



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

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CONDUCTA DEL
PERSONAL TÉCNICO DE FARMACIA EN EL EXPENDIO
DEL MISOPROSTOL EN LOS ESTABLECIMIENTOS
FARMACÉUTICOS DEL DISTRITO DE SANTA ANITA,
LIMA 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO
FARMACEÚTICO**

AUTORES:

Bach. ATIZ CABEZAS, BRIANA LIZETH
Bach. LUYA ORNA, BRIGHITH KATERINE

ASESOR:

Mg. HUALPA CUTIPA, EDWIN

**LIMA – PERÚ
2020**

DEDICATORIA

El presente estudio se encuentra dedicado principalmente a Dios por darnos la fortaleza y sabiduría, a nuestros Padres y familia, por su amor, sacrificio, esfuerzo y creer en nuestra capacidad, gracias a ustedes hemos logrado culminar nuestra carrera.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Jehová quien nos ha guiado y brindado fortaleza y sabiduría, a nuestros padres por la educación que nos brindaron, a nuestra familia por ser la que nos inculco a formarnos como profesionales, a nuestra Universidad María Auxiliadora, por darnos los conocimientos relevantes para nuestra valiosa formación, a nuestro asesor Mg. Edwin Hualpa Cutipa, quien nos guio con paciencia en nuestra tesis y a los docentes por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de nuestra profesión.

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue determinar el nivel de conocimiento y conducta del personal técnico de farmacia en el expendio del misoprostol en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Santa Anita, Lima 2020; para lo cual se empleó una investigación de tipo descriptivo y transversal, aplicado a un total de 237 personales técnico en farmacia que formaron parte de la muestra de estudio. Entre los principales resultados se encontró que un 67% de los encuestados presento un nivel de conocimientos y conducta alto sobre el expendio del misoprostol, un nivel medio acerca de lo evaluado estuvo representado por un 32,9% y no se registró datos sobre conocimientos en nivel bajo. Asimismo, con respecto a la dimensión farmacológica un 26% de los evaluados presento altos conocimientos, 72% un nivel de conocimiento medio y solo un 1.3% bajos conocimientos. Al analizar las conductas adecuadas sobre el expendio del misoprostol el 82% presento una buena conducta, sin embargo 11% de los encuestados mostraron conductas inadecuadas. En conclusión, este estudio reporta que la mayor parte del personal que labora en los establecimientos farmacéuticos del distrito de San Anita presenta un buen nivel de conocimientos y conductas adecuadas sobre el expendio del misoprostol.

Palabras clave: Aspecto farmacológico, conducta, nivel de conocimiento, expendio, misoprostol.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the level of knowledge and behavior of technical pharmacy personnel in the sale of misoprostol in pharmaceutical establishments in the district of Santa Anita, Lima 2020. Among the main results, it was found that 67% of the respondents had a high level of knowledge and behavior regarding the sale of misoprostol, a medium level of knowledge was represented by 32.9%, and no data on knowledge was recorded at a low level. Likewise, with respect to the pharmacological dimension, 26% of those evaluated presented high knowledge, 72% medium knowledge and only 1.3% low knowledge. When analyzing appropriate behaviors for misoprostol administration, 82% showed good behavior, but 11% of the respondents showed inadequate behavior. In conclusion, this study reports that most of the personnel working in pharmaceutical facilities in the district of San Anita have a good level of knowledge and appropriate behaviors regarding misoprostol dispensing.

Keywords: *Pharmacological aspect, behavior, level of knowledge, dispensing, misoprostol.*

INDICE

	Pág.
CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN.....	iv
ÍNDICE.....	vi
LISTA DE FIGURAS Y TABLAS.....	viii
INTRODUCCIÓN.....	1
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	2
1.1. Planteamiento del problema.....	2
1.2. Formulación del problema.....	4
1.2.1. Problema general.....	4
1.2.2. Problemas específicos.....	4
1.3. Objetivos.....	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación.....	5
2. MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Antecedentes.....	6
2.2. Base teórica.....	15
2.3. Definición de términos básicos.....	29
2.4. Hipótesis.....	29
2.4.1. Hipótesis general.....	29
2.4.2. Hipótesis específicas.....	29
3. METODOLOGÍA.....	30
3.1. Tipo de investigación.....	30
3.2. Nivel de investigación.....	30

3.3.	Diseño de la investigación.....	30
3.4.	Área de estudio.....	31
3.5.	Población y muestra: criterios de inclusión y exclusión.....	31
3.6.	Variables y operacionalización de variables.....	33
3.7.	Instrumentos de recolección de datos.....	34
3.8.	Validación de los instrumentos de recolección de datos.....	34
3.9.	Procedimiento de recolección de datos.....	35
3.10.	Componente ético de la investigación.....	35
3.11.	Procedimiento y análisis de datos.....	35
4.	RESULTADOS.....	36
5.	DISCUSIÓN.....	39
6.	CONCLUSIONES.....	41
7.	RECOMENDACIONES.....	42
8.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	43
9.	ANEXOS.....	50
9.1.	Matriz de consistencia.....	50
9.2.	Instrumento de recolección de datos.....	52
9.3.	Consentimiento informado.....	55
9.4.	Fichas de validación de criterio de jueces.....	56
9.5.	Información adicional de la investigación.....	59
9.6.	Registro fotográfico de evaluación.....	62

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Misoprostol éster (ME) y misoprostol ácido (MA).....	17
Figura 2. Conocimiento y conducta del personal técnico de farmacia en el expendio del misoprostol.....	36
Figura 3. Conocimiento del personal técnico de farmacia de la dimensión aspecto farmacológico del misoprostol.....	37
Figura 4. Conducta del personal técnico de farmacia en el expendio del misoprostol.....	38
Figura 5. Punto de mejora de conocimientos del misoprostol en el personal técnico de farmacia.....	59
Figura 6. Punto de mejora sobre la conducta del personal técnico de farmacia en el expendio del misoprostol.....	60

LISTA DE TABLAS

Tabla N°1. Análisis de confiabilidad.....	34
Tabla N°2. Conocimiento y conducta del personal técnico de farmacia en el expendio del misoprostol.....	36
Tabla N°3. Conocimiento del personal técnico de farmacia de la dimensión aspecto farmacológico del misoprostol.....	37
Tabla N°4. Conducta del personal técnico de farmacia en el expendio del misoprostol.....	38
Tabla N°5. Punto de mejora de conocimientos del misoprostol en el personal técnico de farmacia.....	59
Tabla N°6. Punto de mejora sobre la conducta del personal técnico de farmacia en el expendio del misoprostol.....	60
Tabla N°7. Sexo de los técnicos farmacéuticos encuestados	61
Tabla N°8. Edad de los técnicos farmacéuticos encuestados	61

INTRODUCCIÓN

En la presente investigación acerca del nivel de conocimiento y conducta del personal técnico de farmacia en el expendio del misoprostol en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Santa Anita, Lima 2020, se desarrolló debido a que se busca conocer el nivel de conocimientos y conducta que presenta el personal técnico que atiende en los establecimientos farmacéuticos en relación al expendio del misoprostol, es así que con los resultados hallados se podrá establecer pautas que permitan plantear estrategias para el correcto uso del fármaco, así como la adecuada divulgación del misoprostol como medicamento de uso terapéutico.

Las investigaciones precedentes describen en su mayoría al uso y empleo del misoprostol como el resultado de un embarazo no deseado o como empleo en aquellos casos en los que existe un peligro de vida de la madre, el feto o la presencia de malformaciones y/o discapacidad mental, por otro lado, muchos estudios evidencian que existe un nivel de conocimientos alto en el personal de salud encargado tanto del expendio como la dispensación del misoprostol.

En relación a las bases teóricas de la presente investigación, estuvieron enfocadas en el conocimiento y sus características, la conducta, el misoprostol con sus mecanismos de acción, su estructura química, sus propiedades fisicoquímicas, la farmacodinamia y farmacocinética, su uso terapéutico e indicaciones, sus vías de administración y dosis, reacciones adversas, interacciones, contraindicaciones y precauciones, y su ética y marco jurídico.

Con respecto a la metodología, se utilizó un tipo de investigación descriptiva y transversal, un nivel descriptivo, un diseño no experimental, en una muestra de 237 personales técnico de farmacia, además se empleó la validación por criterio de jueces y como componente ético el respeto por las personas, y para el procesamiento y análisis de datos se empleó el programa estadístico SPSS versión 22.0 IBM.

En las siguientes secciones se desarrollaron los resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones.

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.

1.1. Planteamiento del problema.

A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que se producen alrededor de 22 millones de abortos inseguros (siendo alrededor del 98% producidos en países en vías de desarrollo), lo cual origina que aproximadamente 47000 mujeres mueran por complicaciones, así como también generan alrededor de 5 millones de algún tipo de discapacidad debido a estas complicaciones. Por lo cual urge la necesidad de crear prácticas recomendadas para la atención de abortos sin riesgos, que permitan también proteger la salud de las mujeres. Asimismo, la mayor parte de los países disponen leyes que legalizan la ejecución del aborto como técnica para salvaguardar la vida de la gestante y en otros para preservar su salud física y mental. Por lo tanto, es vital que se generen servicios que permitan reducir los riesgos, de acuerdo a lo indicado por la legislación de los países¹.

En el mundo mujeres de diversos países adquieren fármacos que luego son empleados para provocar la interrupción del embarazo, siendo los países del África Ghana y Nigeria los que presentan una mayor incidencia. Según datos de la OMS, alrededor de 25 millones de abortos no seguros son practicados anualmente en el mundo, de los cuáles la mayor parte son provocados con el consumo de misoprostol, y de las cuales 22 mil 800 mujeres aproximadamente fallecen por las complicaciones que generan estos abortos no seguros².

A nivel de América Latina, estudios realizados en Argentina por el año 1991, acerca del misoprostol como agente de maduración del cérvix uterino, comprobaron el efecto abortivo de este medicamento³. Debido a ello es que en marzo de 2005, la OMS incluyó en su lista de medicamento denominado como “esenciales” al misoprostol, por presentar efectos positivos en el tratamiento del aborto incompleto y espontáneo⁴.

En el ámbito nacional, en el estudio realizado por Guevara⁵, señala que el uso del misoprostol genera dificultades en el embarazo (como riesgos de la vida, de salud física y mental de las gestantes, además de malformaciones congénitas fetales, entre otros) los cuales conllevan a una interrupción terapéutica. Este estudio determinó que la edad

promedio de gestantes que interrumpieron su embarazo fue de 30,4 años, además de un total de 61 casos aprobados, el 82% empleó el misoprostol más legrado uterino.

El misoprostol es un nuevo análogo sintético de la prostaglandina E1 (PgE1), inicialmente empleado para el tratamiento de úlceras pépticas, sobre todo en los casos de gastropatías por antiinflamatorios no esteroideos, sin embargo, la mayor relevancia de este fármaco se debe a su efectividad en la inducción de cambios cervico-uterinos, los cuales favorecen la reducción de la morbilidad y mortalidad materna vinculada al aborto inseguro⁶.

Por otro lado, la mayoría de los embarazos no deseados se originan por errores en la planificación familiar, lo que generalmente conlleva realizar un aborto en condiciones inseguras e inapropiadas. El aborto es una consecuencia de estos errores que ocasionarán la supresión voluntaria de una vida humana. Todo ello, genera un aborto inseguro⁷.

Según el artículo 119° del código penal señala que: “No es punible el aborto practicado por un médico con el consentimiento de la mujer embarazada o de su representante legal, si lo tuviera cuando es el único medio para salvar la vida de la gestante o para evitar en su salud un mal grave y permanente”⁸.

La venta del misoprostol está establecido bajo receta médica en nuestro país, sin embargo, no hay un control estricto sobre esta venta por parte de los trabajadores que se desempeñan en las oficinas farmacéuticas, por lo cual, es necesario identificar los conocimientos y conducta que tiene el personal técnico de farmacia con respecto al expendio de este medicamento. En la ciudad de Lima existen una gran cantidad de establecimientos farmacéuticos que dispensan medicamentos controlados y de venta libre. Actualmente, se ha percibido que la venta del misoprostol en la mayoría de los establecimientos farmacéuticos de la capital es de manera clandestina y sin control al público, este hecho pone en riesgo la vida y la salud de las clientes (mujeres)⁹.

Por lo tanto, la presente investigación pretende identificar los conocimientos acerca del misoprostol y las conductas sobre su expendio por parte del personal técnico de farmacia que labora en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Santa Anita, Lima 2020.

1.2. Formulación del problema.

1.2.1. Problema general.

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento y conducta del personal técnico de farmacia en el expendio del misoprostol en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Santa Anita, Lima 2020?

1.2.2. Problemas específicos.

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal técnico de farmacia de la dimensión aspecto farmacológico del misoprostol en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Santa Anita, Lima 2020?
- ¿Cuál es la conducta del personal técnico de farmacia en el expendio de misoprostol en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Santa Anita, Lima 2020?

1.3. Objetivos.

1.3.1. Objetivo general.

- Determinar el nivel de conocimiento y conducta del personal técnico de farmacia en el expendio del misoprostol en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Santa Anita, Lima 2020.

1.3.2. Objetivos específicos.

- Identificar el nivel de conocimiento del personal técnico de farmacia de la dimensión aspecto farmacológico del misoprostol en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Santa Anita, Lima 2020.
- Identificar la conducta del personal técnico de farmacia en el expendio de misoprostol en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Santa Anita, Lima 2020.

1.4. Justificación.

La importancia de la presente investigación a nivel práctico está basada en registrar el conocimiento y las conductas del personal técnico de farmacia en el expendio de misoprostol en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Santa Anita.

Con respecto a la metodología este estudio ayudará a analizar y diagnosticar el conocimiento teórico y práctico del misoprostol por parte del personal técnico. Para este fin, se elaborará un cuestionario el cual será validado por expertos en el tema. Los datos recolectados permitirán plantear estrategias para el correcto uso de este fármaco.

En relación al nivel salud, se busca concientizar del personal técnico de farmacia en el expendio de misoprostol en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Santa Anita, sobre una adecuada divulgación del misoprostol como medicamento de uso terapéutico, que a su vez evite el daño en la salud de las mujeres que se lo administren.

2. MARCO TEÓRICO.

2.1. Antecedentes.

2.1.1. Antecedentes internacionales.

Reiss et.al. (2017)¹⁰ buscaron comprender el conocimiento y la provisión de misoprostol entre los trabajadores de farmacia en Dakar. Empleando un estudio transversal a 110 trabajadores de farmacia fueron entrevistados para obtener información sobre sus conocimientos por el suministro de misoprostol. Entre los principales resultados encontraron que existen bajos niveles de conocimiento sobre el uso de misoprostol, siendo el 72,0% (n=79) de los trabajadores de farmacia que habían oído hablar del producto, el 35,0% (n=27) informó venderlo, aunque raramente por indicaciones de salud reproductiva y el 49,0% (n=25) de los encuestados que no lo hicieron. Concluyeron que debe de haber un programa de capacitación para abordar los bajos niveles de conocimiento de misoprostol.

León, et.al. (2016)¹¹ determinó el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en una muestra intencionada de médicos gineco-obstetras de la Federación de Sociedades de Ginecología y Obstetricia del Ecuador (FESGO) sobre el aborto inducido, para ello emplearon una encuesta estructurada en una muestra de 33 médicos gineco-obstetras. Entre los resultados más resaltantes identificaron que la población tuvo un promedio de edad de 49 años, el 96,9% considero el aborto en casos de peligro de la vida de la madre, el 90,9%, por malformaciones congénitas severas, el 84,8%, por discapacidad mental, el 78,8%, por violación, entre otros; la mayor parte de ellos consideraron que sus conocimientos son suficientes en relación a los derechos reproductivos. Concluyeron que los médicos de la muestra conocían el tema del aborto y su atención integral, debido a que los conocimientos fueron altos, y las prácticas y actitudes diversas.

Sevilla y Alvarado (2016)¹² determinaron el grado de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso del Misoprostol en todas sus aplicaciones por el personal del servicio de Ginecoobstetricia del Hospital Alemán Nicaragüense durante el segundo semestre del año 2014, para ello emplearon un estudio descriptivo y transversal, en una muestra de 76 personas. Los resultados más resaltantes fueron que los aspectos farmacológicos, usos, contraindicaciones, interacciones y aplicación son manejados de forma correcta por el personal, determinándose que el 64,5% presenta un nivel excelente de conocimientos, el 35,5%, en nivel regular, y no existe personal que presente un nivel bajo; asimismo, en referencia a las actitudes, éstas son favorables para el uso del misoprostol en el 58,0% de los casos, y a nivel de práctica, el 62,0% presenta prácticas adecuadas en el uso del misoprostol. Concluyeron que en general el personal del servicio de Ginecoobstetricia presente un nivel adecuado de conocimientos y prácticas del misoprostol.

Mines (2015)¹³ evaluó la percepción de estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, sobre el tratamiento del aborto en la formación médica. Mediante una metodología cualitativa y entrevistas semi-estructuradas dirigidas a estudiantes. Los resultados más resaltantes, mostraron que existe un desconocimiento acerca del misoprostol y su utilidad en el campo gineco-obstétrico, lo cual no permite una simetría en la relación existente entre médico y paciente. Concluyen, además, que en esta universidad, la carrera de Medicina se encuentra desfasada en comparación a la regulación del Ministerio de Salud de la Nación en referencia a los estándares de salud del aborto.

Serrano y Concepción (2014)¹⁴ demostraron la eficacia en el uso del misoprostol para la interrupción del embarazo, para ello emplearon una dosis de 600 µg en una muestra de 31 mujeres que brindaron su consentimiento para la intervención. Los principales resultados indicaron que la edad más frecuente fue de 20 a 29 años (64,5%), seguida de 15 a 19 años (32,3%), por su parte, una vez administrado el fármaco, el 87,1% (27 gestantes) de los casos abortó en las 12 primeras horas. Es así que concluyeron que el misoprostol es un método efectivo como parte de las alternativas que se presentan en la interrupción del embarazo dentro del primer trimestre, lo que garantiza su confiabilidad.

Reis et. al. (2015)¹⁵ determinaron el conocimiento de los farmacéuticos con la finalidad de verificar su conducta en relación a la dispensación de medicamentos. Este estudio fue transversal, y se realizó en cuatro municipios de Sur y Sudeste de Brasil. El objetivo principal del estudio se basó en la medición de conocimientos farmacéuticos, clasificados en función del número de respuestas correctas a dicho cuestionario preparado por los investigadores, además, se evaluó la conducta profesional en relación con la dispensación de medicamentos. Se visitaron 486 farmacias comunitarias, pero sólo 112 profesionales participaron en el estudio. Entre los participantes, el 78,6% (n = 88) no tuvo un adecuado conocimiento en la dispensación de medicamentos, a pesar de que dichos profesionales afirmaron haber participado en conferencias y cursos después de la graduación. Con respecto al conocimiento sobre fuentes de información en el uso de fármacos, los participantes mostraron un bajo nivel de conocimientos sobre evidencia científica. Esta investigación concluye que las actividades no relacionadas con la dispensación reducen el tiempo para la atención de los usuarios de medicamentos, además, la venta indiscriminada de los antimicrobianos y la venta de productos distintos de la salud, caracterizan erróneamente el papel del farmacéutico en la farmacia de la comunidad. Por otra parte, se evidencio que existen lagunas en los conocimientos de los profesionales, lo que limita la satisfacción de los mismos en función de la dispensación de medicamentos.

Aji et. al. (2014)¹⁶ evaluaron el conocimiento, la actitud y la práctica de los farmacéuticos comunitarios hacia los servicios de atención farmacéutica en el estado de Kaduna, Nigeria. Se realizó un estudio prospectivo entre farmacéuticos comunitarios en el estado de Kaduna. Se aplicó un cuestionario auto-administrado a cuarenta farmacéuticos comunitarios. Los datos se analizaron descriptivamente utilizando porcentajes simples y distribución de frecuencias. Dentro de los resultados más resaltantes el 97.5% de los encuestados tenían un déficit de conocimiento acerca de los conceptos sobre atención farmacéutica, Sobre la actitud hacia la práctica de la PC 65% de los encuestados siente que el PC es un mandato de los farmacéuticos solamente y el 92,5% está de acuerdo en que la práctica de la atención farmacéutica aumentará la confianza de los pacientes, sin embargo, existía una actitud positiva hacia la práctica de la atención farmacéutica. Por lo tanto, los autores concluyen sobre la importancia de implementar pautas estándar sobre la calificación de los farmacéuticos comunitarios en

la provisión de la atención farmacéutica en Nigeria, los cuales deben ser administrados por organismos reguladores.

Tomassi MH et. al. (2012)¹⁷ determinaron el conocimiento técnico y legislativo, las actitudes y los perfiles de farmacéuticos responsables de las farmacias y droguerías en el barrio de Butantã, en la ciudad de São Paulo. Se aplicó un cuestionario a cada uno de los propietarios / gerentes y farmacéuticos de los establecimientos, además se recopilaron otros datos mediante inspección visual. De los 49 establecimientos seleccionados, solo 40 fueron visitados. De las personas visitadas, 23 (57,5%) eran independientes y 17 (42,5%) subsidiarias de la red. Catorce propietarios o los gerentes y farmacéuticos acordaron participar en la investigación. Las redes no participaron, alegando tener mejores calidades de los independientes y que la investigación, al incluirlos, los descalificaría. De los 14 farmacéuticos entrevistados, 8 (57%) eran encontrado en la primera visita; 4 (28%) en la segunda; 1 (7,1%) en la tercera visita y 1 (7,1%), aunque no se encontró en la primera visita. Siendo encontrado después de 3 intentos, tenía la entrevista programada por insistencia del dueño. De ellos, 1 (7,1%) fue el propietario del establecimiento, sin embargo, su registro no ha sido encontrado en el CRFSP (Consejo Regional de Farmacia de São Paulo). Solo un establecimiento tenía señales obligatorias que cumplían y el 43,5% encontró productos no saludables vendidos. Los farmacéuticos no estaban preparados y tenían percepciones ambiguas: profesional de la salud y comerciante.

Movahedi H. et. al (2015)¹⁸ investigaron los conocimientos, actitudes y prácticas de los trabajadores de farmacia con respecto a la dispensación de productos herbales y suplementos dietéticos hacia pacientes con demencia en el condado de Nordland de Noruega. Un total de 105 trabajadores de farmacia en el condado de Nordland de Noruega participaron a través de una encuesta y comentarios en línea; siendo la encargada de recopilar y analizar datos para monitorear (Questback) (54%) para responder 35 preguntas. Se realizó una encuesta piloto distribuyendo el cuestionario a 15 farmacéuticos y técnicos de farmacia en Tromsø. Los resultados de la encuesta indicaron que el 17% de los trabajadores de farmacia verifican la posible Interacciones de productos herbales (HP) y suplementos dietéticos (DS) como rutina. Pero, el 91%

suministra información sobre HP-medicamentos e Interacción de DS y efectos secundarios de HP y DS al menos a veces. 36% de los trabajadores recomendaron el uso de HP y DS a los pacientes sin que los clientes lo soliciten, y el efecto documentado de HP y DS es la razón principal dada para recomendar. Entre los 66 trabajadores de farmacia que no recomiendan el uso de DS y HP, las razones más frecuentes fueron la falta de conocimiento necesario y el riesgo de interacción farmacológica. Muchos de los trabajadores de farmacia que participaron en este estudio no reciben suficiente educación con respecto a los pacientes con demencia y no documentaron, tampoco monitorearon rutinariamente el uso de SD y los HP a los pacientes. En esta investigación concluyen que el conocimiento de los trabajadores de farmacia sobre HP y DS debe mejorarse para aumentar la seguridad del paciente.

Brasaitė (2016)¹⁹ describió los conocimientos, actitudes y habilidades de profesionales de la salud con respecto a la seguridad del paciente con la finalidad de explicar si existe una interrelación. El proceso general del estudio tuvo lugar de 2012 a 2015 y se dividió en dos etapas. En la Fase 1, una revisión bibliográfica sobre el conocimiento, las actitudes y las habilidades de los profesionales de la salud con respecto a la seguridad del paciente y en la Fase 2, se realizó un estudio empírico transversal. Este estudio se realizó en tres hospitales regionales en Lituania, involucrando toda la atención médica profesionales (n = 1082) que trabajan con pacientes adultos. Se observó que los profesionales de la salud tienen un bajo nivel de seguridad, pero actitudes positivas de seguridad y son competentes con respecto a la seguridad habilidades. Los conocimientos, actitudes y habilidades de seguridad de los profesionales de la salud demostraron varias asociaciones positivas y negativas con factores de fondo como su educación, experiencia en su especialidad primaria o experiencia laboral en general, y la información que habían recibido sobre la seguridad del paciente durante su Educación vocacional o continua. Además, se encontraron diferencias significativas en conocimiento, actitudes y habilidades de los profesionales de la salud con respecto a la seguridad del paciente. Según los resultados el (62,2%) de este estudio no habían recibido información sobre la seguridad de los pacientes durante su formación profesional, pero cerca de la mitad (n = 589, 54,4%) habían recibido información durante su educación permanente (educación recibida después de la formación profesional). Este estudio concluye que se necesitan algunas mejoras, y que

investigadores, gerentes de hospitales, médicos, enfermeras y auxiliares de enfermería deben estar involucrados en el desarrollo de esta importante área, especialmente, habilidades de seguridad y conocimiento debería mejorarse mediante la educación profesional, incluida una evaluación de currículos actuales y la incorporación de temas de seguridad del paciente en la educación programas donde sea necesario.

Bogolubova S et al. (2018)²⁰ evaluaron los conocimientos, actitudes y prácticas de los farmacéuticos y de los profesionales de la salud (enfermeras) hacia la presentación de informes de ADR (reacciones adversas a los medicamentos) en un sector hospitalario privado. Este estudio se llevó a cabo en seis hospitales y clínicas privadas en Johannesburgo, Sudáfrica. La metodología fue a través de la aplicación de una encuesta transversal entre los profesionales de la salud mediante un cuestionario estructurado de opción múltiple que contenía 20 preguntas cerradas. Aunque tres cuartas partes de los participantes consideraron que la presentación de informes de ADR era importante, la mayoría no había recibido formación previa sobre PV (76,2%). y no tenía conocimientos sobre cómo reportar un ADR (54.5%). La mayoría de los participantes (87,1%) tenía la noción que todas las ADRs deben ser reportadas, que representa un 75.5% de los participantes. Los principales factores que disuadieron a los participantes de informar fueron la falta de conocimiento con respecto al proceso de presentación de informes, así como la falta de acceso al formulario de ADR. Los autores del estudio concluyeron que La mayoría de los participantes necesitan más formación en materia de informes de ADR, Aunque el conocimiento de la mayoría fue aceptable y la transición a la práctica debería ser mejorada.

Lafferty L et. al. (2006)²¹ evaluaron el conocimiento, las actitudes y las prácticas profesionales de los farmacéuticos con respecto a la adicción y al uso de medicamentos controlados por el paciente. Un cuestionario de 25 ítems se administró en tres programas de educación continua en Florida en el 2005. Los farmacéuticos (67.5%) informaron que participaron en dos horas o menos de educación sobre adicción / abuso de sustancias en la escuela de farmacia. este estudio resalta la preocupación acerca de que el 29,2% de los encuestados informó de que no había recibido ninguna educación sobre adicción. Además, los farmacéuticos que reportaron más educación aconsejaban a

los pacientes con mayor frecuencia y mostraban mayor seguridad sobre sus conocimientos. Más de la mitad de los encuestados (54.7%) tenían confianza en sus conocimientos sobre la dosificación apropiada de medicamentos opiáceos y el 46.7% tenía más confianza en el asesoramiento a los pacientes y en la intervención con medicamentos potencialmente adictivos. La mayoría de los encuestados (53.7%) reportaron que nunca habían referido a un paciente a tratamiento de drogas en su carrera. Aunque los farmacéuticos informaron que sabían más sobre el manejo del dolor, sólo el 27,9% reconoció correctamente el estándar apropiado de atención para los pacientes con la enfermedad de la adicción. Estos hallazgos sugieren que la base neurobiológica de las enfermedades adictivas, los estándares de atención y el control del dolor las directrices no fueron ampliamente comprendidas por la muestra. Este reporte concluye que se deben realizar más investigaciones para determinar las necesidades educativas de los farmacéuticos en ejercicio para que puedan asumir un papel de liderazgo en la detección, prevención y tratamiento del abuso de medicamentos recetados. La cual percibe a los farmacéuticos como una combinación de guardián y profesional de la salud al monitorear narcóticos recetados.

Marques dos Reis et.al.(2015) ²² determinaron el conocimiento de los farmacéuticos y verificar su conducta en relación con la dispensación de medicamentos. Este tipo de estudio fue transversal y desarrollado en cuatro municipios de Sur y Sudeste de Brasil. Los farmacéuticos que trabajan en farmacias comunitarias fueron invitados a responder un cuestionario preparado por los autores de este estudio y validado. Se visitaron 486 farmacias comunitarias, pero solo 112 profesionales participaron en el estudio. Entre los participantes, el 78,6% (n = 88) no tenía el adecuado conocimiento para realizar la dispensación de medicamentos, a pesar de este mismo número de farmacéuticos que afirman haber participado en conferencias y cursos después de la graduación. Las principales fuentes de información sobre medicamentos. Los participantes tienen un bajo nivel de evidencia científica. El desempeño de los no relacionados con el empleo, las tareas reducen el tiempo disponible para el cuidado de los usuarios de medicamentos. Además, la venta indiscriminada de los antimicrobianos y la venta de productos que no sean de salud, caracterizan erróneamente el papel del farmacéutico en la farmacia comunitaria.

Ma'aji et al. (2014)²³ evaluaron el conocimiento, la actitud y la práctica de los farmacéuticos comunitarios hacia los servicios de atención farmacéutica en el estado de Kaduna, Nigeria. Se realizó un estudio prospectivo entre farmacéuticos comunitarios en el estado de Kaduna. Se aplicó un cuestionario autoadministrado a cuarenta farmacéuticos comunitarios. Los datos se analizaron descriptivamente utilizando porcentajes simples y distribución de frecuencias. Dentro de los resultados más resaltantes el 97.5% de los encuestados tenían un déficit de conocimiento acerca de los conceptos sobre atención farmacéutica, sin embargo, existía una actitud positiva hacia la práctica de la atención farmacéutica. Por lo tanto, los autores concluyen sobre la importancia de implementar pautas estándar sobre la calificación de los farmacéuticos comunitarios en la provisión de la atención farmacéutica en Nigeria, los cuales deben ser administrados por organismos reguladores.

2.1.2. Antecedentes nacionales.

Correa (2018)²⁴ determinó el nivel de conocimiento sobre el uso terapéutico del misoprostol que presentaban los estudiantes de enfermería de la Universidad César Vallejo Piura, durante el periodo setiembre – diciembre 2018; para ello empleo una investigación de tipo no experimental, descriptiva, transversal en una muestra de 47 estudiantes. Los resultados más resaltantes indicaron que el 70,2% de la muestra presentó un nivel de conocimientos promedio sobre el uso terapéutico del misoprostol, por su parte el 21,3%, lo presentó en un nivel alto, y el 8,5%, en un nivel bajo. Concluye que en general los conocimientos sobre el uso terapéutico del misoprostol se encuentran en un nivel promedio.

Huamán (2017)²⁵ determinó el nivel de conocimiento del misoprostol en adolescentes con aborto incompleto en el Hospital regional de Ayacucho durante el periodo agosto – octubre 2016, para ello empleó un estudio aplicado de tipo descriptivo, no experimental, transversal y prospectivo en una muestra de 76 pacientes adolescentes con aborto incompleto. Los resultados indicaron que en general las adolescentes presentaron un nivel de conocimientos regular sobre el misoprostol (48,7%), seguido de un nivel deficiente (30,3%) y un nivel bueno (21,0%). Concluye que las adolescentes presentan un nivel de conocimientos regular, asimismo, tienen como datos demográficos

resaltantes el tener un nivel de instrucción secundario (25%), de procedencia urbana (35,5%9, condición económica promedio (31,6%) y como principal fuente de sus conocimientos el internet (25%).

Vargas (2017)²⁶ determinó el nivel de conocimiento de las consecuencias de uso del misoprostol en las adolescentes de 15 a 19 años en la ciudad de Chincha durante el año 2016; para ello empleo un tipo de investigación descriptiva, no experimental y transversal. Los resultados más resaltantes indicaron que tenían un nivel de conocimientos de un 64% en relación al misoprostol como de uso abortivo, un 21% para evitar las hemorragias y un 15% desconoce su uso, asimismo la principal fuente de información de sus conocimientos fue el internet (55%), el 64% sabe que el uso del misoprostol provoca como efectos secundarios náuseas, vómitos, escalofríos, fiebre y diarrea. Concluye que en general tienen conocimientos sobre el misoprostol y sus usos, además que la principal fuente de dichos conocimientos es el internet.

Pachas (2016)²⁷ determinó el nivel de conocimiento y actitud sobre el uso del misoprostol en los estudiantes de obstetricia de la Universidad Privada Alas Peruanas, Ica 2015; para ello empleó un tipo de investigación descriptivo, no experimental, transversal y prospectiva en una muestra de 172 estudiantes. Los resultados indicaron que el 39% de los estudiantes conocen que el misoprostol se emplea en la inducción del trabajo de parto, el 37,8% tiene como fuente de información bibliografía relacionada a temas de salud, y el 41,9% presenta una actitud favorable frente al uso del misoprostol. Concluye que en general los estudiantes tienen conocimientos adecuados frente al uso del misoprostol y una actitud favorable.

Trujillo y Sembrera (2015)²⁸ determinaron la relación entre conocimientos y actitudes hacia el aborto inducido en adolescentes de quinto año de secundaria; para ello emplearon un estudio no experimental de corte transversal y correlacional en una muestra de 128 estudiantes. Los resultados más resaltantes indicaron que el 53,9% de los estudiantes presentó un nivel de conocimientos promedio sobre el aborto inducido, mientras que en un nivel alto se encuentra el 22,7% de los estudiantes, en relación a la actitud, el 43% de los estudiantes manifiestan una actitud de aceptación frente al aborto

inducido y el 21,9% una actitud de rechazo. Concluyeron que a mayor sea el conocimiento que se tenga será mayor el rechazo frente al aborto inducido.

2.2. Base teórica.

2.2.1. Conocimiento.

El conocimiento es aquella relación establecida entre un sujeto y el objeto en el cual se capta de forma mental su realidad. Este conocimiento comprende toda la información que se pueda recabar del objeto de estudio, ya sea a través de la experiencia directa como indirecta²⁹.

2.2.1.1. Características de los conocimientos.

De acuerdo a Bunge²⁹ las características del conocimiento son:

- Objetivo. Es una representación de las diversas características que presenta el objeto de estudio.
- Necesario. La representación que se tiene del objeto es verídica, porque no se puede cambiar el modo de como es el objeto en la realidad.
- Universal. Debido a que la información obtenida es válida para todas las personas cognoscentes.
- Fundamentado. La representación se encuentra respaldada por demostraciones lógicas o de pruebas empíricas.

2.2.2. Conducta

Son acciones de las personas en relación con su entorno. El comportamiento es sinónimo de la conducta de un ser humano y que por esta característica externas son visibles y plausibles de ser observados por otros. El comportamiento humano no es sólo un mero conjunto de interacciones, estímulo y respuesta, sino una disposición individual frente a ciertos estímulos que provocan una respuesta según la persona. El comportamiento genera una manifestación de un organismo pensante, de una persona

genéticamente estructurada para hacer una manifestación de actos ante la sociedad y los estímulos, lo hace a través de su personalidad³⁰.

2.2.3. Misoprostol.

El misoprostol es una prostaglandina sintética E1 análoga, aprobado por la FDA (Administración de Alimentos y Medicamentos) para la prevención y el tratamiento de las úlceras gástricas asociadas con el uso de antiinflamatorios no esteroideos³¹.

Actualmente es clasificado como factor de riesgo de categoría X en el embarazo debido a su efecto abortivo³¹. Además, posee ventajas de ser económico, no tener efectos sobre bronquios o vasos sanguíneos, presentar pocos efectos colaterales, puede utilizarse por vía oral, vaginal, sublingual o rectal y es estable durante largos períodos a temperatura ambiente en su formulación farmacéutica³².

2.2.3.1. Mecanismos de acción

El misoprostol presenta los siguientes mecanismos de acción^{12, 33}:

- El misoprostol inhibe la secreción de ácido gástrico basal y nocturno procediendo directamente sobre la célula parietal del estómago.
- Provoca maduración cervical, la dilatación y el ablandamiento del cuello uterino, debido a la disminución de la cantidad de fibras de colágeno.
- Aumenta la frecuencia e intensidad de las contracciones del músculo liso uterino, facilitando la expulsión del contenido del útero.

2.2.3.2. Estructura Química del Misoprostol

El misoprostol difiere estructuralmente de las prostaglandinas E1 por la presencia del grupo éster metílico en el C-1, un grupo de etilo en el C-16 y un grupo de hidroxilo en el C-16 en lugar de C-15, lo que aumenta el poder de inhibición de las secreciones gástricas, mejora la duración de la actividad vía oral y la seguridad de la droga³⁴.

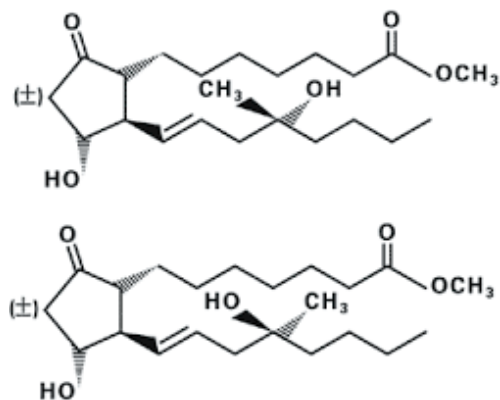


Figura 1. Misoprostol éster (ME) y misoprostol ácido (MA) ³⁴.

Estructura química del misoprostol: contiene cantidades aproximadamente iguales de dos diastómeros de prostaglandina análoga a la E1. Fórmula: C₂₂H₃₈O₅ (11 α, 13E)-(±)-11,16-dihidroxi-16-metil-9-oxoprost-13-en-1- oato de metilo-Peso Molecular: 382.534g/mol³⁴.

2.2.3.3. Propiedades Físicoquímicas³⁴.

Nombre del producto: misoprostol

Número de producto: M6932

Marca Sigma N° CAS: 112137 – 89 – 0

- Apariencia: Forma líquida viscosa
- Color: Amarillo
- Olor: Sui generis
- Solubilidad: Soluble en agua
- pH en agua solución al 0.1% : 3.5

2.2.3.4. Farmacodinamia

Misoprostol es un análogo sintético de la prostaglandina E1, con cualidades curativas en las úlceras gástricas y duodenales, con propiedades de protección de la mucosa y de secreción antigástrica. La actividad antisecretora está mediada por la acción directa sobre receptores específicos de prostaglandinas en la superficie de las células parietales gástricas³⁵.

Inhibición de la secreción del ácido gástrico: El misoprostol inhibe la secreción basal de ácidos gástricos durante diurna y nocturna, y la secreción ácida es estimulada por la histamina, la pentagastrina, la comida, el beta-zol y el café. El efecto antiselector aparece 30 minutos después de la administración y persiste durante al menos 2 horas³⁵.

Inhibición de la secreción de pepsina: El misoprostol reduce la pepsina, el ácido gástrico y el volumen de líquido gástrico en la condición basal y estimulada, pero no durante la estimulación de la histamina³⁵.

Protección de la mucosa gástrica: El misoprostol estimula la secreción de bicarbonato de sodio y la producción de moco gástrico por parte de las células no parietales y el moco gástrico³⁵.

Su efecto en el músculo y el cuello uterino inhibe la retención de calcio por la ATP así que depende del calcio en el retículo endoplásmico y, por lo tanto, incrementa la concentración de calcio citosólico; lo que lleva a la activación de la lipasa de cadena ligera de la miosina, la fosforilación de la miosina y la interacción de la miosina y la actina. El misoprostol incrementa la frecuencia e intensidad de las contracciones del músculo liso uterino, haciendo que las fibras se encuentran orientadas en la dirección de la tensión ejercida sobre ellas, para facilitar la expulsión del contenido uterino. En cuanto al cérvix uterino, está compuesto de tejido conectivo, colágeno y músculo liso, que constituye la sustancia base en la que se forman importantes compuestos cervicales como los glicosaminoglicanos³⁶.

También se sugiere que esas prostaglandinas, en las últimas etapas en el embarazo, activan la acción de las colagenasas, enzimas que degradan las fibras de colágeno y que faciliten la sensibilización de los receptores de oxitocina. Todas esas acciones del misoprostol son la base de su condición de prostaglandina más ampliamente utilizada y aceptada en la práctica. Además, el fármaco logra aumentar la velocidad y la fuerza de las contracciones del músculo uterino, facilitando así la eliminación y/o expulsión del contenido del útero³⁶.

2.2.3.5. Farmacocinética

El misoprostol es un fármaco que es absorbido de forma rápida y casi en su totalidad desde el tracto gastrointestinal, asimismo experimenta un extenso y rápido metabolismo para formar el misoprostol ácido, el principal y activo del fármaco²⁵.

En el caso de la administración vaginal, tiene un mayor porcentaje de absorción, que se produce muy rápidamente en comparación con la vía oral; la concentración plasmática del misoprostol aumentó gradualmente, alcanzando un pico máximo entre los 60 y 120 minutos después de administrado²⁶.

De acuerdo con la investigación de Sevilla y Alvarado¹² la administración por vía vaginal es tres veces que la vía oral.

- Vía oral

Después de la administración oral, el misoprostol es rápido y completamente absorbido a partir del tracto gastrointestinal, con una biodisponibilidad del 88% en pacientes sanos, sólo una mínima fracción pertenece al plasma en su forma no alterada. Luego de la administración oral de una sola dosis, el período de tiempo para que el fármaco alcance la concentración plasmática máxima (T_{máx}) es de 12 ± 3 minutos y luego se elimina rápidamente con una vida media de eliminación al alrededor de 20'-30", lo que resulta en una duración del efecto de poco más de 3 horas..³⁷.

- Vía vaginal.

En investigaciones clínicas, se encontró que la administración vaginal es un método más efectivo que la administración oral en el aborto con fármacos. Luego de la administración, la concentración plasmática del fármaco aumenta gradualmente, alcanzando un pico entre 60 y 120 minutos, disminuyendo paulatinamente hasta llegar al 61% del nivel máximo a los 240 minutos luego de la administración, y los niveles plasmáticos se mantienen relativamente estables durante al menos 6 horas tras la administración. Sin embargo, cuando las tabletas de misoprostol se humedecen por vía vaginal, los niveles séricos se mantienen altos durante al menos 6 horas tras la administración³⁷.

Las ventajas de la vía vaginal sobre la oral consisten en que se evita el efecto del primer paso por el hígado, evitando así que parte de la droga se metabolice rápidamente. Ésta puede ser una de las causas de que los niveles de plasma en esta vía se mantengan más altos a los 240 minutos en comparación con la vía oral y sublingual³⁷.

- Vía sublingual

Cuando se administra por la vía sublingual, la curva de concentración plasmática es similar a la oral, a niveles muy altos, lo cual resulta en un área significativamente mayor bajo la curva. Además, se observa un aumento significativo del tono uterino 10 minutos después de la administración del misoprostol por la vía sublingual. Por lo tanto, esta característica tendría la ventaja de hacer que la ruta sublingual sea adecuada en situaciones en las que se desean niveles de plasma más altos, y en poco tiempo. Esto es cierto, por ejemplo, en la prevención y el tratamiento de la hemorragia posparto, la inducción del aborto y el aborto incompleto, o la preparación cervical para la instrumentación intrauterina.³⁷

- Vía Bucal

La vía bucal es otra vía de administración del éster de misoprostol. La droga se coloca entre los dientes y la mejilla y se deja que se absorba a través de la mucosa bucal³⁶.

Los estudios clínicos, han evidenciado que la vía bucal es también eficaz para el aborto con medicamento, la maduración cervical y la inducción del parto. La forma de la curva de absorción de la ruta bucal es bastante parecida a la de la absorción vaginal, aunque los niveles séricos del fármaco alcanzados son menores a lo largo del período de estudio de 6 horas³⁷.

Después de la administración bucal, el período máximo de tiempo (T_{máx}) es de 75 minutos, la vía bucal es una de las vías de administración más prometedoras y se debería investigarse más para compararla con las otras vías de administración ³⁷.

- Vía rectal

Esta droga se absorbe eficazmente, cuando se administra por vía rectal para el tratamiento de la hemorragia posparto. Aunque su farmacocinética no se conocía hasta hace poco, cuando se administró por vía rectal, el único estudio disponible que compara la vía rectal con la oral demuestra un comportamiento en los niveles séricos bastante similar al de la administración vaginal. La concentración máxima se alcanza a los 40 minutos aproximadamente y disminuye lentamente, alcanzando por lo menos el doble de la concentración del plasma por la vía oral a los 240 minutos³⁷.

- Biotransformación

El misoprostol sufre rápido metabolismo y una primera des-esterificación para formar misoprostol ácido, su principal metabolito farmacológicamente activo en la sangre³⁵.

- Eliminación

El misoprostol se excreta principalmente en la orina (73%) como metabolitos polares inactivos, también se han encontrado mínimas cantidades en las heces (15%)³⁵.

2.2.3.6. Uso terapéutico e indicaciones

El misoprostol fue desarrollado para intervenir en los casos de úlceras gástricas, pero el mayor empleo que presenta este fármaco en los casos de aceleración del parto, inducción al parto y en otros casos es administrado tanto por vía vaginal como oral a manera de método abortivo²⁶.

El misoprostol es un fármaco que se encuentra indicado para los siguientes casos¹²:

- Trastornos hipertensivos del embarazo
- Pre eclampsia y eclampsia
- Embarazo mayor de 42 semanas
- Ruptura prematura de membranas se da antes de la semana 37 del embarazo que después de 12 horas de ruptura, no presenta trabajo de parto.
- Infección del líquido amniótico

- Problemas de salud maternas, como diabetes mellitus, enfermedad pulmonar o renal crónica, tumores e hipertensiones crónicas.
- Muerte fetal intrauterina

2.2.3.7. Vías de administración y dosis

Las vías de administración que presenta el misoprostol son los siguientes²⁶:

- Vía sublingual, en este caso la droga se coloca debajo de la lengua, y la absorción del fármaco es alta, además de elevar los niveles de plasma en poco tiempo.
- Vía vaginal, es empleada de este modo para aumentar su rapidez de acción, que es hasta el triple de rápido en comparación a la vía oral, por lo que eleva muy rápido el nivel plasmático.
- Vía oral, esta forma de administración del misoprostol es la forma de absorción más lenta del fármaco, pero es el más efectivo.

Por otro lado, las dosis en que se debe administrar el misoprostol son las siguientes²⁵:

- Tratamiento de úlceras gástricas. Administración oral en adultos se da 200µg cuatro veces al día, después de las comidas, y de ser muy fuerte, se reduce a 100µg cuatro veces al día, y este debe estar acompañado durante todo el tratamiento con antiinflamatorios. Administración oral en adolescentes y niños, no se encuentra establecidos la seguridad y eficacia del misoprostol.
- Maduración cervical. Se produce antes de la inducción al parto, cuando está indicado, la administración es por vía vaginal ya sea para iniciar o continuar la maduración del cuello del útero con 25mcg. En el caso de la dilatación del cérvix de útero no grávido previa a una histeroscopia o en otros procedimientos ginecológicos se administra 200mcg.
- Profilaxis de Hemorragia post-parto. Se efectúa para disminuir la incidencia de hemorragia post-parto, por lo que administra por vía oral una dosis única de 600 µg, esto permitirá prevenir la hemorragia post-parto.
- Tratamiento de aborto terapéutico. En este caso la administración del misoprostol debe ser por vía oral y vaginal, en combinación con mifepristona (mifeprex),

empleado en la terminación médica del embarazo intrauterino que tiene una duración de 63 días a menos, la dosis debe ser de 800mcg por vía vaginal por 3 días cada 24 horas.

- Tratamiento para el aborto en el primer y segundo trimestre. Se realiza cuando se requiere la interrupción del embarazo de una forma segura, para ello en el caso de un embarazo de 12 semanas a menos se debe administrar por vía vaginal una dosis de 400 a 800 µg cada 6 horas hasta completar 3 dosis, y por vía sublingual una dosis de 400 a 800 µg cada 4 horas hasta completar 3 dosis, en este último caso se debe dejar bajo la lengua la tableta durante 30 minutos y luego debe ser deglutida.

2.2.3.8. Reacciones adversas

Las reacciones adversas que se presentan con la administración del misoprostol son las que se mencionan a continuación²⁵:

- Diarrea en el 14 al 40% de los casos, y en el caso de que sea muy intensa se procede a retirar la administración del fármaco.
- Dolor abdominal del 7 al 20% de los casos.
- Náuseas y vómitos alrededor del 3%, flatulencias en el 2,9%, constipación en el 1,1% y dispepsia en el 2% de los casos.
- Cefaleas en el 2,4%, además de vértigo y letargia.
- Sangrado, cólicos, fiebre, escalofríos, entre otros.

En el caso específico de la madre, las reacciones adversas más recurrentes son los vómitos, las náuseas, el dolor abdominal y la diarrea. Entre las menos frecuentes están los trastornos cardiovasculares (arritmias cardíacas, edemas, inflamación de las venas, dolor de pecho, hipertensión e hipotensión), los trastornos del sistema nervioso (mareos, ansiedad, somnolencia, pérdida de conciencia, dolor de cabeza, confusión, etc.), del sistema respiratorio (tos, dificultad para respirar, inflamación de los bronquios y neumonía), y trastornos del músculo esquelético (dolores articulares, musculares, dolor de espalda y calambres)¹².

Las reacciones adversas que se originan en el feto son la alteración de la frecuencia cardiaca fetal, la acidosis fetal, infección fetal intrauterina, sufrimiento fetal y el síndrome de aspiración de meconio¹².

- Efectos teratogénicos:

Se ha encontrado la existencia de malformaciones en fetos expuestos prenatalmente al misoprostol (abortos espontáneos) las que se encuentran³⁴:

- Defectos de reducción de extremidades
- Enfermedad neurológica congénita (Síndrome de Mobius)
- Artrogrifosis
- Pie equinovaro
- Aumento anormal de la cantidad de líquido cefalorraquídeo en las cavidades del cerebro (Hidrocefalia)
- Enfermedad congénita caracterizado por la ausencia de la lengua y ausencia de dedos de las manos y pies
- Anomalías craneofacial
- Síndrome de anillo de constricción

Estas malformaciones podrían deberse a un suministro anormal de sangre al embrión en desarrollo durante las contracciones causadas por el misoprostol. Una amplia gama de anomalías se deben al tiempo de exposición al misoprostol, como el síndrome de Mobius, que se caracteriza por la parálisis facial congénita y falta de movimiento en los ojos. El uso adecuado y el consentimiento informado de la paciente es importante antes de realizar el aborto y el asesoramiento sobre los riesgos y anomalías fetales.fetal³⁴.

2.2.3.9. Interacciones

Las interacciones que presenta el misoprostol son las siguientes¹²:

- Potencia el efecto de la oxitocina
- Inhibe el efecto anticoagulante del acenocumarol
- Potencia la toxicidad a nivel neurológico con la fenibutazona y el naproxeno
- Aumenta la intensidad y la frecuencia de la diarrea con antiácidos
- Produce una alta diarrea cuando se administración con laxantes

2.2.3.10. Contraindicaciones y precauciones

El misoprostol es un fármaco que provoca, entre otras reacciones, las contracciones uterinas, desplazamientos del feto y otros problemas durante el embarazo, que pueden culminar en abortos u hospitalizaciones, es así que las principales contraindicaciones y precauciones que se deben tener son las siguientes²⁵:

- Presencia de patologías cardio -vasculares o cerebro vasculares, hepatopatías y neuropatías.
- Padecer de presión arterial alta.
- Manifiesta falta de aire (disnea)
- Presentar trastornos hemorrágicos y/o alergias a prostaglandinas.
- Historial de haber presentado cesárea o cirugía mayor uterina, además de parto difícil y/o parto traumático.
- Situaciones diversas como el feto transverso, embarazo múltiple, hemorragia uterina irregular y placenta previa.
- Evidencias clínicas de hipoxia fetal preexistente.

2.2.3.11.Ética.

Según el código de ética y deontología del colegio Químico Farmacéutico del Perú.

En el Art. 47. De la información al dispensar

En las funciones de dispensación, el Químico Farmacéutico debe informar al público paciente y consumidor, con responsabilidad, buen juicio y capacidad profesional, a fin de salvaguarda la salud, orientando al usuario sobre la administración, el uso y la dosificación de productos farmacéuticos de calidad, seguros, y eficaces, así como sobre sus reacciones adversas y condiciones de almacenamiento³⁸.

De acuerdo a Tapia⁹, la ética en relación a los medicamentos indica que estos deben cumplir tres principios bioéticos con los que prevalecerá la defensa de la vida humana, los cuales son:

- Calidad. Es representada por la identidad, pureza, contenido y diversas propiedades tanto químicas, físicas y biológicas que presente el medicamento con el fin de producir el efecto para el que fue elaborado.
- Seguridad. Es el principio que le permite al medicamento presentar una posibilidad escasa de producir efectos nocivos o la menor cantidad de efectos secundarios.
- Eficacia. Es la característica del medicamento que le permite tener la aptitud de presentar los efectos propuestos.

2.2.3.12.Marco Jurídico.

El marco jurídico de la venta del misoprostol se encuentra inmerso en la Ley 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos y las normas sobre la dispensación y control de venta de medicamentos, promulgado el 16 de noviembre del 2009, que establece su artículo N°32 "La dispensación de los productos comprendidos en el presente Ley deberá realizarse de acuerdo con las condición de venta establecida en el registro sanitario, siguiendo las Buenas Prácticas de Dispensación y de Seguimiento Farmacoterapéutico aprobadas por la Autoridad Nacional de Salud (ANS), a propuesta de la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM), que constituyen las Buenas Prácticas de Atención Farmacéutica"³⁹.

Por otro lado, señala en relación al misoprostol, que su venta se debe realizar con receta médica, y de no realizarse de esa manera los establecimientos farmacéuticos serán sancionados con multa equivalente a una Unidad Impositiva Tributaria (UIT), además de que las farmacias boticas deben estar autorizadas, y en el caso de las personas que lo comercialicen sin receta médica pueden ser sancionados hasta con ocho años de cárcel, por el delito contra la salud pública por comercializar productos de tratamiento peligroso⁴⁰.

La legalización del aborto en el Perú, todo aborto, excepto el aborto terapéutico, se castiga con pena de prisión. El artículo 119 del código penal aprueba el aborto terapéutico sólo bajo condiciones específicas cuando es el único medio para salvaguardar la vida de la mujer embarazada para prevenir un mal grave y permanente en su salud⁴¹.

Solo se da en caso como:

- Embarazo ectópico.
- Embarazo molar parcial con riesgo de hemorragia materna.
- Náuseas y vómitos persistentes, antes de la semana 20 de gestación.
- Carcinoma maligna que necesita tratamiento quirúrgico, quimioterapia y/o radioterapia.
- Lesiones neurológicas graves que se agravan con el embarazo.
- Enfermedad inflamatoria causada cuando el sistema inmunológico ataca a sus propios tejidos refractario a tratamiento.
- Diabetes Mellitus crónica con daño en el órgano diana.
- Cualquier otra enfermedad materna que ponga en riesgo la vida de la embarazada o genere un mal grave y permanente en su salud, debidamente justificado por la Junta Médica⁴¹.

Buenas Prácticas de Dispensación (BDP)

Es el conjunto de normas establecidas para garantizar el uso adecuado de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos. Las Buenas Prácticas de Dispensación aseguran que el medicamento correcto se suministre al paciente correcto en la dosis y cantidad adecuadas, con información precisa sobre el uso racional, la administración y el almacenamiento⁴².

A fin de cumplir con las Buenas Prácticas de Dispensación de Medicamentos, es aconsejable contar con personal auxiliar capaz de realizar las tareas de dispensación, que estará bajo la supervisión del químico farmacéutico. Este personal auxiliar debe estar debidamente identificado, mantener una correcta higiene personal y llevar ropa limpia. Con respecto al acto de dispensación, se establece que la dispensación de medicamentos es la acción que realiza el Químico Farmacéutico de uno o más medicamentos a un paciente en el momento indicado, generalmente en respuesta a la presentación de una receta preparada por un profesional autorizado. Añadiendo a este acto información y orientación al paciente sobre el uso racional del fármaco, las reacciones adversas, las interacciones con otros medicamentos y las condiciones de conservación del fármaco, con el fin de mejorar la salud y la calidad de vida del paciente garantizando una óptima farmacoterapia y el cumplimiento de la legislación vigente⁴².

El expendio es el acto en que personal técnico de farmacia entrega la medicación prescrita⁴².

2.3. Definición de términos básicos.

- **Contraindicaciones.** Son situaciones específicas en las que no debe ser empleado un medicamento o fármaco, ya que puede originar un efecto dañino a la persona¹⁴.
- **Efectos secundarios.** Son aquellos efectos que no se tienen previsto o que no se quiere que se presenten ante la administración de un fármaco²⁴.
- **Farmacocinética.** Es aquella relación existente entre la dosis administrada y las concentraciones plasmáticas, lo que implica el estudio de diversos procesos en la absorción, distribución y biotransformación⁴³.
- **Farmacodinamia.** Es la relación existente entre la concentración plasmática y su efecto, es decir lo que realiza el fármaco en el organismo⁴³.
- **Prostaglandina.** Es un elemento lipídico el cual deriva de los ácidos grasos, es un mediador celular de diversos grupos de procesos fisiológicos, además presenta como funciones el separar las plaquetas, sensibilizar las neuronas espinales del dolor y controlar la regulación hormonal²⁶.
- **Uso terapéutico.** Es aquella parte de la medicina encargada de administrar de forma adecuada los medios que se emplean en el tratamiento de enfermedades, así como su forma de aplicarlos²⁶.
- **Vías de administración.** Son aquellos caminos que son elegidos para que un fármaco llegue a su destino, es decir es la forma de incorporar el fármaco hacia el organismo²⁴.

2.4. Hipótesis.

2.4.1. Hipótesis general.

- Debido a las características de la investigación, en el presente trabajo no se considera la formulación de hipótesis general.

2.4.2. Hipótesis específicas.

- Debido a las características de la investigación, en el presente trabajo no se considera la formulación de hipótesis específicos.

3. METODOLOGÍA.

3.1. Tipo de investigación.

El tipo de investigación fue descriptivo (miden conceptos y definen variables), porque se trabaja sobre la realidad de los hechos. Según la recolección de datos de la variable fue transversal porque se estudian las variables simultáneamente en un momento determinado, por el tiempo de recolección de datos es prospectivo⁴⁴.

3.2. Nivel de investigación.

La investigación corresponde al nivel descriptivo, se efectúa cuando se desea describir, en todos sus componentes principales, una realidad⁴⁴.

3.3. Diseño de la investigación.

Es no experimental, porque no hubo manipulación de las variables. Se basa en la observación de fenómenos tal y como ocurre en su contexto natural⁴⁴.

El diagrama que corresponde a este diseño es el siguiente:

M1 -----> O1

Se tiene en este esquema:

M1 = Muestra de estudio

O1 = Información recolectada de la muestra

3.4. Área de estudio.

La investigación se desarrolló en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Santa Anita, provincia de Lima, departamento de Lima.

3.5. Población y muestra.

La población se encontró conformada por el personal técnico de todos los establecimientos farmacéuticos autorizados por DIGEMID casos que cumplen con los criterios de inclusión, que en este caso son 614 personal técnico, pertenecientes a 307 establecimientos farmacéuticos.

Para calcular el tamaño de la muestra se ha utilizado la fórmula para población finita, siendo el muestreo no probabilístico, obteniéndose una muestra de 237 personas, a través la siguiente fórmula:

$$n = \frac{NZ^2pq}{E^2N+Z^2pq}$$

Donde:

n = muestra representativa (n=237)

N = población (N=614)

Z = margen de seguridad 95% (Z=1.96)

E = Coeficiente de error máximo 5% (E=0,05)

p = Probabilidad del ámbito investigativo (p=0.5)

q = Probabilidad no factible para realizar la investigación (q=0.5)

a) Criterios de inclusión.

- Personal técnico de farmacia varón y mujer que se encuentre presente en los establecimientos farmacéuticos.
- Personal técnico de farmacia que aceptaron voluntariamente en el estudio, previa firma del consentimiento.
- Personal técnico de farmacia que completaron toda la encuesta.
- Personal técnico de establecimientos farmacéuticos pequeños.

b) Criterios de exclusión.

- Personal técnico de farmacia que no deseen participar en el estudio.
- Personal técnico de farmacia habiendo aceptado participar en el estudio no deseen firmar el consentimiento informado.
- Personal técnico de farmacia que laboran en cadenas de boticas.
- Personal técnico de farmacia que no culminen el llenado del cuestionario.

3.6. Variables y operacionalización de variables.

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA O CODIFICACIÓN
Nivel de conocimientos sobre el misoprostol	Es el grado de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje que adquiere el personal técnico de farmacia sobre el misoprostol	Definido por el nivel de conocimiento del misoprostol teniendo en cuenta la dimensión del Aspecto farmacológico.	-Aspecto Farmacológico	-Farmacodinamia	1	Preguntas de alternativa múltiples 1 = correcto 0 = incorrecto
				-Mecanismo de acción	2	
				-Farmacocinética	3	
				-Uso terapéutico e indicaciones	4,5	
				-Reacciones adversas	6.7.8	
				-Interacciones	9	
				- Forma Farmacéutica	10	
Conducta en el expendio del misoprostol	Es la forma de comportamiento que tienen las personas frente a una situación, que pueden ser puestas en práctica con intencionalidad o no	Definido por las conductas que tienen el personal técnico en el expendio del misoprostol con respecto a la ética, negligencia y el marco jurídico.	-Conducta de expendio	-Ética profesional	1.2.3	Preguntas de alternativa múltiples 1 = correcto 0 = incorrecto
				-Dosis	4	
				- Venta bajo receta medica	5	
				- Legalizado	6,7,8	

3.7. Instrumentos de recolección de datos.

La técnica empleada fue la encuesta y como instrumento el cuestionario que tuvo como objetivo obtener información sobre los conocimientos teóricos y conductas en el expendio del misoprostol que refieran el personal técnico de farmacia.

El instrumento consta de dos apartados, en el primero se desarrollarán 10 ítems Aspecto farmacológica del misoprostol, y en el segundo, 8 ítems acerca de la conducta del personal técnico de farmacia en el expendio del misoprostol. La calificación se evaluó según puntajes de la siguiente manera: nivel bajo de 0 a 6; nivel medio de 7 a 12 y nivel alto de 13 a 18.

3.8. Validación de los instrumentos de recolección de datos.

Para la validación del instrumento se evaluó por juicio de expertos que fueron especialistas en el presente tema de investigación.

Para el procedimiento se entregó ejemplares de los cuestionarios, ficha de escala de calificación, matriz de operacionalización de variables y matriz del proyecto de tesis, mediante el siguiente proceso:

- Primero se validó por juicios de expertos, quienes fueron profesionales que tienen conocimientos sobre el tema a ser evaluado en el instrumento.
- Después los expertos entregaron los resultados de la validación que fueron analizados estadísticamente.

Por otro lado, en la tabla N°1 se puede apreciar el análisis de confiabilidad del Cuestionario, observándose un alfa de Cronbach de 0,847, lo que indica que existe una confiabilidad aceptable, por lo que se puede argumentar que el cuestionario mide correctamente las variables propuestas.

Tabla N°1. Análisis de confiabilidad.

Alfa de Cronbach	N° de Técnicos
0,847	18

3.9. Procedimiento de recolección de datos.

- Primero se les invitó a los técnicos de farmacia a colaborar con la información para realizar la encuesta, seguido se les explicó de la consistencia del estudio respetando la confidencialidad de sus datos. A aquellos usuarios que decidieron colaborar en el estudio se les alcanzó el consentimiento informado para su firma correspondiente.
- Luego de la firma del consentimiento informado, los usuarios desarrollaron la encuesta.
- Finalmente, se procedió a elaborar la base de datos de la muestra y su posterior análisis en el programa estadístico SPSS con los que se obtuvieron los resultados.

3.10. Componente ético de la investigación.

Según Morales, Nava, Esquivel y Díaz⁴⁵, el componente ético de la presente investigación fue el respeto por las personas, debido a que mediante la aplicación de los instrumentos de recolección de datos no se vulneró la autonomía de los participantes, respetando las opiniones que emitieron en los instrumentos; y también en el consentimiento informado, con el que no se vulneró ni influyó en las opiniones que emitieron los participantes en el desarrollo de los cuestionarios.

3.11. Procesamiento y análisis de datos.

Se empleó para el procesamiento y análisis de datos la media aritmética y la distribución de tablas de frecuencias y porcentajes.

Para los cálculos estadísticos se empleó el programa estadístico SPSS 22.0 IBM para el análisis de los datos.

4. RESULTADOS

4.1. Conocimiento y conducta del personal técnico de farmacia en el expendio del misoprostol.

Tabla N°2. Conocimiento y conducta del personal técnico de farmacia en el expendio del misoprostol.

Conocimiento y conducta	N° de técnicos	%
Alto	159	67,1%
Medio	78	32,9%
Bajo	0	0,0%
Total	237	100,0%

Fuente: Elaboración propia

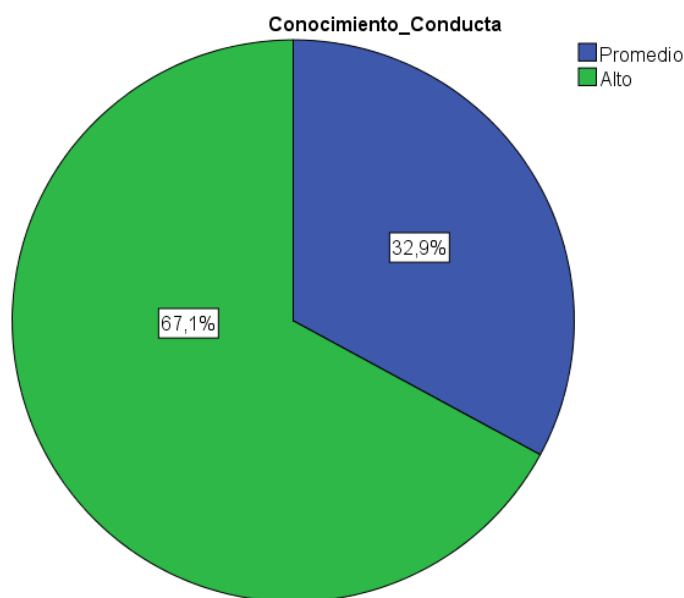


Figura 2. Conocimiento y conducta del personal técnico de farmacia en el expendio del misoprostol.

Fuente: Elaboración propia

En la tabla N°2 y figura 2, se puede apreciar los porcentajes de conocimientos y conductas por parte de los técnicos encuestados con respecto al expendio del misoprostol en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Santa Anita, Lima 2020, observándose que existe un nivel de conocimientos y conducta alto (67,1%), un nivel intermedio (32,9%), además, no presentándose ningún caso en nivel bajo.

4.2. Conocimiento del personal técnico de farmacia de la dimensión aspecto farmacológico del misoprostol.

Tabla N°3. Conocimiento del personal técnico de farmacia de la dimensión aspecto farmacológico del misoprostol.

Conocimiento de la dimensión aspecto farmacológico	N° de técnicos	%
Alto	63	26,6%
Medio	171	72,1%
Bajo	3	1,3%
Total	237	100,0%

Fuente: Elaboración propia

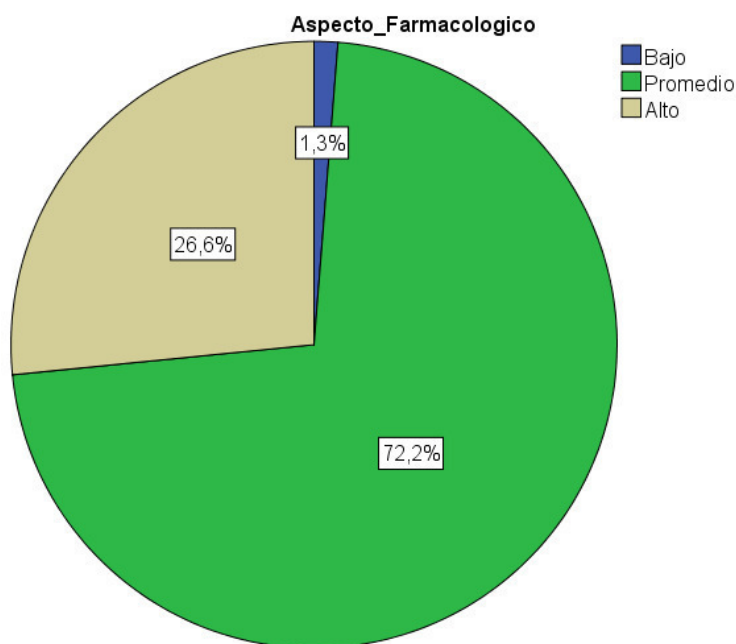


Figura 3. Conocimiento del personal técnico de farmacia de la dimensión aspecto farmacológico del misoprostol.

Fuente: Elaboración propia

Analizando la tabla N°3 y figura 3, se aprecia los porcentajes de la muestra de acuerdo al nivel de conocimiento que tiene el personal técnico de farmacia en relación a la dimensión aspecto farmacológico del misoprostol en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Santa Anita, Lima 2020, apreciándose que existe un nivel de conocimientos alto (26,6%), un nivel intermedio (72,1%) y un nivel bajo (1,3%).

4.3. Conducta del personal técnico de farmacia en el expendio del misoprostol.

Tabla N°4. Conducta del personal técnico de farmacia en el expendio del misoprostol.

Conducta en el expendio del misoprostol	N° de técnicos	%
Adecuada	209	88,2%
Inadecuada	28	11,8%
Total	237	100,0%

Fuente: Elaboración propia

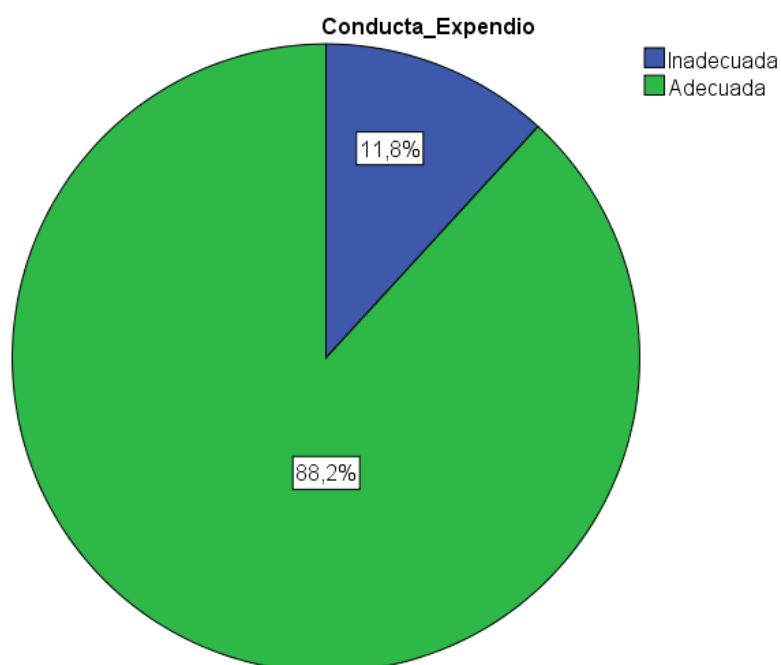


Figura 4. Conducta del personal técnico de farmacia en el expendio del misoprostol.

Fuente: Elaboración propia

Los datos de la tabla N°4 y figura 4, muestran los porcentajes de la muestra de acuerdo a la conducta que presenta el personal técnico de farmacia en el expendio del misoprostol en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Santa Anita, Lima 2020, apreciándose que existe una conducta adecuada (88,2%), y una conducta inadecuada el (11,8%).

5. DISCUSIÓN

Los resultados presentados en la Tabla 2, en relación a los conocimientos y conducta frente al expendio del misoprostol que presentó el personal técnico de los establecimientos farmacéuticos del distrito de Santa Anita, permiten que en general el 67,1% presenta un nivel alto, y el 32,9%, un nivel intermedio. Por su parte, la investigación de Sevilla y Alvarado¹² manifiestan en su estudio que su muestra presenta un nivel adecuado de conocimientos y conducta frente al expendio del misoprostol, por el contrario, Mines¹³, afirma que las personas participantes de su investigación presentaron un desconocimiento sobre el misoprostol y su utilidad. Nuestros resultados en comparación con los estudios precedentes presentan un nivel alto de conocimientos y conducta adecuada frente al expendio del misoprostol, lo cual se puede deber a que el personal asiste a capacitaciones, cursos, por ende, los conducirá a ejercer de manera adecuada su labor profesional en el área de expendio de este tipo de medicamentos.

En la tabla 3, en relación a los conocimientos presentados por el personal técnico de los establecimientos farmacéuticos del distrito de Santa Anita en la dimensión aspecto farmacológico, estos se encuentran en un nivel alto (26,6%), en un nivel medio (72,1%), y en nivel bajo (1,3%). Por su parte, investigaciones realizadas por Reis et al.²² mostraron valores distintos sobre conocimientos, donde 78,6% presentaron bajos conocimientos en la dispensación de este fármaco. Caso contrario sucede en los reportes de Sevilla y Alvarado¹², donde reportan un nivel excelente de conocimiento en este aspecto con un 64,5%, además, Vargas.²⁶ encontró en su estudio un 64% de altos conocimientos. Correa²⁴, Huamán²⁵, Reis et.al.¹⁵ y Reiss¹⁰ reportaron porcentajes de 70,2%, 48,7%, 78,6% y 72% respectivamente sobre el nivel de conocimientos en el uso terapéutico del misoprostol. Por lo tanto, se puede apreciar que en general tanto en los resultados de la presente investigación como en los estudios precedentes existe un nivel promedio de conocimientos solo en el aspecto farmacológico del misoprostol, todo esto puede deberse a la corta y superficial forma formación académica, que se

refleja en deficientes capacidades para el proceso de análisis e interpretación de recetas y expendio de medicamentos.

En la tabla 4, en relación a la conducta presentado por el personal técnico de los establecimientos farmacéuticos del distrito de Santa Anita sobre el expendio del misoprostol, estos desarrollan una conducta adecuada en un 88,2%, y una conducta inadecuada en un 11,8%. Por su parte, investigaciones realizadas por Aji et.al.¹⁶ reportan una adecuada conducta frente al uso de misoprostol en los estudios con un 65,0%, además Sevilla y Alvarado¹², encontraron en su estudio un 62,0% que presenta una conducta adecuada en el uso del misoprostol, Trujillo y Sembrera²⁸, Pachas²⁷ reportaron porcentajes de 43,0% y 41,9% respectivamente sobre una actitud favorable frente al uso del misoprostol. De esta manera, se puede apreciar que en general tanto en los resultados de la presente investigación como en los estudios precedentes existe una conducta adecuada frente al expendio y/o uso del misoprostol, esto puede deberse al conocimiento empírico adquirido con la labor diaria que realizan los técnicos de farmacia en los establecimientos farmacéuticos y en general los encargados, ya sea de dispensar o expender el misoprostol.

6. CONCLUSIONES

- El personal técnico de farmacia presenta un nivel de conocimiento alto (67,1%) y una conducta adecuada (88,2%) en el expendio del misoprostol en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Santa Anita, Lima 2020.
- La mayoría del personal técnico de farmacia de los establecimientos farmacéuticos del distrito de Santa Anita posee un nivel de conocimiento medio (72,1%) con respecto a la dimensión aspecto farmacológico.
- Un 88,2% del personal técnico de farmacia presento conductas adecuadas en el en el expendio del misoprostol en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Santa Anita, Lima 2020.

7. RECOMENDACIONES

- Desarrollar una serie de capacitaciones dirigidas al personal técnico de los establecimientos de salud del distrito de Santa Anita, con el fin de mejorar y brindarles conocimientos más profundos sobre absorción, interacciones medicamentosas y reacciones adversas del misoprostol y sus derivados en casos que se ameriten con fines gineco-obstétricos, los cuales deben tener en cuenta al momento de su expendio a la población.
- Promover una conducta adecuada en los técnicos de Farmacia del Distrito de Santa Anita, mediante capacitaciones sobre temas legales y las consecuencias que conlleva el Expendio ilegal del misoprostol. Creando una conducta y ética adecuada, cooperamos al respeto de la vida y la salud de las personas, cumpliendo nuestro objetivo Principal y asumiendo nuestra responsabilidad social y nuestro deber como profesional de la salud.
- Desarrollar otras investigaciones semejantes en grupos poblacionales similares al del presente estudio, para lograr identificar si los resultados son particulares de la muestra o es común al personal técnico de farmacia, ya sea a nivel de Lima Este o Lima Metropolitana.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para sistemas de salud. 2da edición. Uruguay: 2012. [Citado el 10 de agosto de 2019]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77079/9789243548432_spa.pdf;jsessionid=C571FB203DAFCF80FB748EC6DC7C4A74?sequence=1
2. British Broadcasting Corporation. Cuáles son los países que más buscan Misoprostol y otros métodos para abortar por internet. 07 de junio de 2018. [Citado el 10 de agosto de 2019]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-44387917>
3. Proa HC, Onsihuay AN. Uso acertado del misoprostol y dominio cognitivo tocológico en estudiantes de obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo-2017 [tesis de químico farmacéutico]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2018. [Citado el 10 de agosto de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/404/PROA%20H.%20ONSIHUAY%20A..pdf?sequence=2&isAllowed=y>
4. Infobae. Cómo funciona el misoprostol, el fármaco que recomienda la OMS para la interrupción voluntaria del embarazo. 25 de abril de 2019. [Citado el 11 de agosto de 2019]. Disponible en: <https://www.infobae.com/salud/2019/04/25/como-funciona-el-misoprostol-el-farmaco-que-recomienda-la-oms-para-la-interrupcion-voluntaria-del-embarazo/>
5. Guevara E. Interrupción terapéutica del embarazo en el Instituto Nacional Materno Perinatal, Perú, 2009-2013. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2015, 19-30. [Citado el 11 de agosto de 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v62n1/a03v62n1.pdf>
6. Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología. Uso del Misoprostol en obstetricia y ginecología. 3ra edición. Tecnoquímica; 2013. [Citado el 11 de agosto de 2019]. Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Usode-misoprostol-en-obstetricia-y-ginecolog%C3%ADa-FLASOG-2013.pdf>

7. Serrano A, Concepción L. Misoprostol en la inducción del aborto temprano. *Correo Científico Médico de Holguín*. 2014; 18(4): 700-8. [Citado el 11 de agosto de 2019]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ccm/v18n4/ccm10414.pdf>
8. Ministerio de Salud. Guía Técnica Nacional para la Estandarización del Procedimiento de la Atención Integral de la Gestante en la Interrupción Voluntaria por Indicación Terapéutica del embarazo menor de 22 semanas con consentimiento informado en el marco de lo dispuesto en el artículo 119° del código penal. 27 de junio de 2014. [Citado el 30 de agosto de 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3795.pdf>
9. Tapia AF. Contexto bioético de la venta de misoprostol en las farmacias y boticas del Perú [tesis de Magíster en Bioética y Biojurídica]. Lima: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2016. [Citado el 29 de octubre de 2019]. Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/945/1/TM_TapiaArbuluAndresFelipe.pdf.pdf
10. Reiss K, Footman K, Burke E, Diop N, Ndao R, Mane B, et.al. Knowledge and provision of misoprostol among pharmacy workers in Senegal: a cross sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2017; 17(211): 1-8. [Citado el 02 de setiembre de 2019]. Disponible en: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12884-017-1394-5>
11. León W, Yépez E, Nieto MB, Grijalva S, Cárdenas M, Carrión F, et.al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre aborto en una muestra de médicos gineco – obstetras de Ecuador. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*. 2016; 62(2): 169-74. [Citado el 02 de setiembre de 2019]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322016000200004&script=sci_abstract
12. Sevilla KG, Alvarado YE. Conocimientos, actitudes y prácticas en el uso de misoprostol por el personal del Servicio de Ginecoobstetricia en el Hospital Alemán Nicaragüense en el segundo semestre 2014 [tesis de Ciencias Médicas]- Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2016. [Citado el 03 de setiembre de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/2698/1/60473.pdf>

13. Mines-Cuenya A. La percepción de los/as estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad de Buenos Aires sobre el tratamiento del aborto en la formación médica. *Población y salud en Mesoamérica*. 2015; 13(1): 1-26. [Citado el 03 de setiembre de 2019]. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/psm/v13n1/a02v13n1.pdf>
14. Serrano A, Concepción L. Misoprostol en la inducción del aborto temprano. *Correo Científico Médico de Holguín*. 2014; 18(4): 700-8. [Citado el 03 de setiembre de 2019]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ccm/v18n4/ccm10414.pdf>
15. Reis TM dos, Guidoni CM, Giroto E, Rascado RR, Mastroianni P de C, Cruciol JM, et al. Knowledge and conduct of pharmacists for dispensing of drugs in community pharmacies: A cross-sectional study. *Brazilian J Pharm Sci*. 2015;51(3):733–44.
16. Aji MA, Usman H, Suberu O. Assessment of Knowledge, Attitude and Practice of Community Pharmacists towards Pharmaceutical Care in Kaduna State, Nigeria. 2014; 5(2):972–6.
17. Tomassi MH, Ribeiro E. Conhecimentos e atitudes de farmacêuticos em farmácias e droguerías do Butantã-São Paulo. *Rev Ciencias Farm Basica e Apl*. 2012; 33(1):125–32.
18. Movahedi H. Knowledge, Attitudes, and Practice Behaviors of Norwegian Pharmacy Workers Toward the use of Herbal Products and Dietary Supplements by Dementia Patients. 2015;1–59.
19. Brasaité I. Health Care Professionals' Knowledge and Attitudes Regarding Patient Safety and Skills for Safe Patient Care. 2016. 108 p.
20. Bogolubova S, Padayachee N, Schellack N. Knowledge, attitudes and practices of nurses and pharmacists towards adverse drug reaction reporting in the South African private hospital sector. *Heal SA Gesondheid*. 2018;23:1–9.
21. Lafferty L, Hunter TS, Marsh WA. Knowledge, Attitudes and Practices of Pharmacists Concerning Prescription Drug Abuse. *J Psychoactive Drugs* [Internet]. 2006;38(3):229–32.

27. Pachas KM. Nivel de conocimiento y actitud sobre el uso de misoprostol en estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas – Ica 2015 [tesis de Licenciatura en Obstetricia]. Ica: Universidad Alas Peruanas; 2016. [Citado el 10 de setiembre de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/2798>
28. Trujillo GE, Sembrera E. Conocimientos y actitudes sobre el aborto inducido en adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Gran Unidad Escolar Las Mercedes, Juliaca 2015 [tesis de Licenciado en Enfermería]. Juliaca: Universidad Peruana Unión; 2015. [Citado el 10 de setiembre de 2019]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/248/Grover_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1
29. Bunge M. La ciencia su método y filosofía. Argentina: Ediciones Siglo XX; 1985.
30. Párraga Bn. Relación Entre Nivel De Conocimiento Y Las Conductas Sobre Salud Bucal En Estudiantes De Nivel Secundaria De 3ro, 4to, 5to; De La Institución Educativa Benjamín Herencia Zevallos, Distrito De Tintay-Aymara Es Apurímac, 2016 [Cirujano Dentista]. Universidad Norbert Winner; 2016. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/771/TITULO%20%20P%20c3%a1rraga%20Espinoza%20c%20Blanca%20Nieves.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Mendoza DM, Ramírez J, Saldarriaga W. Piebaldismo-Moebius y exposición prenatal a misoprostol: reporte de un caso. *Iatreia*. 2016; 29(1): 81-7. [Citado el 10 de setiembre de 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/iat/v29n1/v29n1a08.pdf>
32. López LA. Desarrollo de un método cuantitativo para la determinación de misoprostol ácido en suero humano. *Ciencia e Investigación*. 2016; 19(2): 79-83. [Citado el 10 de setiembre de 2019]. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/farma/article/view/13633/12037>

33. Zea AH. Uso de misoprostol para la maduración cervical y la inducción del trabajo de parto-hospital general Dr. Liborio Panchana Sotomayor septiembre 2016 – junio 2017 [tesis de Medicina]. Ecuador: Universidad de Especialidades Espíritu Santo; 2017. [Citado el 10 de setiembre de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uees.edu.ec/bitstream/123456789/2728/1/Zea%20Morales%20Alex%20Humberto.pdf>
34. López Avila L. Desarrollo de un método cuali-cuantitativo utilizando el equipo UPLC MS-MS, para la determinación de misoprostol ácido en orina. 2016;66. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5479/Lopez_al.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. Centro de información Online de Medicamentos de la AEMPS. Cytotec 200 microgramos comprimidos. [Citado el 10 de setiembre de 2019]. Disponible en: http://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/58403/58403_ft.pdf
36. Martínez MM. Uso de misoprostol para inducción del parto y su relación con asfixias neonatales en el Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños en el periodo comprendido de Enero a Diciembre 2017 [tesis de especialidad en Ginecología y Obstetricia]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. [Citado el 10 de setiembre de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/10111/1/99306.pdf>
37. Mejía MM, Fuentes HM. Efectividad del Misoprostol en la maduración del cérvix e inducción del trabajo de parto en pacientes con embarazo a término, ingresadas en la sala de Alto Riesgo Obstétrico del Hospital Bertha Calderón Roque en el II semestre del 2014 [tesis de Gineco-obstetra]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2014. [Citado el 10 de setiembre de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/3303/1/76342.pdf>
38. Código De Ética Y Deontología Del Colegio Químico Farmacéutico Del Perú. Lima: Colegio Químico Farmacéutico del Perú; 2019
39. Ley N° 29459. Ley de los Productos Farmacéuticos Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios. Diario Oficial “El Peruano”, 26 de Julio. 2009. p. 12. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Ley29459.pdf>

40. Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas. Hasta ocho años de cárcel para quienes vendan Misoprostol (Cytotec) de manera ilegal. 2013. [Citado el 29 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/Main.asp?seccion=3&IdItem=1383>

41. Ministerio de Salud. Informe Técnico SEMTS-DAUM-DIGEMID/MINSA. [Citado el 10 de setiembre de 2019]. Disponible en: http://repositorio.digemid.minsa.gob.pe/bitstream/handle/DIGEMID/79365/13_I NFORME_MISOPROSTOL.pdf?sequence=2&isAllowed=y

42. Ministerio de Salud. Manual de Buenas Prácticas de Dispensación. 2009. [Citado el 10 de setiembre de 2019]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1022_DIGEMID58.pdf

43. Aguilera L. Conceptos básicos de Farmacocinética Farmacodinamia en TIVA. [Citado el 29 de octubre de 2019]. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/anestesiologia/tiva_conceptos_basicos.pdf

44. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ta edición. México: Mc Graw Hill; 2014.

45. Morales J A, Nava G, Esquivel J, Díaz L E. Principios de ética, bioética y conocimiento del hombre. México: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2011. [Citado el 31 de octubre de 2019]. Disponible en: https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/4821/libro_principios_de_etica.pdf

9. ANEXOS.

9.1. Matriz de consistencia

Título: Nivel de conocimiento y conducta del personal técnico de farmacia en el expendio del Misoprostol en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Santa Anita, Lima 2020.

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	METODOLOGÍA
<ul style="list-style-type: none"> – ¿Cuál es el nivel de conocimiento y conducta del personal técnico de farmacia en el expendio del misoprostol en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Santa Anita, Lima 2020? 	<ul style="list-style-type: none"> – Determinar el nivel de conocimiento y conducta del personal técnico de farmacia en el expendio de misoprostol en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Santa Anita, Lima 2020. 	<ul style="list-style-type: none"> – De acuerdo a las características de la investigación, en el presente trabajo no se considera la formulación de la hipótesis general. 	<p>A. Metodología y Diseño de Investigación.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tipo: Descriptivo - transversal. - Nivel: Descriptivo - Diseño: No experimental <p>B. Población y Muestra.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Población: 614 técnicos en farmacia - Muestra: 237 técnicos en farmacia
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	
<ul style="list-style-type: none"> – ¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal técnico de farmacia de 	<ul style="list-style-type: none"> – Identificar el nivel de conocimiento del personal técnico de farmacia de la 	<ul style="list-style-type: none"> – De acuerdo a las características de la 	

<p>la dimensión aspecto farmacológico del misoprostol en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Santa Anita, Lima 2020?</p> <p>– ¿Cuál es la conducta del personal técnico de farmacia en el expendio del misoprostol en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Santa Anita, Lima 2020?</p>	<p>dimensión aspecto farmacológico del misoprostol en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Santa Anita, Lima 2020.</p> <p>– Identificar la conducta del personal técnico de farmacia en el expendio del misoprostol en los establecimientos farmacéuticos del distrito de Santa Anita, Lima 2020.</p>	<p>investigación, en el presente trabajo no se considera la formulación de la hipótesis general.</p>	<p>C. Área de estudio.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Establecimientos farmacéuticos del distrito de Santa Anita. <p>D. Variables.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nivel de conocimiento del misoprostol - Conducta del personal técnico en el expendio de Misoprostol. <p>E. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Técnicas: Encuesta - Instrumentos: Cuestionario de Conocimiento y conductas en la dispensación de misoprostol <p>F. Procesamiento de análisis de datos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Media aritmética y tabla de frecuencias y porcentajes
---	---	--	---

9.2. Instrumento de Recolección de Datos

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS Y CONDUCTAS EN EL EXPENDIO DEL MISOPROSTOL

FICHA DE DATOS

DATOS DEMOGRÁFICOS.

1. Sexo: Hombre () Mujer ()

2. Edad: _____

INSTRUCCIONES:

A continuación, encontrará una serie de preguntas sobre los conocimientos y conducta sobre el uso del misoprostol que tienen el personal técnico de farmacia. Por favor al leer cada pregunta conteste de forma espontánea y sincera.

MARCAR CON UN ASPA (X), LAS PREGUNTAS DE LA ENCUESTA POR FAVOR NO DEJE NINGUNA PREGUNTA SIN CONTESTAR, GRACIAS.

I. CONOCIMIENTOS DEL MISOPROSTOL

1. El misoprostol es:

- (a) Hormona sexual (estrógenos)
- (b) Análogo de la prostaglandina E1
- (c) Píldora de Emergencia
- (d) Antimicótico
- (e) Tocolítico

2. El mecanismo de acción del misoprostol es:

- (a) Disminuye la frecuencia e intensidad de las contracciones del músculo liso uterino
- (b) inhibe la ovulación al reducir la secreción de FSH y LH.
- (c) Estimula la producción de hormonas
- (d) Inhibe la secreción de ácido gástrico, maduración cervical, dilatación y revestimiento uterino
- (e) Inhibe la secreción estimulada y basal de ácido gástrico y reduce la producción de pepsina.

3. El misoprostol presenta una mayor absorción cuando es administrado por:

- (a) Vía vaginal
- (b) Vía oral
- (c) Vía sublingual
- (d) Vía rectal
- (e) Vía nasal

4. En cuál de las siguientes patologías se encuentra indicado el misoprostol:

- (a) Preeclampsia y eclampsia
- (b) Hipertensión inducida por el embarazo
- (c) Hemorragia post-parto y Dilatación cervical para la inducción de un parto.
- (d) Diabetes mellitus.
- (e) Ovario poliquístico

5. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el misoprostol está indicado para la interrupción del embarazo en un periodo de:

- (a) 20 semanas
- (b) menos de 12 semanas
- (c) menos de 10 semanas
- (d) 14 semanas
- (e) entre 20 a 35 semanas

6. ¿Cuál de los siguientes síntomas no es una reacción adversa al misoprostol?

- (a) Diarrea
- (b) Cianosis
- (c) Náuseas y vómitos
- (d) Cefaleas
- (e) Dolor abdominal

7. Una de las reacciones adversas causadas por el misoprostol en el feto es:

- (a) Alteración del ritmo cardiaco fetal
- (b) Ansiedad fetal
- (c) Cefalea fetal
- (d) Dolor pectoral fetal
- (e) Hepatomegalia fetal

8. El Misoprostol puede producir efectos teratogénicos (deformaciones) en el feto. Marque Usted la alternativa incorrecta.

- (a) Síndrome de Moebius
- (b) Síndrome de Down
- (c) Artrogrifosis
- (d) Pie bot
- (e) Hidrocefalia

9. Entre las interacciones del Misoprostol con otros fármacos, ¿Cual efecto tendrá en relación a la Oxitocina?

- a) Potencia el efecto de la oxitocina
- b) Disminuye el efecto de la oxitocina
- c) Inhibe el efecto de la oxitocina
- d) Potencia la toxicidad de la oxitocina
- e) Aumenta efectos vasopresores

10. La forma farmacéutica del misoprostol es:

- (a) Tabletas
- (b) Supositorios
- (c) Inyectables
- (d) Parches

(e) grageas

II. CONDUCTAS EN EL EXPENDIO DEL MISOPROSTOL

1. ¿Ha comercializado alguna vez el Misoprostol sin receta médica?

(Si) (No)

2. ¿Ha recomendado el uso del Misoprostol como abortivo?

(Si) (No)

3. ¿Usted administraría a una mujer embarazada de 12 semanas misoprostol?

(Si) (No)

4. ¿Ha expendido alguna vez una sobredosis de Misoprostol por incrementar sus ventas?

(Si) (No)

5. ¿Considera correcta la venta de Misoprostol con receta médica como abortivo?

(Si) (No)

6. ¿Ha expendido alguna vez Misoprostol de manera ilegal?

(Si) (No)

7. ¿Estaría de acuerdo con la legalización del Misoprostol como abortivo?

(Si) (No)

8. ¿Usted dispensaría Misoprostol de manera ilegal conociendo que la sanción es de 8 años de Cárcel?

(Si) (No)

Asegúrese de haber contestado todas las preguntas. Muchas gracias

9.3. Consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____
identificado(a) con DNI _____, estoy de acuerdo en participar del
proyecto de investigación titulado **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CONDUCTAS
DEL PERSONAL TÉCNICO DE FARMACIA EN EL EXPENDIO DEL
MISOPROSTOL EN LOS ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS DEL
DISTRITO DE SANTA ANITA, LIMA 2020”**.

Certifico que he sido informado(a) con claridad y veracidad con debido respeto, según
las características de la investigación, brindando consentimiento para que se considere
la información brindada por mi persona en el **Cuestionario de conocimientos y
conductas sobre el uso del misoprostol**.

Mi participación es voluntaria y libre, por lo cual y para que así conste firmo este
consentimiento informado junto al profesional que está recaudando dicha información.

A los _____ días del mes de _____ del año _____.

Firma del participante

Bach. BRIANA LIZETH ATIZ CABEZAS

Bach. BRIGHITH KATERINE LUYA ORNA

9.4. Fichas de validación de criterio de jueces.

ANEXO N°

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50 – 60 – 70 – 80 – 90 – 100
1. ¿En qué porcentaje estima Usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	() () () () (X) ()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	() () () () (X) ()
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	() () () () (X) ()
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	() () () () (X) ()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	() () () () (X) ()
6. ¿En qué porcentaje valora Usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	() () () () (X) ()

SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera Usted que deberían agregarse?

.....

2. ¿Qué ítems considera Usted que podrían eliminarse?

.....

3. ¿Qué ítems considera Usted que deberán reformularse o precisarse mejor?

Pregunta 5 Tema conocimiento sobre el micoplasma ; reformular las respuestas.

Fecha: *05/11/2019*

Validado por: *Fiorilla Orellana*

Firma: *Fiorilla Orellana*

ANEXO N°
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50 – 60 – 70 – 80 – 90 – 100
1. ¿En qué porcentaje estima Usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	() () () () () ()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	() () () () () ()
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	() () () () () ()
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	() () () () () ()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	() () () () () ()
6. ¿En qué porcentaje valora Usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	() () () () () ()

SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera Usted que deberían agregarse?

.....

2. ¿Qué ítems considera Usted que podrían eliminarse?

.....

3. ¿Qué ítems considera Usted que deberán reformularse o precisarse mejor?

.....

Fecha: 31/10/2018

Validado por:

Firma:



Gerson Córdova Serrano

MSc. Bioquímica y Biología Molecular

Químico Farmacéutico

C.O.F.P.16621

ANEXO N°
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50 – 60 – 70 – 80 – 90 – 100
1. ¿En qué porcentaje estima Usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	() () () () (X) ()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	() () () () (X) ()
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	() () () () (X) ()
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	() () () () (X) ()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	() () () () (X) ()
6. ¿En qué porcentaje valora Usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	() () () () (X) ()

SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera Usted que deberían agregarse?

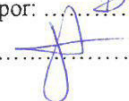
.....
.....

2. ¿Qué ítems considera Usted que podrían eliminarse?

.....
.....

3. ¿Qué ítems considera Usted que deberán reformularse o precisarse mejor?

.....
.....

Fecha: 2019-10-01
Validado por: Dr. Jhonnel Semenziejo Joaquín
Firma: 

9.5. Información adicional de la investigación.

Tabla N°5. Punto de mejora de conocimientos del misoprostol en el personal técnico de farmacia.

PREGUNTA	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10
Acertadas	197	156	116	208	132	130	162	133	124	237
No Acertadas	40	81	121	29	105	107	75	104	113	0

Fuente: Elaboración propia



Figura 5. Punto de mejora de conocimientos del misoprostol en el personal técnico de farmacia.

Fuente: Elaboración propia

En la tabla N°5 y figura 5, se puede apreciar la pregunta C3, C9, y C6 con puntos más resaltantes de Falencia que tienen nuestra población objeto del estudio, esto nos permite brindar una oportunidad de mejora como desarrollar una serie de capacitaciones con el fin de mejorar y brindarles conocimientos más profundos sobre la absorción, interacción medicamentosas y reacciones adversas del misoprostol.

Tabla N°6. Punto de mejora sobre la conducta del personal técnico de farmacia en el expendio del misoprostol.

PREGUNTAS	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8
Adecuada	201	184	207	236	69	223	149	237
Inadecuada	36	53	30	1	168	14	88	0

Fuente: Elaboración propia



Figura 6. Punto de mejora sobre la conducta del personal técnico de farmacia en el expendio del misoprostol.

Fuente: Elaboración propia

En la tabla N°6 y figura 6, se puede apreciar la pregunta A5, A7, y A2 con puntos más resaltantes de Falencia que tienen nuestra población objeto del estudio, lo cual nos ayuda a identificar la problemática y establecer acciones correctivas sobre la conducta inadecuada en el expendio del misoprostol respetando las normas legales con el fin de salvaguardar la integridad física y la salud de las personas.

Tabla N°7. Sexo de los técnicos farmacéuticos encuestados

		SEXO	
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Varón	52	21,9
	Mujer	185	78,1
	Total	237	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla N°7, se puede apreciar que el mayor porcentaje de los técnicos en farmacia fueron mujeres con 78.1%.

Tabla N°8. Edad de los técnicos farmacéuticos encuestados

		RANGO EDAD	
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	18-27	103	43,5
	28-34	88	37,1
	35-62	46	19,4
	Total	237	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla N°8, se puede apreciar el mayor porcentaje de los técnicos en farmacia se encuentran entre los 18 a 27 años.

9.6. Registro fotográfico de evaluación.

