



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

CONSEJERÍA FARMACÉUTICA SOBRE EL USO ADECUADO DE  
DERMOCOSMÉTICOS EN PACIENTES CON DERMATITIS QUE  
ACUDEN A LA FARMACIA MAGISTRAL AVANLAB, JULIACA,  
NOVIEMBRE A DICIEMBRE, 2022

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

**AUTORES**

Bach. TICONA PORTUGAL, ALVARO YOVANI

<https://orcid.org/0009-0005-7974-6677>

Bach. GARCIA GONZALES, ANGELA

<https://orcid.org/0009-0007-4853-131X>

**ASESORA**

Mg. BRAVO ARAUJO, GLORIA TULA

<https://orcid.org/0000-0002-8133-3370>

Lima – Perú

2023

## AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **ANGELA GARCIA GONZALES**, con DNI **77218392** en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el TITULO PROFESIONAL de “**Químico Farmacéutico**” de título “**CONSEJERÍA FARMACÉUTICA SOBRE EL USO ADECUADO DE DERMOCOSMETICOS EN PACIENTES CON DERMATITIS QUE ACUDEN A LA FARMACIA MAGISTRAL AVANLAB, JULIACA ,NOVIEMBRE A DICIEMBRE.2022**”, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **12 %** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima,15, de agosto 2023.



Angela Garcia Gonzales  
DNI: 77218392



Mg. MIGUEL ANGEL INOCENTE CAMONES  
Inocente Camones Miguel Angel  
DNI: 42789461

## AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **ALVARO YOVANI TICONA PORTUGAL**, con DNI **73710046** en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el TITULO PROFESIONAL de “**Químico Farmacéutico**” de título “**CONSEJERÍA FARMACÉUTICA SOBRE EL USO ADECUADO DE DERMOCOSMETICOS EN PACIENTES CON DERMATITIS QUE ACUDEN A LA FARMACIA MAGISTRAL AVANLAB, JULIACA ,NOVIEMBRE A DICIEMBRE.2022**”, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **12 %** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima,15, de agosto 2023.



Alvaro Yovani Ticona Portugal  
DNI: 73710046



Mg. MIGUEL ANGEL INOCENTE CAMONES  
Inocente Camones Miguel Angel  
DNI: 42789461

INFORME DE ORIGINALIDAD – TURNITIN

CONSEJERÍA FARMACÉUTICA SOBRE EL USO ADECUADO DE DERMOCOSMETICOS EN PACIENTES CON DERMATITIS QUE ACUDEN A LA FARMACIA MAGISTRAL AVANLAB, JULIACA, NOVIEMBRE A DICIEMBRE.2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

12%

INDICE DE SIMILITUD

12%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

[repositorio.uma.edu.pe](http://repositorio.uma.edu.pe)

Fuente de Internet

9%

2

[eprints.ucm.es](http://eprints.ucm.es)

Fuente de Internet

1%

3

[docplayer.es](http://docplayer.es)

Fuente de Internet

1%

4

[hdl.handle.net](http://hdl.handle.net)

Fuente de Internet

1%

## DEDICATORIA

*Dedico este proyecto primeramente a Dios por haberme brindado vida, salud y permitido llegar a este momento tan importante de mi formación profesional.*

*A mi familia, en especial a mi madre Libia Portugal Chayña por ser lo más importante en mi vida, demostrándome su apoyo y cariño incondicional.*

*A mis tías por ser un ejemplo para seguir este rumbo maravilloso llamado éxito profesional.*

*Y a mi compañera y amiga, Ángela por aceptar afrontar este trabajo juntos, no fue fácil, pero con constancia se logró el desarrollo de esta investigación.*

*Bach. Álvaro Yovani Ticona Portugal*

*Dedico este trabajo primeramente a Dios, por brindarme perseverancia, fuerza y paciencia para seguir adelante ante todo obstáculo en mi vida y de esta manera alcanzar todos mis proyectos propuestos.*

*A mi padre, Jesús Eduardo García Barboza por brindarme su apoyo incondicional, por darme motivación constante para afrontar la vida, por guiarme y protegerme siempre desde que era infante.*

*A mi madre, María Elena Gonzales Monasterio por darme la vida, y haberme dado su amor incondicional, a mis tías y a toda mi familia por siempre motivarme a seguir adelante y confiar en mí.*

*Bach. Ángela García Gonzales*

## **AGRADECIMIENTO**

- A la Universidad María Auxiliadora, por darnos la oportunidad y acogernos en esta prestigiosa casa de estudios.
- A nuestra asesora, Mg. Gloria Tula Bravo Araujo y Co-asesora Q.F. Emely Cabanillas Alvitrez, por todo su apoyo y guía durante el proceso de realización de esta investigación.
- A la Farmacia Magistral Avanlab por habernos acogido con sus ambientes para la realización de nuestra investigación, siendo así un beneficio para su establecimiento.
- A todos los pacientes por mostrar importancia acudiendo a la Farmacia Magistral Avanlab para la consejería farmacéutica.

## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE GENERAL	vii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE FIGURAS	xi
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
I. INTRODUCCIÓN	1
<b>2.1 Enfoque y diseño de la investigación</b>	9
<b>2.2 Población, muestra y muestreo</b>	9
<b>2.3 Variables de investigación</b>	10
<b>2.4 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos</b>	11
<b>2.5. Plan metodológico para la recolección de datos</b>	12
<b>2.6. Procesamiento del análisis estadístico</b>	13
<b>2.7. Aspectos éticos</b>	13
II. RESULTADOS	15
DISCUSIÓN	67
CONCLUSIONES	73
RECOMENDACIONES	74
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	75
ANEXOS	81
ANEXO A. Escala de medición (Consejería Farmacéutica)	82
ANEXO B. Matriz de consistencia	88
ANEXO C. Tabla de Operacionalización de Variables	91
ANEXO D. Carta de presentación del Decano de la Facultad	97
ANEXO E. Carta de aprobación de la Institución, Empresa o Comunidad para la ejecución proyecto de tesis	98
ANEXO F. Consentimiento informado	99

ANEXO G. Fichas de validación de los cuestionarios	103
ANEXO H. Evidencias fotográficas	106
Evidencia fotográfica 1. Coordinaciones en la Farmacia Magistral AVANLAB	106
Evidencia fotográfica 2. Desarrollo de la consejería farmacéutica sobre el uso adecuado de dermocosméticos en pacientes con dermatitis	107
Evidencia fotográfica 3. Consultas y participación de los pacientes sobre el uso inadecuado de dermocosméticos	108
Evidencia fotográfica 4. Pacientes completando los cuestionarios sobre el uso adecuado de dermocosméticos	109
Evidencia fotográfica 5. Dinámicas grupales con los pacientes del grupo de intervención	110
Evidencia fotográfica 6. Consejería farmacéutica sobre uso adecuado de dermocosméticos aplicado al tipo de dermatitis que presentan los pacientes	111
Evidencia fotográfica 7. Brindando información a los pacientes sobre los tipos de productos dermocosméticos que se expenden en la farmacia magistral AVANLAB	112
Evidencia fotográfica 8. Pacientes completando los cuestionarios sobre el uso adecuado de dermocosméticos después de la consejería farmacéutica	113
ANEXO I. Materiales Educativos	114



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución por edad del grupo control y grupo de intervención .....	15
Tabla 2. Distribución por sexo del grupo control y de intervención .....	17
Tabla 3. Distribución por nivel de instrucción del grupo control y de intervención .....	18
Tabla 4. Distribución por estado civil del grupo control y de intervención .....	20
Tabla 5. Distribución por frecuencias y porcentajes según la ocupación del grupo control y de intervención .....	22
Tabla 6. Distribución por frecuencias y porcentajes según Ingreso económico mensual del grupo control y de intervención.....	24
Tabla 7. Distribución por porcentajes según el seguro de salud médico o asistencial del grupo control y de intervención.....	26
Tabla 8. Distribución por frecuencias y porcentajes según el tipo de enfermedad dermatológica que presenta del grupo control y de intervención .....	28
Tabla 9. Distribución por frecuencias y porcentajes según si lleva algún tratamiento para enfermedad dermatológica del grupo control y de intervención.....	30
Tabla 10. Distribución según la distribución por frecuencia y porcentajes según el conocimiento de la causa de la enfermedad dermatológica del grupo control y de intervención .....	32
Tabla 11. Distribución por frecuencias y porcentajes según el tiempo padeciendo la enfermedad dermatológica del grupo control y de intervención.....	34
Tabla 12. Distribución por frecuencias y porcentajes según el conocimiento sobre el tratamiento de la enfermedad dermatológica del grupo control y de intervención .....	36
Tabla 13. Distribución por frecuencias y porcentajes según el uso de producto dermocosmético recomendado por otras personas que no sean médicos .....	38
Tabla 14. Distribución por frecuencias y porcentajes según el Conocimiento sobre qué es un dermocosmético del grupo control y de intervención pre y post a la consejería farmacéutica .....	40
Tabla 15. Distribución por frecuencias y porcentajes antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto al uso de algún tipo de dermocosmético .....	42
Tabla 16. Distribución por frecuencias y porcentajes antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a los requisitos que debe reunir un dermocosmético para la venta.....	44
Tabla 17. Distribución por frecuencias y porcentajes antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto al uso de dermocosméticos solo con receta médica..	46
Tabla 18. Distribución por frecuencias y porcentajes antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a riesgos dermatológicos ante mal uso de dermocosmético.....	48
Tabla 19. Distribución por frecuencias y porcentajes antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto al hecho de que el mal uso de dermocosméticos puede empeorar su condición dermatológica .....	50

Tabla 20. Distribución en frecuencias y porcentajes antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a que mientras usa algún dermocosmético ¿Qué debe evitar?.....	52
Tabla 21. Distribución en frecuencias y porcentajes antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a revisa las indicaciones del dermocosmético antes de usarlo.....	54
Tabla 22. Distribución en frecuencias y porcentajes antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a los dermocosméticos deben tener en su envase las indicaciones y composición .....	56
Tabla 23. Distribución en frecuencias y porcentajes antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a que el mal uso de un dermocosmético ocurre por la poca información en la presentación del envase .....	58
Tabla 24. Distribución en frecuencias y porcentajes antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a las razones para el uso de dermocosmético .....	60
Tabla 25. Distribución en frecuencias y porcentajes antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a la importancia de estar informado adecuadamente sobre el correcto uso de los dermocosméticos.....	62
Tabla 26. Distribución en frecuencia y porcentaje antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a quién consulta sino tiene información sobre el tema.....	64
Tabla 27. Resultados de la prueba de Wilcoxon .....	66

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Distribución porcentual por edad del grupo control y de intervención.....	16
Figura 2. Distribución porcentual por sexo del grupo control y de intervención .....	17
Figura 3. Distribución porcentual según el nivel de instrucción del grupo control y de intervención ..	19
Figura 4. Distribución porcentual por estado civil del grupo control y de intervención .....	21
Figura 5. Distribución por porcentajes según la ocupación del grupo control y de intervención .....	23
Figura 6. Distribución por porcentajes según ingreso económico mensual del grupo control y de intervención .....	25
Figura 7. Distribución por porcentajes según el seguro de salud médico o asistencial del grupo control y de intervención.....	27
Figura 8. Distribución porcentual según el tipo de enfermedad dermatológica que presenta del grupo control y de intervención.....	29
Figura 9. Distribución por porcentajes según si lleva algún tratamiento para enfermedad dermatológica del grupo control y de intervención.....	31
Figura 10. Distribución porcentual según el conocimiento de la causa de la enfermedad dermatológica del grupo control y de intervención.....	33
Figura 11. Distribución por porcentajes según el tiempo padeciendo la enfermedad dermatológica del grupo control y de intervención.....	35
Figura 12. Distribución por porcentajes según el conocimiento sobre el tratamiento de la enfermedad dermatológica del grupo control y de intervención.....	37
Figura 13. Distribución porcentual según el uso de producto dermocosmético recomendado por otras personas que no sean médicos .....	39
Figura 14. Distribución por porcentajes según el conocimiento sobre qué es un dermocosmético del grupo control y de intervención pre y post a la consejería farmacéutica.....	41
Figura 15. Distribución porcentual antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto al uso de algún tipo de dermocosmético.....	43
Figura 16. Distribución porcentual antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a los requisitos que debe reunir un dermocosmético para la venta.....	45
Figura 17. Distribución por porcentajes antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto al uso de dermocosméticos solo con receta médica .....	47
Figura 18. Distribución por frecuencias y porcentajes antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a riesgos dermatológicos ante mal uso de dermocosmético.....	49
Figura 19. Distribución por frecuencias y porcentajes antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto al hecho de que el mal uso de dermocosméticos puede empeorar su condición dermatológica .....	51
Figura 20. Distribución porcentual antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a que mientras usa algún dermocosmético ¿Qué debe evitar? .....	53

Figura 21. Distribución porcentual antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a revisa las indicaciones del dermocosmético antes de usarlo .....	55
Figura 22. Distribución porcentual antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a los dermocosméticos deben tener en su envase las indicaciones y composición.....	57
Figura 23. Distribución porcentual antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a que el mal uso de un dermocosmético ocurre por la poca información en la presentación del envase .....	59
Figura 24. Distribución en porcentual antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a las razones para el uso de dermocosmético.....	61
Figura 25. Distribución porcentual antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a la importancia de estar informado adecuadamente sobre el correcto uso de los dermocosméticos.....	63
Figura 26. Distribución porcentual antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a quién consulta sino tiene información sobre el tema .....	65

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como propósito evaluar la mejora del conocimiento sobre el uso adecuado de dermocosméticos en pacientes con dermatitis que acuden a la farmacia magistral Avanlab, Juliaca, noviembre a diciembre, 2022. Metodología: Enfoque cualitativo, diseño correlacional, de tipo prospectivo y longitudinal. La población estuvo conformada por pacientes con dermatitis atendidos en la Farmacia Magistral Avanlab. El tamaño muestral fue de 60 pacientes mediante muestreo no probabilístico, divididos en dos grupos, uno de intervención ( $n_i=30$ ) y otro de control ( $n_c=30$ ). Resultados: Mediante la prueba de Wilcoxon, se evidenció que en el grupo de intervención concurre una diferencia significativa ( $p<0.05$ ). Conclusiones: la consejería farmacéutica sobre el uso adecuado de dermocosméticos impacta de manera positiva en el conocimiento de los pacientes.

**Palabras claves:** *Consejería farmacéutica, dermatitis, dermocosméticos.*

## ABSTRACT

The purpose of this study was to evaluate the improvement of knowledge about the proper use of dermocosmetics in patients with dermatitis who attend the Avanlab magistral pharmacy, Juliaca, from November to December, 2022. Methodology: Qualitative approach, correlational design, prospective and longitudinal. The population consisted of patients with dermatitis treated at the Magistral Avanlab Pharmacy. The sample size was 60 patients using non-probabilistic sampling, divided into two groups, one for intervention (ni=30) and the other for control (nc=30). Results: Using the Wilcoxon test, it was evidenced that there was a significant difference in the intervention group ( $p < 0.05$ ). Conclusions: pharmaceutical counseling on the proper use of dermocosmetics has a positive impact on the knowledge of patients.

**Keywords:** *Pharmaceutical counseling, dermatitis, dermocosmetics*

## I. INTRODUCCIÓN

La dermatitis es una patología que, según datos, afecta a unos 230 millones de personas en todo el mundo, es provocada por una inflamación del organismo, probablemente por un exceso del sistema inmunitario, su morfología y distribución corporal cambia con los cambios de edad. Según la OMS, la OPS y OIT se estima que cada día se registran 770 nuevos casos de dermatitis en América Latina, pero el problema puede ser aún mayor, porque todavía hay un gran número de estas enfermedades, que no están registradas <sup>1,2</sup>

La enfermedad no tiene rasgos cutáneos o histopatológicos característicos, y cumple con los criterios diagnósticos previamente establecidos, los mismos propuestos por Hanifin y Rajka <sup>3</sup>. Los pacientes deberían presentar al menos tres criterios primarios para el diagnóstico de la dermatitis, incluyendo síntomas y signos de la piel, factores ambientales y antecedentes genéticos. Se necesita que estos criterios sean aplicables y validados por el médico tratante <sup>4</sup>.

Los síntomas más típicos de la dermatitis son piel seca, picor intenso, enrojecimiento, inflamación y eccema. Las lesiones se localizan en diferentes partes del cuerpo según la edad del paciente, en los lactantes, principalmente en la cara (a excepción de las áreas alrededor de los ojos, nariz y boca) y en las extremidades, menores de dos años; flexión (especialmente codos y rodillas) en pacientes de 2 a 7 años; y el cuello, dorso de las manos, zonas estiradas y párpados en niños mayores de 7 años y adultos". Se puede decir que hay períodos de empeoramiento de los síntomas llamados brotes y periodos de remisión o ausencia de síntomas llamados interbrotes <sup>5,6</sup>.

A la luz de lo planteado <sup>(3)</sup> se ha alertado que más del 50% de los fármacos se prescriben, dispensan o venden de modo inapropiado y la mitad de las personas enfermas los consume erróneamente. Considerando lo antes señalado <sup>4</sup> indica que las consejerías farmacéuticas son "un centro básico de salud, un proveedor de salud que puede llegar

de forma rápida y cómoda a la población, por lo que el servicio de farmacia debe velar por la eficacia y seguridad en el uso de los medicamentos. Es preciso resaltar la importancia de la consejería farmacéutica, al brindar toda la información necesaria y apoyo a los pacientes diagnosticados con dermatitis, cuya prevalencia está en aumento en todo el mundo. La consejería farmacéutica es una herramienta fundamental para la sociedad. Puesto que, el proceso de atención de la salud, se hace más complejo debido a las necesidades actuales y al alto nivel tecnológico creado por los avances de la ciencia y la tecnología. Por lo antes expuesto, se puede inferir que todo profesional sanitario que da su vida por la salud genera un perfeccionamiento de referencia clara y común en beneficio del paciente, enfermo y de quien necesite la ayuda médica <sup>7</sup>.

Partiendo de esta realidad, las consultas de la consejería farmacéutica promueven el autocuidado del paciente y en los últimos años, este término se ha consolidado como "una filosofía práctica que considera al paciente y a la comunidad como los primeros beneficiarios de las actividades del farmacéutico" Entonces no es solo leer las instrucciones a seguir, no es tener una hoja informativa mientras se dispensa el medicamento, es una relación de comunicación muy amplia entre las dos partes que permite al paciente hacer preguntas y aclarar dudas sobre aquello que no entiende, con el único fin de que haga un uso correcto de sus medicamentos, minimizando el riesgo de problemas relacionados con estos <sup>8</sup>. Al respecto, se señala que la consejería farmacéutica, reside sustancialmente en un proceso de ayuda; para lograr este objetivo, los farmacéuticos deben construir relaciones e infundir confianza a los pacientes. También es ineludible que los mismos muestren confianza e interés por el paciente, de manera que la información que se les provea y las preguntas que se les expongan sean de su propio interés <sup>8</sup>.

Cabe destacar, que el uso inadecuado de los dermocosméticos en pacientes con dermatitis puede llevar a inconvenientes significativos, puesto que algunos medicamentos contienen entre sus ingredientes productos que pueden suscitar afectación de la dermis que, aunque sea baja a largo plazo, puede provocar daños crónicos e inflamatorios en la piel, por lo que es conveniente la asistencia de la consejería



farmacéutica. A tal efecto, dependiendo del grado de conocimiento que el paciente tenga de los dermocosméticos, su aplicación, aunado a ciertos factores, puede provocar irritación, manchas o agudizar la infección. Por esta razón es de recordar que las reacciones de los dermocosméticos son individuales, en tal sentido, dependerá del tipo de piel, así como de las condiciones previas de esta a la aplicación de los medicamentos autoprescritos <sup>9</sup>.

Señalando que la consejería farmacéutica es un concepto de práctica profesional en el que el paciente es el principal beneficiario de las acciones del farmacéutico; conformado por el compendio de las actitudes, comportamientos, compromisos, inquietudes, valores éticos, funciones, conocimientos, responsabilidades y destrezas del farmacéutico en la presentación de la farmacoterapia <sup>4</sup>.

Es preciso resaltar la importancia de la consejería farmacéutica, al brindar toda la información necesaria y apoyo a los pacientes diagnosticados con dermatitis, cuya prevalencia está en aumento en todo el mundo. Así mismo, la OMS <sup>1</sup> indica que el gasto total en salud para los países en vías de desarrollo, en cuanto a los medicamentos, representan el 25% al 70%, contrastado con menos del 10% en países de ingresos altos. El 90% de la población de los países Latino Americanos debe adquirir sus medicamentos teniendo un ingreso reducido, carecen de un sistema de seguridad social y la atención subsidiada resulta exigua e inoportuna.

La dermatitis es una dermatosis inflamatoria de curso crónico caracterizada por un intenso prurito. Por lo que se puede decir, que es una enfermedad multifactorial causada por múltiples factores del sistema inmunológico, como factores genéticos, ambientales y defectos en la función de barrera. En el mismo orden de pensamiento en dermatología, donde el color y las imágenes juegan un papel esencial en el diagnóstico y evaluación de diversas enfermedades de la piel, debido a la naturaleza subjetiva de la percepción de los matices de color entre las personas, es necesario desarrollar la objetivación de la información, por lo que se ha creado un interés por desarrollar tecnologías que admitan alcanzar información en tiempo real de sucesos que acontecen en un mismo entorno <sup>5</sup>.

El diagnóstico de dermatitis debe realizarse sobre la base de las manifestaciones clínicas y su aparición en forma de brotes, según la historia clínica del paciente y los antecedentes familiares. Se puede apreciar, que algunos tipos de dermatitis afectan sólo partes específicas del cuerpo, mientras que otras pueden aparecer en cualquier parte. Algunas enfermedades de la piel que no se consideran infecciosas, como la psoriasis, el acné, la rosácea y la dermatitis, se asocian con una composición alterada de la microbiota y respuestas inmunitarias alteradas del huésped a favor de la inflamación crónica, entre otros mecanismos fisiopatológicos <sup>5,6</sup>.

Actualmente, existe un cambio cultural en la forma en que las instituciones farmacéuticas ven y tratan a los pacientes, donde la satisfacción es vista como la piedra angular de la atención médica; por lo tanto, el asesoramiento sobre medicamentos es una de las funciones más importantes del entorno farmacéutico, la información y la comunicación es un factor crítico. El requisito de la adherencia exitosa al tratamiento es un factor determinante para asegurar una comunicación efectiva del uso correcto de los medicamentos y resulta en una mayor satisfacción para los pacientes <sup>10</sup>; la consejería de medicamentos mejora significativamente la adherencia al tratamiento, ayuda la comprensión de la enfermedad y aumenta la satisfacción del paciente <sup>6</sup>.

Desde el punto de vista de los dermocosméticos y sus principios activos, no afectan igual a todas las pieles de la misma manera, por lo que es importante consultar a un especialista que evaluará una serie de factores que afectan en la eficiencia de los productos. En este sentido, se manifiesta que los dermocosméticos “están diseñados para que sus ingredientes activos penetren y mejoren las funciones de la piel desde el interior” <sup>11,12</sup>. Por lo tanto, existe la necesidad de fortalecer el vínculo entre dermatólogos y farmacéuticos, dando como resultado una dermocosmética enfocada en temas como la fotoprotección, el envejecimiento cutáneo, la tipología cutánea y el cuidado de los fototipos; cabello, uñas relacionadas con lo anterior, dermatólogos; la relación entre los farmacéuticos y pacientes admitirá mayores beneficios en el cuidado e integridad de la piel <sup>13</sup>.

En la indagación de trabajos previos relacionados con la temática planteada se puede expresar que diversos autores han abordado el cumplimiento de buenas prácticas en cuanto a las prescripciones y dispensación de medicamentos de uso dermatológico. Es así como se tiene en el ámbito internacional a Sánchez R <sup>14</sup> (2019) quien realizó una investigación con el objetivo de estudiar la dermatitis atópica desde una perspectiva observacional descriptiva y evaluar el impacto de la atención farmacéutica en la calidad de vida de pacientes diagnosticados de dermatitis atópica mediante intervenciones especializadas en farmacias comunitarias. En la primera etapa se formalizó un estudio observacional, descriptivo, transversal y cualitativo en 200 pacientes que respondieron un cuestionario anónimo sobre su enfermedad. En la segunda se adelantó un estudio experimental, longitudinal, prospectivo y analítico de 50 pacientes con dermatitis atópica no controlada que acuden a una farmacia comunitaria con las intervenciones farmacológicas necesarias para mejorar la adherencia al tratamiento farmacológico, prevenir los resultados adversos del tratamiento farmacológico y prevenir los síntomas de la enfermedad. Se utilizó el método Dáder para monitorear la terapia con medicamentos y se brindó educación para la salud a todos los pacientes. Se utilizó la prueba de Morisky Green Levine para estudiar la adherencia a la terapia con medicamentos y la prueba de McNemar para evaluar la efectividad de la terapia con medicamentos en el control de los síntomas. Los resultados mostraron que la adherencia a la terapia fue del 58 % al comienzo del estudio y aumentó al 90 % después de que los que no cumplieron recibieron la medicación. Concluyendo que los servicios de farmacia tienen un impacto positivo en los pacientes, ayudan a promover la adherencia a la terapia con medicamentos, evitan y previenen las consecuencias negativas de la terapia con medicamentos, controlan los síntomas de la enfermedad y, en última instancia, mejoran la calidad de vida de los pacientes.

Por otro lado, Russo P et al <sup>15</sup> (2020) evaluaron la dermatitis alérgica de contacto (DAC) causada por la metilisotiazolinona (MI), compuesto utilizado en cosmética y dermocosmética. Analizaron y compararon la sensibilidad de los pacientes por la MI, creando una base de datos elaborada de los resultados de los pacientes evaluados con

pruebas de parche en 2016-2017. Se calculó el porcentaje de sensibilidad a la MI y se comparó con varios métodos estadísticos publicados en otras regiones. De un total de 302 pacientes evaluados, 39 (12,91%) eran susceptibles de IM, siendo la mayoría mujeres (84,6%) con una edad media de 52 años. Las zonas más afectadas son las manos y la cara, que son los primeros sitios en casi todos los casos de arodermatitis. Las profesiones difíciles más importantes son los masajistas, peluqueros y limpiadores. Los principales productos son cosméticos de lavado o aclarado, como champús, acondicionadores o jabones líquidos. El resto proviene de cosméticos sin aclarado (tipos permanentes), productos de limpieza y productos industriales como pinturas y pegamentos.

Por su parte, Rincón C et al <sup>16</sup> (2021) realizaron una investigación cuyo objetivo fue describir las características clínicas de los pacientes en una clínica de dermatitis atópica. En cuanto a las derivaciones, encontraron diferencias en género y gravedad ( $p < 0,05$ ). La frecuencia de dermatitis atópica leve fue 57,8%, moderada 20,9% y severa 21,4%. La gravedad se asoció con comorbilidades alérgicas como asma ( $p = 0,001$ ) y conjuntivitis alérgica ( $p > 0,0001$ ). La dermatitis atópica grave se asoció con ansiedad y depresión ( $p < 0,05$ ) y afectación ocular ( $p < 0,0001$ ).

En el mismo contexto, Bonilla J et al. <sup>17</sup> (2021) determinaron el número de enfermedades de la piel diagnosticadas por los usuarios de la Unidad de Salud Familiar Comunitaria Yucuaquín de La Unión, durante el primer período del semestre 2021. Se encontraron enfermedades en la piel entre los usuarios que acuden a esta Unidad, se ordenaron por orden de frecuencia y se correlacionaron con las variables de género, edad, procedencia, fuente etiológica y prioridad de consulta.

En cuanto a las investigaciones realizadas a nivel nacional, se destaca el aporte de Puell L. <sup>18</sup> (2018). Donde compararon las características clínicas y epidemiológicas e investigaron los factores asociados con la dermatitis de contacto alérgica e irritante en adultos mediante pruebas de parche epidérmico de sujetos tratados por dermatitis de contacto entre 2004 y 2014. Entre los pacientes adultos, se diagnosticó dermatitis alérgica

de contacto en 1087 (86,7%), de los cuales 936 (71,1%) eran mujeres, siendo más frecuente en las amas de casa con 380 (28,9%) pacientes. La localización más reiterada fue la cara con 619 (49,4%) pacientes. La dermatitis de contacto alérgica fue el tipo más común y los estudios de asociación fueron estadísticamente significativos en mujeres y personas de 18 a 59 años. El níquel fue el alérgeno más común en 651 (49,5%).

Sobre este tema, en Lima Ramírez C. y Victoria F. <sup>19</sup> (2018) evaluaron el uso de cremas cosméticas para ojos con y sin registro sanitario. Utilizando el método con el Protocolo no. 108 In Vitro Toxicology Methods (INVITTOX), que incluyó estudios sobre la respuesta de las cepas de prueba a las membranas corioalantoideas de huevo para evaluar la irritación ocular. El potencial de irritación de diez formas de cremas para los ojos muestra que las cremas para los ojos sin registro de higiene son altamente irritantes para los ojos, lo que representa un riesgo del 80 % para quienes las usan, mientras que las cremas para los ojos con registro de higiene poseen baja irritación, lo que figura un 10 % de riesgo.

Un estudio de Cubas D. e Ibáñez D. <sup>20</sup> (2021) evaluaron el efecto de la consejería farmacéutica sobre la automedicación en usuarios que asisten a la farmacia Unión Pomalca-Lambayeque 2021. Se utilizaron cuestionarios sobre automedicación, factores demográficos, económicos y sociales. Las derivaciones exteriorizaron que 100% de los usuarios se automedicaron y esto estuvo relacionado con factores como edad 45,0%, situación laboral 38,8%; renta mensual inferior a 930 35,0%, sin renta fija 34,4%; El 32,5% de las personas acudía con frecuencia a la farmacia ante problemas de salud o farmacias, mientras que el 54,4% recomendaba a profesionales no médicos tomar medicamentos. Concluyendo que la consejería de medicamentos afecta positivamente el conocimiento de automedicación entre los usuarios que reciben tratamiento en la farmacia "Unión" en el distrito de Pomalca, Lambayeque.

El presente estudio se justifica en cuanto a la labor asistencial y de salud pública, porque aborda la responsabilidad del profesional farmacéutico en la información, así como la orientación al paciente con dermatitis, uso correcto de dermocosméticos, su posible

interacción con otros medicamentos, reacciones adversas y sus condiciones de conservación. En cuanto a la relevancia social, este estudio se vincula a la comprensión del conocimiento, a través de la realidad fenoménica que se construye en la praxis, desde la consejería farmacéutica en la cual se provee a los pacientes de herramientas y conocimientos centrados, óptimos y efectivos para el logro de una mejor calidad de vida. Respecto a las implicancias prácticas, se pretende a través de la investigación potenciar las consejerías farmacéuticas con el fin de que los pacientes y estudiosos del tema encuentren sentido a las actividades que realizan dichas instituciones a través de una metodología activa que construya y los motive a solucionar inconvenientes de su existencia cotidiana; así como la adquisición de conocimientos asociados a la dermatitis como una enfermedad que afecta a la población. Con relación al valor teórico resulta relevante precisar las nociones y el encuadre referencial que conforman esta investigación, dado que permiten puntualizar las deducciones del proceso, verificar y reconstruir las concepciones teóricas adoptadas, fundamentada en la consejería farmacéutica para el uso adecuado de dermocosméticos en pacientes con dermatitis. Finalmente, sobre la utilidad metodológica, el estudio aportará elementos al desarrollo de posturas académicas y pedagógicas, debido a que el tema constituye un referente para indagaciones futuras sobre esta temática. Es de hacer notar que esta investigación es relevante, en virtud que en cuanto a la temática hay pocos estudios realizados en la zona geográfica donde se llevó a cabo la indagación y siendo replicable la metodología que se realizó.

El objetivo general de esta investigación se orientó a evaluar la mejora del conocimiento sobre el uso adecuado de dermocosméticos en pacientes con dermatitis que acuden a la farmacia magistral Avanlab, Juliaca, noviembre a diciembre, 2022.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1 Enfoque y diseño de la investigación**

Nuestra investigación presenta un enfoque cualitativo el cual se enmarca en el paradigma científico naturalista <sup>21</sup>.

Asimismo, el diseño fue de carácter correlacional, porque se buscó identificar y examinar el efecto de la consejería farmacéutica sobre el uso adecuado de dermocosméticos en pacientes con dermatitis.

Respecto al tipo de investigación fue prospectiva y longitudinal <sup>23</sup>, dado que se recopilaron los datos considerando los criterios establecidos por el investigador y en consonancia con los fines de la investigación.

### **2.2 Población, muestra y muestreo**

Según Ruiz <sup>24</sup> la población puntualiza "cualquier conjunto de elementos de la que se quiere conocer o investigar algunas de sus características". En este caso, la población estuvo conformada por pacientes con dermatitis atendidos en la farmacia magistral Avanlab, Juliaca, Perú, 2022.

La muestra se conformó en dos grupos. De tal manera, quedó formada por un grupo de 30 pacientes, los cuales corresponden al grupo control, mientras que el segundo grupo estuvo representado por 30 pacientes correspondientes al grupo de intervención.

### **Criterios de Inclusión y Exclusión**

#### **Criterios de Inclusión**

- Pacientes masculinos y femeninos con diagnóstico de dermatitis atendidos en la farmacia magistral Avanlab, Juliaca, Perú, 2022 y que usen dermocosméticos.
- Pacientes masculinos y femeninos con diagnóstico de dermatitis que manifiesten

su deseo de participar voluntariamente en la investigación.

- Pacientes masculinos y femeninos con diagnóstico de dermatitis mayores de 18 años y menores de 65 años.

### **Criterios de Exclusión**

- Pacientes masculinos y femeninos con diagnóstico de dermatitis atendidos en la farmacia magistral Avanlab, Juliaca, Perú, 2022 y que no usen dermocosméticos.
- Pacientes masculinos y femeninos que no desearon participar de la investigación.
- Pacientes masculinos y femeninos menores de 18 años y mayores de 65 años.

## **2.3 Variables de investigación**

### **Variable independiente:**

Consejería farmacéutica sobre el uso adecuado de dermocosméticos.

### **Definición conceptual**

Proceso cooperativo para el suministro responsable de fármacos a un paciente atendido de forma individual. Su propósito se orienta a la búsqueda, prevención y resolución de problemas concernientes con la medicación, para conseguir los resultados de salud deseados, y conservar o perfeccionar la calidad de vida del paciente <sup>8</sup>.

### **Definición operacional:**

Es esencialmente un proceso de ayuda. Para desarrollarlo, el farmacéutico debe forjar una relación de confianza con el paciente. La aplicación del cuestionario permitió medir los conocimientos básicos sobre dermocosméticos, los riesgos y patrones de uso de los mismos para así establecer las líneas de acción orientadoras del proceso de consejería farmacéutica.



**Variable dependiente:**

Nivel de conocimiento de los pacientes con dermatitis que acuden a la farmacia Magistral Avanlab.

**Definición conceptual:**

Es el nivel de conocimiento e información que presenta el paciente, el cual deriva del avance y la complejidad con que se explica o comprende la enfermedad <sup>25</sup>.

**Definición operacional:**

Es importante que el paciente tenga conocimiento y esté relacionado con la enfermedad y el empleo de dermocosméticos, a fin de implementar medidas para evitar el empeoramiento de la misma y el deterioro de su calidad. Para ello se aplicó un cuestionario contentivo de 26 preguntas orientadas a la obtención de información de los pacientes referida a datos generales, conocimientos básicos sobre dermocosméticos, conocimientos sobre los peligros de dermocosméticos y patrones de uso de dermocosméticos.

**2.4 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos****Técnica**

Se aplicó la técnica de encuesta y observación, previa solicitud de permiso dirigida a la Farmacia Magistral Avanlab, Juliaca, Perú, 2022, asesorado por el profesional de la salud.

**Instrumento**

Para recabar los datos se empleó una ficha (cuestionario). Donde se registraron todos los datos requeridos para tal fin. El cuestionario consta de 20 preguntas cerradas y 6 preguntas abiertas teniendo así un total de 26 ítems la cual está validada por tres especialistas en el tema de la Universidad María Auxiliadora.

## **Procedimiento para recolección de datos**

En el periodo establecido revisaron los procedimientos realizados en el manejo de los pacientes con dermatitis que acudieron a la farmacia magistral Avanlab, mediante la aplicación de la ficha de recolección de datos (cuestionario). Se definieron las acciones a seguir con cada grupo de trabajo previo al proceso de la consejería farmacéutica y posterior al mismo.

Se gestionó el permiso y la autorización correspondiente en la farmacia magistral Avanlab, Juliaca; en el periodo establecido se verificó el proceso de dispensación de dermocosméticos para posteriormente acometer las acciones correspondientes al proceso de consejería farmacéutica.

### **2. 5. Plan metodológico para la recolección de datos**

Para el despliegue investigativo de campo se gestionó la carta de formalización correspondiente a la Universidad María Auxiliadora, con ella se tramitó la solicitud de permiso al establecimiento y la carta de autorización para la utilización de los datos derivados de la aplicación del instrumento. Una vez obtenido el permiso para proceder a la recolección de datos, en primer lugar, se brindó información relacionada con la naturaleza de la investigación y se les solicitó a los pacientes y/o público atendido su manifestación de voluntad para participar en la investigación.

Cuando el paciente aceptó participar se le solicitó que firmara el consentimiento informado y luego completará el cuestionario de recolección de datos. Asimismo, al finalizar el llenado del cuestionario se verificó que respondieran la totalidad de los ítems y luego de alcanzada la información de los dos grupos se procedió a realizar el análisis estadístico de los datos.

Elección de los grupos de estudio: grupo de intervención ( $n_i=30$ ) y grupo control ( $n_c=30$ ) con los datos alcanzados de los participantes, se seleccionó el grupo de intervención ( $n_i=30$ ) y el grupo control ( $n_c=30$ ), basado en los criterios de inclusión y exclusión de

forma no probabilística, se asignó un código a cada participante. De acuerdo a los códigos que fueron establecidos, se planificó fechas y horas considerando para el despliegue de la intervención, para la ejecución de la consejería farmacéutica.

La consejería farmacéutica se desarrolló con el grupo de intervención (ni=30 participantes) en las fechas y horas programadas mediante el uso de computadora, video beam, dípticos y dinámicas grupales.

Transcurridos 45 días de la consejería farmacéutica se aplicó el cuestionario el grupo de intervención (ni=30) conjuntamente con grupo control (nc=30). Los 30 participantes del grupo control que no recibieron la consejería farmacéutica tuvieron acceso a material impreso sobre uso adecuado de dermocosméticos.

## **2.6. Procesamiento del análisis estadístico**

La consumación del análisis estadístico se efectuó mediante pruebas estadísticas, con los que se construyeron las tablas de frecuencias y porcentajes que permitieron valorar el nivel de conocimiento sobre el uso adecuado de dermocosméticos antes y después de la consejería farmacéutica, además de precisar si la consejería farmacéutica sobre el uso adecuado de dermocosméticos influyó en los pacientes con dermatitis. Para ello se aplicaron los programas: 1) Excel, para la elaboración de la base de datos y 2) SPSS v.26.0 IBM, para el análisis de los datos <sup>26</sup>.

## **2.7. Aspectos éticos**

El presente compromiso investigativo estuvo relacionado con las normas éticas que protege la vida, la salud, la intimidad y la dignidad humana <sup>27</sup>, puesto que el estudio formalizado buscó puntualizar la influencia de la consejería farmacéutica en el uso adecuado de dermocosméticos en los pacientes con dermatitis que acuden a farmacia magistral Avanlab, Juliaca, noviembre a diciembre, 2022.

Se aplicaron los principios bioéticos, considerando al principio de autonomía porque se informó a los pacientes todo lo relacionado con el estudio y se les solicitó el

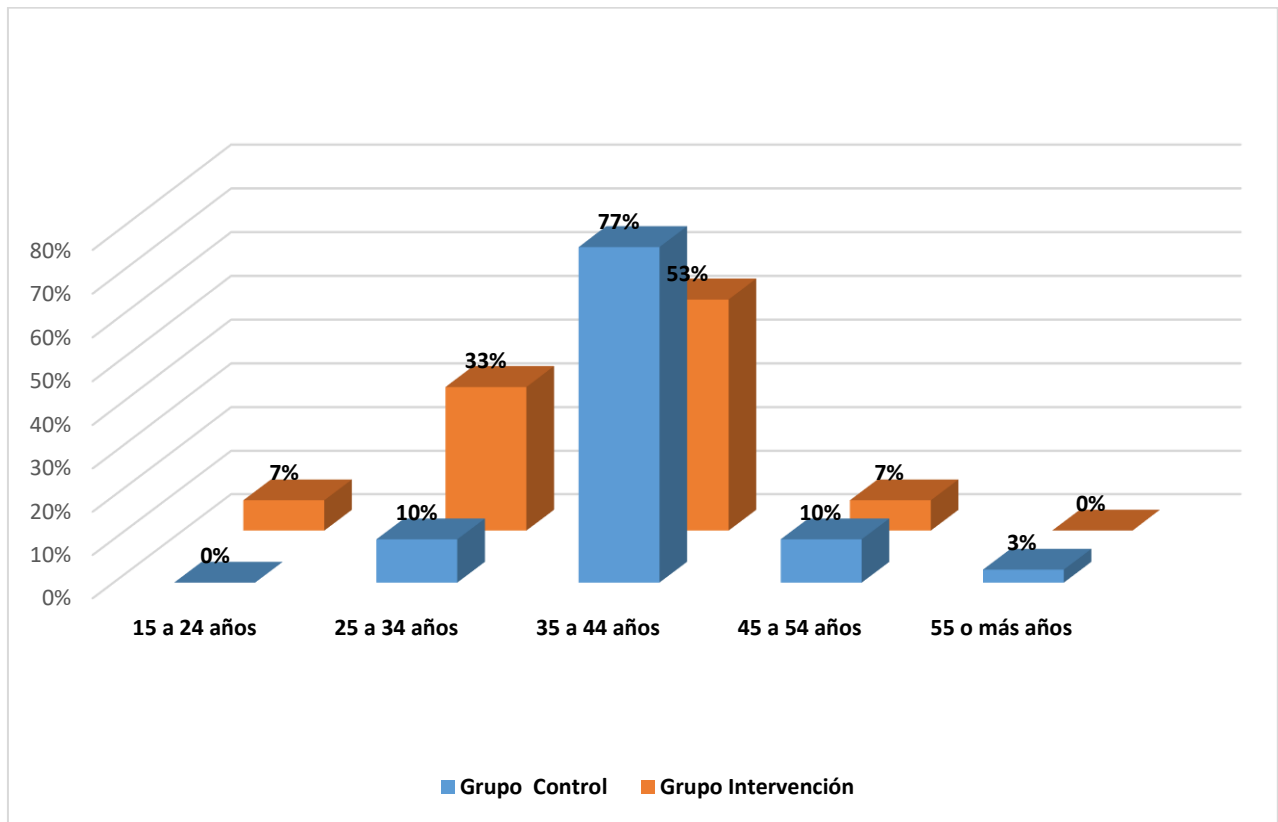
consentimiento informado a quienes manifestaron su voluntad de participar en la investigación. En cuanto al principio de no maleficencia, en ninguna fase del estudio se realizaron experimentos o cualquier actividad que derivara en daños a los participantes. Asimismo, se adhirió al principio de beneficencia porque busco promover el bienestar y dotar de herramientas que optimizaron el nivel de conocimiento y el uso adecuado de dermocosméticos.

## II. RESULTADOS

### *DIMENSIÓN I: FACTORES DEMOGRÁFICOS*

**Tabla 1. Distribución por edad del grupo control y grupo de intervención**

Edad	GRUPO CONTROL (GC)		GRUPO INTERVENCIÓN (GI)	
	f	%	f	%
15 a 24 años	0	0	2	7
25 a 34 años	3	10	10	33
35 a 44 años	23	77	16	53
45 a 54 años	3	10	2	7
55 o más años	1	3	0	0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

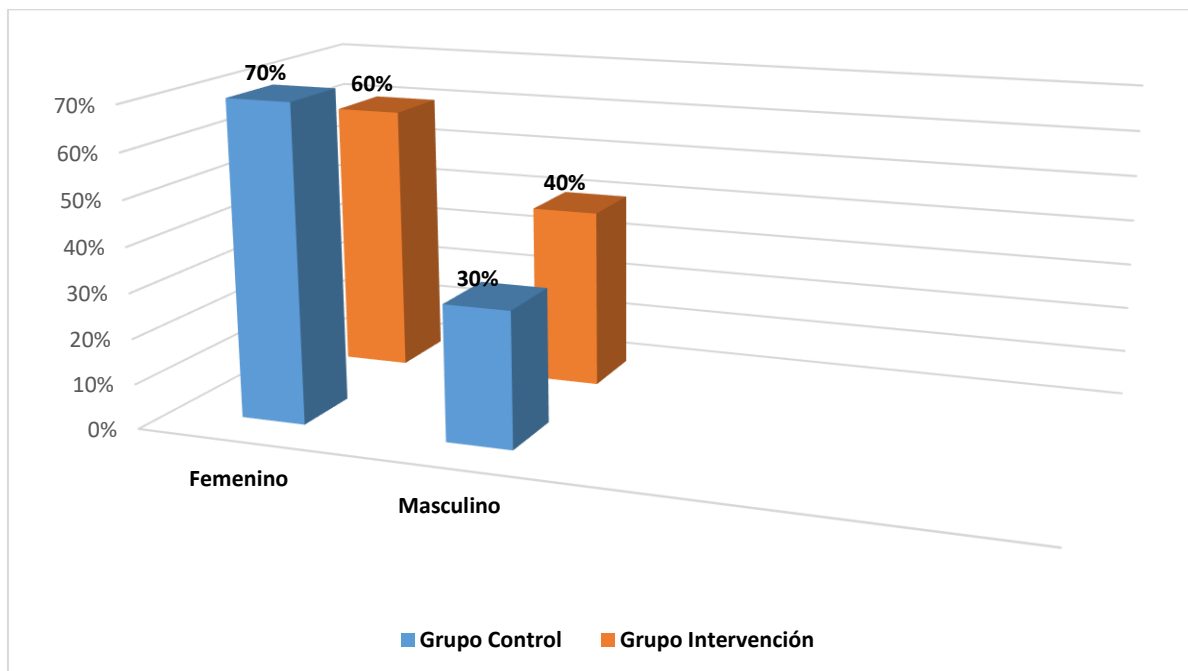


**Figura 1. Distribución porcentual por edad del grupo control y de intervención**

En la Tabla 1 y figura 1, se muestran las frecuencias y porcentajes de las personas encuestadas y su distribución por rango de edad, se observa que en el grupo control un 10%, se encuentran en el rango de 25 a 34 años, un 77%, se ubica en el rango de 35 a 44 años, un 10% entre 45 a 54 años y un 3% de 55 a más años. En el grupo de intervención, un 7% se ubica entre 15 a 24 años, un 33% entre 25 a 34 años, un 53% entre 35 a 44 años y un 7% entre 45 a 54 años y un 0% entre 55 a más años.

**Tabla 2. Distribución por sexo del grupo control y de intervención**

<b>Género</b>	<b>GRUPO CONTROL (GC)</b>		<b>GRUPO INTERVENCIÓN (GI)</b>	
	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Femenino</b>	<b>21</b>	<b>70</b>	<b>18</b>	<b>60</b>
<b>Masculino</b>	<b>9</b>	<b>30</b>	<b>12</b>	<b>40</b>
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>



**Figura 2. Distribución porcentual por sexo del grupo control y de intervención**

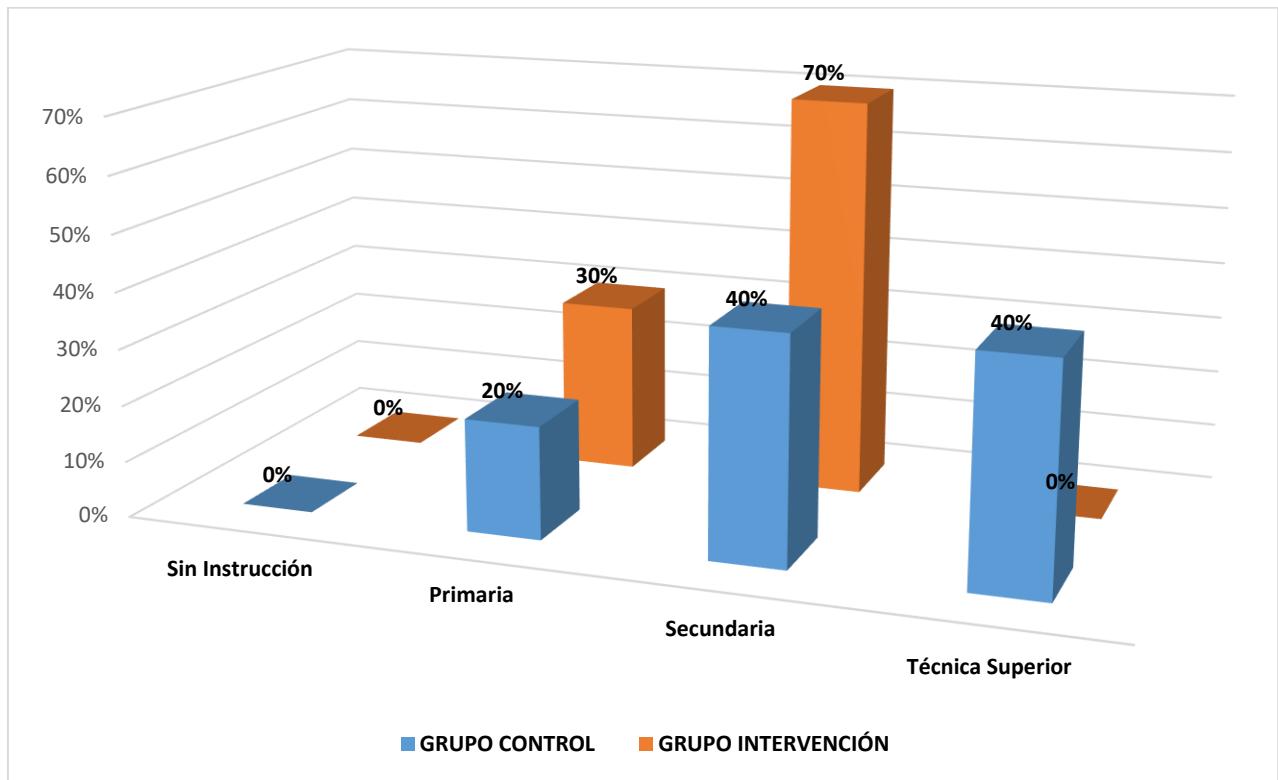
En la Tabla 2 y figura 2, se exhiben la ubicación por frecuencias y porcentajes de las personas encuestadas según sexo. En el grupo control el 70% es de sexo femenino y el

30% masculino, mientras que en el grupo de intervención el 60% es de sexo femenino y el 40% masculino.

**Tabla 3. Distribución por nivel de instrucción del grupo control y de intervención**

Nivel de Instrucción	GRUPO CONTROL (GC)		GRUPO INTERVENCIÓN (GI)	
	f	%	f	%
Sin Instrucción	0	0	0	0
Primaria	6	20	9	30
Secundaria	12	40	21	70
Técnica Superior	12	40	0	0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>



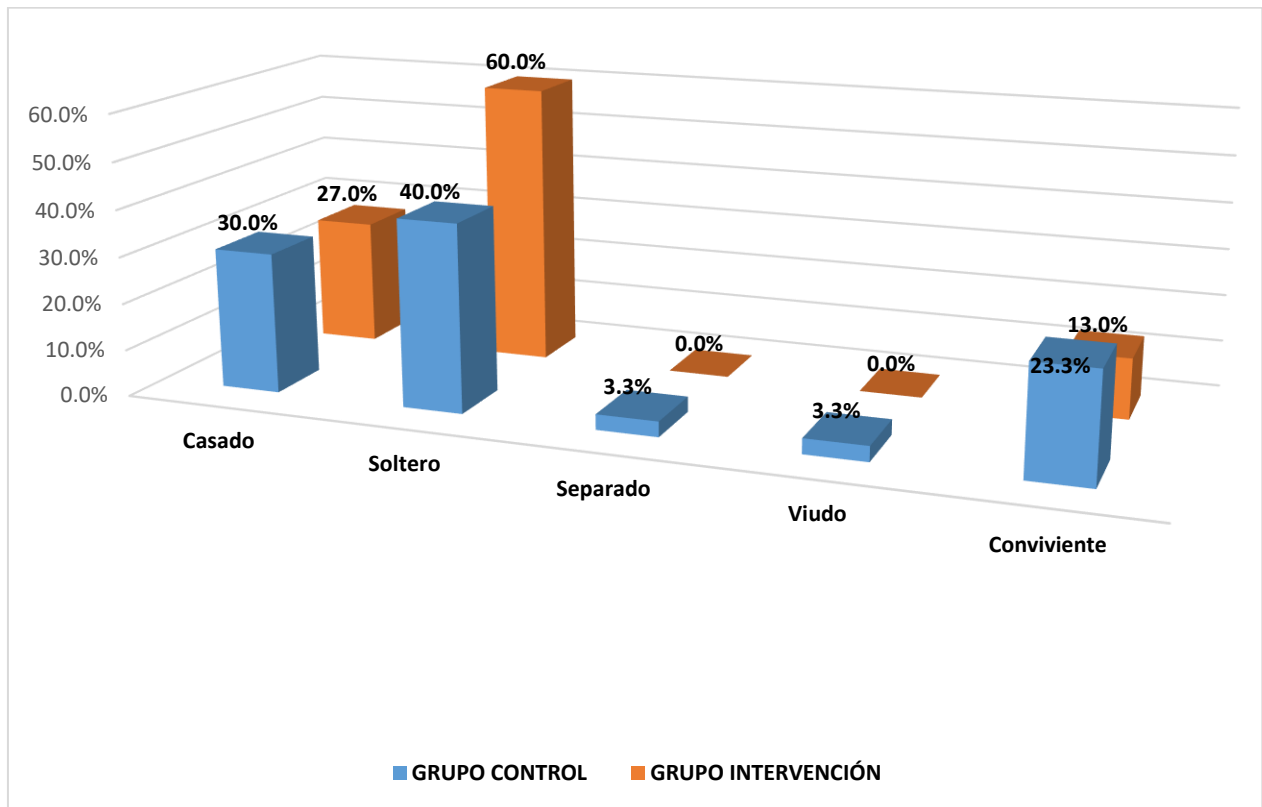


**Figura 3. Distribución porcentual según el nivel de instrucción del grupo control y de intervención**

En la tabla 3 y figura 3, se exterioriza la distribución por frecuencias y porcentajes según el nivel de instrucción de los consultados del grupo control y de intervención. En el grupo control un 20%, presenta un nivel de primaria, un 40%, de secundaria y un 40%, técnica superior, En el grupo de intervención el 30%, primaria, el 70%, secundaria y 0%, en técnica superior.

**Tabla 4. Distribución por estado civil del grupo control y de intervención**

<b>Estado civil</b>	<b>GRUPO CONTROL (GC)</b>		<b>GRUPO INTERVENCIÓN (GI)</b>	
	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Casado</b>	<b>9</b>	<b>30</b>	<b>8</b>	<b>27</b>
<b>Soltero</b>	<b>12</b>	<b>40</b>	<b>18</b>	<b>60</b>
<b>Separado</b>	<b>1</b>	<b>3.3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Viudo</b>	<b>1</b>	<b>3.3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Conviviente</b>	<b>7</b>	<b>23.3</b>	<b>4</b>	<b>13</b>
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>



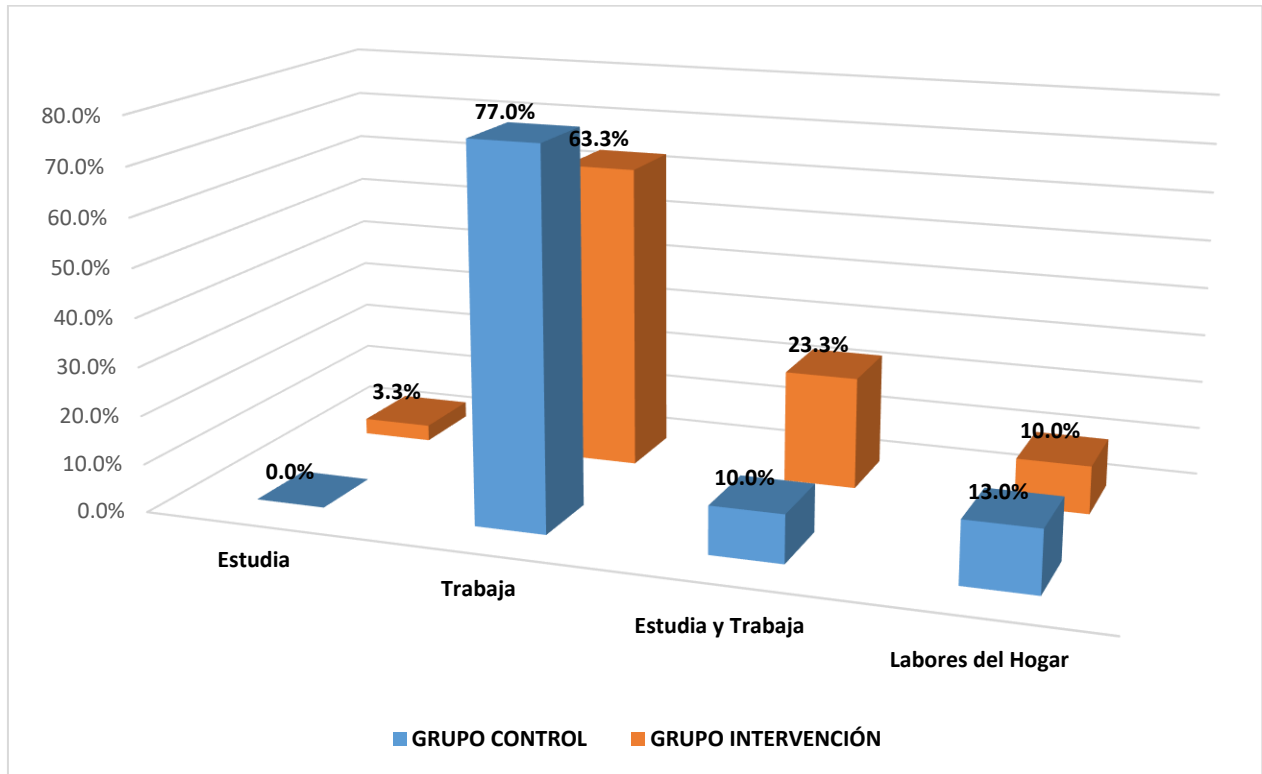
**Figura 4. Distribución porcentual por estado civil del grupo control y de intervención**

En la tabla y figura 4, se consolida la distribución por frecuencias y porcentajes según el estado civil del grupo control y de intervención. En el grupo control, un 30% es casado, un 40% soltero, un 3.3% separado, un 3.3% viudo y un 23.3% conviviente. En el grupo de intervención el 27% es casado, un 60% soltero, y un 13% conviviente, no existiendo dentro de este grupo personas separadas ni viudas.

## ***DIMENSIÓN II: FACTORES ECONÓMICOS***

**Tabla 5. Distribución por frecuencias y porcentajes según la ocupación del grupo control y de intervención**

<b>Ocupación</b>	<b>GRUPO CONTROL (GC)</b>		<b>GRUPO INTERVENCIÓN (GI)</b>	
	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Estudia</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>3.3</b>
<b>Trabaja</b>	<b>23</b>	<b>77</b>	<b>19</b>	<b>63.3</b>
<b>Estudia y Trabaja</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>23.3</b>
<b>Labores del Hogar</b>	<b>4</b>	<b>13</b>	<b>3</b>	<b>10</b>
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

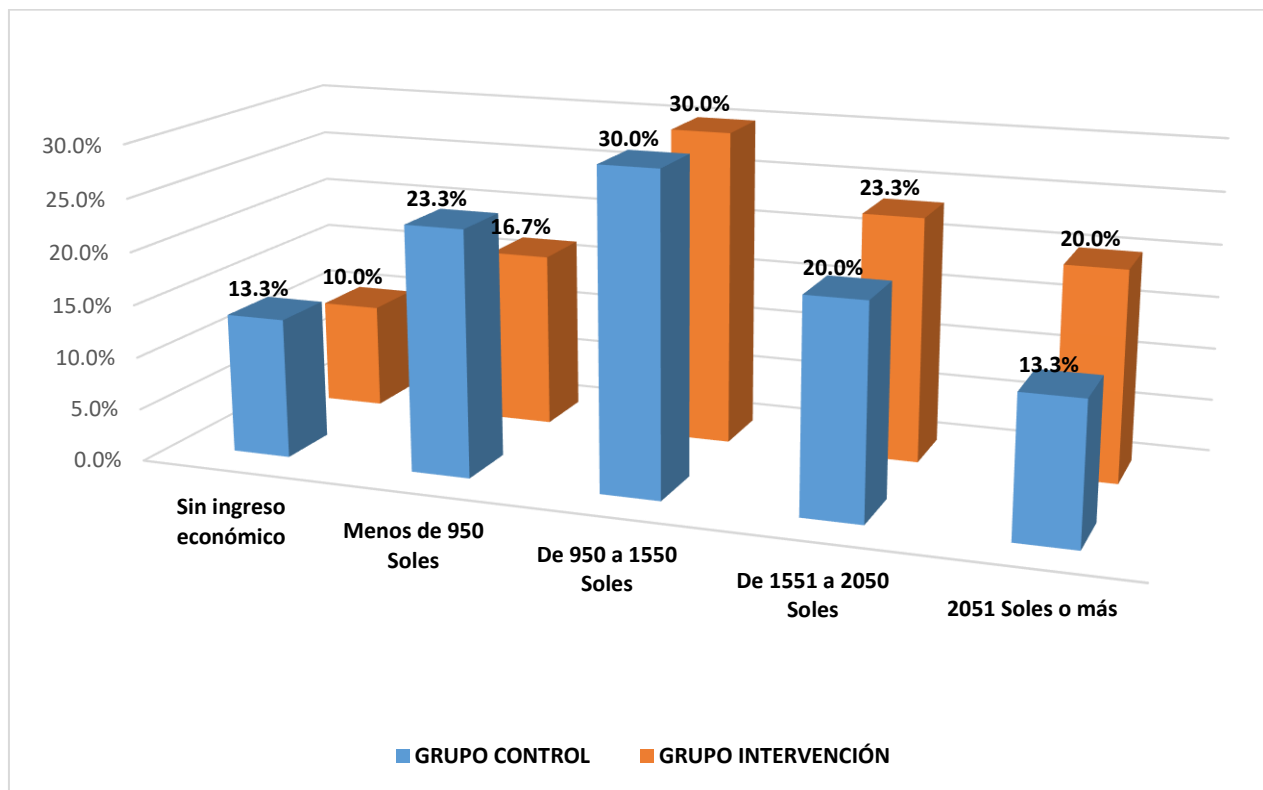


**Figura 5. Distribución por porcentajes según la ocupación del grupo control y de intervención**

En la tabla 5 y figura 5 se aprecia la distribución por frecuencias y porcentajes según la ocupación de los encuestados del grupo control y de intervención. En el grupo control el 77% trabaja, un 10% estudia y trabaja y el 13% cumple labores del hogar. En el grupo de intervención el 3.3% estudia, un 63.3% trabaja, un 23.3% estudia y trabaja y un 10% cumple labores del hogar.

**Tabla 6. Distribución por frecuencias y porcentajes según Ingreso económico mensual del grupo control y de intervención**

Ingreso económico mensual	GRUPO CONTROL (GC)		GRUPO INTERVENCIÓN (GI)	
	f	%	f	%
Sin ingreso económico	4	13.3	3	10
Menos de 950 Soles	7	23.3	5	16.7
De 950 a 1550 Soles	9	30	9	30
De 1551 a 2050 Soles	6	20	7	23.3
2051 soles o más	4	13.3	6	20
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>



**Figura 6. Distribución por porcentajes según ingreso económico mensual del grupo control y de intervención**

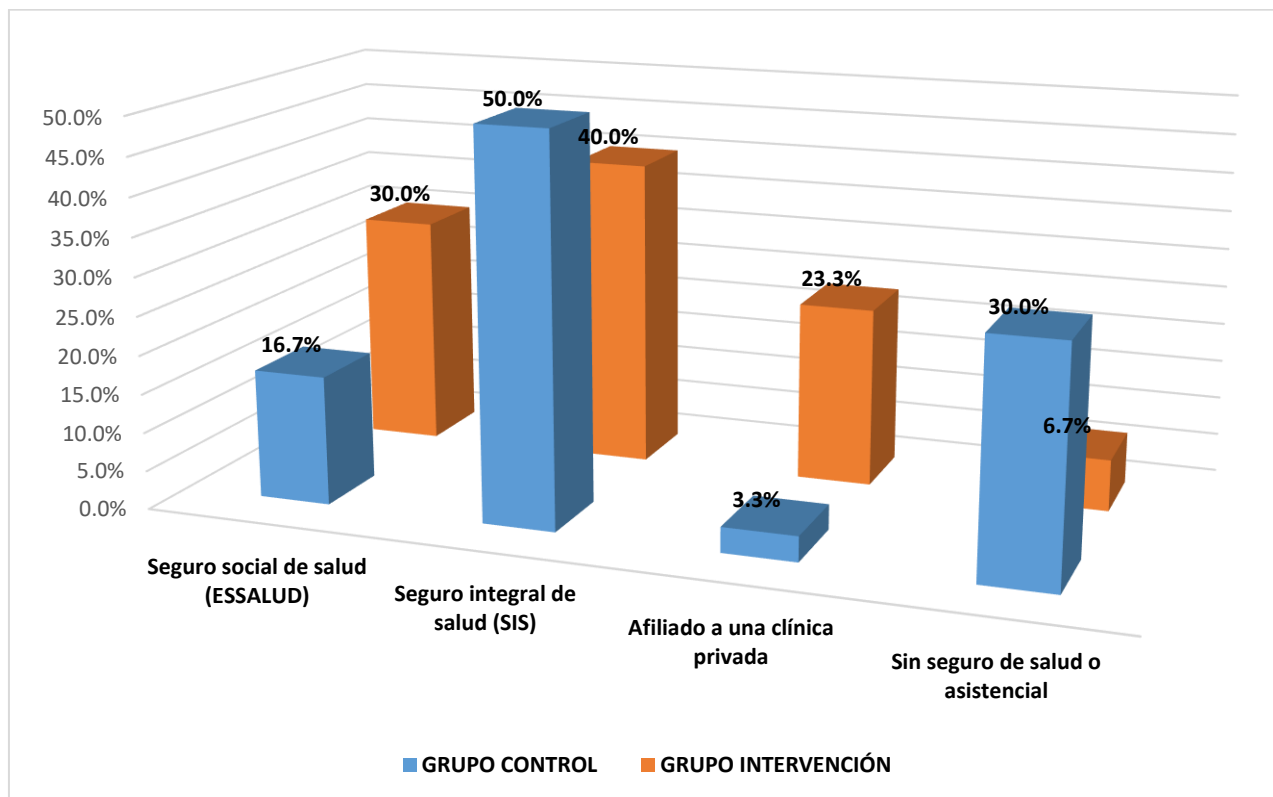
En la tabla 6 y figura 6 se presenta la tabla y gráfica de frecuencias y porcentajes según el nivel de ingreso del grupo control y de intervención. Para ambos grupos el mayor porcentaje (30%) se encuentra entre los 950 a 1550 soles y en un menor porcentaje los que no perciben ingresos económicos (13.3% y 10%) para el grupo control y grupo de intervención respectivamente.

### **DIMENSIÓN III: FACTORES SOCIALES**

**Tabla 7. Distribución por porcentajes según el seguro de salud médico o asistencial del grupo control y de intervención**

<b>Seguro de salud médico o asistencial</b>	<b>GRUPO CONTROL (GC)</b>		<b>GRUPO INTERVENCIÓN (GI)</b>	
	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Seguro social de salud (ESSALUD)</b>	<b>5</b>	<b>16.7</b>	<b>9</b>	<b>30</b>
<b>Seguro integral de salud (SIS)</b>	<b>15</b>	<b>50</b>	<b>12</b>	<b>40</b>
<b>Afiliado a una clínica privada</b>	<b>1</b>	<b>3.3</b>	<b>7</b>	<b>23.3</b>
<b>Sin seguro de salud o asistencial</b>	<b>9</b>	<b>30</b>	<b>2</b>	<b>6.7</b>
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>





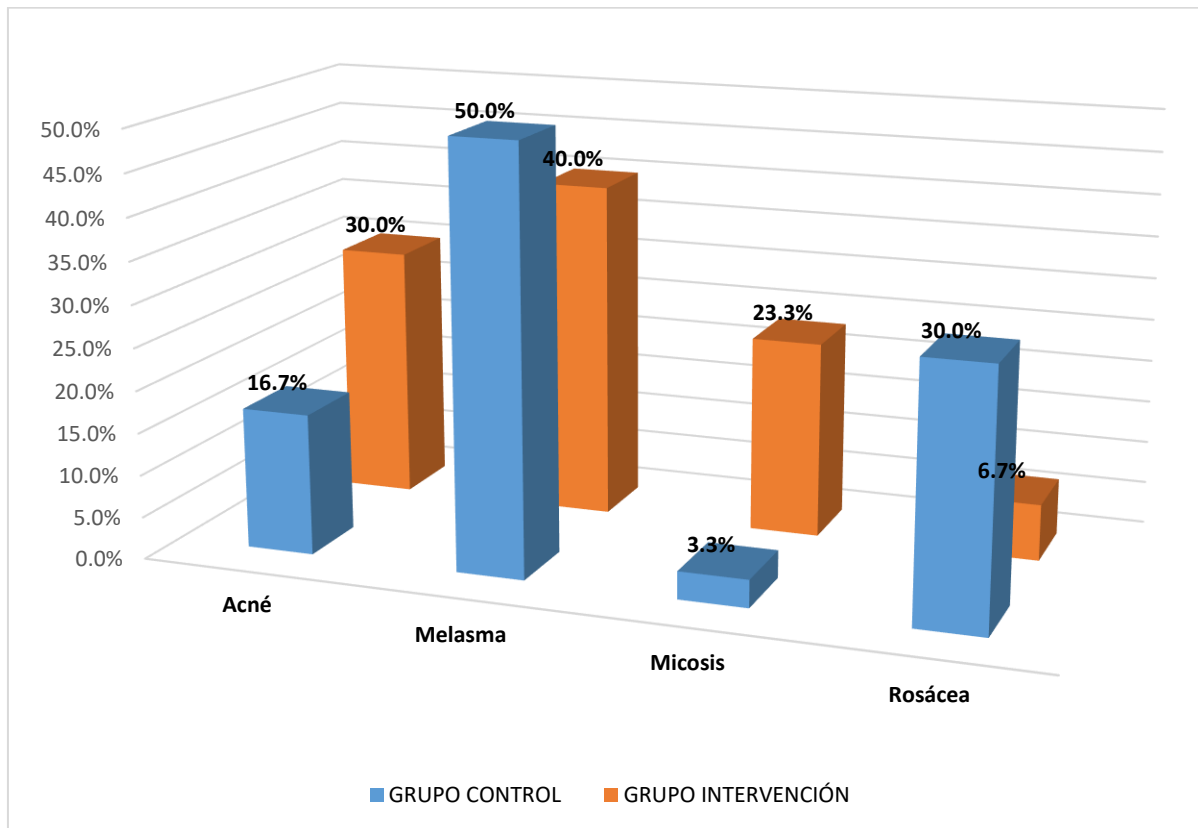
**Figura 7. Distribución por porcentajes según el seguro de salud médico o asistencial del grupo control y de intervención**

En la tabla 7 y figura 7, se presenta la tabla de frecuencias y porcentajes según el tipo de seguro de salud médico o asistencial del grupo control y de intervención. En ambos grupos afiliados a Essalud se tiene un 16.7% del grupo de control y un 30% del grupo de intervención. Asimismo, tanto el grupo control (50%) como el grupo de intervención (40%) están afiliados al seguro integral de salud (SIS), mientras que un gran porcentaje (30%) del grupo control no se encuentra afiliado a un seguro de salud o asistencial frente a un 6.7% del grupo de intervención y un 3.3% y un 23.3% están afiliados a una clínica privada para el grupo control y de intervención respectivamente.

#### ***DIMENSIÓN IV: INFORMACIÓN SOBRE DERMOCOSMÉTICOS***

**Tabla 8. Distribución por frecuencias y porcentajes según el tipo de enfermedad dermatológica que presenta del grupo control y de intervención**

<b>Enfermedad dermatológica</b>	<b>GRUPO CONTROL (GC)</b>		<b>GRUPO INTERVENCIÓN (GI)</b>	
	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Acné</b>	<b>5</b>	<b>16.7</b>	<b>9</b>	<b>30</b>
<b>Melasma</b>	<b>15</b>	<b>50</b>	<b>12</b>	<b>40</b>
<b>Micosis</b>	<b>1</b>	<b>3.3</b>	<b>7</b>	<b>23.3</b>
<b>Rosácea</b>	<b>9</b>	<b>30</b>	<b>2</b>	<b>6.7</b>
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

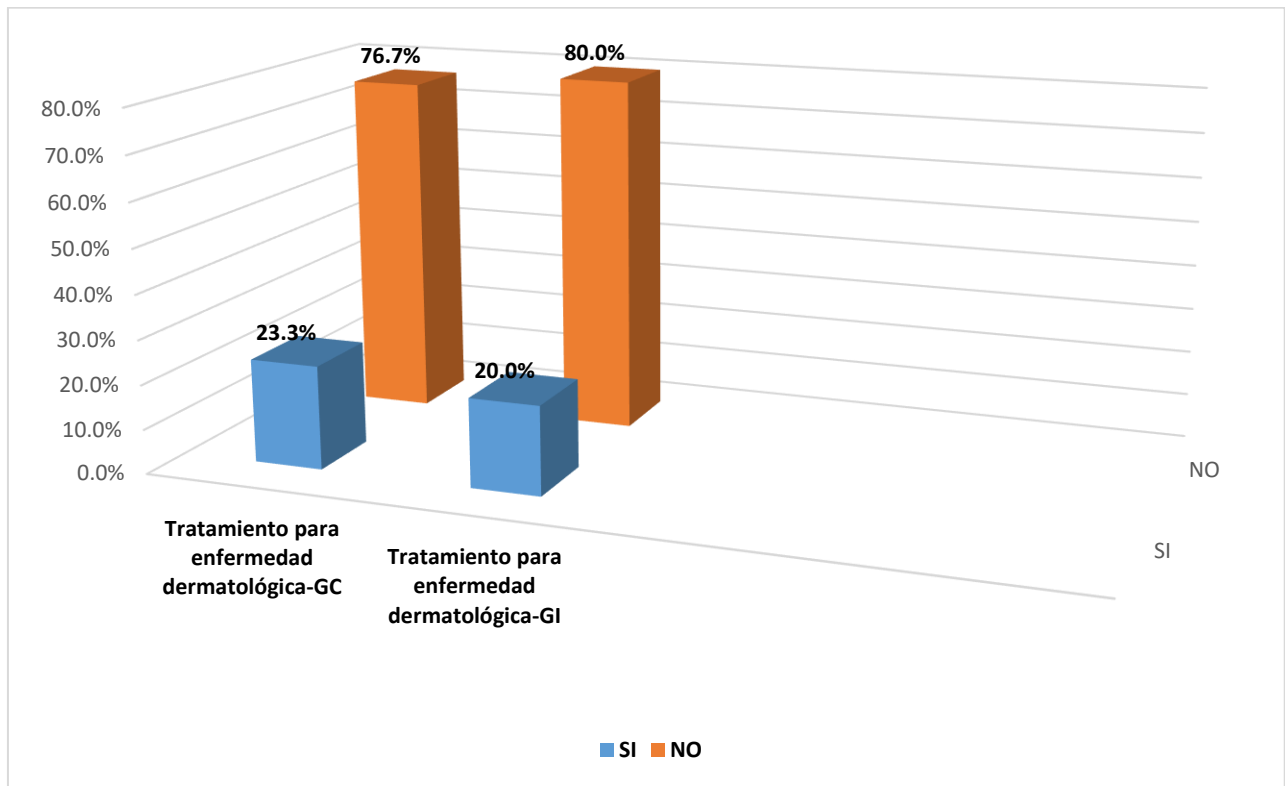


**Figura 8. Distribución porcentual según el tipo de enfermedad dermatológica que presenta del grupo control y de intervención**

En la tabla 8 y figura 8, se aprecia la distribución de frecuencias y porcentajes según el tipo de enfermedad dermatológica del grupo control y de intervención. En el grupo control un 16.7%, presenta acné, un 50%, Melasma, un 3.3%, Micosis, y un 30% Rosácea. En el grupo de intervención, un 30%, presenta acné, un 40%, Melasma, un 23.3%, Micosis y un 6.7%, Rosácea.

**Tabla 9. Distribución por frecuencias y porcentajes según si lleva algún tratamiento para enfermedad dermatológica del grupo control y de intervención**

ítem	GRUPO CONTROL (GC)				GRUPO INTERVENCIÓN (GI)			
	Si		No		Si		No	
	f	%	f	%	f	%	f	%
<b>Lleva tratamiento para enfermedad dermatológica</b>	<b>7</b>	<b>23.3%</b>	<b>23</b>	<b>76.7%</b>	<b>6</b>	<b>20%</b>	<b>24</b>	<b>80%</b>

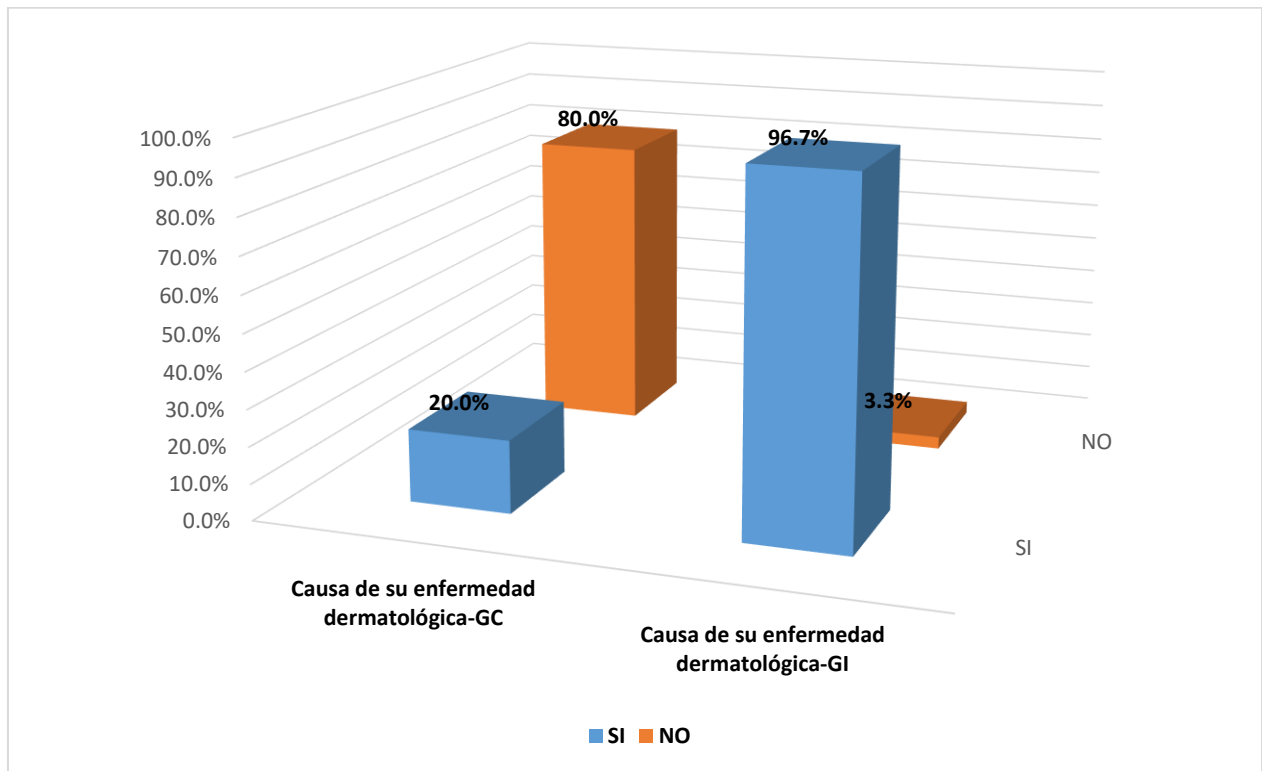


**Figura 9. Distribución por porcentajes según si lleva algún tratamiento para enfermedad dermatológica del grupo control y de intervención**

En la tabla 9 y figura 9, se presenta la distribución por frecuencias y porcentajes según el uso o no de tratamiento para enfermedad dermatológica y conocimiento de la causa de la enfermedad dermatológica. Un 76.7% y 80% para el grupo control y grupo de intervención respectivamente no hacen uso del tratamiento para enfermedad dermatológica.

**Tabla 10. Distribución según la distribución por frecuencia y porcentajes según el conocimiento de la causa de la enfermedad dermatológica del grupo control y de intervención**

ítem	GRUPO CONTROL (GC)				GRUPO INTERVENCIÓN (GI)			
	Si		No		Si		No	
	f	%	f	%	f	%	f	%
<b>Conocimiento de la causa de su enfermedad dermatológica</b>	<b>6</b>	<b>20%</b>	<b>24</b>	<b>80%</b>	<b>29</b>	<b>96.7%</b>	<b>1</b>	<b>3.3%</b>



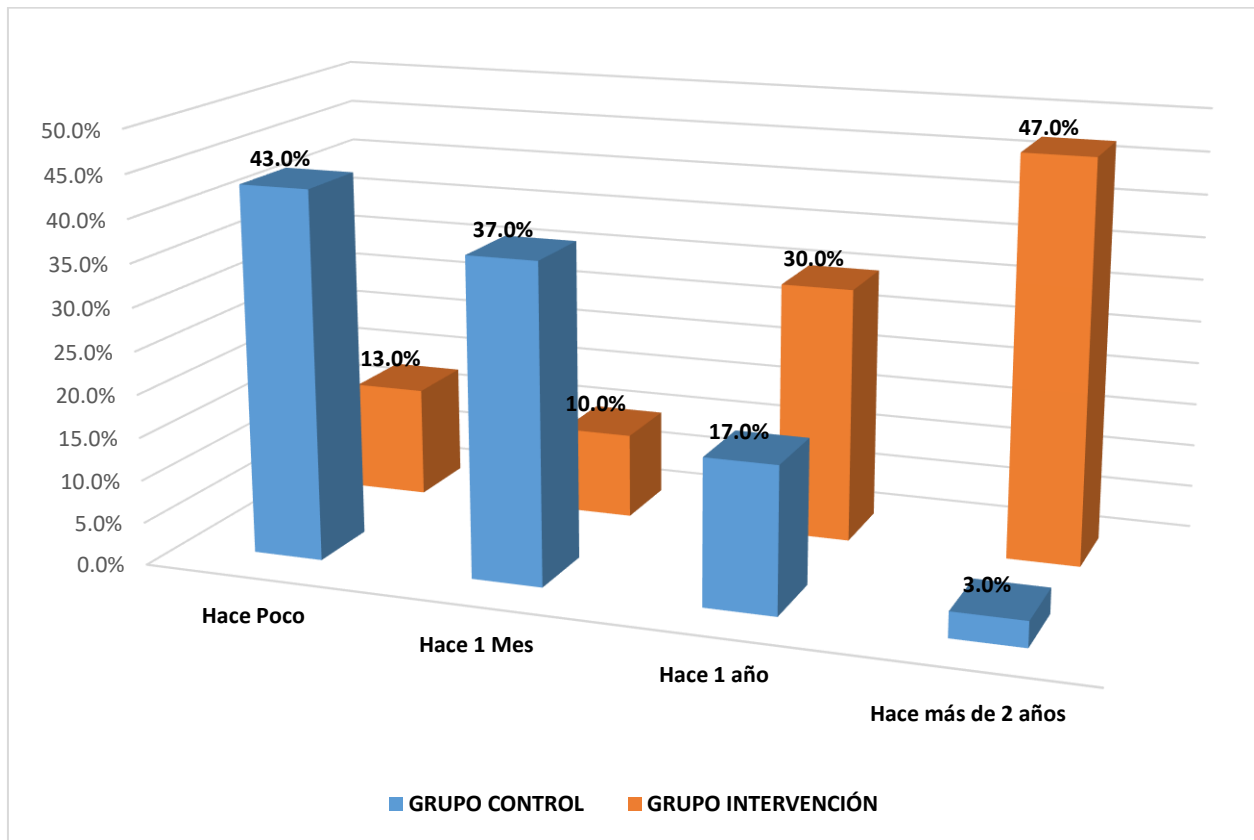
**Figura 10. Distribución porcentual según el conocimiento de la causa de la enfermedad dermatológica del grupo control y de intervención**

En la tabla 10 y figura 10, se muestran los resultados según la distribución por frecuencias y porcentajes con relación al conocimiento de la causa de la enfermedad dermatológica del grupo control y de intervención. El 80% del grupo control no conocen las causas de su enfermedad dermatológica frente a un 20% que si la conoce. En contraste en el grupo de intervención un 96.7% declaró tener conocimiento sobre la causa de su enfermedad y un 3.3% manifestó no tener conocimiento.

**Tabla 11. Distribución por frecuencias y porcentajes según el tiempo padeciendo la enfermedad dermatológica del grupo control y de intervención**

Tiempo con la enfermedad dermatológica	GRUPO CONTROL (GC)		GRUPO INTERVENCIÓN (GI)	
	f	%	f	%
Hace Poco	13	43	4	13
Hace 1 Mes	11	37	3	10
Hace 1 año	5	17	9	30
Hace más de 2 años	1	3	14	47
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>



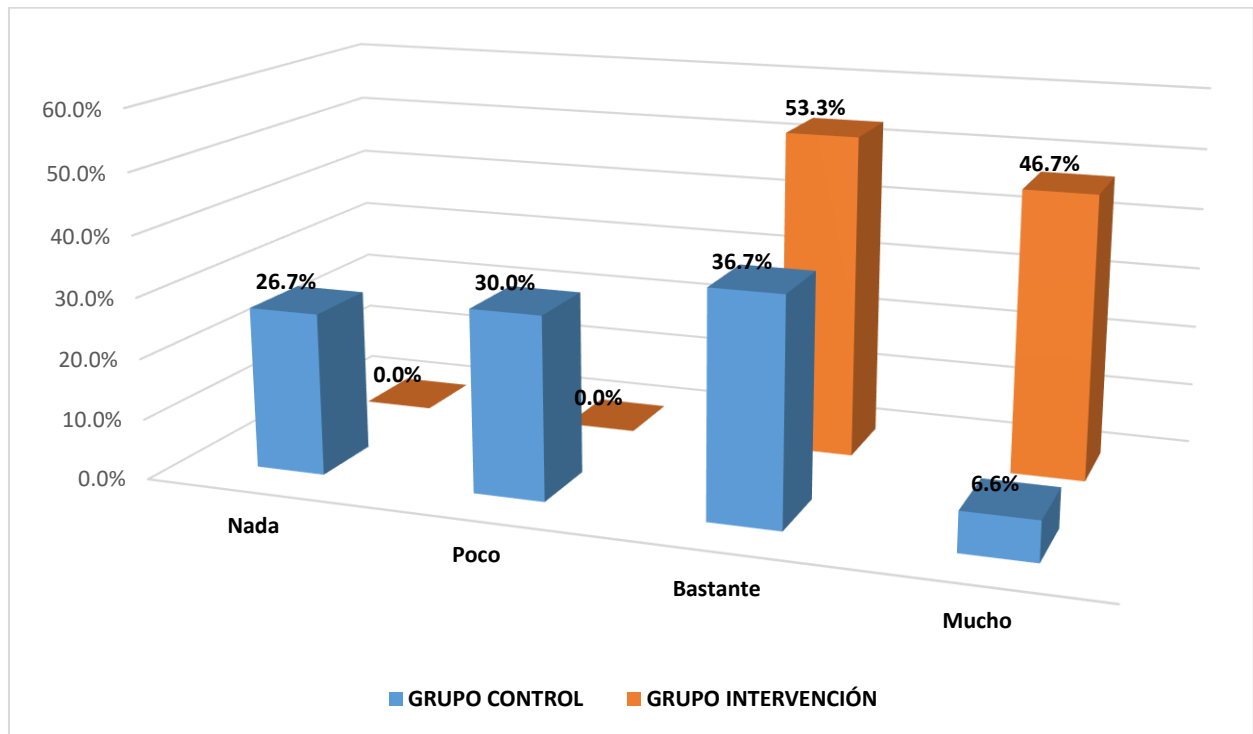


**Figura 11. Distribución por porcentajes según el tiempo padeciendo la enfermedad dermatológica del grupo control y de intervención**

En la tabla 11 y figura 11, se muestra la tabla y gráficos frecuencias y porcentajes según el tiempo con la enfermedad dermatológica del grupo control y de intervención. En el grupo control un 43%, indica que hace poco, un 37%, hace 1 mes, un 17%, hace 1 año y un 3%, hace más de 2 años. En el grupo de intervención, un 13% hace poco, un 10%, hace 1 mes, un 30%, hace 1 año y un 47%, hace más de 2 años.

**Tabla 12. Distribución por frecuencias y porcentajes según el conocimiento sobre el tratamiento de la enfermedad dermatológica del grupo control y de intervención**

Conocimiento sobre el tratamiento de su enfermedad dermatológica	GRUPO CONTROL (GC)		GRUPO INTERVENCIÓN (GI)	
	f	%	f	%
Nada	8	26.7	0	0
Poco	9	30	0	0
Bastante	11	36.7	16	53.3
Mucho	2	6.6	14	46.7
Total	30	100	30	100



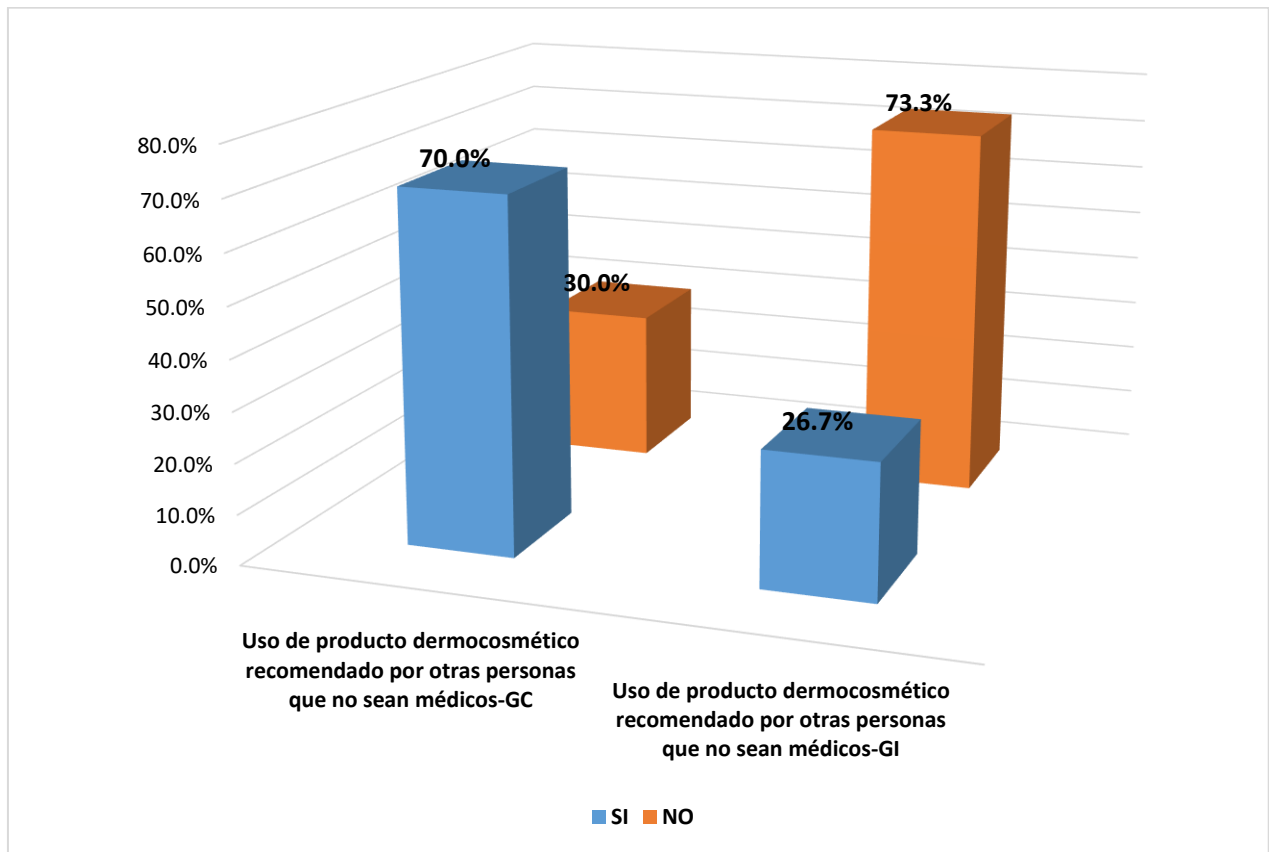
**Figura 12. Distribución por porcentajes según el conocimiento sobre el tratamiento de la enfermedad dermatológica del grupo control y de intervención**

En la tabla 12 y figura 12, se observa la tabla de frecuencia y porcentajes del nivel de conocimiento sobre el tratamiento de la enfermedad dermatológica del grupo control y de intervención. En el grupo control un 26.7 %, manifiesta nada de conocimiento, un 30% poco, un 36.7% bastante y un 6.6%, mucho. En el grupo de intervención un 0% en nada y poco, un 53.3% bastante y un 46.7% mucho.

## **DIMENSIÓN V: DERMOCOSMÉTICOS**

**Tabla 13. Distribución por frecuencias y porcentajes según el uso de producto dermocosmético recomendado por otras personas que no sean médicos**

Ítem	GRUPO CONTROL (GC)				GRUPO INTERVENCIÓN (GI)			
	Si		No		Si		No	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Uso de producto dermocosmético recomendado por otras personas que no sean médicos	21	70	9	30	8	26.7	22	73.3

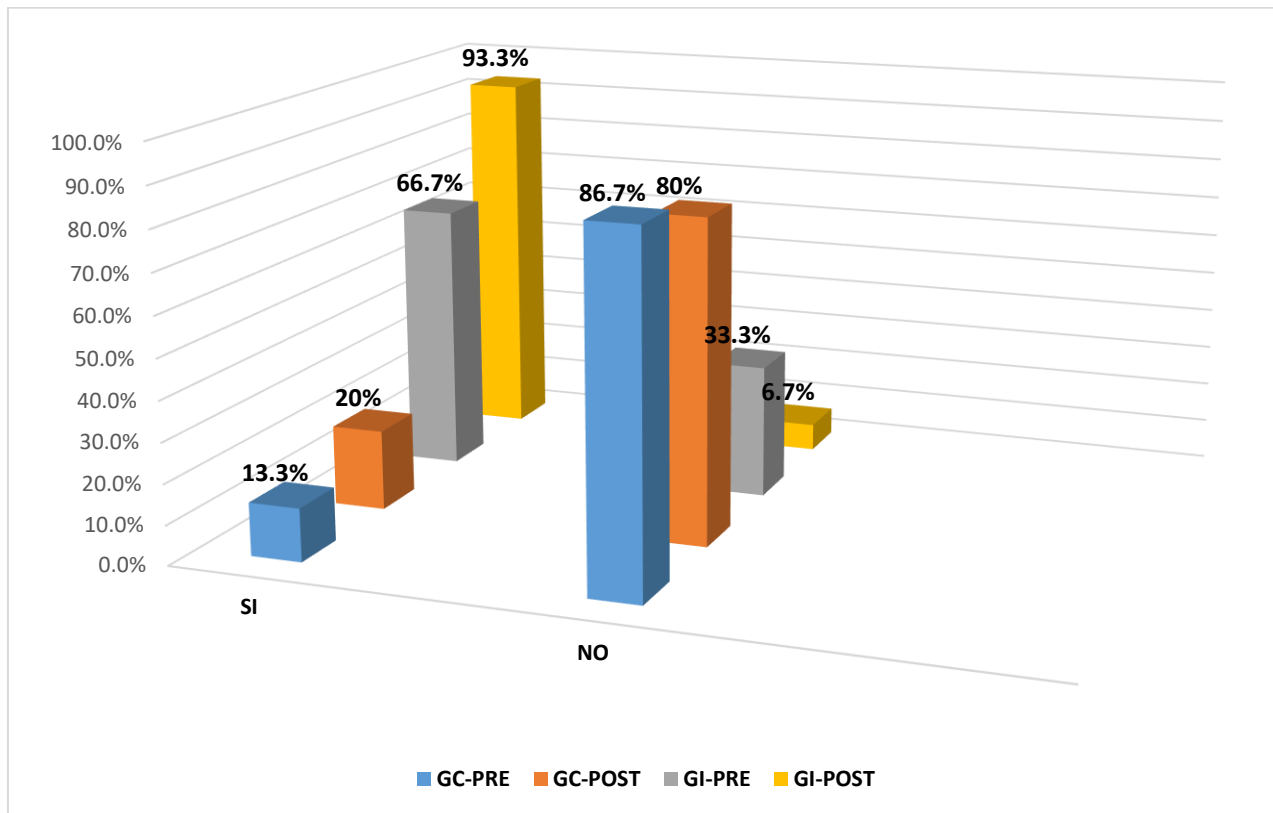


**Figura 13. Distribución porcentual según el uso de producto dermocosmético recomendado por otras personas que no sean médicos**

En la tabla 13 y figura 13, se muestra la distribución de frecuencias y porcentajes del grupo control y de intervención en cuanto al uso de producto dermocosmético recomendado por otras personas que no sean médicos. En el grupo control un 70% si hacen uso de productos dermocosméticos recomendados por otras personas que no sean médicos frente a un 73.3% del grupo de intervención que no hacen uso de productos dermocosméticos recomendados por otras personas que no sean médicos.

**Tabla 14. Distribución por frecuencias y porcentajes según el Conocimiento sobre qué es un dermocosmético del grupo control y de intervención pre y post a la consejería farmacéutica**

Conocimiento sobre qué es un dermocosmético	GRUPO CONTROL (GC)				GRUPO INTERVENCIÓN (GI)			
	PRE (%)		POST (%)		PRE (%)		POST (%)	
	f	%	f	%	f	%	f	%
	<b>SÍ</b>	<b>4</b>	<b>13.3</b>	<b>6</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>66.7</b>	<b>28</b>
<b>NO</b>	<b>26</b>	<b>86.7</b>	<b>24</b>	<b>80</b>	<b>10</b>	<b>33.3</b>	<b>2</b>	<b>6.7</b>
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>



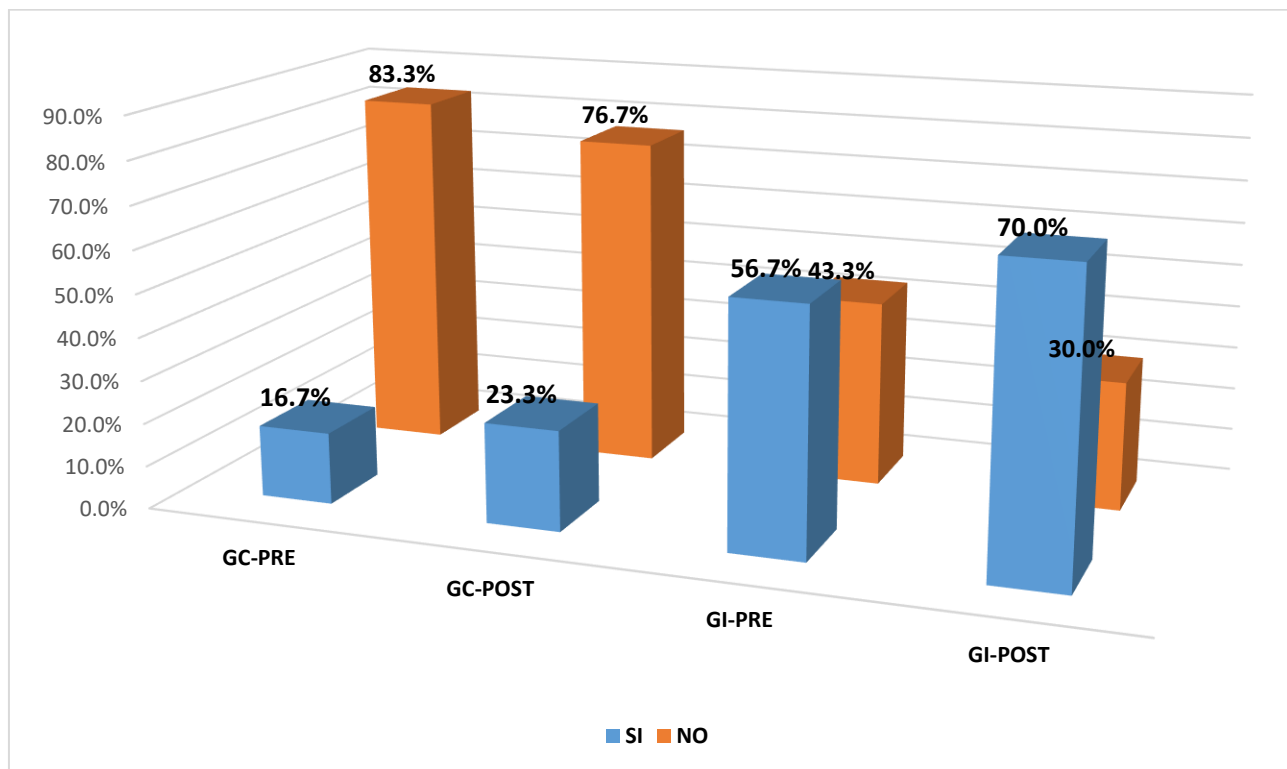
**Figura 14. Distribución por porcentajes según el conocimiento sobre qué es un dermocosmético del grupo control y de intervención pre y post a la consejería farmacéutica**

En la tabla 14 y figura 14, se aprecia la tabla de frecuencias y porcentajes antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto al conocimiento sobre qué es un dermocosmético. En el grupo control antes de la consejería farmacéutica, un 13.3% si tiene conocimiento frente a un 86.7% que no lo tiene y posterior a esta un 20%, si tiene conocimiento frente a un 80%, que no lo tiene. En el grupo de intervención antes de la consejería farmacéutica, un 66.7%, si tiene conocimiento frente a un 33.3%, que no lo tiene y posterior a esta un 93.3% sí tiene conocimiento frente a un 6.7% que no lo tiene.

**Tabla 15. Distribución por frecuencias y porcentajes antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto al uso de algún tipo de dermocosmético**

Uso de algún tipo de dermocosmé tico	GRUPO CONTROL (GC)				GRUPO INTERVENCIÓN (GI)			
	PRE (%)		POST (%)		PRE (%)		POST (%)	
	f	%	f	%	f	%	f	%
<b>SI</b>	<b>5</b>	<b>16.7</b>	<b>7</b>	<b>23.3</b>	<b>17</b>	<b>56.7</b>	<b>21</b>	<b>70</b>
<b>NO</b>	<b>25</b>	<b>83.3</b>	<b>23</b>	<b>76.7</b>	<b>13</b>	<b>43.3</b>	<b>9</b>	<b>30</b>
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>



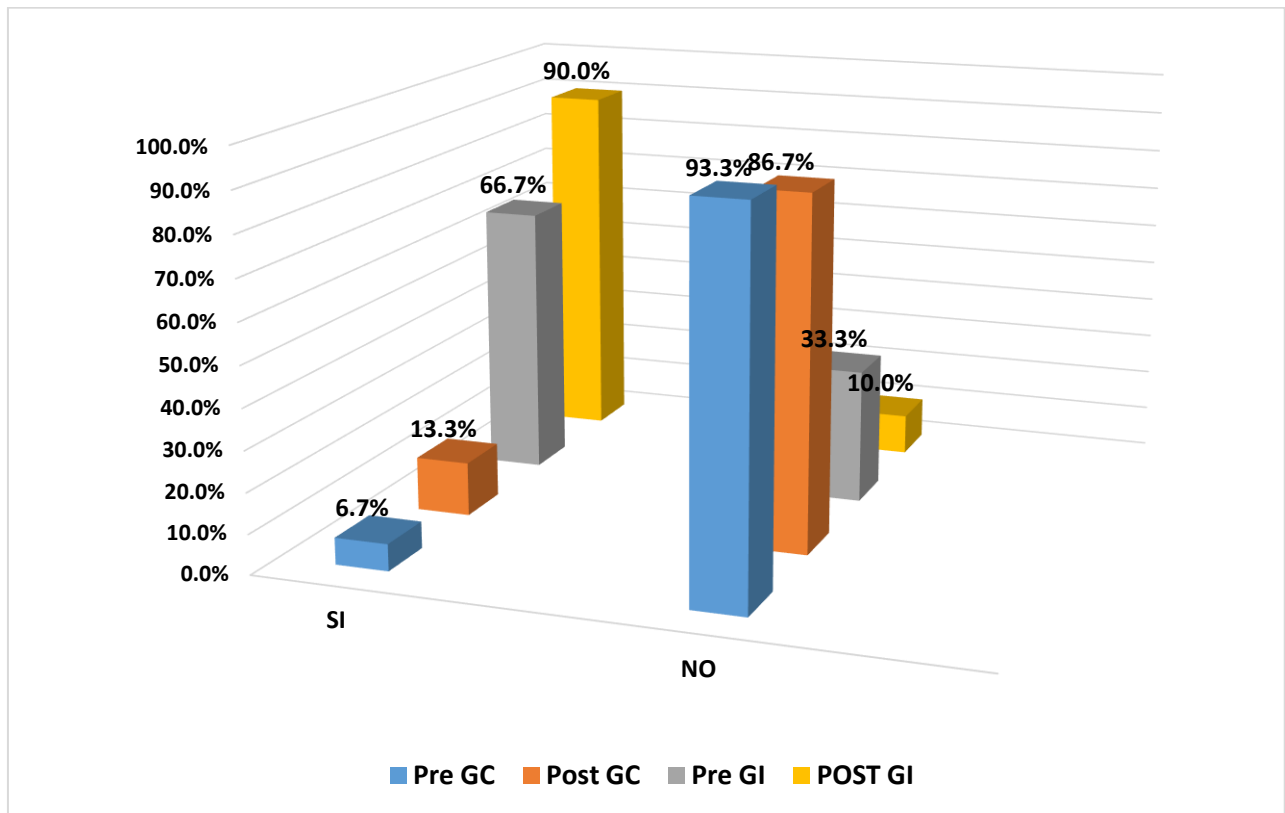


**Figura 15. Distribución porcentual antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto al uso de algún tipo de dermocosmético**

En la tabla 15 y figura 15, se muestran los resultados respecto a la ocupación antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto al uso de algún tipo de dermocosmético. En el grupo control antes de la consejería farmacéutica, un 16.7% hacen uso de algún tipo de dermocosmético frente a un 83.3% que no usan y posterior a esta un 23.3% y un 76.7% si usan y no usan algún tipo de dermocosmético respectivamente. En el grupo de intervención antes de la consejería farmacéutica, un 56.7% sí hacen uso de algún tipo de dermocosmético frente a un 43.3% que no usan y posterior a esta un 70% y un 30% usan y no usan algún tipo de dermocosmético respectivamente.

**Tabla 16. Distribución por frecuencias y porcentajes antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a los requisitos que debe reunir un dermocosmético para la venta**

Requisitos que debe reunir un dermocos mético para la venta	GRUPO CONTROL (GC)				GRUPO INTERVENCIÓN (GI)			
	PRE (%)		POST (%)		PRE (%)		POST (%)	
	f	%	f	%	f	%	f	%
	<b>SÍ</b>	<b>2</b>	<b>6.7</b>	<b>4</b>	<b>13.3</b>	<b>20</b>	<b>66.7</b>	<b>27</b>
<b>NO</b>	<b>28</b>	<b>93.3</b>	<b>26</b>	<b>86.7</b>	<b>10</b>	<b>33.3</b>	<b>3</b>	<b>10</b>
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>



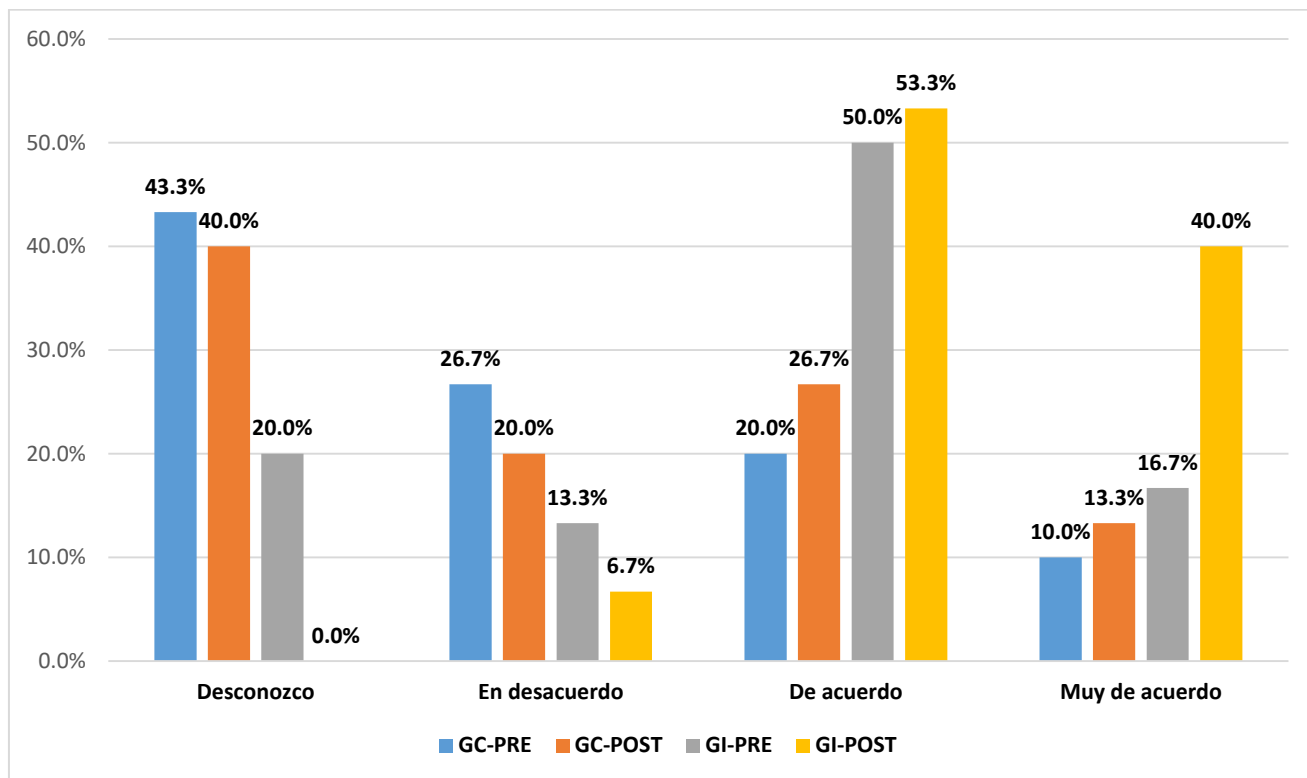
**Figura 16. Distribución porcentual antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a los requisitos que debe reunir un dermocosmético para la venta**

En la tabla 16 y figura 16, se aprecian los resultados de tabla de frecuencia y porcentajes antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a los requisitos que debe reunir un dermocosmético para la venta. En el grupo control antes de la consejería farmacéutica un 6.7% de los participantes respondieron que SÍ tenían conocimiento sobre los requisitos que debe reunir un dermocosmético para la venta y un 93.3%, respondieron que NO y posterior a la consejería farmacéutica un 13.3%, respondieron que SÍ, frente a un 86.7% que NO. En el grupo de intervención antes de la consejería farmacéutica, un 66.7%, de los participantes respondieron que SÍ tenían conocimiento sobre los requisitos que debe reunir un dermocosmético para la venta y un

33.3%, que NO, posterior a la consejería farmacéutica un 90%, respondieron que SÍ, frente a un 10%, que NO.

**Tabla 17. Distribución por frecuencias y porcentajes antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto al uso de dermocosméticos solo con receta médica**

Uso de dermocosméticos solo con receta médica	GRUPO CONTROL (GC)				GRUPO INTERVENCIÓN (GI)			
	PRE (%)		POST (%)		PRE (%)		POST (%)	
	F	%	f	%	f	%	f	%
Desconozco	13	43.3	12	40	6	20	0	0
En desacuerdo	8	26.7	6	20	4	13.3	2	6.7
De acuerdo	6	20	8	26.7	15	50	16	53.3
Muy de acuerdo	3	10	4	13.3	5	16.7	12	40
Total	30	100	30	100	30	100	30	100



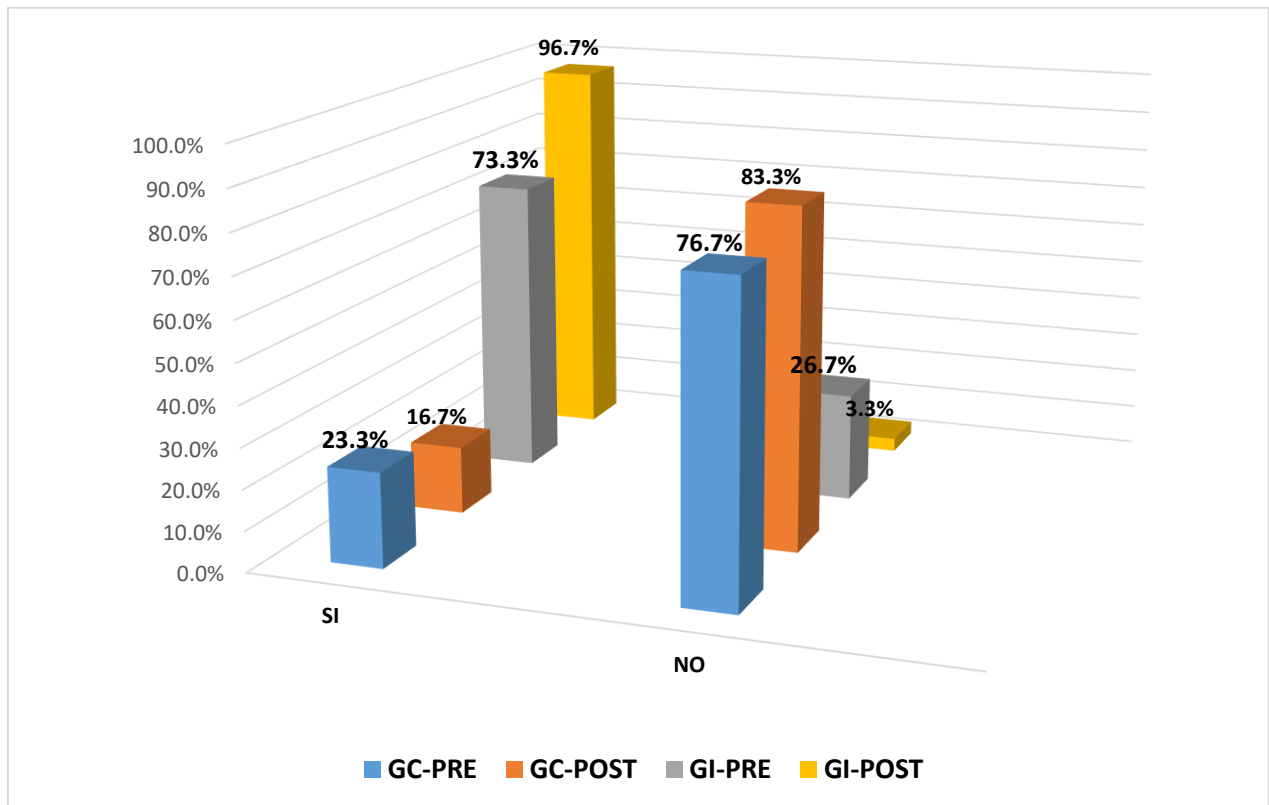
**Figura 17. Distribución por porcentajes antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto al uso de dermocosméticos solo con receta médica**

En la tabla 17 y figura 17, se muestra la distribución de frecuencias y porcentajes antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto al uso de dermocosméticos solo con receta médica. En el grupo control antes de la consejería farmacéutica, un 43.3% se ubica en la alternativa desconozco, un 26.7%, en desacuerdo, un 20% en de acuerdo y un 10% muy de acuerdo y posterior a esta, un 40% en desconozco, un 20% en desacuerdo, un 26.7% en de acuerdo y un 13.3%, muy de acuerdo. En el grupo de intervención antes de la consejería farmacéutica, un 20% en desconozco, un 13.3% en desacuerdo, un 50% en de acuerdo y un 16.7% muy de acuerdo y posterior a esta, 0 % en desconozco, un 6.7% en desacuerdo, 53.3% en de acuerdo y 40% muy de acuerdo.

**DIMENSIÓN VI: CONSECUENCIAS**

**Tabla 18. Distribución por frecuencias y porcentajes antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a riesgos dermatológicos ante mal uso de dermocosmético**

Riesgos dermatológicos ante mal uso de dermocosméticos	GRUPO CONTROL (GC)				GRUPO INTERVENCIÓN (GI)			
	PRE (%)		POST (%)		PRE (%)		POST (%)	
	f	%	f	%	f	%	f	%
<b>SI</b>	<b>7</b>	<b>23.3</b>	<b>5</b>	<b>16.7</b>	<b>22</b>	<b>73.3</b>	<b>29</b>	<b>96.7</b>
<b>NO</b>	<b>23</b>	<b>76.7</b>	<b>25</b>	<b>83.3</b>	<b>8</b>	<b>26.7</b>	<b>1</b>	<b>3.3</b>
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>



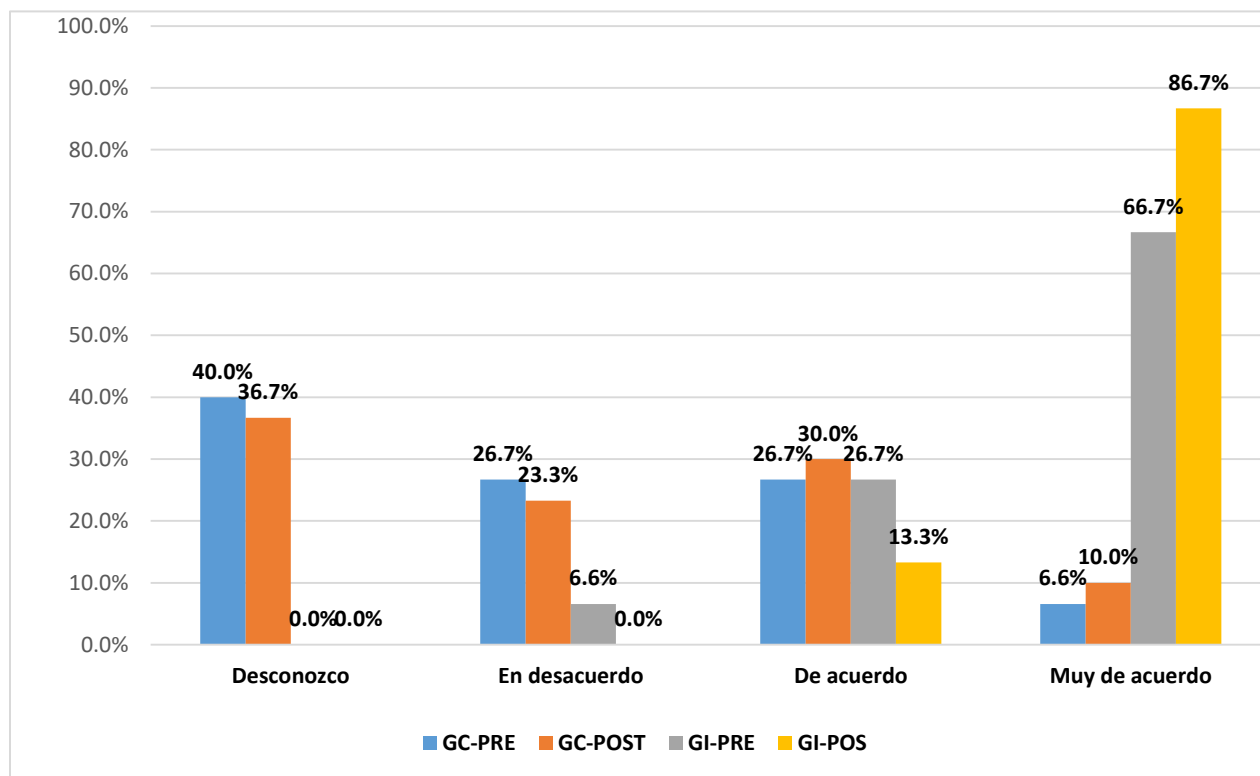
**Figura 18. Distribución por frecuencias y porcentajes antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a riesgos dermatológicos ante mal uso de dermocosmético**

En la tabla 18 y figura 18, se aprecia la distribución de frecuencias y porcentajes antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a los riesgos dermatológicos ante mal uso de dermocosméticos. En el grupo control antes de la consejería farmacéutica, un 23.3% respondió que SÍ tenía conocimiento sobre los riesgos dermatológicos ante el mal uso de dermocosméticos y un 76.7% que NO y posterior a esta un 16.7% respondió que SÍ, frente a un 83.3% que NO. En el grupo de intervención antes de la consejería farmacéutica, un 73.3% respondió que SÍ tenía conocimiento sobre los riesgos dermatológicos ante el mal uso de dermocosméticos y un 26.7% que NO; posterior a esta un 96.7% respondió que SÍ, frente a un 3.3% que NO.

**Tabla 19. Distribución por frecuencias y porcentajes antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto al hecho de que el mal uso de dermocosméticos puede empeorar su condición dermatológica**

El mal uso de dermocosméticos puede empeorar su condición dermatológica	GRUPO CONTROL (GC)				GRUPO INTERVENCIÓN (GI)			
	PRE (%)		POST (%)		PRE (%)		POST (%)	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Desconozco	12	40	11	36.7	0	0	0	0
En desacuerdo	8	26.7	7	23.3	2	6.6	0	0
De acuerdo	8	26.7	9	30	8	26.7	4	13.3
Muy de acuerdo	2	6.6	3	10	20	66.7	26	86.7
Total	30	100	30	100	30	100	30	100





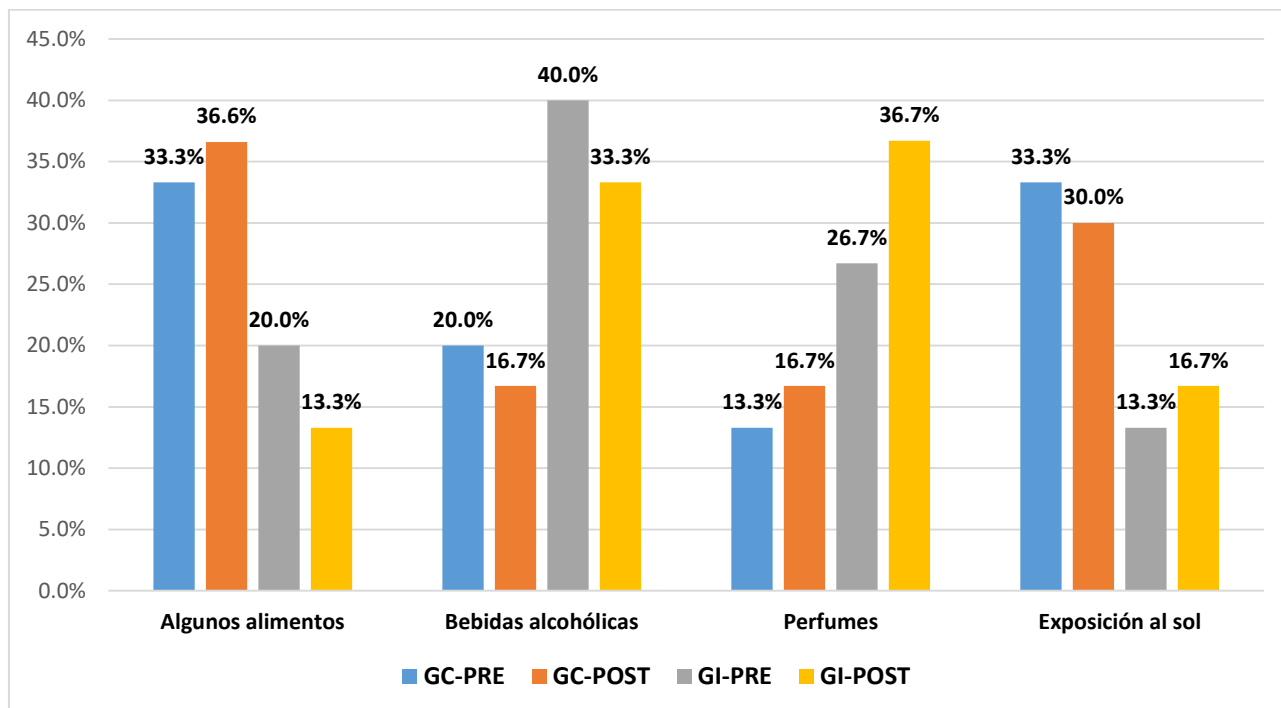
**Figura 19. Distribución por frecuencias y porcentajes antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto al hecho de que el mal uso de dermocosméticos puede empeorar su condición dermatológica**

En la tabla 19 y figura 19, se observa la distribución de frecuencias y porcentajes antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto al hecho de que el mal uso de dermocosméticos puede empeorar su condición dermatológica. En el grupo control antes de la consejería farmacéutica, un 40% se ubica en la alternativa desconozco, un 26.7% en desacuerdo, un 26.7% en de acuerdo y un 6.6% en muy de acuerdo y posterior a esta, un 36.7% en desconozco un 23.3% en desacuerdo, un 30% en de acuerdo y un 10% en muy de acuerdo. En el grupo de intervención antes de la consejería farmacéutica un 0 % en desconozco, un 6.6% en desacuerdo, un 26.7% en de acuerdo y un 66.7% muy de acuerdo y posterior a esta un

0%, se sitúa en la opción desconozco y en desacuerdo, un 13.3%, en de acuerdo y un 86.7%, en muy de acuerdo.

**Tabla 20. Distribución en frecuencias y porcentajes antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a que mientras usa algún dermocosmético ¿Qué debe evitar?**

<b>Mientras usa algún dermocosmético ¿Qué debe evitar?</b>	<b>GRUPO CONTROL (GC)</b>				<b>GRUPO INTERVENCIÓN (GI)</b>			
	<b>PRE</b>		<b>POST (%)</b>		<b>PRE (%)</b>		<b>POST (%)</b>	
	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Algunos alimentos</b>	<b>10</b>	<b>33.3</b>	<b>11</b>	<b>36.6</b>	<b>6</b>	<b>20</b>	<b>4</b>	<b>13.3</b>
<b>Bebidas alcohólicas</b>	<b>6</b>	<b>20</b>	<b>5</b>	<b>16.7</b>	<b>12</b>	<b>40</b>	<b>10</b>	<b>33.3</b>
<b>Perfumes</b>	<b>4</b>	<b>13.3</b>	<b>5</b>	<b>16.7</b>	<b>8</b>	<b>26.7</b>	<b>11</b>	<b>36.7</b>
<b>Exposición al sol</b>	<b>10</b>	<b>33.3</b>	<b>9</b>	<b>30</b>	<b>4</b>	<b>13.3</b>	<b>5</b>	<b>16.7</b>
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>



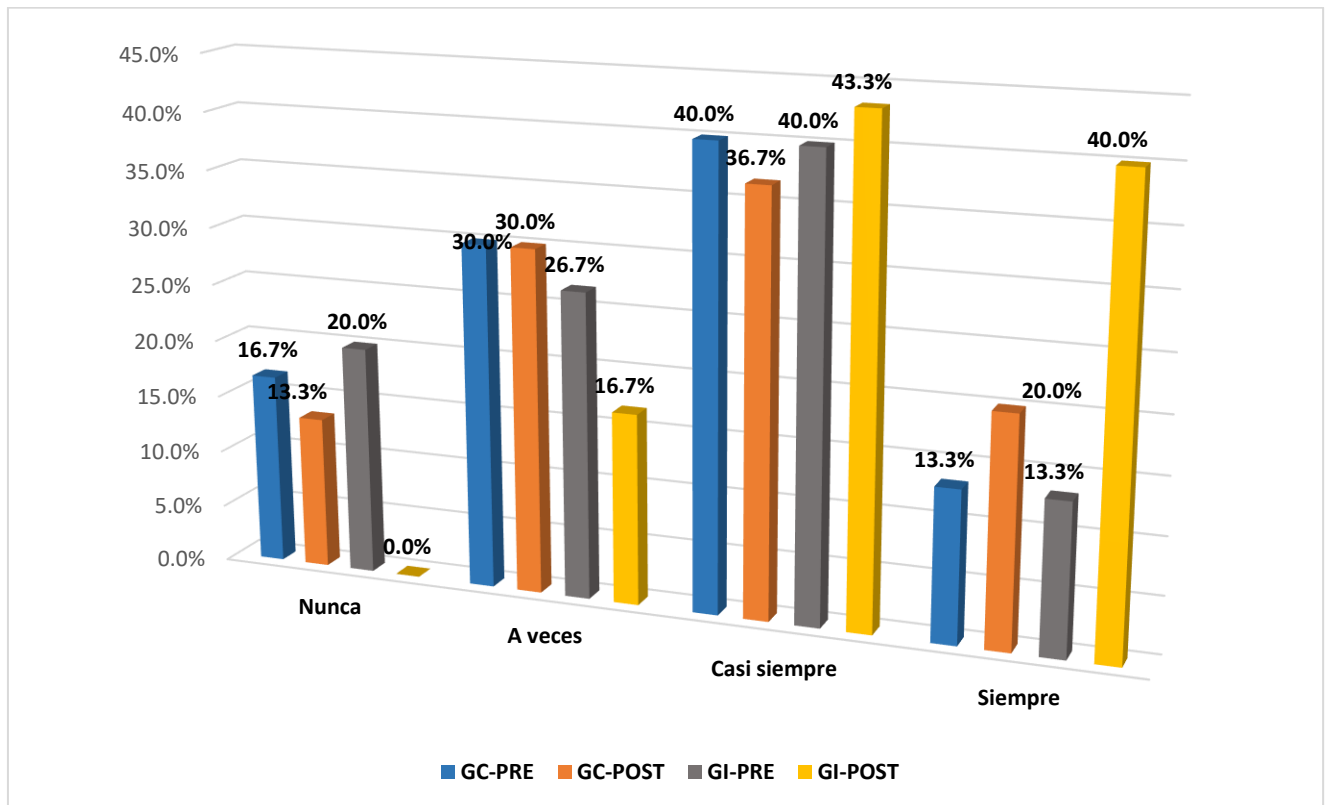
**Figura 20. Distribución porcentual antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a que mientras usa algún dermocosmético ¿Qué debe evitar?**

En la tabla 20 y figura 20, se muestra la distribución de frecuencias y porcentajes antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a la pregunta mientras usa algún dermocosmético ¿Qué debe evitar? En el grupo control antes de la consejería farmacéutica se evidencia que un 33.3% señala algunos alimentos, un 20% bebidas alcohólicas, un 13.3%, perfumes y un 33.3% la exposición al sol y posterior a esta un 36.6% algunos alimentos, un 16.7% bebidas alcohólicas, un 16.7% perfumes y un 30% exposición al sol. En el grupo de intervención antes de la consejería farmacéutica se observa que un 20% indica algunos alimentos, un 40% bebidas alcohólicas, un 26.7% perfumes y un 13.3% exposición al sol y posterior a esta, un 13.3% algunos alimentos, un 33.3% bebidas alcohólicas, un 36.7% perfumes y un 16.7% exposición al sol.

**DIMENSIÓN VII: PRESENTACIÓN DEL ENVASE DE UN DERMOCOSMÉTICO**

**Tabla 21. Distribución en frecuencias y porcentajes antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a revisa las indicaciones del dermocosmético antes de usarlo**

Revisa las indicaciones del dermocosmético antes de usarlo	GRUPO CONTROL (GC)				GRUPO INTERVENCIÓN (GI)			
	PRE (%)		POST (%)		PRE (%)		POST (%)	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Nunca	5	16.7	4	13.3	6	20	0	0
A veces	9	30	9	30	8	26.7	5	16.7
Casi siempre	12	40	11	36.7	12	40	13	43.3
Siempre	4	13.3	6	20	4	13.3	12	40
Total	30	100	30	100	30	100	30	100

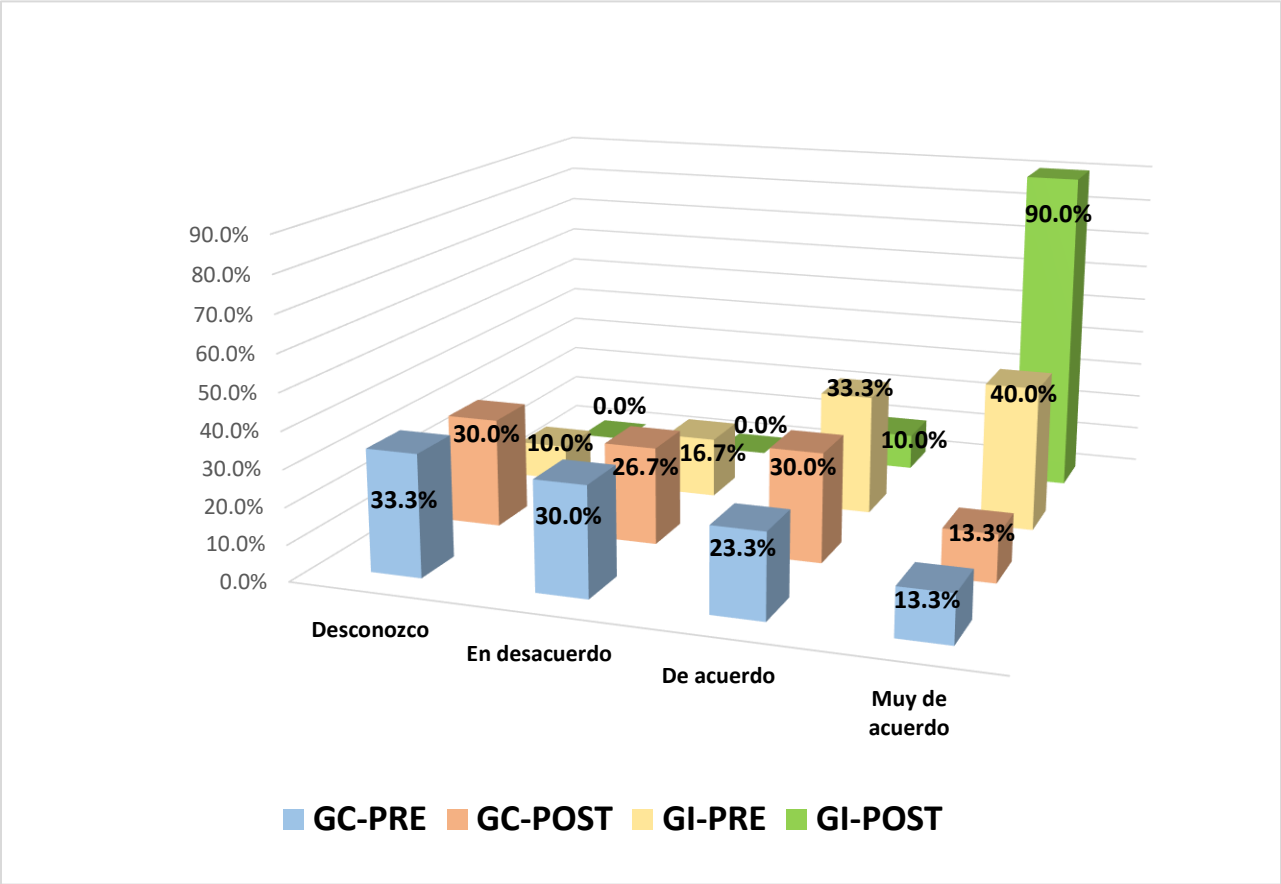


**Figura 21. Distribución porcentual antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a revisa las indicaciones del dermocosmético antes de usarlo**

En la tabla 21 y figura 21, se aprecia la distribución de frecuencias y porcentajes antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a revisar las indicaciones del dermocosmético antes de usarlo. En el grupo control antes de la consejería farmacéutica un 16.7% indicaron nunca, un 30%, a veces, un 40% casi siempre y un 13.3% siempre y posterior a esta, un 13.3% nunca, un 30% a veces, un 36.7% casi siempre y un 20% siempre. En el grupo de intervención antes de la consejería farmacéutica 20% indicaron nunca, un 26.7% a veces, un 40% casi siempre y un 13.3% siempre y posterior a esta, un 0% nunca, un 16.7% a veces, un 43.3% casi siempre y un 40% siempre.

**Tabla 22. Distribución en frecuencias y porcentajes antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a los dermocosméticos deben tener en su envase las indicaciones y composición**

Los dermocosméticos deben tener en su envase las indicaciones y composición	GRUPO CONTROL (GC)				GRUPO INTERVENCIÓN (GI)			
	PRE (%)		POST (%)		PRE (%)		POST (%)	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Desconozco	10	33.3	9	30	3	10	0	0
En desacuerdo	9	30	8	26.7	5	16.7	0	0
De acuerdo	7	23.3	9	30	10	33.3	3	10
Muy de acuerdo	4	13.3	4	13.3	12	40	27	90
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>



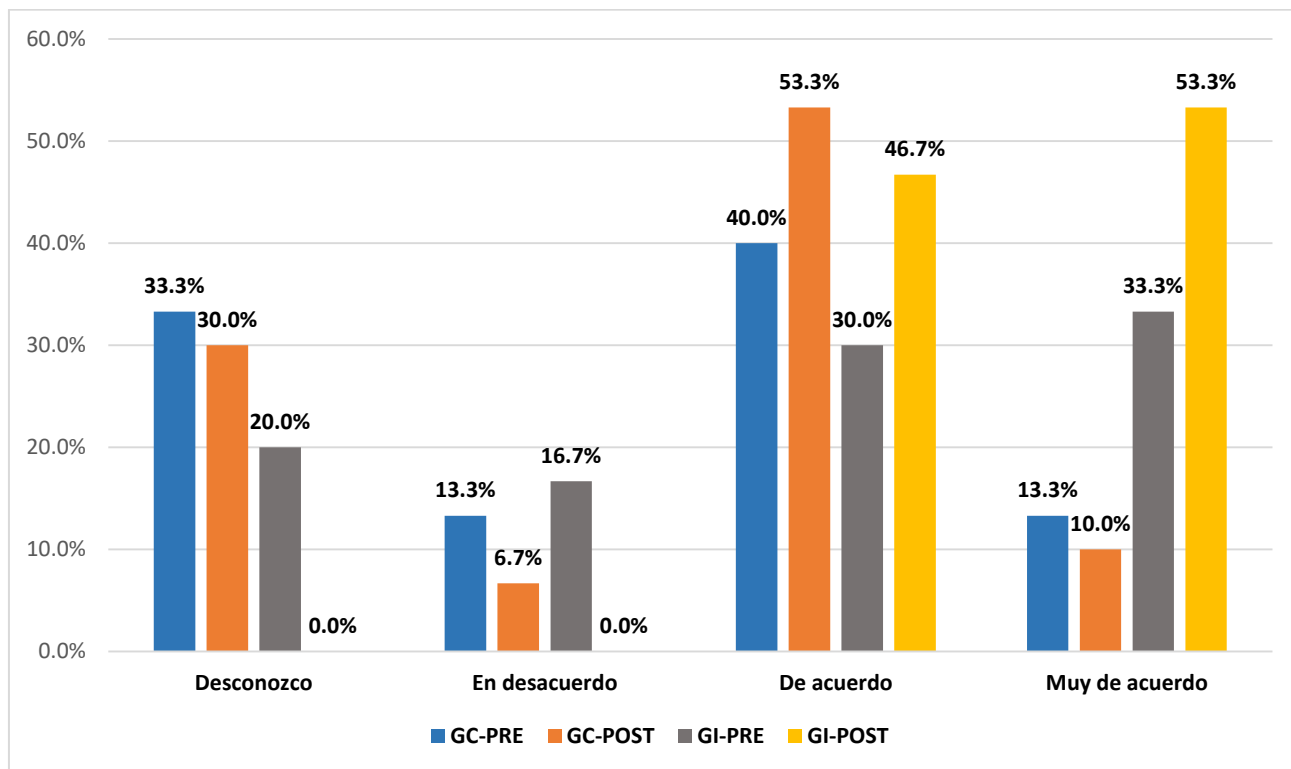
**Figura 22. Distribución porcentual antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a los dermatocosméticos deben tener en su envase las indicaciones y composición**

En la tabla 22 y figura 22, se presenta la distribución de frecuencias y porcentajes antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a los dermatocosméticos debe tener en su envase las indicaciones y composición. En el grupo control antes de la consejería farmacéutica un 33.3% se sitúa en la alternativa desconozco, un 30% en desacuerdo, un 23.3% en de acuerdo y un 13.3% muy de acuerdo y posterior a ésta un 30% en desconozco, un 26.7% en desacuerdo, un 30% en de acuerdo y un 13.3% muy de acuerdo. En el grupo de intervención antes de la consejería farmacéutica, un 10% respondió desconozco, un 16.7% en desacuerdo, un 33.3% de acuerdo y un 40% muy de acuerdo y posterior a esta 0 % desconozco, 0%, en desacuerdo, 10% de acuerdo y 90% muy de acuerdo.

**Tabla 23. Distribución en frecuencias y porcentajes antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a que el mal uso de un dermocosmético ocurre por la poca información en la presentación del envase**

<b>El mal uso de un dermocosmético ocurre por la poca información en la presentación del envase</b>	<b>GRUPO CONTROL (GC)</b>				<b>GRUPO INTERVENCIÓN (GI)</b>			
	<b>PRE (%)</b>		<b>POST (%)</b>		<b>PRE (%)</b>		<b>POST (%)</b>	
	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Desconozco</b>	<b>10</b>	<b>33.3</b>	<b>9</b>	<b>30</b>	<b>6</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>En desacuerdo</b>	<b>4</b>	<b>13.3</b>	<b>2</b>	<b>6.7</b>	<b>5</b>	<b>16.7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>De acuerdo</b>	<b>12</b>	<b>40</b>	<b>16</b>	<b>53.3</b>	<b>9</b>	<b>30</b>	<b>14</b>	<b>46.7</b>
<b>Muy de acuerdo</b>	<b>4</b>	<b>13.3</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>33.3</b>	<b>16</b>	<b>53.3</b>
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>





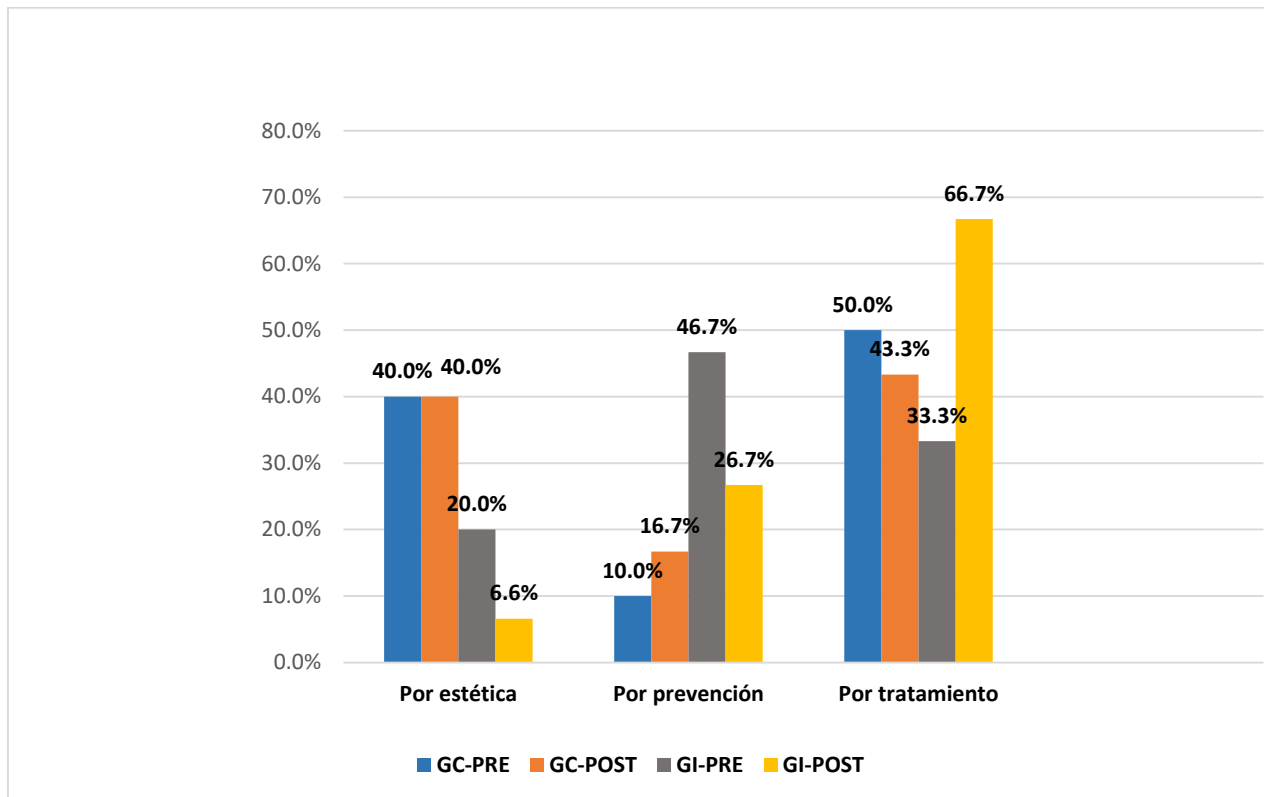
**Figura 23. Distribución porcentual antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a que el mal uso de un dermocosmético ocurre por la poca información en la presentación del envase**

En la tabla 23 y figura 23, se observa la distribución en frecuencias y porcentajes antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a la interrogante el mal uso de un dermocosmético ocurre por la poca información en la presentación del envase. En el grupo control antes de la consejería farmacéutica, un 33.3 % de los encuestados marcaron la opción desconozco, un 13.3% en desacuerdo, un 40% de acuerdo y un 13.3% muy de acuerdo y posterior a ésta, un 30% seleccionó la alternativa desconozco, un 6.7% en desacuerdo, un 53.3 % de acuerdo y un 10% muy de acuerdo. En el grupo de intervención antes de la consejería farmacéutica un 20% contestó desconozco, un 16.7% en desacuerdo, un 30% de acuerdo y un 33.3% muy de acuerdo y posterior a esta, 0 % desconozco y en desacuerdo, un 46.7% de acuerdo y un 53.3% muy de acuerdo.

**DIMENSIÓN VIII: INTERÉS**

**Tabla 24. Distribución en frecuencias y porcentajes antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a las razones para el uso de dermocosmético**

Razones para el uso de dermocosmético	GRUPO CONTROL (GC)				GRUPO INTERVENCIÓN (GI)			
	PRE (%)		POST (%)		PRE (%)		POST (%)	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Por estética	12	40	12	40	6	20	2	6.6
Por prevención	3	10	5	16.7	14	46.7	8	26.7
Por tratamiento	15	50	13	43.3	10	33.3	20	66.7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

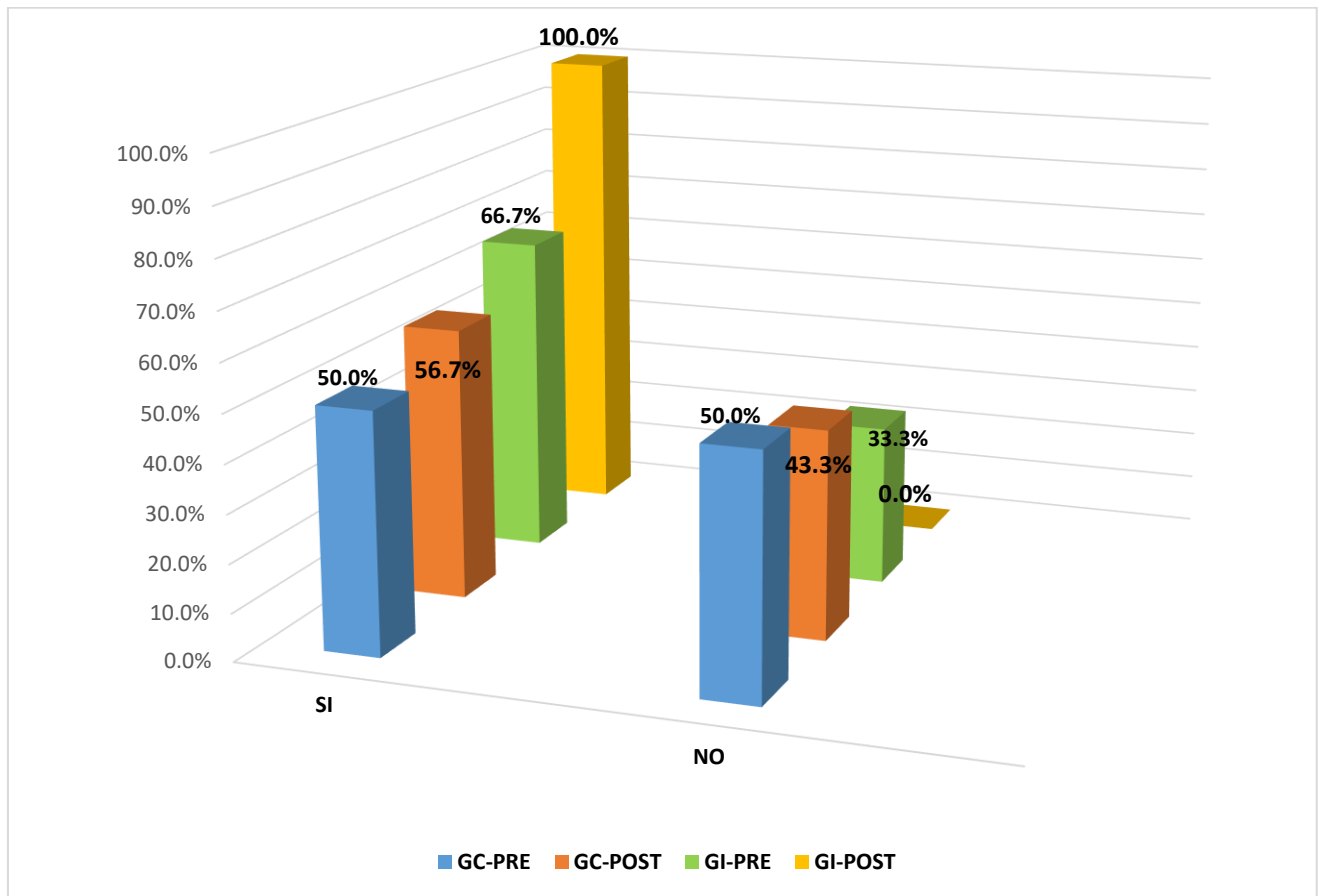


**Figura 24. Distribución en porcentual antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a las razones para el uso de dermocosmético**

En la tabla 24 y figura 24, se presenta la tabla de frecuencias y porcentajes antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a las razones para el uso de dermocosmético. En el grupo control antes de la consejería farmacéutica, un 40% señala como razón la estética, un 10% por prevención y un 50% por tratamiento y posterior a esta, un 40% por estética, 16.7% por prevención y 43.3% por tratamiento. En el grupo de intervención antes de la consejería farmacéutica, un 20% por estética, un 46.7% por prevención y un 33.3% por tratamiento y posterior a esta, un 6.6% por estética, un 26.7% por prevención y un 66.7% por tratamiento.

**Tabla 25. Distribución en frecuencias y porcentajes antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a la importancia de estar informado adecuadamente sobre el correcto uso de los dermocosméticos**

Requisitos que debe reunir un dermocosmético para la venta	GRUPO CONTROL (GC)				GRUPO INTERVENCIÓN (GI)			
	PRE (%)		POST (%)		PRE (%)		POST (%)	
	f	%	f	%	f	%	f	%
SI	15	50	17	56.7	20	66.7	30	100
NO	15	50	13	43.3	10	33.3	0	0
Total	30	100	30	100	30	100	30	100

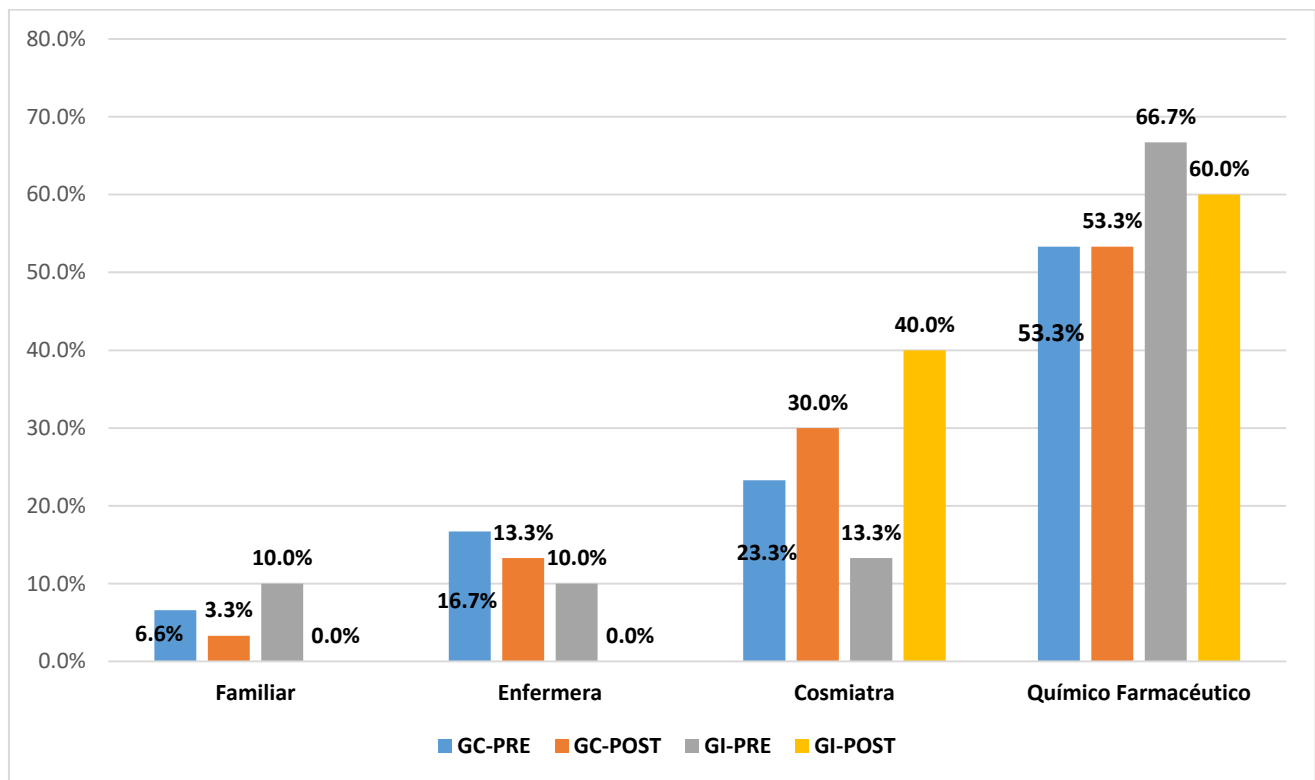


**Figura 25. Distribución porcentual antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a la importancia de estar informado adecuadamente sobre el correcto uso de los dermocosméticos**

En la tabla 25 y figura 25, se despliega la distribución en frecuencias y porcentajes antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a Requisitos que debe reunir un dermocosmético para la venta. En el grupo control antes de la consejería un 50%, se ubica el sí y un 50%, en no y posterior a esta un 56.7%, se ubica en sí y un 43.3%, en no. En el grupo de intervención antes de la consejería, un 66.7%, se ubica el sí y un 33.3%, en no y posterior a esta el 100%, se ubica en sí.

**Tabla 26. Distribución en frecuencia y porcentaje antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a quién consulta sino tiene información sobre el tema**

A quién consulta sino tiene información sobre el tema	GRUPO CONTROL (GC)				GRUPO INTERVENCIÓN (GI)			
	PRE (%)		POST (%)		PRE (%)		POST (%)	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Familiar	2	6.7	1	3.3	3	10	0	0
Enfermera	5	16.7	4	13.3	3	10	0	0
Cosmiatra	7	23.3	9	30	4	13.3	12	40
Químico Farmacéutico	16	53.3	16	53.3	20	66.7	18	60
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>



**Figura 26. Distribución porcentual antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a quién consulta sino tiene información sobre el tema**

En la tabla 26 y figura 26, se muestran los resultados de la distribución de frecuencias y porcentajes antes y después de la consejería farmacéutica del grupo control y de intervención en cuanto a quién consulta, sino tiene información sobre el tema. En el grupo control antes de la consejería farmacéutica un 6.6% manifestó que, a un familiar, un 16.7% a una enfermera, un 23.3% a un cosmiatra y un 53.3% a un Químico Farmacéutico y posterior a esta un 3.3% a un familiar, un 13.3% a una enfermera, un 30% a un cosmiatra y un 53.3% a un Químico Farmacéutico. En el grupo de intervención antes de la consejería farmacéutica, un 10% indicó que, a un familiar, un 10% a una enfermera, un 13.3% a un cosmiatra y un 66.7% a un Químico Farmacéutico y posterior a esta 0% a un familiar, 0% a una enfermera, un 40% a un cosmiatra y un 60% a un Químico Farmacéutico.

**Tabla 27. Resultados de la prueba de Wilcoxon**

Prueba de Wilcoxon	Valor P D1	Valor P D2	Valor P D3	Valor P D4	Valor P D5	Valor P D6	Valor P D7	Valor P D8	Valor P (Total)
Grupo Control	0.012	0.004	0.001	0.025	0.010	0.081	0.170	0.169	0.462
Grupo Intervención	0.009	0.010	0.007	0.011	0.002	0.003	0.003	0.004	0.049

En la tabla 27, se aprecia los resultados obtenidos mediante la prueba de Wilcoxon, en la cual se evidencia que no existe diferencia significativa entre el grupo control ( $p > 0.05$ ) en las ocho dimensiones de estudio (1. Factores demográficos, 2. Factores económicos, 3. Factores sociales, 4. Información sobre dermocosméticos, 5. Dermocosméticos, 6. Consecuencias, 7. Presentación del envase de un dermocosmético, y 8. interés). En contraste con el grupo de intervención, donde sí existe una diferencia significativa ( $p < 0.05$ ) y dicha diferencia se hace más indudable en las dimensiones 5, 6, 7 y 8. En tal sentido, la consejería farmacéutica sobre el uso adecuado de dermocosméticos en pacientes con dermatitis que acuden a la farmacia Magistral Avanlab, Juliaca, noviembre a diciembre, 2022, impacta de manera positiva en el conocimiento sobre uso de dermocosméticos.



## DISCUSIÓN

La Consejería Farmacéutica es un concepto ampliamente usado por muchos profesionales en el Perú y se encamina al suministro de la información ineludible para certificar el manejo apropiado de los diversos medicamentos y productos farmacéuticos. En este sentido se desarrolló una consejería para el uso adecuado de dermocosméticos en pacientes con dermatitis que acuden a la Farmacia Magistral AVANLAB, Juliaca, noviembre a diciembre, 2022, se trabajó con dos grupos, un grupo control y otro de intervención.

En el grupo control antes de la consejería farmacéutica, los participantes indicaron en un 13.3% que sí tienen conocimiento sobre los dermocosméticos, frente a un 86.7% que no lo tiene y posterior a esta un 20% de los participantes, sí tiene conocimiento sobre los dermocosméticos, frente a un 80%, que no lo tiene. En el grupo de intervención antes de la consejería farmacéutica, un 66.7%, si tiene conocimiento frente a un 33.3%, que no lo tiene y posterior a esta un 93.3% sí tiene conocimiento frente a un 6.7% que no lo tiene. Al promediar los resultados se puede apreciar que posterior al desarrollo de la consejería el 79.5% de los encuestados exhibe un conocimiento sobre los dermocosméticos. Lo que señala el impacto positivo de la misma. Esto se corresponde a lo señalado por Pomas <sup>28</sup> y Vera-Romero <sup>29</sup> , con respecto al incremento del nivel de conocimiento sobre automedicación antes y después de la consejería farmacéutica.

Con relación al uso de algún tipo de dermocosmético. En el grupo control, antes de la consejería farmacéutica, un 16.7% manifiesta que sí y un 83.3% que no y posterior a esta un 23.3% que sí y un 76.7% que no. En el grupo de intervención antes de la consejería farmacéutica un 56.7% indica que sí y un 43.3% que no y posterior a esta un 70% que sí y un 30% que no. Al promediar los resultados del grupo de intervención, un 64% exhibe un empleo más adecuado con relación al uso de los dermocosméticos. Esto se relaciona con lo señalado por Sánchez <sup>14</sup> respecto a que los servicios de farmacia tienen un impacto positivo en los pacientes, ayudan a promover la adherencia a la terapia con

medicamentos, evitan y previenen las consecuencias negativas de la terapia con medicamentos,

Respecto a los requisitos que debe reunir un dermocosmético para la venta. En el grupo control antes de la consejería farmacéutica un 6.7%, manifiesta que sí y un 93.3%, que no y posterior a esta un 13.3%, indica sí y un 86.7% que no. En el grupo de intervención antes de la consejería farmacéutica, un 66.7% de los participantes respondió que sí y un 33.3%, que no y posterior a esta un 90%, que sí y un 10%, que no: El promedio de los resultados permite expresar que los encuestados evalúan los requisitos de los productos dermocosméticos. Esto se relaciona con lo planteado por Tejada-Romero<sup>30</sup> quien señala que los productos de cosmética para el cuidado de la piel deben cumplir requerimientos tanto funcionales como estéticos.

En relación con el uso de dermocosméticos solo con receta médica. En el grupo control antes de la consejería farmacéutica, un 43.3 % se ubica en desconozco, un 26.7%, en desacuerdo, un 20%, en de acuerdo y un 10%, muy de acuerdo y posterior a esta, un 40%, en desconozco, un 20%, en desacuerdo, un 26.7%, en de acuerdo y un 13.3%, muy de acuerdo. En el grupo de intervención antes de la consejería farmacéutica, un 20%, en desconozco, un 13.3%, en desacuerdo, un 50%, en de acuerdo y un 16.7%, muy de acuerdo y posterior a esta, 0 %, en desconozco, un 6.7%, en desacuerdo, 53.3%, en de acuerdo y 40%, muy de acuerdo. Los resultados exhiben una mayor proporción en las alternativas de acuerdo y muy de acuerdo con un 51%. Esto se asocia con lo planteado por Nuñez-Araoz<sup>31</sup>, sobre la consejería de medicamentos al indicar que afecta positivamente el conocimiento de los usuarios que reciben tratamiento.

En cuanto a los riesgos dermatológicos ante mal uso de dermocosméticos. En el grupo control antes de la consejería farmacéutica, un 23.3.7% manifiesta que sí tiene conocimiento sobre los riesgos dermatológicos y un 76.7% que no y posterior a esta un 16.7% indica que sí y un 83.3% que no. En el grupo de intervención antes de la consejería farmacéutica, un 73.3% de los participantes indican que sí tienen conocimiento sobre los riesgos dermatológicos y un 26.7% que no y posterior a esta un 96.7% manifiesta sí y un 3.3% que no. El promedio de los resultados permite indicar que un 85% advierte la

existencia de riesgos dermatológicos ante un mal empleo de dermocosméticos. Los resultados concuerdan con Ramírez y Victoria <sup>19</sup> ; donde el potencial de irritación de diez formas de cremas sin registro de higiene es altamente irritante lo que representa un riesgo del 80% para quienes las usan, mientras que las cremas con registro de higiene poseen baja irritación, lo que figura un 10% de riesgo.

En cuanto al hecho, de que el mal uso de dermocosméticos puede empeorar su condición dermatológica. En el grupo control antes de la consejería farmacéutica un 40%, se ubica en la alternativa desconozco, un 26.7%, en desacuerdo, un 26.7%, en de acuerdo y un 6.6%, en muy de acuerdo y posterior a esta un 36.7%, en desconozco un 23.3%, en desacuerdo, un 30%, en de acuerdo y un 10% en muy de acuerdo. En el grupo de intervención antes de la consejería farmacéutica un 0 % en desconozco, un 6.6% en desacuerdo, un 26.7% en de acuerdo y un 66.7% muy de acuerdo y posterior a esta un 0%, se sitúa en desconozco, 0% en desacuerdo, un 13.3%, en de acuerdo y un 86.7%, en muy de acuerdo. El promedio de los resultados señala que un 76.7% coincide en que el mal uso de dermocosméticos puede empeorar su condición dermatológica. Esto se apoya por lo encontrado por Buendía-Eisman <sup>32</sup> al expresar que se debe verificar el nivel de evidencia que permitan afirmar contundentemente los efectos beneficiosos de muchos tratamientos cosméticos y evitar el mal uso de los mismos.

Al consultar ¿Qué debe evitar? mientras usa algún dermocosmético. En el grupo control antes de la consejería farmacéutica se evidencia que un 33.3%, señala algunos alimentos, un 20%, bebidas alcohólicas, un 13.3%, perfumes, y un 33.3%, la exposición al sol y posterior a esta un 36.7%, indica algunos alimentos, un 16.70%, bebidas alcohólicas, un 16.7%, perfumes y un 30% exposición al sol. En el grupo de intervención antes de la consejería farmacéutica se observa que un 20%, manifiesta algunos alimentos, un 40%, bebidas alcohólicas, un 26.7%, perfumes y un 13.3%, exposición al sol y posterior a esta, un 13.3%, algunos alimentos, un 33.3% bebidas alcohólicas, un 36.7%, perfumes y un 16.6%, exposición al sol. Una vez desarrollada la consejería farmacéutica, un 76,7% coincide en la necesidad de evitar bebidas alcohólicas y alimentos, un 35%, para garantizar el cuidado de la piel. Esto se corresponde con Miranda

<sup>33</sup> quien puntualiza que resulta indispensable que en primera instancia se cuide la piel considerando la alimentación, estilo de vida y el cuidado dermocosmético.

Al indagar entre los encuestados, sobre si revisa las indicaciones del dermocosmético antes de usarlo. En el grupo control antes de la consejería farmacéutica, un 16.7%, de los participantes indica nunca, un 30%, a veces, un 40% casi siempre y un 13.3%, siempre y posterior a esta, un 13.3%, nunca, un 30%, a veces, un 36.7%, casi siempre y un 20%, siempre. En el grupo de intervención antes de la consejería farmacéutica se observa un 20%, correspondiente a nunca, un 26.7%, a veces, un 40%, casi siempre y un 13.3%, siempre; y posterior a esta, un 0%, nunca, un 16.7%, a veces, un 43.3%, casi siempre y un 40%, siempre. Los resultados promedios señalan que el 67% se ubica en las alternativas siempre y casi siempre. Esto se relaciona con lo topado por Miranda <sup>34</sup> en se estudió en el cual al promediar sus resultados se puede indicar que un 63% de los encuestados suelen leer el prospecto.

En cuanto a que, si los dermocosméticos deben tener en su envase las indicaciones y composición, en el grupo control antes de la consejería farmacéutica un 33.3%, se sitúa en desconozco, un 30%, en desacuerdo, un 23.3%, en de acuerdo y un 13.3%, muy de acuerdo y posterior a ésta un 30%, en desconozco, un 26.7%, en desacuerdo, un 30%, en de acuerdo y un 13.3%, muy de acuerdo. En el grupo de intervención antes de la consejería farmacéutica, un 10%, en desconozco, un 16.7%, en desacuerdo, un 33.3%, en de acuerdo y un 40%, muy de acuerdo y posterior a esta, 0 %, en desconozco, 0%, en desacuerdo, 10%, en de acuerdo y 90%, en muy de acuerdo. El mayor porcentaje se ubica en las alternativas de acuerdo y en muy de acuerdo. Sobre estos resultados Ferreras <sup>35</sup> manifiesta que la etiqueta cosmética indica la existencia de sustancias naturales o sintéticas, de la proporción de productos que pueden causar alergia, de los conservantes, colorantes o parabenos que han sido utilizados para su composición.

Respecto al hecho de que el mal uso de un dermocosmético ocurre por la poca información en la presentación del envase. En el grupo control antes de la consejería farmacéutica un 33.3 %, indica desconozco, un 13.3%, desacuerdo, un 40%, de acuerdo y un 13.3%, muy de acuerdo y posterior a ésta, un 30%, desconozco, un 6.7%,

desacuerdo, un 30%, de acuerdo y un 10%, muy de acuerdo. En el grupo de intervención antes de la consejería farmacéutica, un 20% de los participantes indica desconozco, un 16.7%, desacuerdo, un 30%, de acuerdo y un 33.3%, muy de acuerdo y posterior a esta, 0 % desconozco, 0% desacuerdo, un 46.7% de acuerdo y un 53.3% muy de acuerdo. El promedio de los resultados porcentuales, indican que el 50% de los encuestados se ubica en la alternativa de acuerdo y muy de acuerdo. Al respecto, La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios AEMPS <sup>36</sup> señala que esta situación ocurre cuando el consumidor consciente o inconscientemente no tiene en cuenta la información suministrada por el fabricante en el etiquetado del producto, lo cual puede suponer un riesgo para su salud.

En cuanto a las razones para el uso del dermocosmético. En el grupo control antes de la consejería farmacéutica, un 40% señala, que el motivo es por estética, un 10%, por prevención y un 50%, por tratamiento y posterior a esta, un 40%, por estética, 16.7%, por prevención y 43.3%, por tratamiento. En el grupo de intervención antes de la consejería farmacéutica un 20%, indica por estética, un 46.7%, por prevención y un 33.3%, por tratamiento y posterior a esta, un 6.6%, por estética, un 26.7%, por prevención y un 66.7%, por tratamiento. Muñoz <sup>37</sup> indica que el principal motivo para el uso de cosméticos se asocia con la idea de sentirse bien y mimarse (estética). Por otra parte, se aprecia una variación a favor del uso de los dermocosméticos como medida de prevención y por tratamiento, esto permite expresar el impacto positivo de la consejería farmacéutica.

Con relación a los requisitos que debe reunir un dermocosmético para la venta. En el grupo control antes de la consejería farmacéutica un 50%, manifiesta que sí y un 50%, que no y posterior a esta un 56.7%, indica que sí y un 43.3%, que no. En el grupo de intervención antes de la consejería farmacéutica, un 66.7%, indica que sí y un 33.3%, que no; y posterior a esta, el 100% de los participantes manifiesta que sí. Los resultados señalan que el desarrollo de la consejería farmacéutica permite concienciar la necesidad de tener claridad en cuanto al cumplimiento de los requisitos para la formulación de dermocosméticos y más aún la necesidad de que los consumidores estén informados. Al respecto, Tamames <sup>38</sup> manifiesta que en los recipientes y embalajes de todo producto

cosmético puesto en el mercado deberán figurar, con caracteres indelebles, fácilmente legibles y visibles.

Al indagar en los encuestados respecto a quién consulta, si no tiene información sobre el tema. En el grupo control antes de la consejería farmacéutica, un 6.6%, manifestó que, a un familiar, un 16.7%, a una enfermera, un 23.3%, a un cosmiatra y un 53.3%, a un Químico Farmacéutico y posterior a esta un 3.3%, a un familiar, un 13.3%, a una enfermera, un 30%, a un cosmiatra y un 53.3%, a un Químico Farmacéutico. En el grupo de intervención antes de la consejería farmacéutica un 10%, indicó a un familiar, un 10%, a una enfermera, un 13.3%, a un cosmiatra y un 66.7%, a un Químico Farmacéutico; y posterior a esta, 0% a un familiar, 0% a una enfermera, un 40%, a un cosmiatra y un 60%, a un Químico Farmacéutico. Los resultados permiten establecer que la consejería farmacéutica sirve de elemento que apuntala el conocimiento de los encuestados en cuanto a acudir ante los profesionales ideales para el manejo de su patología dermatológica, en este sentido, la mayoría de los encuestados indica que consultaría a un Químico Farmacéutico u cosmiatra. Estos resultados, se contraponen con un estudio de Cubas e Ibáñez <sup>20</sup>, al señalar que el 32,5% de las personas acuden con frecuencia a la farmacia ante problemas de salud, mientras que el 54,4% recurría a profesionales no médicos.

## CONCLUSIONES

-Se logró la mejora del conocimiento sobre el uso adecuado de dermocosméticos en pacientes con dermatitis que acuden a la farmacia magistral Avanlab, Juliaca, noviembre a diciembre, 2022.

-Se logró describir el conocimiento sobre el uso adecuado de dermocosméticos antes de la consejería farmacéutica en los pacientes con dermatitis que acuden a farmacia magistral Avanlab, Juliaca, noviembre a diciembre, 2022.

-Se logró describir el conocimiento sobre el uso adecuado de dermocosméticos después de la consejería farmacéutica en los pacientes con dermatitis que acuden a farmacia magistral Avanlab, Juliaca, noviembre a diciembre, 2022.

-Se logró evaluar la influencia de la consejería farmacéutica sobre el uso adecuado de dermocosméticos en los pacientes con dermatitis que acuden a farmacia magistral Avanlab, Juliaca, noviembre a diciembre, 2022.

## RECOMENDACIONES

-Establecer la Consejería Farmacéutica en los diversos establecimientos farmacéuticos para una adecuada atención de los pacientes con diferentes patologías.

-Formar equipos de Consejería Farmacéutica que ofrezcan este servicio de forma continua y longitudinal.

-Instituir un Sistema de Administración para consolidar la Consejería Farmacéutica en los establecimientos farmacéuticos.

-Realizar estudios sobre Consejería Farmacéutica en el uso adecuado de dermocosméticos en pacientes con dermatitis de otros departamentos de nuestro país.

-Promover campañas preventivo-promocionales sobre la prevención de la dermatitis y el correcto uso y manejo de los dermocosméticos.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OPS/OMS. OPS/OMS estima que hay 770 nuevos casos diarios de personas con enfermedades profesionales en las Américas [Internet]. [www3.paho.org](http://www3.paho.org). 2013 [cited 2022 Dec 11]. Available from: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=8606:2013-paho-who-estimates-770-new-cases-daily-people-occupational-diseases-americas&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8606:2013-paho-who-estimates-770-new-cases-daily-people-occupational-diseases-americas&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0)
2. Somos Pacientes. Unidos por la Dermatitis Atópica [Internet]. [Somospacientes.com](http://Somospacientes.com). 2021 [cited 2023 Nov 22]. Available from: <https://www.somospacientes.com/noticias/sanidad/unidos-por-la-dermatitis-atopica/>
3. Hanifin JM, Rajka G. Diagnostic Features of Atopic Dermatitis. *Acta Derm Venereol* [Internet]. 1980 Nov 11;60:44–7. Available from: <https://medicaljournalssweden.se/actadv/article/view/10725>
4. Arroyo-Morán R. Satisfacción percibida y las buenas prácticas de dispensación en usuarios de boticas del distrito de Chosica 2021 [Internet]. [Lima]: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. Available from: [http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13053/5745/T061\\_47289059\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13053/5745/T061_47289059_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
5. Crespo-Ruiz M. Consejería farmacéutica en el uso adecuado de colirios y pomadas oftálmicas en pacientes con trastornos oculares en la farmacia municipal “salud para todos” del Cantón Cañar. [Internet]. [Cuenca]: Universidad de Cuenca; 2018. Available from: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/29699/1/Trabajo de Titulación.pdf>
6. Arduoso L, Castro C, De Gennaro M, Hermida D, Label M, Marcipar A, et al. Guías para el Diagnóstico y Tratamiento de la Dermatitis Atópica 2019. *Alerg e*

- Inmunol Clínica [Internet]. 2020;51(1):1–76. Available from:  
[https://www.alergia.org.ar/pdfs/guias\\_argentinas\\_dermatitis\\_atopica\\_2019.pdf](https://www.alergia.org.ar/pdfs/guias_argentinas_dermatitis_atopica_2019.pdf)
7. Espinoza J, Andrade A, Molina P, Molina G, Herrera E, Pérez M, et al. Seguimiento farmacoterapéutico en pacientes con diabetes. Rev Mex Cienc Farm [Internet]. 2017;48(1):48–55. Available from:  
[https://www.uv.mx/qfb/files/2020/10/RMCF\\_V48\\_N1\\_2017\\_ART\\_627\\_Magda-Olivia-Perez-Vasquez.pdf](https://www.uv.mx/qfb/files/2020/10/RMCF_V48_N1_2017_ART_627_Magda-Olivia-Perez-Vasquez.pdf)
  8. Aguila M, Rojas D. Consejería farmacéutica como estrategia en la prevención de enfermedades durante viajes escolares turísticos en el Perú [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2006. Available from:  
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/3220>
  9. Cáceres-Guevara P, Lang K, Novoa M. Cosmetovigilancia: un estudio de alcance. Rev Colomb Ciencias Químico-Farmacéuticas [Internet]. 2016 Oct 4;45(2):305. Available from:  
<http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/rccquifa/article/view/59945>
  10. Limaylla-La-Torre M. Consejería farmacéutica y adherencia al tratamiento antihipertensivo: estudio preliminar. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2017;34(2):343–4. Available from:  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v34n2/a28v34n2.pdf>
  11. Brea Hernando I, Luisa Crespo Arcilla M, Rivas Recio P, Denia Lafuente R. Introducción a La Cosmética Y Dermofarmacia [Internet]. Universidad Nacional de Educación a Distancia. 2015. Available from: [https://www2.uned.es/experto-cosmetica-dermofarmacia/parcial\\_modulo1.pdf](https://www2.uned.es/experto-cosmetica-dermofarmacia/parcial_modulo1.pdf)
  12. Mancilla Mateús MG. Cosmetología y patologías de la piel. 2017. 100 p.
  13. Fernández C, Cordero A, González L. ACTA BIOCLINICA Comunicación Corta C. Fernandez y col. Acta Bioclínica [Internet]. 2012;2(4):11–5. Available from:  
<http://bdigital.ula.ve/storage/pdf/actabio/v2n4/art03.pdf>

14. Sánchez-Landete R. Atención farmacéutica en pacientes con dermatitis atópica [Internet]. [Madrid]: Universidad Complutense de Madrid; 2019. Available from: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/59791/1/T41890.pdf>
15. Russo JP. Dermatitis por contacto a metilisotiazolinona y otros conservantes [Internet]. [La Plata]: Universidad Nacional de la Plata; 2020. Available from: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/110782>
16. Rincón-Peréz C, Torres-Alarcón CG, Cerda S, Maldonado-Hernández JG, Marín-Ambrocio P, Tovar-Franco R. Características clínicas de una población con dermatitis atópica en un centro de tercer nivel. Rev Alerg México [Internet]. 2021 Jun 7;68(1):12–25. Available from: <https://revistaalergia.mx/ojs/index.php/ram/article/view/843>
17. Bonilla-Benavidez J, Ventura-Rodríguez F. Enfermedades dermatológicas diagnosticadas en los usuarios de la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia de Yucuaiquin, La Unión correspondiente al primer semestre del año 2021. [Internet]. [San Miguel]: Universidad de El Salvador; 2021. Available from: [https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/25993/1/tesis dermatologia.pdf](https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/25993/1/tesis%20dermatologia.pdf)
18. Puell-Ramírez L. Características clínicas y epidemiológicas con exploración de factores asociados de la dermatitis de contacto alérgica e irritativa en adultos en dos instituciones privadas peruanas del año 2004 al 2014. [Internet]. [Lima]: Universidad Cayetano Heredia; 2018. Available from: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/1452?show=full>
19. Ramírez C, Victoria F. Evaluación de la irritabilidad ocular in vitro mediante el método Het-Cam en cremas para contorno de ojos con y sin registro sanitario que se comercializan en el distrito de la Victoria, la parada - Lima. [Internet]. [Lima]: Universidad Privada Norbert Wien; 2018. Available from: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/223154>
20. Cubas-Santacruz D, Ibañez-Yajahuanca D. Influencia de la consejería farmacéutica sobre la automedicación en usuarios de la botica “Unión” Pomalca -

Lambayeque 2021. [Internet]. [Huancayo]: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2021. Available from: <http://hdl.handle.net/20.500.14140/554>

21. Baena-Paz G. Metodología de la investigación. Serie integral por competencias [Internet]. 3era ed. México: Grupo Editorial Patria; 2017. 157 p. Available from: [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abu so/Articulos/metodologia de la investigacion.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abu_so/Articulos/metodologia de la investigacion.pdf)
22. Hernández-Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista-Lucio M. Metodología de la Investigación [Internet]. 6ta Ed. Mexico DF: Mc Graw Hill; 2014. 634 p. Available from: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
23. Ñaupas-Paitán H, Valdivia-Dueñas M, Palacios-Vilela J, Romero-Delgado H. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis [Internet]. 5ta ed. Bogotá: Ediciones de la U.; 2018. 559 p. Available from: [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abu so/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abu_so/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf)
24. Ruiz-Bolívar C. Instrumentos de investigación educativa. Procedimientos para su diseño y validación. 3era ed. Barquisimeto, Venezuela: CIDEG; 2013. 266 p.
25. Pulido-Carbonell A. Actualización en el manejo y tratamiento de la Dermatitis Atópica. Dermatol Venez [Internet]. 2014;52(1):7–20. Available from: <https://revista.svderma.org/index.php/ojs/article/view/1322/1294>
26. IBM-Corp. SPSS Statistics para Windows, versión 26.0 [Internet]. Nueva York; 2019 [cited 2022 Aug 23]. Available from: <https://www.ibm.com/support/pages/how-cite-ibm-spss-statistics-or-earlier-versions-spss>
27. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. VMA – The World Medical Association. 2017 [cited 2022 Dec 17]. p. 1–4. Available from:

<https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

28. Poma R. Influencia de la consejería farmacéutica en la adherencia al tratamiento farmacológico de diabetes tipo II Centro de Salud Llata Huánuco – 2021. Univesidad César vallejo; 2022.
29. Oscar A, Carrasco V. Uso Racional De Medicamentos Y Normas Para Las Buenas Prácticas De Prescripción. Rev Med La Paz [Internet]. 2020;26(2):1–16. Available from: [http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v26n2/v26n2\\_a11.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v26n2/v26n2_a11.pdf)
30. Tejada-Romero C. Emulsionantes y fabricación de cosméticos [Internet]. [Sevilla]: Universidad de Sevilla; 2016. Available from: [https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/49338/Trabajo Fin de Grado Claudia del Rosario Tejada Romero.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/49338/Trabajo%20Fin%20de%20Grado%20Claudia%20del%20Rosario%20Tejada%20Romero.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
31. Nuñez-Araoz M, Vicente-Alfaro M. Consejería farmacéutica: estrategia para mejorar el nivel de conocimiento de la medicación en pacientes con Síndrome Coronario Agudo hospitalizados en el Servicio de Cardiología – H.N.E.R.M (mayo-octubre 2006) [Internet]. UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS; 2007. Available from: <https://core.ac.uk/reader/323342520>
32. Buendía-Eisman A. Necesidades y demandas en dermocosmética. Actas Dermosifiliogr [Internet]. 2009 Mar;100(2):87–8. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0001731009702248>
33. Miranda L. Tu estilo de vida afecta a tu piel [Internet]. Yo Elijo Cuidarme. 2016 [cited 2022 Dec 20]. Available from: <https://yoelijocuidarme.es/2016/06/09/estilo-vida-afecta-piel/>
34. Miranda A, Socorro L, Ramos J. Hábitos frente al manejo de medicamentos en los hogares del distrito mi Perú. Callao 2021 [Internet]. [Lima]: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. Available from: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5207/T061\\_432](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5207/T061_432)

15233\_43242433\_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y

35. Farreras C. Cómo leer las etiquetas de las cremas y cosméticos que utilizas. La Vanguardia [Internet]. 2019 Apr 23; Available from: <https://www.lavanguardia.com/vivo/lifestyle/20190423/461718644352/como-leer-etiquetas-cremas-cosmetico-consumo.html>
36. AEMPS. Buenas prácticas de uso de productos cosméticos [Internet]. aemps.gob.es. 2019 [cited 2022 Dec 15]. Available from: <https://www.aemps.gob.es/informa/cosmeticos-y-cuidado-personal/buenas-practicas-de-uso-de-productos-cosmeticos/#>
37. Muñoz S. Mimarse y sentirse bien: el motivo que se impone a la hora de comprar cosméticos [Internet]. harpersbazaar.com. 2022 [cited 2022 Nov 10]. Available from: <https://www.harpersbazaar.com/es/belleza/tendencias-belleza/a39592802/tendencias-belleza-sentirse-bien-sostenibilidad-klarna-estudio/>
38. Tamames E. Etiquetado de productos cosméticos: qué dice la ley [Internet]. consumoteca.com. 2020 [cited 2023 Oct 10]. Available from: <https://www.consumoteca.com/cosmeticos/etiquetado-de-productos-cosmeticos/>

## **ANEXOS**

## ANEXO A. Escala de medición (Consejería Farmacéutica)

Código:



**Título de la investigación: Consejería farmacéutica sobre el uso adecuado de dermocosméticos en pacientes con dermatitis que acuden a la Farmacia Magistral Avanlab, Juliaca, noviembre a diciembre, 2022.**

Estimado paciente el presente instrumento, busca medir el conocimiento acerca del uso de dermocosméticos.

Fecha: \_\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES:** Complete o marque con una X según la opción en la respuesta dada a las siguientes preguntas:

***Muy agradecidos de antemano por su gentil apoyo.***

1	<p><b><i>DIMENSIÓN I: FACTORES DEMOGRÁFICOS</i></b></p> <p>¿Cuál es su edad?</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) 15 a 24 años</li><li>b) 25 a 34 años</li><li>c) 35 a 44 años</li><li>d) 45 a 54 años</li><li>e) Mayor de 55 años</li></ul>
---	--



2	<p>¿Cuál es tu género?</p> <p>a) Masculino</p> <p>b) Femenino</p>
3	<p>¿Cuál es su nivel de instrucción?</p> <p>a) Primaria</p> <p>b) Secundaria</p> <p>c) Superior/técnica</p> <p>d) Sin instrucción</p>
4	<p>¿Cuál es su estado civil?</p> <p>a) Soltero/a</p> <p>b) Casado/a</p> <p>c) Viudo/a</p> <p>d) Separado/a</p> <p>e) Conviviente (unión libre)</p>
5	<p><b><i>DIMENSIÓN II: FACTORES ECONÓMICOS</i></b></p> <p>¿Cuál es su ocupación?</p> <p>a) Estudia</p> <p>b) Trabaja</p> <p>c) Estudia / trabaja</p> <p>d) Labores del hogar</p> <p>e) Sin ocupación</p>
6	<p>¿Cuál es su ingreso económico mensual?</p> <p>a) No tengo ingresos económicos mensuales</p> <p>b) Menos de 950 soles</p> <p>c) de 950 a 1550 soles</p> <p>d) de 1550 a 2050 soles</p> <p>e) 2050 soles a más</p>

7	<p><b><i>DIMENSIÓN III: FACTORES SOCIALES</i></b></p> <p>¿Cuenta con algún seguro de salud médico o asistencial?</p> <p>a) Seguro social de salud (ESSALUD)</p> <p>b) Seguro integral de salud (SIS)</p> <p>c) Afiliado a una clínica privada</p> <p>d) No cuento con ningún seguro de salud</p>
---	--

8	<p><b><i>DIMENSIÓN IV: INFORMACIÓN SOBRE DERMOCOSMÉTICOS</i></b></p> <p>¿Qué enfermedad dermatológica presenta usted?</p> <p>a) Acné</p> <p>b) Melasma</p> <p>c) Miosis</p> <p>d) Rosácea</p> <p>e) Otros ¿Cuál?</p> <p>.....</p>
9	<p>¿Lleva usted algún tratamiento para su tipo de enfermedad dermatológica?</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p>
10	<p>¿Conoce usted la causa de su enfermedad dermatológica?</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p> <p>En caso afirmativo mencione cual:</p> <p>.....</p>
11	<p>¿Desde cuándo padece esta enfermedad dermatológica?</p> <p>a) Hace más 2 años</p> <p>b) Hace 1 año</p> <p>c) Hace 1 mes</p> <p>d) Hace poco</p>

12	<p>¿Qué tanto conoce usted sobre el tratamiento de su enfermedad dermatológica?</p> <p>a) Mucho</p> <p>b) Bastante</p> <p>c) Poco</p> <p>d) Nada</p>
13	<p><b>DIMENSIÓN V: DERMOCOSMÉTICOS</b></p> <p>¿Incluye usted a su tratamiento algún producto dermocosmético recomendado por otras personas que no sean médicos?</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p>
14	<p>¿Conoce usted que es un dermocosmético?</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p>
15	<p>¿Utiliza usted algún tipo de dermocosmético?</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p> <p>En caso ser afirmativo indique cual:  .....</p>
16	<p>¿Conoce usted los requisitos que debe reunir un dermocosmético para estar puestos a la venta?</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p> <p>En caso ser afirmativo indique cual:  .....</p>
17	<p>¿Los dermocosméticos solo deben utilizarse con receta médica?</p> <p>a) Muy de acuerdo</p> <p>b) De acuerdo</p> <p>c) En desacuerdo</p> <p>d) Desconozco</p>

18	<p><b>DIMENSIÓN VI: CONSECUENCIAS</b></p> <p>¿Conoce usted los riesgos dermatológicos ante un mal uso de un dermocosmético?</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p> <p>En caso ser afirmativo indique cual:  .....</p>
19	<p>¿El mal uso de dermocosméticos puede empeorar su condición dermatológica si no está bien informado?</p> <p>a) Muy de acuerdo</p> <p>b) De acuerdo</p> <p>c) En desacuerdo</p> <p>d) Desconozco</p>
20	<p>Mientras usa algún dermocosmético ¿Qué debe evitar?</p> <p>a) Algunos tipos de alimentos</p> <p>b) Bebidas alcohólicas</p> <p>c) Perfumes</p> <p>d) Exposición al sol</p>
21	<p><b>DIMENSIÓN VII: PRESENTACIÓN DEL ENVASE DE UN DERMOCOSMÉTICO</b></p> <p>¿Revisa usted las indicaciones del dermocosmético antes de usarlo?</p> <p>a) Siempre</p> <p>b) Casi siempre</p> <p>c) A veces</p> <p>d) Nunca</p>
22	<p>¿Cree usted que un dermocosmético debe tener en su envase las indicaciones y composición para su buen uso?</p> <p>a) Muy de acuerdo</p> <p>b) De acuerdo</p> <p>c) En desacuerdo</p> <p>d) Desconozco</p>

23	<p>¿Piensa usted que el mal uso de un dermocosmético se presenta generalmente por la poca información en la presentación del envase?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Muy de acuerdo</li> <li>b) De acuerdo</li> <li>c) En desacuerdo</li> <li>d) Desconozco</li> </ul>
24	<p><b><i>DIMENSIÓN VIII: INTERÉS</i></b></p> <p>¿Cuál es la razón por la que usted utiliza un dermocosmético?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Por prevención</li> <li>b) Por tratamiento</li> <li>c) Por estética</li> <li>d) Otros</li> </ul> <p>.....</p>
25	<p>¿Es importante para usted estar informado adecuadamente sobre el correcto uso de los dermocosméticos?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Si</li> <li>b) No</li> </ul>
26	<p>Si no tiene información sobre el tema ¿A dónde acudiría a informarse?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Enfermera</li> <li>b) Químico Farmacéutico</li> <li>c) Cosmiatra</li> <li>d) Familiar</li> </ul>

## ANEXO B. Matriz de consistencia

Título: Consejería farmacéutica sobre el uso adecuado de dermocosméticos en pacientes con dermatitis que acuden a la farmacia magistral Avanlab, Juliaca, noviembre a diciembre, 2022

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General
¿La consejería farmacéutica mejorará el conocimiento sobre el uso adecuado de dermocosméticos en pacientes con dermatitis que acuden a la farmacia magistral Avanlab, Juliaca, noviembre a diciembre, 2022?	Evaluar la mejora del conocimiento sobre el uso adecuado de dermocosméticos en pacientes con dermatitis que acuden a la farmacia magistral Avanlab, Juliaca, noviembre a diciembre, 2022.	El conocimiento sobre el uso adecuado de dermocosméticos mejora después de la consejería farmacéutica en los pacientes con dermatitis que acuden a la farmacia magistral Avanlab, Juliaca, noviembre a diciembre, 2022.

Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas
<p>¿Cómo es el conocimiento sobre el uso adecuado de dermocosméticos antes de la consejería farmacéutica en los pacientes con dermatitis que acuden a farmacia magistral Avanlab, Juliaca, noviembre a diciembre, 2022?</p>	<p>Describir el conocimiento sobre el uso adecuado de dermocosméticos antes de la consejería farmacéutica en los pacientes con dermatitis que acuden a farmacia magistral Avanlab, Juliaca, noviembre a diciembre, 2022</p>	<p>El conocimiento sobre el uso adecuado de dermocosméticos es inapropiado antes de la consejería farmacéutica en los pacientes con dermatitis que acuden a farmacia magistral Avanlab, Juliaca, noviembre a diciembre, 2022.</p>
<p>¿Cómo es el conocimiento sobre el uso adecuado de dermocosméticos después de la consejería farmacéutica en los pacientes con dermatitis que acuden a farmacia magistral Avanlab, Juliaca, noviembre a diciembre, 2022?</p>	<p>Describir el conocimiento sobre el uso adecuado de dermocosméticos después de la consejería farmacéutica en los pacientes con dermatitis que acuden a farmacia magistral Avanlab, Juliaca, noviembre a diciembre, 2022.</p>	<p>El conocimiento sobre el uso adecuado de dermocosméticos es apropiado después de la consejería farmacéutica en los pacientes con dermatitis que acuden a farmacia magistral Avanlab, Juliaca, noviembre a diciembre, 2022.</p>

<p>¿La consejería farmacéutica sobre el uso adecuado de dermocosméticos influirá sobre los pacientes con dermatitis que acuden a farmacia magistral Avanlab, Juliaca, noviembre a diciembre, 2022?</p>	<p>Evaluar la influencia de la consejería farmacéutica sobre el uso adecuado de dermocosméticos en los pacientes con dermatitis que acuden a farmacia magistral Avanlab, Juliaca noviembre a diciembre, 2022</p>	<p>La consejería farmacéutica sobre el uso adecuado de dermocosméticos influye de manera positiva en los pacientes con dermatitis que acuden a farmacia magistral Avanlab, Juliaca, noviembre a diciembre, 2022.</p>
<p><b>PROCEDIMIENTO PARA COLECTA DE DATOS USANDO EL CUESTIONARIO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Para la recolección de datos se procederá a través del uso de una ficha de recolección de datos (cuestionario), donde se registrarán todos los datos requeridos para tal fin.</li> <li>-En el periodo establecido se revisarán los procedimientos realizados en el manejo de los pacientes con dermatitis que acuden a la farmacia magistral Avanlab, mediante la aplicación de la ficha de recolección de datos (cuestionario).</li> <li>-Se definirán las acciones a seguir con cada grupo de trabajo previo al proceso de consejería farmacéutica y posterior al mismo.</li> <li>-Se gestionará el permiso y la autorización correspondiente en la farmacia magistral Avanlab, Juliaca; en el periodo establecido se revisará el proceso de dispensación de dermocosméticos para posteriormente acometer las acciones correspondientes al proceso de consejería farmacéutica.</li> </ul>		



## ANEXO C. Tabla de Operacionalización de Variables

Título: Consejería farmacéutica sobre el uso adecuado de dermocosméticos en pacientes con dermatitis que acuden a la farmacia magistral Avanlab, Juliaca, noviembre a diciembre, 2022

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	N° DE ÍTEMS	VALOR
<p style="text-align: center;"><b>Variable Independiente</b></p> <p>Conocimiento de los pacientes con dermatitis que acuden a la farmacia magistral Avanlab</p> <p>Escala Valorativa:</p> <p>Bueno ____ Regular ____ Malo ____</p>	<p>Es el nivel de conocimiento e información que presenta el paciente, el cual deriva del avance y la complejidad con que se explica o comprende la enfermedad <sup>(25)</sup></p>	<p>Se aplicará un cuestionario con 26 preguntas orientadas a la obtención de información de los pacientes referida a datos generales, conocimientos básicos sobre dermocosméticos, conocimientos sobre los peligros de dermocosméticos y patrones de uso de dermocosméticos.</p>	<b>FACTORES DEMOGRÁFICOS</b>	Edad	Ordinal	5 ítems	-15 a 24 años -25 a 34 años -35 a 44 años -45 a 54 años -Mayor de 55 años
				Género	Nominal	2 ítems	-Masculino -Femenino
				Nivel de instrucción	Ordinal	3 ítems	-Primaria -Secundaria -Superior/Técnica -Sin instrucción
				Estado civil	Ordinal	4 ítems	-Soltero/a -Casado/a -Viudo/a -Separado/a -Conviviente (unión libre)
			<b>FACTORES ECONÓMICOS</b>	Situación laboral	Nominal	5 ítems	-Estudia -Trabaja -Estudia/trabaja -Labores del hogar -Sin ocupación
				Ingreso Económico	Nominal	5 ítems	-No tengo ingresos económicos mensuales -Menos de 950 soles -de 950 a 1550 soles -de 1550 a 2050 soles -2050 soles a más

			<b>FACTORES SOCIALES</b>	Seguro de salud	Nominal	4 ítems	-Seguro social de salud (ESSALUD) -Seguro integral de salud (SIS) -Afiliado a una clínica privada -No cuento con ningún seguro de salud
<p><b>Variable Dependiente</b></p> <p>Consejería farmacéutica sobre el uso adecuado de dermocosméticos</p> <p>Escala Valorativa:</p> <p>Adecuada_____</p> <p>Inadecuada_____</p>	<p>Proceso cooperativo para el suministro responsable de fármacos a un paciente atendido de forma individual. Su propósito se orienta a la búsqueda, prevención y resolución de problemas concernientes con la medicación, para conseguir los resultados de salud deseados, y conservar o perfeccionar la calidad de vida del paciente. (2)</p>	<p>Es esencialmente un proceso de ayuda, para llevarlo a cabo, el farmacéutico debe establecer una relación con el paciente e inspirarle confianza. La aplicación del cuestionario permitirá medir los conocimientos básicos sobre dermocosméticos, los riesgos y patrones de uso de los mismos para establecer las líneas de acción y el proceso de consejería farmacéutica.</p>	<p><b>INFORMACIÓN SOBRE DERMOCOSMÉTICOS</b></p>	Problema de salud (enfermedad presenta que presenta)	Nominal	5 ítems	-Acné -Melasma -Micosis -Rosácea -Otros ¿Cuál?
				¿Lleva usted algún tratamiento para su tipo de enfermedad dermatológica ?	Nominal	2 ítems	Si No
				¿Conoce usted la causa de su enfermedad dermatológica ?	Nominal	2 ítems	Si No
				¿Desde cuándo padece esta enfermedad dermatológica ?	Nominal	4 ítems	-Hace más de 2 años -Hace 1 año -Hace un mes -Hace poco

				¿Qué tanto conoce usted sobre el tratamiento de su enfermedad dermatológica ?	Nominal	4 ítems	-Mucho -Bastante -Poco -Nada
			<b>DERMOCOSMÉTICOS</b>	¿Incluye usted a su tratamiento algún producto dermocosmético recomendado por otras personas que no sean médicos?	Nominal	2 ítems	Sí No
				¿Conoce usted que es un dermocosmético?	Nominal	2 ítems	Sí No
				¿Utiliza usted algún tipo de dermocosmético?	Nominal	2 ítems	Si No
				¿Conoce usted los requisitos que debe reunir un dermocosmético para estar puestos a la venta?	Nominal	2 ítems	Si No

				¿Los dermocosméticos solo deben utilizarse con receta médica?	Nominal	4 ítems	-Muy de acuerdo -De acuerdo -En desacuerdo -Desconozco
			<b>CONSECUENCIAS</b>	¿Conoce usted los riesgos dermatológicos ante un mal uso de dermocosméticos?	Nominal	2 ítems	Si No
				¿El mal uso de dermocosméticos puede empeorar su condición dermatológica si no está bien?	Nominal	4 ítems	-Muy de acuerdo -De acuerdo -En desacuerdo -Desconozco
				Mientras usa un dermocosmético ¿Qué debe evitar?	Nominal	4 ítems	-Algunos tipos de alimentos -Bebidas alcohólicas -Perfumes -Exposición al sol
				<b>PRESENTACIÓN DEL ENVASE DE UN DERMOCOSMÉTICO</b>	¿Revisa usted las indicaciones del dermocosmético antes de usarlo?	Nominal	4 ítems
			¿Cree usted que un dermocosmético		Nominal	4 ítems	-Muy de acuerdo -De acuerdo -En desacuerdo

				co debe tener en su envase las indicaciones y composición para su buen uso?			-Desconozco
				¿Piensa usted que el mal uso de un dermocosmético se presenta generalmente por la poca información en la presentación del envase?	Nominal	4 ítems	-Muy de acuerdo -De acuerdo -En desacuerdo -Desconozco
			<b>INTERÉS</b>	¿Cuál es la razón por la que usted utiliza un dermocosmético?	Nominal	4 ítems	-Por prevención -Por tratamiento -Por estética -Otros
				¿Es importante para usted estar informado adecuadamente sobre el correcto uso de los dermocosméticos?	Nominal	2 ítems	-Si -No

				Si no tiene información sobre el tema ¿A dónde acudiría a informarse?	Nominal	4 ítems	-Enfermera -Químico Farmacéutico -Cosmiatra -Familiar
--	--	--	--	---	---------	---------	--

## ANEXO D. Carta de presentación del Decano de la Facultad



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

San Juan de Lurigancho 09 de enero del 2023

**CARTA N°003-2023/ EPFYB-UMA**

**Q.F.**  
**Elvis Mamani Ticona**  
**Director técnico- Farmacia Magistral Avanlab**  
**Presente. –**

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo en nombre propio y de la Universidad María Auxiliadora, a quien represento en mi calidad de director de la Escuela de Farmacia y Bioquímica.

Sirva la presente para pedir su autorización a que los bachilleres: ALVARO YOVANI TICONA PORTUGA con DNI 73710046 y ANGELA GARCÍA GONZALES con DNI 77218392, puedan recopilar datos de información para su proyecto de tesis titulado: **"CONSEJERÍA FARMACÉUTICA SOBRE EL USO ADECUADO DE DERMOCOSMÉTICOS EN PACIENTES CON DERMATITIS QUE ACUDEN A LA FARMACIA MAGISTRAL AVANLAB, JULIACA, NOVIEMBRE A DICIEMBRE, 2022 "**.

Sin otro particular, hago propicio la ocasión para expresarle los sentimientos de mi más alta consideración y estima.

Atentamente,

  
Dr. Jhonnet Semanego Joaquin  
Director de la Escuela Profesional de  
Farmacia y Bioquímica



Av. Canto Bello 431, San Juan de Lurigancho  
Telf: 389 1212  
www.umaperu.edu.pe

**ANEXO E. Carta de aprobación de la Institución, Empresa o Comunidad para la ejecución proyecto de tesis**

Juliaca, 11 de enero del 2023

Señor:  
Q.F. ELVIS MAMANI TICONA  
Director técnico – Farmacia Magistral Avanlab

**PRESENTE. –**

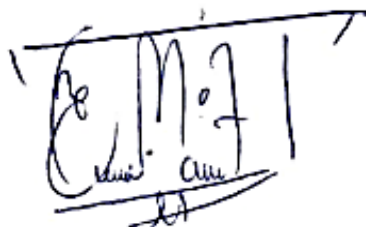
De mi mayor consideración:

Mediante la presente es grato dirigirme a Usted a fin de saludarle muy cordialmente a nombre de la empresa AVANLAB PERU S.A.C. y a la vez informar la aceptación respectiva para realizar el desarrollo del siguiente proyecto de investigación:

**CONSEJERÍA FARMACÉUTICA SOBRE EL USO ADECUADO DE DERMOCOSMÉTICOS EN PACIENTES CON DERMATITIS QUE ACUDEN A LA FARMACIA MAGISTRAL AVANLAB, JULIACA, NOVIEMBRE A DICIEMBRE, 2022** a los estudiantes Ticona Portugal Alvaro Yovani y Garcia Gonzales Angela de la Carrera Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica, en la cual depositamos nuestra confianza para desarrollar dicho proyecto.

Agradeciendo su atención a la presente, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi consideración y estima.

Atentamente



---

Q.F. Elvis Mamani Ticona  
Director Técnico



## **ANEXO F. Consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Título de la Investigación: “CONSEJERÍA FARMACÉUTICA SOBRE EL USO ADECUADO DE DERMOCOSMÉTICOS EN PACIENTES CON DERMATITIS QUE ACUDEN A LA FARMACIA MAGISTRAL AVANLAB, JULIACA, NOVIEMBRE A DICIEMBRE, 2022”**

**Investigadores principales:**

- **Ticona Portugal Alvaro Yovani**
- **Garcia Gonzales Angela**

**Sede donde se realizará el estudio: FARMACIA MAGISTRAL AVANLAB, JULIACA**

**Nombre del participante:** \_\_\_\_\_

A usted se le ha invitado a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con la libertad absoluta para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto. Una vez que comprenda el estudio y si usted desea participar en forma **voluntaria**, entonces se pedirá que firme el presente consentimiento, de la cual se le entregará una copia firmada y fechada.

#### **1. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

Se destaca la responsabilidad del profesional farmacéutico en la información, así como la orientación al paciente con dermatitis sobre el mal uso que este realiza al aplicar los dermocosméticos, uso y dosis del producto farmacéutico, su interacción con otros medicamentos, reacciones adversas y sus condiciones de conservación.

La finalidad de este estudio conlleva al buen uso de los dermocosméticos en pacientes con dermatitis que acuden a la farmacia avanlab donde su orientación nos llevaría a medir su nivel de conocimiento antes y después de la información brindada por los farmacéuticos a cargo.

A través de esta investigación potenciamos la práctica de las consejerías farmacéuticas con el fin de que los pacientes y estudiosos del tema encuentren sentido a las actividades que realizan dichas instituciones a través de una metodología activa que construya y los motive a solucionar inconvenientes de su existencia cotidiana; así como la adquisición de conocimientos asociados a la dermatitis como una enfermedad que afecta a la población.

## **2. OBJETIVO DEL ESTUDIO**

Evaluar la mejora del conocimiento sobre el uso adecuado de dermocosméticos en pacientes con dermatitis que acuden a la farmacia magistral Avanlab, Juliaca

## **3. BENEFICIOS DEL ESTUDIO**

Partiendo de esta realidad, las consultas de consejería farmacéutica promueven el autocuidado del paciente y la comunidad, consolidado una práctica activa en beneficio de los pacientes para mejorar su calidad de vida.

## **PROCEDIMIENTO DEL ESTUDIO**

Usted será evaluado mediante un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre el buen uso que debe realizar al aplicarse un dermocosmético acorde a su condición dermatológica (dermatitis). Seguidamente será seleccionado para ser participante y miembro del grupo de intervención o grupo control y brindarle una orientación sobre el uso adecuado de dermocosméticos. Finalmente, será evaluado mediante un cuestionario después de recibir la consejería farmacéutica.

#### 4. RIESGO ASOCIADO CON EL ESTUDIO

El tiempo limitado que tiene el participante para poder realizar el llenado del cuestionario, así como también la orientación que se le realizará sobre el uso adecuado de dermocosméticos.

#### 5. CONFIDENCIALIDAD

Sus datos e identificación serán mantenidas con estricta reserva y confidencialidad por el grupo de investigadores. Los resultados serán publicados en diferentes revistas médicas, sin evidenciar material que pueda atentar contra su privacidad.

#### 6. ACLARACIONES

- Es completamente **voluntaria** su decisión de participar en el estudio.
- En caso de no aceptar la invitación como participante, no habrá ninguna consecuencia desfavorable alguna sobre usted.
- Puede retirarse en el momento que usted lo desee, pudiendo informar o no, las razones de su decisión, lo cual será respetada en su integridad.
- No tendrá que realizar gasto alguno durante el estudio. No recibirá pago por su participación.
- Para cualquier consulta usted puede comunicarse con:
  - Alvaro Yovani Ticono Portugal, al teléfono 991724778, al correo electrónico: yovaniportugal@gmail.com
  - Angela Garcia Gonzales, al teléfono 925708237, al correo electrónico: garcia.angela7721@gmail.com

- Sí considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación en el estudio, puede, si así lo desea, firmar la Carta de Consentimiento Informado dispuesto en este documento.

## 7. CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, \_\_\_\_\_ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo participar en este estudio de investigación en forma **voluntaria**. Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Documento de identidad: \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos del investigador:

\_\_\_\_\_

Firma del investigador: \_\_\_\_\_

Documento de identidad: \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos del testigo: \_\_\_\_\_

Firma del testigo: \_\_\_\_\_

Documento de identidad: \_\_\_\_\_

Lima, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2022

## ANEXO G. Fichas de validación de los cuestionarios

**UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD**  
**Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica**

### Ficha de validación del cuestionario

**Título del Proyecto de Tesis:** Consejería farmacéutica sobre el uso adecuado de dermocosméticos en pacientes con dermatitis que acuden a la farmacia magistral Avanlab, Juliaca, noviembre a diciembre, 2022

<b>Tesistas</b>	- Alvaro Yovani Ticona Portugal - Angela García Gonzales
-----------------	---

#### I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Sírvase evaluar el cuestionario adjunto, marcando en el cuadro correspondiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Porcentaje (%) de aprobación						
	< 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿El cuestionario logrará obtener datos para lograr el objetivo del proyecto?							X
2. ¿Las preguntas del cuestionario están referidas a los objetivos planteados?							X
3. ¿Son comprensibles las preguntas del cuestionario?							X
4. ¿Las preguntas del cuestionario siguen una secuencia lógica?							X
5. ¿Las preguntas del cuestionario serán reproducibles en otros estudios similares?						X	
6. ¿Las preguntas del cuestionario son adaptadas a la actualidad y realidad nacional?							X

#### II. SUGERENCIAS

1. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían incorporarse?  
Ninguna.
2. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que podrían eliminarse?  
Ninguna.
3. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían reformularse?  
Ninguna.

Fecha: 25 de noviembre de 2022

Validado por: Mg. Miguel Ángel Inocente Camones

Firma:

  
 \_\_\_\_\_  
 Mg. MIGUEL ÁNGEL INOCENTE CAMONES

**UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD**  
**Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica**

**Ficha de validación del cuestionario**

**Título del Proyecto de Tesis:** Consejería farmacéutica sobre el uso adecuado de dermocosméticos en pacientes con dermatitis que acuden a la farmacia magistral Avanlab, Juliaca, noviembre a diciembre, 2022.

<b>Tesistas</b>	- Alvaro Yovani Ticona Portugal - Angela Garcia Gonzales
-----------------	---

### I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Sírvase evaluar el cuestionario adjunto, marcando en el cuadro correspondiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Porcentaje (%) de aprobación						
	< 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿El cuestionario logrará obtener datos para lograr el objetivo del proyecto?					x		
2. ¿Las preguntas del cuestionario están referidas a los objetivos planteados?						x	
3. ¿Son comprensibles las preguntas del cuestionario?					x		
4. ¿Las preguntas del cuestionario siguen una secuencia lógica?					x	x	
5. ¿Las preguntas del cuestionario serán reproducibles en otros estudios similares?					x		
6. ¿Las preguntas del cuestionario son adaptadas a la actualidad y realidad nacional?						x	

### II. SUGERENCIAS

1. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían incorporarse?  
Ninguna.
2. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que podrían eliminarse?  
Ninguna.
3. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían reformularse?  
Ninguna.

Fecha: 27 de mes noviembre de 2022

Validado por: Mg. Ramirez Heredia Rosa

Firma:



**UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD**  
**Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica**

**Ficha de validación del cuestionario**

**Título del Proyecto de Tesis:** Consejería farmacéutica sobre el uso adecuado de dermocosméticos en pacientes con dermatitis que acuden a la farmacia magistral Avanlab, Juliaca, noviembre a diciembre, 2022

<b>Tesistas</b>	- Alvaro Yovani Ticona Portugal - Angela Garcia Gonzales
-----------------	---

**I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

Sírvase evaluar el cuestionario adjunto, marcando en el cuadro correspondiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Porcentaje (%) de aprobación						
	< 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿El cuestionario logrará obtener datos para lograr el objetivo del proyecto?					x		
2. ¿Las preguntas del cuestionario están referidas a los objetivos planteados?					x		
3. ¿Son comprensibles las preguntas del cuestionario?					x		
4. ¿Las preguntas del cuestionario siguen una secuencia lógica?					x		
5. ¿Las preguntas del cuestionario serán reproducibles en otros estudios similares?					x		
6. ¿Las preguntas del cuestionario son adaptadas a la actualidad y realidad nacional?					x		

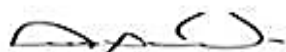
**II. SUGERENCIAS**

1. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían incorporarse? Ninguna
2. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que podrían eliminarse? Ninguna
3. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían reformularse? Ninguna

**Fecha:** 28 de Noviembre de 2022

**Validado por:** Dra. Rosa Danitza Moyano Legua

**Firma:**



## ANEXO H. Evidencias fotográficas

### Evidencia fotográfica 1. Coordinaciones en la Farmacia Magistral AVANLAB





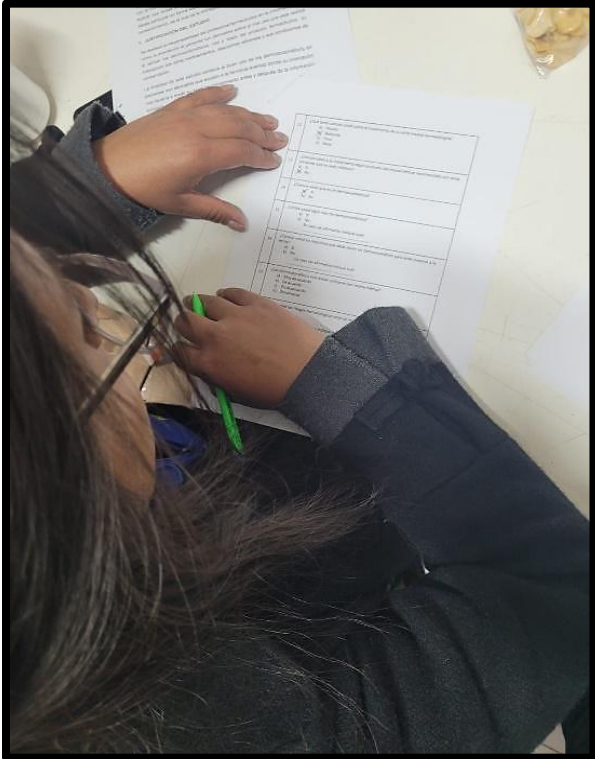
**Evidencia fotográfica 2. Desarrollo de la consejería farmacéutica sobre el uso adecuado de dermocosméticos en pacientes con dermatitis**



**Evidencia fotográfica 3. Consultas y participación de los pacientes sobre el uso inadecuado de dermocosméticos**



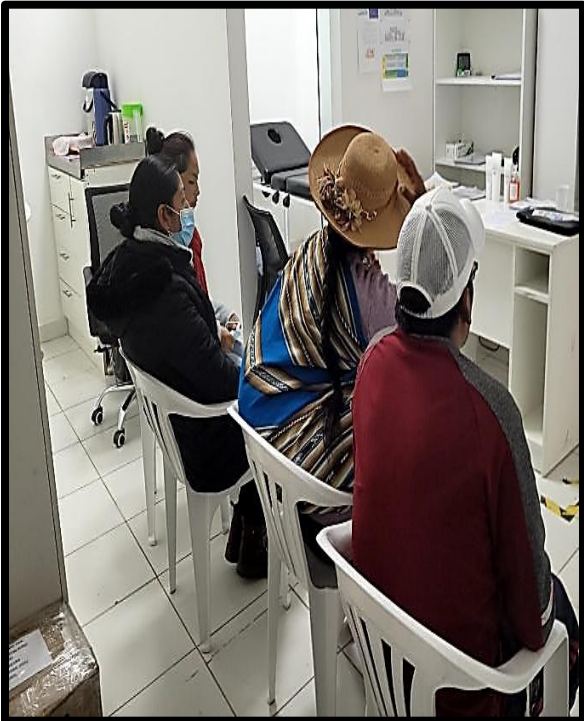
**Evidencia fotográfica 4. Pacientes completando los cuestionarios sobre el uso adecuado de dermocosméticos**



**Evidencia fotográfica 5. Dinámicas grupales con los pacientes del grupo de intervención**



**Evidencia fotográfica 6. Consejería farmacéutica sobre uso adecuado de dermocosméticos aplicado al tipo de dermatitis que presentan los pacientes**







**Evidencia fotográfica 8. Pacientes completando los cuestionarios sobre el uso adecuado de dermocosméticos después de la consejería farmacéutica**



## ANEXO I. Materiales Educativos



### ¿QUE ES UN DERMOCOSMÉTICO?



Los productos **dermocosméticos** están especialmente diseñados para tratar afecciones concretas, como **manchas, arrugas, acné, cicatrices**, etc. Por esta razón, un producto dermocosmético bien elegido se adapta perfectamente a ti y a los requerimientos de tu piel.

### ¿CÓMO SABER SI UN PRODUCTO ES DERMOCOSMÉTICO?

Mientras que los dermocosméticos o cosmecéuticos (**mezcla entre cosmético y farmacéutico**) contienen en su formulación ingredientes activos o principios activos que están diseñados para que estos, a través de los vehículos (insumos y emulsiones) utilizados, penetren a las diferentes capas de la piel y generen un cambio acorde a su enfermedad dermatológica.

### ¿CÓMO Y DÓNDE DEBE SE ADQUIRIR UN DERMOCOSMÉTICO?

El mejor lugar donde puede comprar un dermocosmético es en una farmacia y farmacia magistral donde el farmacéutico después de realizar un análisis del tipo y estado de la piel, le aconsejará los productos dermocosméticos más adecuados para su piel.

### PARA UN BUEN USO DE UN DERMOCOSMÉTICO SE DEBE:

- ❖ Realizar un aseo previo a la aplicación del producto sobre el área a tratar.
- ❖ Usar la cantidad indicada por el dermatólogo o farmacéutico especialista.
- ❖ Cuidar y proteger la piel del sol durante su tratamiento.
- ❖ Verificar siempre la fecha de caducidad de su producto.
- ❖ Tener conocimiento previo del producto.
- ❖ No aplicar el producto si usted tiene el mal hábito de fumar.
- ❖ Tener una buena dieta durante y después del tratamiento.



### RIESGOS DE UN MAL USO DE UN DERMOCOSMÉTICO DURANTE SU TRATAMIENTO

- Enfermedades cutáneas
- Reacciones alérgicas y sensibilidad.
- Pérdida de los aceites naturales de la piel.
- Manchas y obstrucción de los poros.
- Pueden causar envejecimiento prematuro
- Los síntomas más frecuentes ante un mal uso de dermocosméticos son: sensación de calor, enrojecimiento, descamación, irritación, presencia de granos o **eczema, etc.**



## TRATA TU PIEL CON SUAVIDAD

- ✦ **Limita la duración del baño.** El agua caliente y las duchas o baños prolongados eliminan los aceites naturales de la piel
- ✦ **Evita los jabones fuertes.** Los jabones y detergentes fuertes pueden eliminar los aceites naturales de la piel.
- ✦ **Aféitate con cuidado.** Para proteger y lubricar la piel, aplica crema, loción o gel de afeitarse antes de afeitarte.
- ✦ **Sécate con golpecitos.** Después de lavarte o bañarte, sécate la piel suavemente con una toalla dando pequeños toques para que quede algo de humedad en la piel.
- ✦ **Humecta la piel seca.** Si tienes piel seca, usa un humectante que se adapte a tu tipo de piel. Para el uso diario, considera un humectante que contenga factor de protección solar.



## ¿QUÉ INDICACIONES DEBE TENER EL ENVASE DE UN DERMOCOSMETICO?

- ✦ Nombre comercial completo. ...
- ✦ Función del producto. ...
- ✦ Persona o empresa responsable.
- ✦ País de origen (en productos importados).
- ✦ Contenido nominal (cantidad de producto).
- ✦ Fecha de caducidad.
- ✦ Precauciones de uso.
- ✦ Número de lote.



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



### TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

Consejería farmacéutica sobre el uso adecuado de dermocosméticos en pacientes con dermatitis que acuden a la Farmacia  
Magistral Avanlab, Juliaca, noviembre a diciembre, 2022.

### INVESTIGADORES:

- Angela Garcia Gonzales
- Alvaro Yovani Ticona Portugal



Juliaca - 2022

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



### TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

CONSEJERÍA FARMACÉUTICA SOBRE EL USO ADECUADO DE DERMOCOSMÉTICOS EN PACIENTES CON DERMATITIS QUE ACUDEN A LA FARMACIA MAGISTRAL AVANLAB, JULIACA, NOVIEMBRE A DICIEMBRE, 2022.

#### INVESTIGADORES:

1. Angela Garcia Gonzales
2. Alvaro Yovani Ticona Portugal



JULIACA - 2022

Se recomienda que durante el tratamiento dermatológico se acompañe con productos dermocosméticos para un mejor resultado



### ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS (DERMATITIS)

#### ACNÉ

El acné es un trastorno de la piel que ocurre cuando los folículos pilosos se tapan con grasa y células cutáneas muertas. Causa puntos blancos, puntos negros o granos. El acné es más común entre los adolescentes, aunque afecta a personas de todas las edades.

Algunos factores pueden desencadenar o empeorar el acné:

- Cambios hormonales
- Ciertos medicamentos. (corticosteroides, testosterona o litio)
- Alimentación
- Estrés.



#### CAUSAS

Hay cuatro factores principales que causan el acné:

- Exceso de producción de materia grasa (sebo)
- Folículos pilosos obstruidos por materia grasa y células muertas de la piel
- Bacterias
- Inflamación

El acné suele aparecer en la cara, la frente, el pecho, la parte superior de la espalda y los hombros porque estas áreas de la piel tienen la mayor cantidad de glándulas sebáceas. Los folículos pilosos están conectados a las glándulas sebáceas.



## ROSÁCEA

Es una enfermedad inflamatoria de la piel que también puede afectar a los ojos. La piel clara es un factor determinante para ser más propenso a sufrirla. Los mayores afectados son los que están en la edad mediana o avanzada.

Sus síntomas incluyen el enrojecimiento de la cara, líneas rojas pequeñas bajo la piel, inflamación de la nariz, piel gruesa en la frente, la barbilla y las mejillas. Pueden aparecer papulopústulas, unos granos con apariencia del acné, que si bien no es lo mismo, no son peligrosos.



## CAUSAS

La causa de la rosácea es desconocida, pero podría deberse a un sistema inmunitario hiperactivo, a un factor hereditario, a factores del entorno o a una combinación de estos. La rosácea no se desarrolla por una mala higiene y no es contagiosa.

Los brotes pueden desencadenarse por lo siguiente:

- Bebidas calientes y comidas picantes
- Vino tinto y otras bebidas alcohólicas
- Temperaturas extremas
- Sol o viento
- Emociones
- Ejercicio
- Medicamentos que dilatan los vasos sanguíneos, incluidos algunos medicamentos para la presión arterial
- Algunos productos cosméticos, para cuidados de la piel o del cabello



## MICOSIS

Se denomina micosis a las infecciones producidas por un hongo. Dichas infecciones pueden ser superficiales o sistémicas, siendo más habituales y menos graves las primeras.



## TIPOS

Las principales micosis superficiales son las tiñas, (que pueden ser de la cabeza, el cuerpo, la pierna, la barba y el pie), las candidiasis superficiales (producidas por el hongo *Candida albicans*), la pitiriasis versicolor (llamada tiña versicolor) y las onicomicosis (infecciones de las uñas).

## CAUSAS

Los hongos pueden contaminar el cuerpo humano por varias vías: La fuente de contaminación puede provenir de otro ser humano, de un vector animal (gatos, perros, conejos) o puede estar en la tierra.

A los hongos les interesa para reproducirse un ambiente húmedo y cálido, por ello en verano este tipo de infecciones son más frecuentes, debido a las altas temperaturas y a la humedad ocasionada, por ejemplo, al bañarnos en una piscina.

Muchas micosis son afecciones oportunistas que prosperan ante una bajada de las defensas del sistema inmune del sujeto afectado. Tal bajada puede ser causada por estrés, estados psíquicos de ansiedad o depresión, por el virus del VIH-Sida o por ciertos tratamientos quimioterápicos, entre otros factores.

Un ejemplo típico de micosis oportunista es la candidiasis.





### CAUSAS

Las verrugas comunes son causadas por el virus del papiloma humano (VPH). El virus es bastante común y existen más de 150 tipos del VPH, pero solo algunos provocan verrugas en las manos. Algunas variedades de VPH se transmiten a través del contacto sexual. Sin embargo, la mayoría de los tipos se contagia a través del contacto cutáneo casual o a través de objetos compartidos, como toallas o paños. Por lo general, el virus se transmite a través de lesiones en la piel, como padrastros o raspaduras. Si te muerdes las uñas, las verrugas también se pueden extender sobre la punta de los dedos y alrededor de las uñas.

El sistema inmunitario de cada persona responde al VPH de forma diferente; por eso, no todas las personas que entran en contacto con el virus desarrollan verrugas.

### VERRUGAS FACIALES

Las verrugas comunes son pequeños bultos granulares en la piel que aparecen con mayor frecuencia en los dedos o en las manos. Son ásperas al tacto y también suelen presentar un patrón de pequeños puntos negros, que son pequeños vasos sanguíneos de sangre coagulada.

Las verrugas comunes son causadas por un virus y se transmiten por el tacto. Tras la exposición al virus, una verruga puede tardar de dos a seis meses en aparecer en la piel. Las verrugas comunes suelen ser inofensivas y, con el tiempo, desaparecen por sí solas. Sin embargo, muchas personas deciden eliminarlas dado que les resultan molestas y vergonzosas.



### MELASMA

El melasma o ~~colasma~~ es una afección de la piel en la que las manchas de piel en la cara adquieren un color marrón claro u oscuro. Es más notable en el verano, porque estos parches tienden a dorarse más que las partes que no se ven afectadas. El melasma es una afección común que afecta mucho más a las mujeres que a los hombres, y en particular, a las mujeres embarazadas.



### ¿QUÉ EMPEORA EL MELASMA?

Hace poco, los estudios descubrieron que el melasma empeora con la luz azul emitida por los focos y las pantallas tanto de computadoras como de otros dispositivos electrónicos.

Excesiva exposición al sol.

### CAUSAS

La causa del melasma es desconocida. Sin embargo, hay muchos factores que pueden aumentar las posibilidades de desarrollarlo:

- Tener un tipo de piel más oscura
- El embarazo
- El uso de medicamentos anticonceptivos
- Predisposición genética o historial familiar con esta afección
- Exposición al sol
- Estrés

