mucho ni poco	87	23.7	33.2
	Bastante	132	36.0	69.2
	Si mucho	113	30.8	100.0
En general, se siente satisfecho con el tratamiento	No nada	8	2.2	2.2
	Algo	30	8.2	10.4
	Ni mucho ni poco	90	24.5	34.9
	Bastante	137	37.3	72.2
	Si mucho	102	27.8	100.0
	Total	367	100.0	

n=367

Fuente: Elaboración propia

DIMENSIÓN VII, Figura 7. Porcentaje de seguimiento médico y opinión general en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril 2021



Fuente. Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla y figura 7, se observa los porcentajes de seguimiento médico y opinión general, en cuanto así también recibió información de su enfermedad y tratamiento que prevalece “si mucho” 51.8%, seguido de 48.0%, “bastante”; en cuanto Intención de continuar con los medicamentos así mismo resalta “bastante” 36.0%, seguido de 30.8%,”si mucho”, Sobre la satisfacción con el tratamiento, que prevalece “bastante” 37.3% seguido de 27.8% “si mucho”, respondieron bastante.