



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA

TESIS

“Principales condiciones médicas y consumo de fármacos en personas con
síntomas respiratorias que asisten a una botica en el distrito los Olivos, Lima
2023”

Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico

Presentado por:

Autora: Br. Isidro Gonzales, Edith Marleny

Código ORCID: 0000-0001-9384-7742

Autora: Br. Valdiviezo Dominguez, Lila Diana

Código ORCID: 0000-0001-8002-3795

Asesor: Mg. Rojas Wisa, Oscar Favio


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0367-6001>

Línea de Investigación

Salud y bienestar

Lima-Perú

2023

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

Yo: Edith Marleny Isidro Gonzales egresado de la Facultad de Farmacia y Bioquímica y Escuela Académica Profesional de Farmacia Bioquímica de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "Principales condiciones médicas y consumo de fármacos en personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una botica en el distrito de los Olivos, Lima 2023" Asesorado por el docente: Oscar Favio Rojas Wisa DNI:29550129 ORCID: 0000-0002-0367-6001 tiene un índice de similitud (14) catorce % verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:


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



Edith Marleny Isidro Gonzales
DNI:45415080



.....
Dr. Oscar Favio Rojas Wisa
DNI: 29550129

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

Yo: Lila Diana Valdiviezo Dominguez egresado de la Facultad de Farmacia y Bioquímica y Escuela Académica Profesional de Farmacia Bioquímica de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "Principales condiciones médicas y consumo de fármacos en personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una botica en el distrito de los Olivos, Lima 2023" Asesorado por el docente: Oscar Favio Rojas Wisa DNI:29550129 ORCID: 0000-0002-0367-6001 tiene un índice de similitud (14) catorce % verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



Lila Diana Valdiviezo Dominguez
DNI:44764772



.....
Dr. Oscar Favio Rojas Wisa
DNI: 29550129

Dedicatoria

Dedico esta tesis a mi madre que siempre fue mi motor y motivo en cada paso que doy, por enseñarme que uno siempre puede lograr cumplir sus metas, por su apoyo incondicional y paciencia, todo lo que hoy soy es gracias a ella.

Edith

Dedico esta tesis a mis padres que siempre están en cada paso que doy, por sus consejos, su apoyo incondicional y su paciencia, todo lo que hoy soy es gracias a ellos.

Lila

Agradecimiento

Primero agradecemos a Dios por ser nuestra fortaleza a lo largo de nuestra carrera.

Agradecer a la Universidad Privada Norbert Wiener por habernos aceptado ser parte de ella y permitirnos convertirnos en el profesional que tanto nos apasiona.

También queremos agradecer a los docentes que nos brindaron sus conocimientos y su apoyo en esta última etapa de nuestra carrera, sin sus palabras y correcciones precisas no hubiésemos podido llegar a esta instancia tan anhelada.

Las autoras.

Índice

Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice	vi
Índice de Tablas	ix
Índice de Figuras	x
Resumen	xi
Abstract	xii
Introducción	xiii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	14
1.1. Planteamiento del problema	14
1.2. Formulación del problema	16
1.2.1. Problema General	16
1.2.2. Problemas específicos	16
1.3. Objetivo de la investigación	17
1.3.1. Objetivo general	17
1.3.2. Objetivos específicos	17
1.4. Justificación de la investigación	18
1.4.1. Teórica	18
1.4.2. Metodológica	19
1.4.3. Práctica	19
1.5. Limitaciones de la investigación	19
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	20
2.1. Antecedentes	20
2.2. Bases Teóricas	25
2.2.1. Condiciones médicas	25
2.2.2. Trastornos de la función respiratoria	26
2.2.3. Infecciones respiratorias agudas	26
2.2.3.1. Infecciones respiratorias bajas	27
2.2.3.2. Infecciones respiratorias altas	28
2.2.3.3. Infecciones respiratorias crónicas	29
2.2.3.4. Cuadro clínico	30

2.2.4.	Consumo de fármacos	30
2.2.4.1.	Medicamento	31
2.2.4.2.	Grupos terapéuticos de medicamentos	32
2.2.4.3.	Adquisición de medicamentos	32
2.3.	Formulación de hipótesis	32
2.3.1.	Hipótesis General	32
2.4.	Formulación de hipótesis	33
2.4.1.	Hipótesis General	33
2.4.2.	Hipótesis Específicas	33
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA		34
3.1.	Método de la investigación	34
3.2.	Enfoque de la investigación	34
3.3.	Tipo de investigación	34
3.4.	Diseño de la investigación	34
3.5.	Población, muestra y muestreo	35
3.5.1.	Población	35
3.5.2.	Muestra	36
3.5.3.	Muestreo	36
3.6.	Variables y operacionalización	38
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	40
3.7.1.	Técnica	40
3.7.2.	Descripción de instrumentos	40
3.7.3.	Validación	41
3.7.4.	Confiabilidad	41
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	41
3.9.	Aspectos éticos	41
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS		43
4.1.	Resultados	43
4.1.1.	Análisis descriptivo de resultados	43
4.1.2.	Prueba de hipótesis	54
4.1.3.	Discusión de resultados	54
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		60

5.1. Conclusiones	60
5.2. Recomendaciones	62
REFERENCIAS	64
Anexo 1: Matriz de consistencia	75
Anexo 2: Instrumentos	78
Anexo 3: Validez del instrumento	83
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	86
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética	87
Anexo 6: Formato de consentimiento informado	88
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos	90
Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin	91
Anexo 9: Muestreo	93
Anexo 10: Datos descriptivos adicionales	95
Anexo 11: Evidencias fotográficas	97

Índice de Tablas

Tabla 1. Características sociodemográficas de las personas con sintomatologías respiratorias que asistieron a una Botica en el Distrito los Olivos, Lima 2023	43
Tabla 2. Principales condiciones médicas en personas con sintomatologías respiratorias	45
Tabla 3. Enfermedades de las vías respiratorias bajas en personas con sintomatologías respiratorias.....	46
Tabla 4. Enfermedades de las vías respiratorias altas en personas con sintomatologías respiratorias.....	47
Tabla 5. Enfermedades de las vías respiratorias crónicas en personas con sintomatologías respiratorias.....	48
Tabla 6. Sintomatologías de las personas con problemas respiratorios (Cuadro clínico).....	49
Tabla 7. Principales fármacos consumidos entre las personas con sintomatologías respiratorias	50
Tabla 8. Medicamentos que utilizan las personas con sintomatologías respiratorias.....	51
Tabla 9. Grupos terapéuticos de medicamentos de personas con sintomatologías respiratorias..	52
Tabla 10. Forma de adquisición de medicamentos por las personas con sintomatologías respiratorias.....	53
Tabla 11. Frecuencia de episodios de enfermedad a las vías respiratorias.....	95
Tabla 12. Reacciones adversas de los medicamentos ingeridos	95
Tabla 13. Presentación de los medicamentos utilizados por las personas con sintomatologías respiratorias.....	96

Índice de Figuras

Figura 1. Características sociodemográficas de las personas con sintomatologías respiratorias .	44
Figura 2. Principales condiciones médicas en personas con sintomatologías respiratorias	45
Figura 3. Enfermedades de las vías respiratorias bajas en personas con sintomatologías respiratorias.....	46
Figura 4. Enfermedades de las vías respiratorias altas en personas con sintomatologías respiratorias.....	47
Figura 5. Enfermedades de las vías respiratorias crónicas en personas con sintomatologías respiratorias.....	48
Figura 6. Sintomatologías de las personas con problemas respiratorios	49
Figura 7. Medicamentos que utilizan las personas con sintomatologías respiratorias	51
Figura 8. Grupos terapéuticos de medicamentos de personas con sintomatologías respiratorias	52
Figura 9. Forma de adquisición de medicamentos por las personas con sintomatologías respiratorias.....	53

Resumen

El objetivo general del estudio fue “determinar las principales condiciones médicas y consumo de fármacos en personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una botica en el distrito Los Olivos, Lima 2023”. El tipo de investigación fue básica, el método fue deductivo, el diseño fue no experimental, el corte transversal y el nivel descriptivo. La muestra fueron 382 usuarios que asistieron a la botica en estudio, los mismos que fueron elegidos mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple. Se aplicó el cuestionario, como herramienta de recolección de datos. Los resultados evidenciaron que un 62% eran mujeres y un 38% eran varones entre las edades 26 a 35 años (27,7%) y 36 a 45 años (26,7%). La Bronquitis (82,9%) fue la principal enfermedad de las vías respiratorias bajas, el resfriado Común (67,6) fue la principal enfermedad de las vías respiratorias altas y la Rinitis alérgica (53%) fue la principal enfermedad de las vías respiratorias crónicas en personas con sintomatologías respiratorias que asistieron a la botica. También se identificó que la Cetirizina (39,6%), la Dexametasona (34,2%) y el Amoxicilina + Ácido Clavulánico (26,3%) en Tableta (66,8%) fueron los principales medicamentos que fueron utilizados por los usuarios. Como conclusión general se determinó que la principal condición médica en personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una Botica en el Distrito los Olivos, Lima 2023 fueron las enfermedades de las vías respiratorias altas y el fármaco más consumido entre dichos usuarios fue la Cetirizina en presentación en tabletas.

Palabras Claves: Fármacos, infecciones respiratorias, consumo, grupo terapéutico, forma farmacéutica, condiciones médicas

Abstract

The general objective of the study was "to determine the main medical conditions and drug consumption in people with respiratory symptoms attending an apothecary's shop in the district of Los Olivos, Lima 2023". The type of research was basic, the method was deductive, the design was non-experimental, cross-sectional and descriptive. The sample consisted of 382 users who attended the apothecary's shop under study, who were chosen by simple random probability sampling. The questionnaire was applied as a data collection tool. The results showed that 62% were women and 38% were men between the ages of 26 to 35 years (27.7%) and 36 to 45 years (26.7%). Bronchitis (82.9%) was the main lower respiratory infection, common cold (67.6) was the main upper respiratory infection and allergic rhinitis (53%) was the main chronic respiratory infection in people with respiratory symptomatology attending the apothecary's shop. Cetirizine (39.6%), Dexamethasone (34.2%) and Amoxicillin + Clavulanic Acid (26.3%) in tablet form (66.8%) were also identified as the main drugs used by users. As a general conclusion, it was determined that the main medical condition in people with respiratory symptoms attending a pharmacy in the District of Los Olivos, Lima 2023 was upper respiratory infections and the most consumed drug among these users was Cetirizine in tablet form.

Key words: Drugs, respiratory infections, consumption, therapeutic group, pharmaceutical form, medical conditions.

Introducción

Debido a los diversos componentes que se encuentran en el entorno y el medio ambiente, la población puede ser más vulnerable a agentes infecciosos como bacterias, virus y hongos, entre otros, lo que provoca enfermedades de las vías respiratorias graves. Estas infecciones pueden infectar tanto el tracto respiratorio superior (nariz, paranasales y estómago) como el tracto respiratorio inferior y los pulmones (como los bronquios). El tratamiento de dichas infecciones se realiza mediante medicamentos, los cuáles la población debe ser consciente de su uso, el automedicarse o no realizar una correcta forma de adquisición puede generar que el virus se vuelva más resistente y por ende las infecciones sean mucho más difíciles de tratar.

La investigación ésta dividida en cinco capítulos. En el primer capítulo se abordó todo lo referente a la realidad problemática que dio pie a la investigación, así mismo se expuso el problema general y específico, así como los objetivos por alcanzar al cierre de la investigación. También se detallaron las justificaciones teóricas, metodológicas y prácticas de la investigación. En la segunda parte se detalló todo lo referente a antecedentes de investigación y las bases teóricas en las que recae la investigación, se abordaron conceptos y teorías de diversos autores. El método utilizado para la investigación es la tercera parte de la tesis, en esta se detalló el método, tipo, enfoque y diseño de investigación. Así como la población de estudio, la muestra y el método de muestreo utilizado. También se detalló las técnicas e instrumentos de recolección de datos, quienes validaron el instrumento, la confiabilidad obtenida del instrumento y el plan de procesamiento y análisis de datos. En el cuarto capítulo se expusieron y detalló los resultados encontrados, mediante tablas y figuras. Así como la discusión de resultados con otros autores. Y en el quinto capítulo se abordó, las conclusiones de la investigación y se dejó algunas recomendaciones finales.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Las enfermedades del sistema respiratorio (ESR) representan una de las principales causas de atención médica a nivel mundial, cada día acuden miles de personas con una gran diversidad epidemiológica y potenciales agentes causales y esto hace difícil su prevención y control¹.

Las enfermedades respiratorias (ER) se encuentran entre nosotros desde hace mucho, debido a los diversos componentes que se encuentran en el ambiente y entorno, la población puede tener una mayor vulnerabilidad a agentes infecciosos como bacterias, virus, hongos entre otros, provocando infecciones respiratorias agudas pueden infectar las vías respiratorias superiores (nariz, senos paranasales y garganta) y, las vías respiratorias inferiores y los pulmones (como la bronquitis y la neumonía) y con el tiempo entrar en un cuadro severo^{2,3,4}.

Por otro lado, para casos más delicados, la contaminación del aire puede llevarlos a presentar enfermedades respiratorias crónicas (ERC), que son las principales causas de discapacidad y muerte en América. Dentro de las ERC está el asma, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y otras como enfermedades pulmonares ocupacionales e

hipertensión pulmonar que además trae consigo un aumento de síntomas como tos, fatiga, irritación de las vías respiratorias superiores, opresión en el pecho y/o dificultad para respirar⁵.

Según el reporte de la OMS, el asma afectó a unos 262 millones de personas en el mundo en el 2019 y causó aproximadamente 455 000 muertes⁶, ese mismo año, más de 3,23 millones de personas murieron por EPOC, donde casi el 90% de las muertes fueron en personas menores de 70 años⁷. Las infecciones de las vías respiratorias bajas o neumonía son una de las principales causas de muerte y matan a más de 2,4 millones de personas cada año⁸ y la TBC (Tuberculosis) afecta a 8,7 millones de personas cada año, especialmente en países de ingresos bajos y medianos^{8,9}. Alrededor de 50 millones de personas sufren enfermedades pulmonares relacionadas con el trabajo, con un total de más de mil millones de pacientes que parecen con ERC¹⁰.

En el Perú, las enfermedades respiratorias constituyen un importante problema de salud; el Ministerio de Salud (MINSA) reporta que es la primera causa de enfermedad en el total de atenciones de consulta externa¹¹, pues solo en el 2022 se reportó 237 524 casos de infecciones respiratorias agudas dentro de territorio nacional¹².

La mayoría de las ER son de naturaleza viral y requieren medidas generales. Sin embargo, muchos médicos prescriben innecesariamente antibióticos, expectorantes, antitusivos y broncodilatadores para dificultar la progresión de los síntomas o incluso el paciente se automedica si tiene la garganta irritada o tos, lo cual lo lleva a tomar antibióticos, siendo estos no útiles cuando se trata de una infección respiratoria, siendo esta una práctica dañina, que incluso puede causar resistencia¹³.

Resulta evidente hoy en día, y más teniendo en cuenta las elevadas cifras de casos de las diferentes enfermedades respiratorias, que se realice un estudio a las personas que presenten sintomatología respiratoria y así conocer cuáles son las principales condiciones médicas que presentan, así como conocer cuáles son los principales fármacos que consumen¹⁴. De manera que, además, se puedan identificar otras sintomatologías que puedan llevar al paciente a tener un problema crónico o incluso provocar la muerte y si el paciente está realizando un buen uso de dichos fármacos, respecto a cómo se debe tomar, cómo, cuándo y por qué¹⁵.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cuáles serán las principales condiciones médicas y consumo de fármacos en personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una Botica en el Distrito los Olivos, Lima 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- a. ¿Cuáles serán las características sociodemográficas de las personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una Botica en el Distrito los Olivos, Lima 2023?
- b. ¿Cuáles serán las enfermedades de las vías respiratorias bajas en personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una Botica en el Distrito los Olivos, Lima 2023?
- c. ¿Cuáles serán las enfermedades de las vías respiratorias altas en personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una Botica en el Distrito los Olivos, Lima 2023?

- d. ¿Cuáles serán las enfermedades de las vías respiratorias crónicas en personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una Botica en el Distrito los Olivos, Lima 2023?
- e. ¿Cuál será el cuadro clínico de las personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una Botica en el Distrito los Olivos, Lima 2023?
- f. ¿Cuáles serán los medicamentos que utilizan las personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una botica en el Distrito los Olivos, 2023?
- g. ¿Cuáles serán los principales grupos terapéuticos de medicamentos de personas con sintomatologías respiratorias que asisten a la Botica en el Distrito los Olivos, Lima 2023?
- h. ¿Cómo adquieren los medicamentos las personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una Botica en el Distrito los Olivos, Lima 2023?

1.3. Objetivo de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar las principales condiciones médicas y consumo de fármacos en personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una Botica en el Distrito los Olivos, Lima 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

- a. Identificar las características sociodemográficas de las personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una Botica en el Distrito los Olivos, Lima 2023.
- b. Describir las enfermedades de las vías respiratorias bajas en personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una Botica en el Distrito los Olivos, Lima 2023.

- c. Identificar las enfermedades de las vías respiratorias altas en personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una Botica en el Distrito los Olivos, Lima 2023.
- d. Conocer las enfermedades de las vías respiratorias crónicas en personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una Botica en el Distrito los Olivos, Lima 2023.
- e. Identificar el cuadro clínico de las personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una Botica en el Distrito los Olivos, Lima 2023
- f. Identificar los medicamentos que utilizan las personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una botica en el Distrito los Olivos, 2023
- g. Detectar los principales grupos terapéuticos de medicamentos de personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una Botica en el Distrito los Olivos, Lima 2023.
- h. Conocer cómo adquieren los medicamentos las personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una Botica en el Distrito los Olivos, Lima 2023.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El proyecto buscó identificar y profundizar cuáles son las principales condiciones médicas que presentan las personas con sintomatologías respiratorias y a su vez indagar cuáles son los medicamentos que consume para dicho problema y si ello se realiza de manera responsable y coherente. En tal sentido, se planeó ampliar el conocimiento sobre los problemas respiratorios que aqueja la población, así como el consumo de medicamentos que utilizan para calmar, controlar y/o curar las sintomatologías que presenten^{14,15}.

1.4.2. Metodológica

El proyecto tuvo como plan, responder los objetivos planteados, para ello se planeó realizar dos cuestionarios, los cuáles serán los aportes metodológicos de la investigación. Los cuestionarios permitieron conocer cuáles son las condiciones médicas que presentan las personas, así como permitirá conocer cuáles son los medicamentos que utilizan e información tales como dosis, presentación, grupo terapéutico, entre otros. Ambos instrumentos servirán para futuras investigaciones que se deseen realizar.

1.4.3. Práctica

La investigación es de utilidad para investigaciones futuras de las variables, así como también dejar un precedente de cuáles son las principales condiciones médicas respiratorias que existen en el distrito de Los Olivos y si la población está realizando un consumo de fármacos responsable. La intención es que la información obtenida sirva, tanto a investigadores e instituciones de salud, con el fin que puedan evaluar y analizar la situación actual de los problemas respiratorios que aqueja a parte de la población peruana.

1.5. Limitaciones de la investigación

La principal limitación fue no conocer la cantidad exacta de personas atendidas en la botica durante una jornada normal de atención. En la presente investigación se realizó una evaluación y análisis de los registros de atención del año anterior (2022), con la finalidad de que estos aún sean representativos al universo actual y con ello poder plantear una potencial población conocida de análisis. Otra limitación fue la escasez de investigaciones donde se aborden las tres enfermedades de las vías respiratorias. El presente estudio, para solucionar ello, tuvo que realizar búsquedas de tesis y/o artículos individuales que hayan analizados y estudiado al menos una, de las tres, enfermedades de las vías respiratorias.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Pérez, et al¹⁶ tuvo como objetivo de investigación “caracterizar el comportamiento de las infecciones respiratorias agudas en un consultorio médico”. La investigación fue descriptiva, transversal y no experimental-observacional. La muestra estuvo conformada por 92 pacientes y la recolección de datos se realizó mediante fuentes primarias y secundarias. Como resultados se evidenció que la mayoría de los pacientes atendidos fueron mujeres (61%) y el rango de edad con mayor incidencia estaban entre los 0 a 9 años (31,5%), seguido de 10 a 19 años (13%) y por último de 60 a 69 años (11,2%). De dicha muestra un 30,4% de pacientes padecían de bronquitis aguda, un 26,1% tenían sólo un catarro común, un 13% tenían faringoamigdalitis aguda, un 9,8% tenían rinofaringitis aguda y un 5,8% tenían faringitis aguda. Como conclusión se evidencia que las infecciones respiratorias son un grave problema para el sistema de salud pública y que esta puede dar a las personas en su etapa de niños, adolescentes o adultos mayores.

Liliber¹⁷ realizó su tesis con el objetivo de “examinar las investigaciones que se han llevado a cabo, con relación a la prevalencia de las enfermedades respiratorias crónicas en

adultos mayores de 45 años”. Investigación cualitativa y que utilizó la observación como forma de recolección de datos, siendo estas fuentes web, libros y artículos científicos. Donde encontró que los principales diagnósticos encontrados fueron de enfermedades respiratorias crónicas con un total de 168 pacientes, donde se encontró que un 35,2% padecían de síndrome bronquial obstructivo, un 26,2% de neumopatía, bronquiectasias en un 2,4% y un 0,6 con daño pulmonar crónico. Concluyendo que una de las principales enfermedades que aqueja la comunidad son los problemas respiratorios crónicos.

Andino¹⁸ expuso como objetivo general “evaluar el uso racional de antibióticos en pacientes con infecciones respiratorias agudas del área de emergencia del Hospital Básico Yerovi Mackuart, Salcedo - Cotopaxi, durante el periodo enero-marzo 2020”. Estudio no experimental, descriptivo y cuantitativo. La población estuvo constituida por pacientes con IRA’s y la muestra fueron 313 personas atendidas en el área de estudio. La IRA’s que más se presentaron fueron Rinofaringitis aguda (34,2%), Amigdalitis aguda (28,1%), Faringitis aguda (22,4%) y Bronquitis aguda (6,9%). Los principales antibióticos prescritos para los pacientes fueron la “amoxicilina (250mg/5ml) con el 54,1% y amoxicilina + Ac. Clavulánico ((250mg+62,5mg) /5ml) con el 33,7%, seguido de claritromicina (250mg/5ml) perteneciente al grupo de macrólidos con 6,8%, penicilina G benzatínica (600000 UI y 1200000 UI) 2,9% de las penicilinas naturales y cefalexina del grupo de cefalosporina de primera generación (250mg/5ml) con el 2%”. Otros fármacos prescritos fueron el ibuprofeno con un 41,7% y el paracetamol con un 40,4%. Como conclusión general se recomienda disminuir el uso de antibióticos para combatir problemas bacterianos, esto con el fin de poder evitar inmunidad y resistencia hacia los medicamentos.

Arias¹⁹ cuyo objetivo de tesis fue “analizar las enfermedades respiratorias en los adultos mayores del sector de CODESA de la Ciudad de Esmeraldas”. Estudio mixto-descriptivo, de corte transversal y no experimental. La población estuvo constituida por 100 pobladores del sector de CODESA y la muestra fueron 50 de dichos pobladores. Como resultados se evidencia que un 34% de personas habían presentados problemas con la EPOC, un 14% tenían TBC, un 4% Asma, seguido de Neumonía con 12% y por último con solo gripo un 28%. Referente a la frecuencia de episodios un 36% indicaron que lo han padecido en 1 ocasión, un 30% en 2 ocasiones, un 20% en 3 ocasiones y un 16% en 4 o más ocasiones. Como conclusión general se evidencia que la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) fue la que más presencia tuvo dentro de toda la muestra de estudio.

Pardo, et al.²⁰ en su artículo de investigación tuvieron como finalidad “describir las características clínicas y epidemiológicas de pacientes con infecciones respiratorias agudas en Timor Leste”. Estudio cuantitativo, de corte transversal, descriptivo y no experimental. La población fue conformada por pacientes con infecciones respiratorias agudas, con una muestra de 108 personas atendidas en el lugar de estudio. Se evidencia que 32,4% de pacientes padecía de Neumonía, un 18,1% de Otits, un 12% de Sinusitis y faringoamigdalitis respectivamente, un 11,1% de Rinitis y por último de Bronconeumonía (8,3%) y Bronquitis (5,6%). Como principales síntomas y signos estuvieron la Tos con un 23,7%, seguido de la fiebre con un 18,8%, Secreción nasal con un 8,6% y con obstrucción nasal con un 6,5%. Como conclusión se evidenció que los que más problemas de infecciones respiratorias agudas tuvieron fueron las amas de casa y estudiantes. Siendo la Neumonía la que más casos presento dentro del estudio.

Vigo²¹ indicó como objetivo de tesis “determinar la prevalencia del uso de antibióticos en niños con enfermedades respiratorias agudas en el Centro de Salud Huanchaco -Trujillo entre los meses de septiembre a diciembre del 2019”. Estudio descriptivo-cuantitativo, de corte transversal y no experimental. La población estuvo constituida 669 pacientes del centro de salud y la muestra final fueron 177 personas los mismo que fueron sometidos a un cuestionario. Donde se encontró que un 58% de pacientes padecían de antecedentes de enfermedades respiratorias agudas y un 12% de crónicas. Los antibióticos más utilizados para combatir dichas afecciones eran la Amoxicilina +ácido clavulánico (28%), la Azitromicina (12%), la Penicilina (11%) y la Claritomicina (7%). Y las formas farmacéuticas eran en Jarabes y suspensiones (71%), Ampollas (18%) y Tabletas y cápsulas (12%). Concluyendo que los casos clínicos con mayor prevalencia fueron la de respiratorias agudas con un 58% y la Amoxicilina +ácido clavulánico (28%) fue el medicamento más utilizado.

Sánchez²² cuya finalidad fue “describir el nivel de conocimientos básicos sobre medicamentos, el nivel educativo y la automedicación en los pacientes que acuden a un hospital de Huancayo”. Estudio descriptivo, de enfoque cuantitativo y no experimental. La población estuvo compuesta por 300 personas y la muestra fueron 169 que eran solo los que se automedicaban, los cuales sometidos a un cuestionario. Como principales resultados se pudo evidenciar la principal influencia de automedicación era que un 42% se automedicaba por si mismo, un 15,9% lo hacía por recomendación de sus padres y un 27,8% lo hacia por recomendación del personal de farmacia y/o botica. Concluyendo que, del total de personas encuestadas, el 56,3% se automedicaba y de ese total un 48,5% lo hacía para tratar infecciones respiratorias.

Torres²³ colocó como objetivo general “evaluar la prevalencia de antidiabéticos en pacientes adultos atendido en la botica Farma Roma II, Jaén – Cajamarca”. El método utilizado fue básico-descriptivo, cuantitativo y de corte transversal-no experimental. Población constituida por un total de 2000 pacientes, los mismos que fueron atendidos entre los periodos de abril a julio del 2021 y la muestra fueron 252 personas a los que se les hizo la aplicación de una encuesta. Evidenciando que la mayor cantidad de antecedentes que se tuvo en el lugar de estudio fueron casos de Infecciones respiratorias (48,3%), los medicamentos más solicitados fueron la Amoxicilina (18%), seguido del Sulfametoxazol + trimetoprima (16,8%), luego la Ampicilina (15,7%) y por último Ciprofloxacino (9,6%). Respecto a la forma farmacéutica un 79,2% eran tabletas, un 12,9% eran jarabes o suspensiones y un 7,9% eran inyectables. Concluyendo que un 70,6% de pacientes atendidos consumieron antibióticos y de ese porcentaje un 79,2% eran en la presentación de tabletas.

Mendoza²⁴ tuvo como objetivo “determinar la prevalencia del uso de antibióticos en los pacientes atendidos en el centro de salud Walter Velarde Arteaga, Curgos – Sánchez Carrión”. Estudio descriptivo, cuantitativo, transversal y no experimental. La población estuvo compuesta por 1400 personas atendidas en el lugar de estudio y la muestra final fue de 239 pacientes. Evidenciando que la prevalencia de casos atendidos fue de personas con infecciones respiratorias (47,7%) y la forma farmacéutica más utilizada fue la de tabletas y cápsulas (81,1%). Referente a los fármacos la Amoxicilina (41,1%) fue el antibiótico más usado, luego está el Ciprofloxacino (9,6%), en tercer lugar, la Cefalexina (22,2%) y al último la Dicloxacilina (10%). Las tabletas y cápsulas fueron las presentaciones con más frecuencia, con un 81,1%. Concluyendo que un 75% de pacientes atendidos consumieron antibióticos, siendo la Amoxicilina el fármaco más pedido.

Arias²⁵ colocó como objetivo de investigación “determinar la asociación entre nivel de conocimientos y prácticas en el tratamiento de infecciones respiratorias del adulto de manejo ambulatorio, del personal médico del hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, Cusco 2021”. Estudio analítico-asociativo, cuantitativo, transversal y no experimental. La población fueron médicos que hayan tratado a pacientes con diagnóstico de infecciones respiratorias y la muestra fue 32 médicos. Donde se mostró que grupo terapéutico fue utilizado según la infección respiratoria que padecía el paciente y donde evidenciando de la Rinofaringitis fue tratado con Antiinflamatorios (94%) y Antihistamínicos (41%), respecto a la Faringoamigdalitis fue tratado con Antiinflamatorios (91%) y Antibióticos (75%), la Rinosinusitis con Antiinflamatorios (72%), Antibióticos (72%) y Antihistamínicos (53%), la Laringotraqueitis con Antiinflamatorios (84%), Corticoides (74%) y Antibióticos (41%) y la Bronquitis con Antiinflamatorios (78%), Antibióticos (75%), Corticoides (34%) y Mucolíticos, antitusígenos y expectorantes (34%). Concluyendo que los conocimientos de tratamientos para infecciones respiratorias son inadecuados (75%) en el lugar de estudio

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Condiciones médicas

La Organización Mundial de la Salud indica que estar bien de salud es “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”²⁶. Dicho concepto deja en pie a indicar que cuando una persona no se encuentra bien de salud, es que refiere a las condiciones médicas que este puede estar aquejando, tanto de manera física como mental²⁷.

La Real Academia Española define como condición el “estado, situación especial en que se halla alguien”²⁸. Ante ello se puede decir que una condición médica es aquella

enfermedad, malestar y/o lesión existente y que adolece una persona, la misma que refleja mediante diversas sintomatologías que el paciente padece²⁹.

Dentro del concepto se evidencia que existe la condición médica de emergencia, que vendría hacer “una enfermedad, lesión, síntoma o afección tan grave que una persona razonable buscaría atención de inmediato para evitar un daño grave”³⁰.

2.2.2. Trastornos de la función respiratoria

La principal función del sistema respiratorio es el intercambio pulmonar de gases, tanto en la de oxigenar la sangre y eliminar el dióxido de carbono. Para que esto se realice de forma correcta tanto el control de la ventilación, la ventilación alveolar, la difusión alveolocapilar y la perfusión pulmonar deben de realizar su funcionamiento de forma adecuada, eso quiere decir que todo falla o alteración que se presente, se toma como una insuficiencia respiratoria³¹.

2.2.3. Infecciones respiratorias agudas

Son aquellas afecciones producidas por virus o bacteria que afectan a las vías respiratorias superiores o inferiores (nariz, garganta, tráquea, bronquios y pulmones). Este tipo de afecciones, son de bastante letales para pacientes menores de 5 años y mostrando en los últimos años una alta tasa de morbilidad para personas de la tercera edad (60 años a más)³². Medir la gravedad de una infección respiratoria es muy variable, dependerá de la edad de la persona que lo padece y sobre todo si esta no se compromete con otras enfermedades respiratorias que el paciente presente³³.

2.2.3.1. Enfermedades de las vías respiratorias bajas

Es aquella infección que afecta las vías bajas del sistema respiratorio, para ser más preciso, es aquella que compromete y afecta la tráquea, bronquios y pulmones³⁴. Entre ellos se puede encontrar las siguientes afecciones:

a) **Bronquitis**

Bronquitis aguda: Es conocida también como resfriado de pecho, esta infección ocurre cuando la mucosa bronquial muestra una inflamación lo que genera que se produzca mucosidad en los pulmones, esta infección es de origen viral³⁵.

Bronquitis crónica: Esta se evidencia mediante tos bastante recurrente, que puede perdurar por un tiempo determinado y luego desaparecer, para luego tener un rebrote tiempo después. Se origina por la inflamación de la mucosa bronquial, siendo las principales causas por irritación, alergias o una bronquitis aguda recurrente, que termina evolucionando a un nivel crónico³⁵.

b) **Bronquiolitis**

“Es una infección viral epidémica y estacional de las vías respiratorias inferiores, caracterizada por la obstrucción bronquial. El virus respiratorio sincitial (VSR) es el responsable del 70% de los casos de Bronquiolitis”³⁵.

c) **Neumonía**

Infección que provoca la inflamación de los sacos de aire, esto puede afectar a uno o ambos pulmones, provocando que estos se puedan llenar de pus o fluidos. Esta infección

es provocada por agentes parasitarios (neumocistosis), bacterias (Haemophilus influenzae, estafilococo, neumococo o bacterias atípicas) o viral³⁵.

2.2.3.2. Enfermedades de las vías respiratorias altas

Infección causada por un virus o bacteria. Su afección generalmente se da entre las zonas de la nariz, senos paranasales o garganta. Sus patologías comunes son: goteo nasal y congestión. Los casos de este tipo de infección son; el resfriado, la gripe y la sinusitis³⁶.

Entre ellos se puede encontrar las siguientes afecciones:

a) **Resfriado común**

Infección viral bastante común que ataca la parte de nariz y garganta, produce inflamación de la mucosa nasal (rinitis) y faríngea (rinofaringitis). Esta infección es bastante común, siendo una afección habitualmente benigna³⁵.

b) **Sinusitis aguda**

“La sinusitis aguda es una inflamación de una o varias cavidades sinusal de origen infeccioso o alérgico. La mayor parte de las sinusitis infecciosas son de origen viral y evolucionan hacia la curación espontánea en menos de 10 días”³⁵.

c) **Infecciones del oído (Otitis)**

Otitis externa aguda: “Inflamación difusa del conducto auditivo externo, de origen bacteriano o fúngico, favorecida por la maceración, un traumatismo del conducto auditivo, la presencia de un cuerpo extraño, un eczema, una psoriasis”³⁵.

Otitis media aguda: Infección de origen viral o bacteriana del oído medio, esta es causada en su mayoría por presentar algún tipo de infección respiratoria altas. Es bastante usual en pacientes menores de 3 años, pero registra casos también en personas adultas³⁵.

Otitis media crónica supurativa (OMCS): “Infección bacteriana crónica del oído medio con otorrea persistente a través de la membrana timpánica perforada”³⁵.

d) Faringitis aguda o Faringoamigdalitis

Infección respiratoria aguda de la faringe, la cual hace que se inflame dicha zona, donde puede o no estar comprometidas también las amígdalas. La faringitis aguda suele presentarse como una gripe aguda³⁷. Si llegará afectar las amígdalas, ataca de manera directa las amígdalas faríngeas y/o mucosas de la faringe³⁸.

2.2.3.3. Enfermedades de las vías respiratorias crónicas

Este tipo de infecciones son aquellas donde se compromete de manera grave o severa tanto a las vías respiratorias como pulmones. Como sintomatologías frecuentes se evidencia tos recurrente, falta de aire y producción de secreción respiratoria³⁹. Entre ellas se puede encontrar las siguientes afecciones:

a) Asma

“Inflamación crónica de las vías aéreas, asociada a hiperactividad bronquial que conduce a episodios recurrentes de sibilancias, disnea, opresión torácica y tos. Estos episodios se asocian generalmente a obstrucción variable del flujo aéreo, a menudo reversible de forma espontánea o con tratamiento”³⁵.

b) Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

Conocida, por sus siglas, como EPOC es un mal que tiene por característica limitar el flujo de aire a los pulmones y la cual no es del todo reversible. El paciente que padece esta enfermedad presenta síntomas de tos, producción de flema o esputo. Esta limitación del flujo aéreo se presenta de manera progresiva y se encuentra asociada a una respuesta inflamatoria no normal de los pulmones a partículas nocivas y gases, como: consumo de tabaco o exposición de humo⁴⁰.

c) Hipertensión Pulmonar

“Es un trastorno fisiopatológico caracterizado por un aumento de la presión de la arteria pulmonar media en reposo, que puede encontrarse asociada a numerosas entidades clínicas, condicionando un considerable aumento de su morbimortalidad”⁴¹.

d) Rinitis Alérgica

Es una infección caracterizada por estar asociada a un conjunto de síntomas que producen algún problema en la nariz. Usualmente esto es provocado por alergias (pelos, polen, humedad, caspa) o inhalación de polvo. Los síntomas más recurrentes son estornudos consecutivos con congestión nasal, rinorrea y prurito nasal⁴².

2.2.3.4. Cuadro clínico

Un cuadro clínico o de diagnóstico es un informe y/o reporte donde detalla diferentes aspectos y características de una enfermedad, está en su conjunto reflejada en síntomas que presenta un paciente. Dentro de la misma pueden ir también detalles como antecedentes, intervención terapéutica y evolución⁴³.

2.2.4. Consumo de fármacos

La Real Academia Española conceptualiza el consumo como la “Acción y efecto de consumir” y también como el “valor de los bienes y servicios consumidos a lo largo de un

determinado tiempo”⁴⁴. Dentro del ámbito de salud, el consumo de fármacos o medicamentos abarca desde los sistemas de salud que proveen los suministros adecuados y las respuestas conductuales de los consumidores, como resultado de las interacciones con los médicos, quienes son los responsables de prescribir y dispensar diferentes medicamentos, ello en base a sus conocimientos, actitudes y prácticas que posee, con la finalidad que el paciente mejore su estado de salud. En tal sentido se entiende que el consumo es la parte final dentro de un proceso de adquisición de un bien o servicio⁴⁵.

2.2.4.1. Medicamento

Un medicamento es aquel producto farmacéutico utilizado y administrado para la prevención, tratamiento, diagnóstico o estado patológico de una enfermedad. Su finalidad es poder mejorar la condiciones y sistemas químicos y fisiológicos de un paciente⁴⁶.

Todo medicamento debe contener dentro de sus características las siguientes características⁴⁷:

- **Fármaco:** También denominado principio activo, es el medicamento que produce el efecto terapéutico dentro del organismo.
- **Forma farmacéutica:** Es la presentación en la que viene un medicamento, esta puede ser en forma de pastilla, jarabe o inyectable.
- **La concentración:** Es la cantidad de principio activo que contiene un medicamento.
- **La dosis:** Es la cantidad de medicamento que será administrado en el paciente, o en su defecto que el mismo consumirá⁴⁷.

2.2.4.2. Grupos terapéuticos de medicamentos

Los fármacos se categorizan en diferentes grupos en donde sopesan la propiedad de interrelacionarse, sus componentes químicos y terapéuticos, en el ámbito de la normativa técnica de Sistema de Clasificación Anatómica, Terapéutica, Química, implantado por la OMS. Cada fármaco posee un código ATC, como se precisa por medio de una ficha técnica, el mismo está constituido por cinco rangos representados por siete cifras de caracteres y números. Dentro de los diferentes grupos terapéuticos están los analgésicos, los antihistamínicos, los antiinflamatorios, los broncodilatadores y los antibióticos⁴⁸.

2.2.4.3. Adquisición de medicamentos

Todo medicamento debe ser siempre prescrito por un especialista en salud el cual deja en constancia su consumo mediante una receta médica en la que muestra el tiempo de administración. Todos los medicamentos serán dispensados por un profesional en farmacia u otro profesional en la salud⁴⁹. Un problema bastante recurrente es la automedicación, que “es cuando el usuario trata sus enfermedades o síntomas con medicamentos que han sido probados y están disponibles para la venta sin prescripción y que son seguros y eficaces cuando se usan de acuerdo con las condiciones establecidas”, siendo esta una práctica no recomendada en ninguna de sus formas, un medicamento siempre debe ser consumido en base una recomendación y/o prescripción de un especialista en salud⁵⁰.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis General

Debido a la naturaleza de la investigación descriptiva esta no tendrá hipótesis general, esto avalado por Icart y Canela⁵¹ que indican que “los estudios descriptivos cuyo objetivo esencial es la recogida de información no requieren de hipótesis, mientras los estudios

analíticos cuyo objetivo es la investigación de relaciones causales precisan de hipótesis que permitan establecer la base para las pruebas de significación estadística”.

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis General

Debido a la naturaleza de la investigación descriptiva esta no tuvo hipótesis general, esto avalado por Icart y Canela⁵¹ que indican que “los estudios descriptivos cuyo objetivo esencial es la recogida de información no requieren de hipótesis, mientras los estudios analíticos cuyo objetivo es la investigación de relaciones causales precisan de hipótesis que permitan establecer la base para las pruebas de significación estadística”.

2.4.2. Hipótesis Específicas

Tampoco uvo hipótesis específicas, esto según Hernández, Fernández y Baptista⁵², que indican que “las indagaciones de carácter cuantitativo que expresan hipótesis son aquellas cuya exposición detalla que su nivel de alcance será de manera correlacional o explicativa”.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se utilizó el método deductivo, ya que el razonamiento va desde un aspecto más general y lógico, basado en leyes, principios hasta un hecho concreto⁵³.

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque fue cuantitativo, pues se recopiló y procesó datos mediante el uso de herramientas matemáticas y estadísticas, con el propósito de expresar en cifras el resultado que darán respuesta al problema de investigación⁵⁴.

3.3. Tipo de investigación

La investigación fue básica, este tipo de investigación tiene como finalidad obtener nueva información y nuevos conocimientos sobre un tema en específico, con el propósito de incentivar a futuras investigaciones a realizar intervenciones de indagaciones de tipo aplicadas⁵⁵.

3.4. Diseño de la investigación

El diseño fue no experimental, pues se utilizó el contexto natural para realizar y conducir la investigación, sin manipular las variables⁵⁶

Asimismo, fue de corte transversal, ya que se hizo una descripción de los casos identificados de las enfermedades respiratorias y los principales medicamentos que consumen los usuarios, en un periodo de tiempo determinado⁵⁷.

Y el nivel fue descriptivo, en este tipo de investigación la finalidad fue especificar características, elementos y propiedades de las variables dentro de un tiempo y contexto determinado⁵⁸.

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

Para estimar la población, debido a que el año 2023 no ha concluido, se tuvo como referencia el registro de personas atendidas en la botica en el año 2022. El cual reporto que en la botica en estudio se atendieron 77 415 personas. Población que se asumió para el año 2023.

Criterios de inclusión:

- Usuarios del sexo masculino y femenino que asistan a la botica de estudio.
- Usuarios que adquieran medicamentos para tratar alguna enfermedad de las vías respiratorias
- Usuarios entre las edades 19 a 75 años.

Criterios de exclusión:

- Usuarios que vayan a la botica a adquirir fármacos que no sean para tratar las enfermedades de las vías respiratorias.
- Personas menores de 18 años.
- Usuarios que no deseen participar en el estudio.

3.5.2. Muestra

La muestra estuvo conformada por 382 usuarios que asistieron a la botica de estudio y adquirieron medicamentos para tratar alguna enfermedad de las vías respiratoria. Para obtener el número de casos por procesar, se utilizó la fórmula de muestras finitas o conocidas (y variables cuantitativas).

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

N = 77415 usuario - Tamaño de población

Z = 1,96 - Nivel de confianza del 95% (correspondiente a los valores Z)

p = 0,50 - probabilidad de éxito

q = 0,50 - probabilidad de fracaso

e = Error estimado = 0,05

$$n = \frac{77415 * 1,96^2 * 0,5 * 0,5}{0,5^2 * (77415 - 1) + 1,96^2 * 0,5 * 0,5}$$

n = 382,27 = 382 personas - tamaño de la muestra.

3.5.3. Muestreo

Según Ñaupas, et al, el muestreo es el proceso de selección de las unidades muestrales, esta es realizada una vez ya se tenga definida y/o calculado el tamaño de la muestra por trabajar⁵⁴. Ante ello se indica que para la elección de los usuarios por estudiar se utilizó un muestreo probabilístico aleatorio simple, donde se realizó un sorteo aleatorio de aquellos usuarios que fueron al establecimiento en estudio a adquirir al algún tipo de medicamento para

tratar alguna enfermedad de las vías respiratorias que padezcan o estén tratando y que cumplan los criterios de inclusión y exclusión⁵⁷

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1: Condiciones médicas	La real academia española define como condición el “estado, situación especial en que se halla alguien” ²⁸ . Ante ello se puede decir que una condición médica es aquella enfermedad, malestar y/o lesión existente y que adolece una persona, la misma que refleja mediante diversas sintomatologías que el paciente padece ²⁹	La variable será medida mediante un cuestionario de respuestas múltiples la cual evidenciará las principales condiciones médicas respiratorias que padecen los usuarios de la botica en estudio.	Características sociodemográficas	<ul style="list-style-type: none"> • Sexo • Edad • Grado de instrucción • Estado civil • Tipo de seguro 	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino/Femenino • Edad • Sin estudios / Primaria / Secundaria / Superior/Postgrado • Soltero / Casado/Pareja / Viudo / Divorciado/Separado • Seguro Social de Salud (EsSalud)/ Seguro Integral de Salud (SIS) / La Sanidad de las Fuerzas Armadas o Policía Nacional / Servicios de salud del sector privado
			Enfermedades de las vías respiratorias bajas	<ul style="list-style-type: none"> • Bronquitis • Bronquiolitis • Neumonía 	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Bronquitis • Bronquiolitis • Neumonía • Otros
			Enfermedades de las vías respiratorias altas	<ul style="list-style-type: none"> • Resfriado común • Sinusitis • Infecciones del oído (Otitis) • Faringitis aguda o faringoamigdalitis 	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Resfriado • Sinusitis • Infecciones del oído • Faringitis aguda • Faringoamigdalitis • Otros
			Enfermedades de las vías respiratorias crónicas	<ul style="list-style-type: none"> • Asma • Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica • Hipertensión Pulmonar • Rinitis Alérgica 	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Asma • Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica • Hipertensión Pulmonar • Rinitis Alérgica • Otros
			Cuadro clínico	<ul style="list-style-type: none"> • Tos • Rinorrea (congestión nasal) • Fiebre • Dificultad respiratoria • Vómitos • Diarrea • Frecuencia de episodios 	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Tos • Rinorrea (congestión nasal) • Fiebre • Dificultad respiratoria • Vómitos • Diarrea • Frecuencia de episodios (1, 2, 3, 4 o más episodios)

			<ul style="list-style-type: none"> • Efecto Adverso 		<ul style="list-style-type: none"> • Si / No 	
V2: Consumo de fármacos	Dentro del ámbito de salud, el consumo de fármacos o medicamentos abarca desde los sistemas de salud que proveen los suministros adecuados y las respuestas conductuales de los consumidores, como resultado de las interacciones con los médicos, quienes son los responsables de prescribir y dispensar diferentes medicamentos, ello en base a sus conocimientos, actitudes y prácticas que posee, con la finalidad que el paciente mejore su estado de salud ⁴⁵ .	La variable será medida por una ficha de recolección de datos la cual evidenciará los medicamentos los usuarios de la botica en estudio para aliviar y/o tratar sus males respiratorios.	Medicamento	<ul style="list-style-type: none"> • Fármaco • Presentación • Tratamiento (duración) 	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Amoxicilina / Amoxicilina + ácido clavulánico / Azitromicina / Cetirizina / Levocetirizina / Dexametasona / Prednisona / Acetilcisteína / Dextrometorfano / Otros • Tableta / Pastilla / Inyectable intramuscular / Inhaladores / Jarabe / Otros • Receta “pasada” / Posología / Intuición / Recomendación / Otros • Solo he comprado para tomar hoy / Solo he comprado hasta sentirme mejor (dos días) / He comprado para consumir la mitad del tratamiento, pero luego compraré el resto / He comprado todo el tratamiento, pero solo consumiré hasta sentirme mejor / He comprado todos los medicamentos y seguiré todo mi tratamiento
			Grupo terapéutico del medicamento	<ul style="list-style-type: none"> • Antibióticos • Antitusígeno • Antihistamínicos • Antiinflamatorios • Corticoides • Expectorantes • Broncodilatadores • Analgésicos 	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Antibióticos • Antitusígeno • Antihistamínicos • Antiinflamatorios • Corticoides • Expectorantes • Broncodilatadores • Analgésicos • Otros
			Acceso al medicamento	<ul style="list-style-type: none"> • Receta médica • Automedicación 	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Receta médica • Recomendación del farmacéutico • Recomendación familiar

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica de recolección utilizada en la investigación fue la encuesta.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Se realizó un cuestionario general dividido en dos partes los cuáles sirvieron para pedir las dos variables de estudio.

Cuestionario de condiciones médicas

Para medir la primera variable, condiciones médicas, se hizo uso de 11 preguntas, las cuales están divididas 5 dimensiones:

- Características sociodemográficas: ítems 1, 2, 3, 4, 5
- Enfermedades de las vías respiratorias bajas: ítem 6
- Enfermedades de las vías respiratorias altas: ítem 7
- Enfermedades de las vías respiratorias crónicas: ítem 8
- Cuadro clínico: ítems 9, 10 y 11

Cuestionario de consumo de fármacos

Para medir la segunda variable, consumo de fármacos, se hizo uso de 6 preguntas, las cuales están divididas 3 dimensiones:

- Medicamento: ítems 1, 2, 3 y 4
- Grupos terapéutico de medicamento: ítems 5
- Adquisición del medicamento: ítems 6.

3.7.3. Validación

Los instrumentos de recolección de datos fueron validados por tres expertos de la carrera de Farmacia y Bioquímica, quienes revisaron, evaluaron y emitieron un juicio respecto al instrumento. **(Ver Anexo 3)**

3.7.4. Confiabilidad

Luego de pasar por el proceso de validación, el cuestionario fue sometido a una prueba piloto de treinta personas. Las respuestas obtenidas de esta prueba piloto fueron procesadas y analizadas mediante la prueba de confiabilidad Alpha de Cronbach (α) obteniendo un valor (α) = 0,712, siendo este resultado determinante para indicar que el instrumento es confiable⁵⁹. **(Ver Anexo 4)**

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para la realización de la investigación se solicitó permiso a la botica para poder encuestar a las personas que presenten enfermedades respiratorias y hayan adquirido sus medicamentos ahí. A todos ellos se les brindó los cuestionarios en físico para que puedan completarlo.

Luego de tener toda la información, se procedió a realizar el vaciado de todas las respuestas obtenidas en el programa estadístico SPSS 25, con la finalidad de poder realizar el análisis descriptivo, se hizo uso de la estadística descriptiva y con ello se pudo exponer los resultados mediante tablas de frecuencia y gráficos para dar respuesta a los objetivos planteados.

3.9. Aspectos éticos

En este estudio se cumplió con los siguientes principios éticos⁶⁰:

Principio de Autonomía: Todas las personas que participaron en el estudio lo hicieron de manera voluntaria y fueron tratados en todo momento de manera adecuada, aclarando todas sus dudas que puedan tener durante la aplicación del instrumento y en ningún momento fueron obligados a participar en la investigación⁶⁰.

Principio de beneficencia: La investigación no pretendió causar daño físico o mental en las personas que participaron⁶⁰.

Principio de justicia: Todas las personas que participaron de la investigación fueron tratados de manera justa, sin interferencias indebidas, y se respetó su privacidad⁶¹.

Asimismo, todos los participantes firmaron un consentimiento informado donde se abordaron todas las dudas respecto a la investigación⁶⁰.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. Características sociodemográficas de las personas con sintomatologías respiratorias que asistieron a una Botica en el Distrito los Olivos, Lima 2023

		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Masculino	145	38,0
	Femenino	237	62,0
Nivel Educativo	Sin Estudios	1	0,3
	Primaria	1	0,3
	Secundaria	160	41,9
	Superior	218	57,1
	Postgrado	2	0,5
Estado Civil	Soltero	82	21,5
	Casado/Pareja	247	64,7
	Viudo	18	4,7
	Divorciado/Separado	35	9,2
Seguro	Seguro Social de Salud (ESSALUD)	232	60,7
	Seguro Integral de Salud (SIS)	138	36,1
	La Sanidad de las Fuerzas Armadas o Policía Nacional	7	1,8
	Servicios de salud del sector privado (EPS)	5	1,3
Rangos de Edad	Entre 19 a 25 años	44	11,5
	Entre 26 a 35 años	106	27,7
	Entre 36 a 45 años	102	26,7
	Entre 46 a 55 años	59	15,4
	Entre 56 a 75 años	71	18,6
	Total	382	100,0

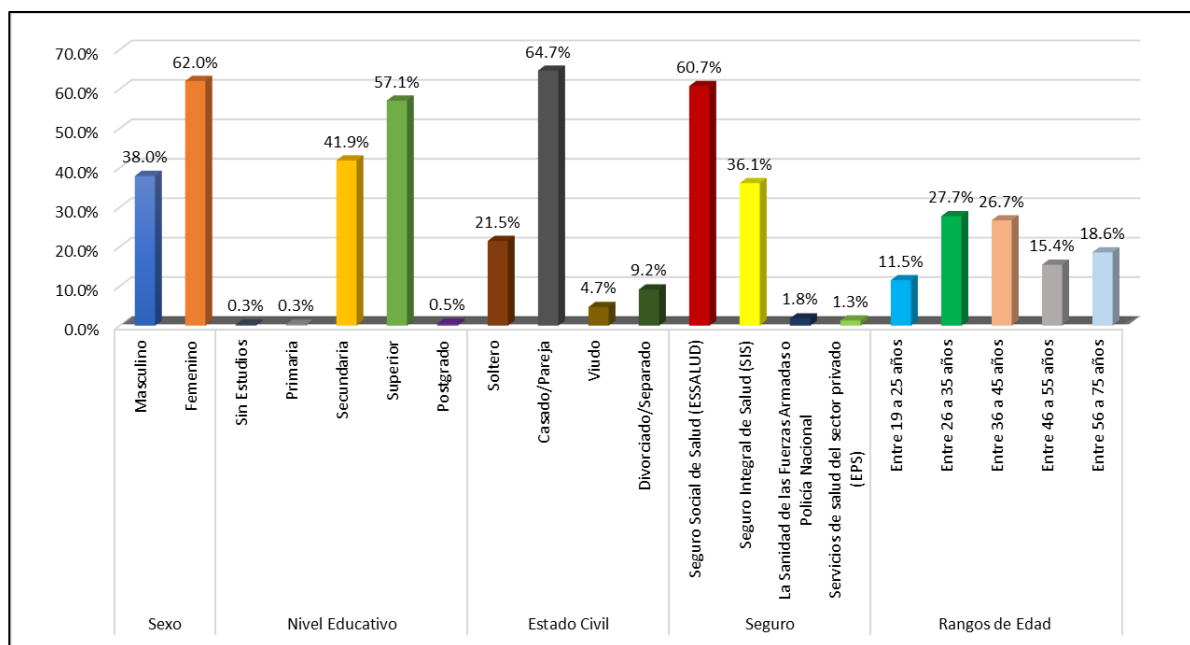


Figura 1. Características sociodemográficas de las personas con sintomatologías respiratorias

Interpretación:

Respecto a los datos sociodemográficos de los participantes de la investigación se evidenció que un 62% eran mujeres y un 38% eran hombres. Concerniente al nivel educativo, el 57,1% tenían estudios superiores, el 41,9% tenían solo hasta secundaria completa, el 0,5% poseía postgrado, el 0,3% tenían solo hasta la primaria completa y un 0,3% indicaron no tener estudios básicos completos. Referente al estado civil, mostró que el 64,7% se encontraban casados o tenían una pareja sentimental, el 21,5% era soltero o soltera, el 9,2% indicaron estar divorciados o encontrarse ya separados y un 4,7% indicaron ser viudos. Con relación al seguro que poseía cada encuestado evidenció que el 60,7% estaban en el Seguro Social de Salud (ESSALUD), el 36,1% estaban en el Seguro Integral de Salud (SIS), el 1,8% tenían el seguro de la sanidad de las fuerzas armadas o policía nacional y un 1,3% tenía el Servicios de salud del Sector Privado (EPS). Y respecto al rango de edad de los encuestados, evidenció que un 27,7% estaba entre las edades de 26 a 35 años, un 26,7% tenían entre 36 a 45 años, un 18,6%

estaban entre las edades de 56 a 75 años, un 15,4% estaban entre las edades de 46 a 55 años y un 11,5% tenían entre 19 a 25 años.

Tabla 2. Principales condiciones médicas en personas con sintomatologías respiratorias

	Frecuencia	Porcentaje
Enfermedades de las vías respiratorias bajas	37	9,7
Enfermedades de las vías respiratorias altas	275	72,0
Enfermedades de las vías respiratorias crónicas	55	14,4
Enfermedades de las vías respiratorias bajas + altas	4	1,0
Enfermedades de las vías respiratorias altas + crónicas	11	2,9
Total	382	100,0

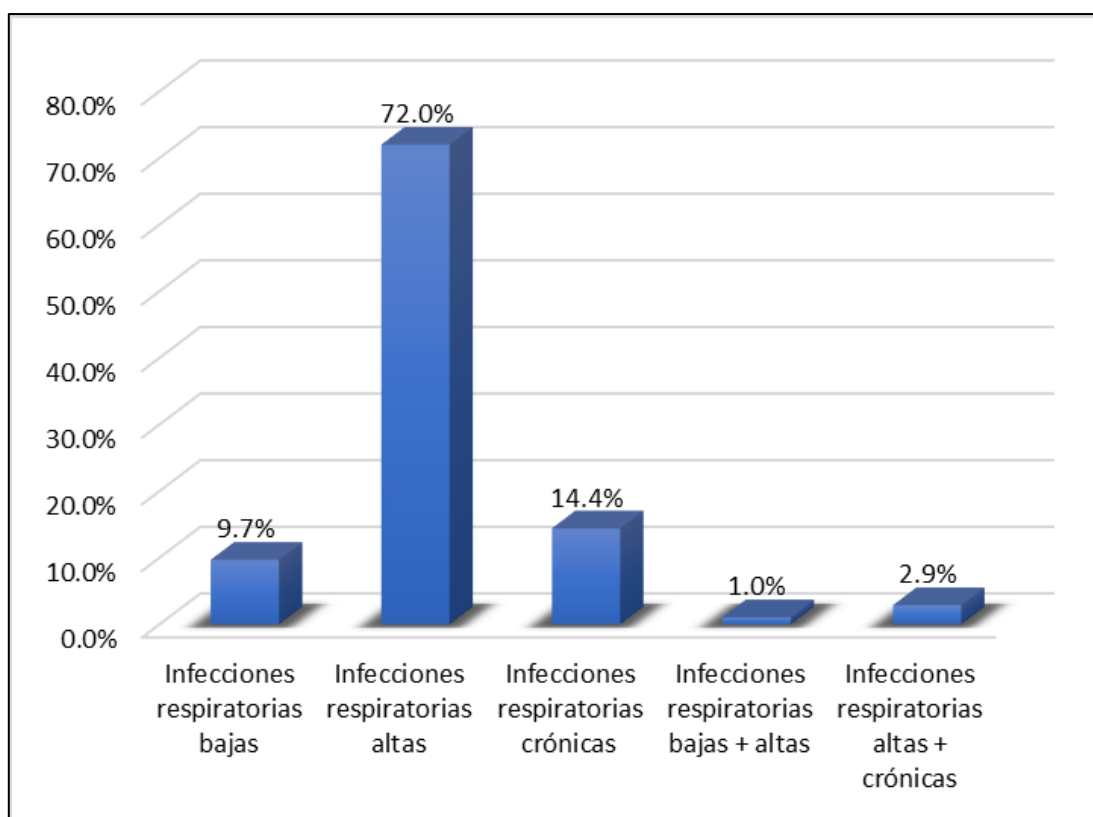


Figura 2. Principales condiciones médicas en personas con sintomatologías respiratorias

Interpretación:

La principal condición médica encontrada entre los encuestados que padecían de alguna sintomatología respiratoria fueron las enfermedades de las vías respiratorias altas (72%), seguido de las enfermedades de las vías respiratorias crónicas (14,4%) y en tercer lugar estuvieron las enfermedades de las vías respiratorias bajas. También se evidenció personas que indicaron padecer enfermedades de las vías respiratorias altas y crónicas (2,9%) así como enfermedades de las vías respiratorias bajas y altas (1%).

Tabla 3. Enfermedades de las vías respiratorias bajas en personas con sintomatologías respiratorias

	Frecuencia	Porcentaje
Bronquitis	34	82,9
Bronquiolitis	2	4,9
Neumonía	5	12,2
Total	41	100,0

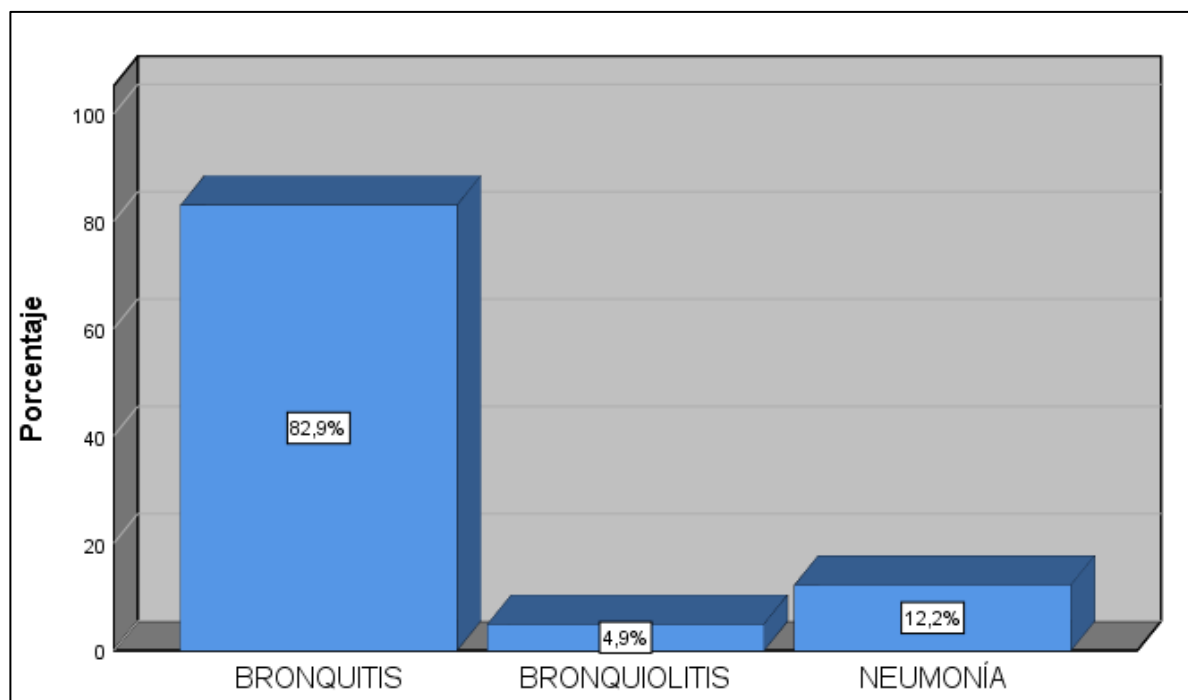


Figura 3. Enfermedades de las vías respiratorias bajas en personas con sintomatologías respiratorias

Interpretación:

Referente a las enfermedades de las vías respiratorias bajas en personas con sintomatologías respiratorias se evidenció que el 82,9% de los encuestados indicaron padecer de bronquitis, el 12,2% expresaron tener Neumonía y el 4,9% revelaron tener bronquiolitis.

Tabla 4. Enfermedades de las vías respiratorias altas en personas con sintomatologías respiratorias

	Frecuencia	Porcentaje
Resfriado Común	196	67,6
Sinusitis	35	12,1
Infecciones del Oído (Otitis)	7	2,4
Faringitis Aguda o Faringoamigdalitis	51	17,6
Otros	1	0,3
Total	290	100,0

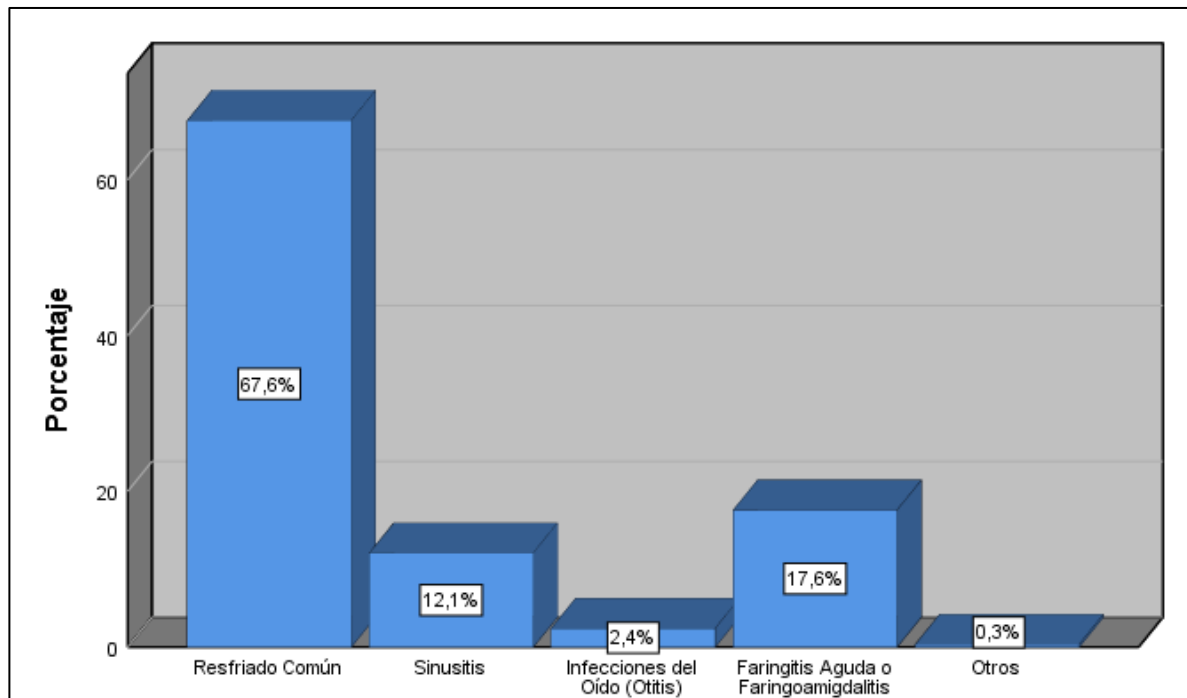


Figura 4. Enfermedades de las vías respiratorias altas en personas con sintomatologías respiratorias

Interpretación:

Concerniente a las enfermedades de las vías respiratorias altas en personas con sintomatologías respiratorias se evidenció que el 67,6% de los encuestados indicaron padecer de resfriado común, el 17,6% expresaron tener Faringitis Aguda o Faringoamigdalitis, un 12,1% Sinusitis, un 2,4% de Otitis y un 0,3% indicaron padecer de otro tipo de enfermedad de las vías respiratorias.

Tabla 5. Enfermedades de las vías respiratorias crónicas en personas con sintomatologías respiratorias

	Frecuencia	Porcentaje
Asma	30	45,5
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	1	1,5
Rinitis alérgica	35	53,0
Total	66	100,0

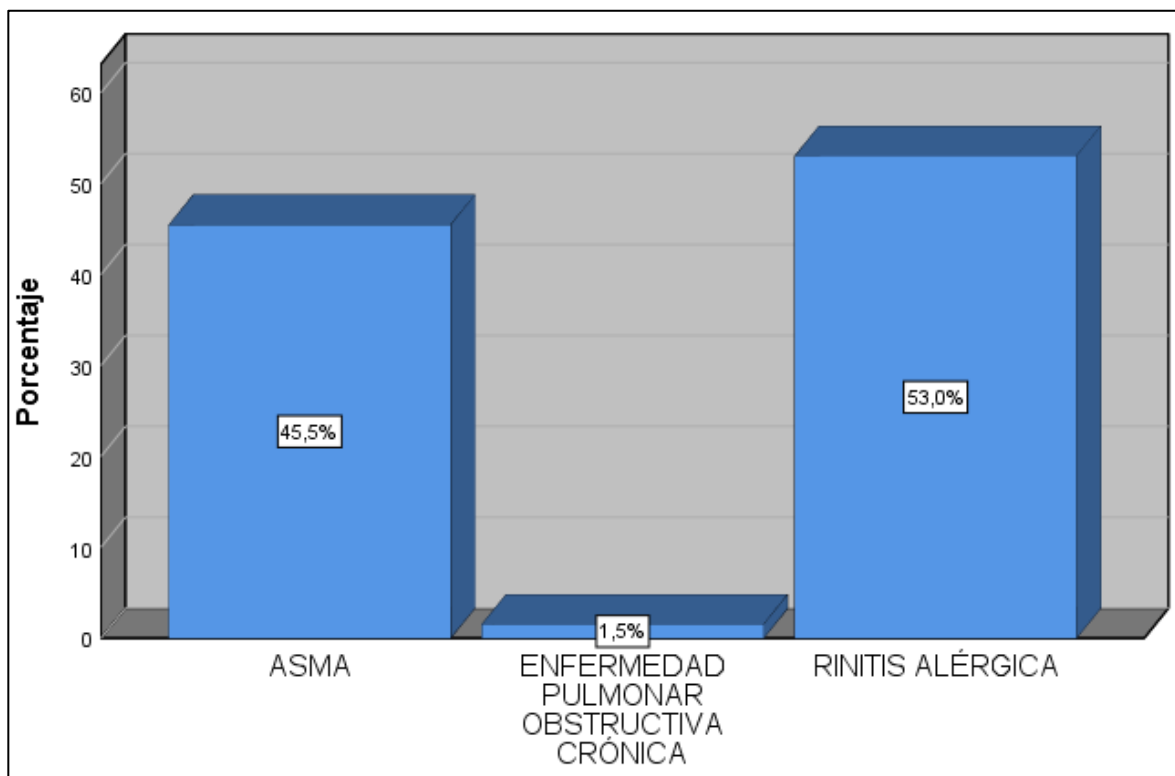


Figura 5. Enfermedades de las vías respiratorias crónicas en personas con sintomatologías respiratorias

Interpretación:

Con relación a las enfermedades de las vías respiratorias crónicas en personas con sintomatologías respiratorias se evidenció que el 45,5% de los encuestados indicaron sufrir de asma, un 53% indicaron padecer de Rinitis alérgica y el 1,5% expresaron tener enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

Tabla 6. Sintomatologías de las personas con problemas respiratorios (Cuadro clínico)

	Frecuencia	Porcentaje
Tos	169	21,6
Rinorrea (congestión nasal)	272	34,8
Fiebre	142	18,2
Dificultad respiratoria	40	5,1
Vómitos	3	0,4
Diarrea	6	0,8
Otros (dolor de cabeza, dolor de garganta y estornudos)	150	19,2
Total	782	100,0

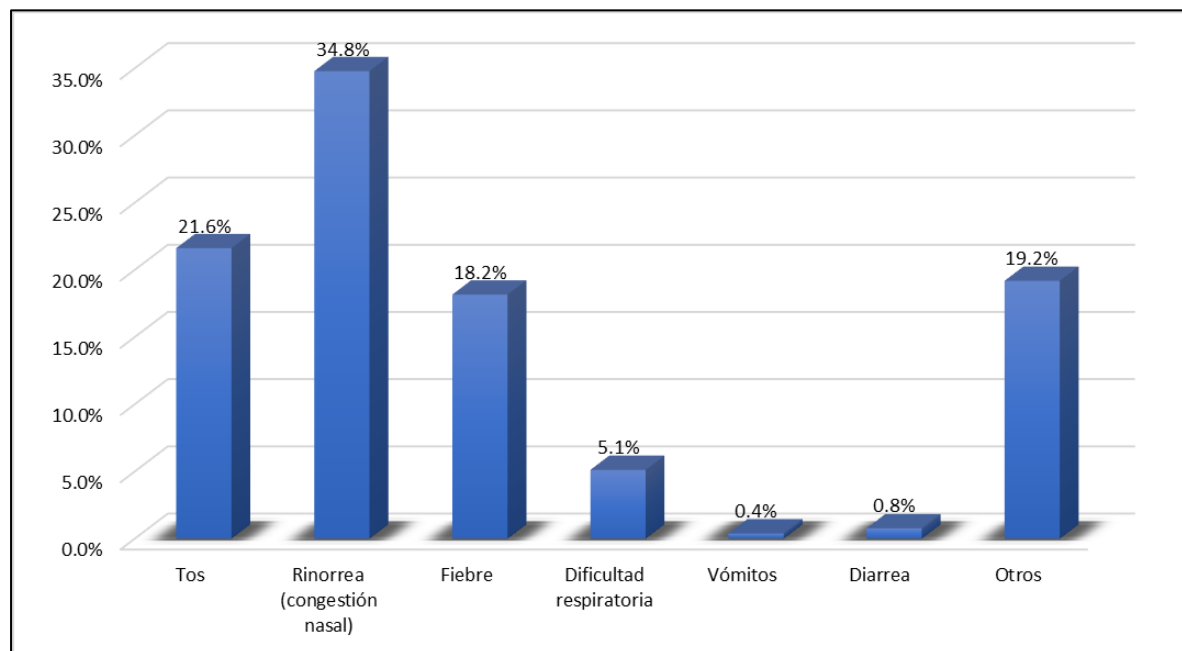


Figura 6. Sintomatologías de las personas con problemas respiratorios

Interpretación:

De los 382 encuestados se pudo encontrar un total de 782 síntomas, donde la rinorrea fue la sintomatología que más presentaban los usuarios de la botica en estudio (34,8%), un 21,6% indicaron tener tos, un 18,2% revelaron tener fiebre, un 5,1% expresaron tener dificultad para respirar, un 0,8% presentaba diarrea, un 0,4% estaban con vómitos y un 19,2% indicaron tener otro tipo de malestar como: dolor de cabeza, dolor de garganta y estornudos.

Tabla 7. Principales fármacos consumidos entre las personas con sintomatologías respiratorias

		Presentación de medicamento	
		Tableta	
	Nombre del medicamento	Frecuencia	Porcentaje
Medicamento adquirido por usuario	Cetirizina	110	39,6
	Dexametasona	95	34,2
	Amoxicilina + Ácido Clavulánico	73	26,3
	Total	278	100,0

Interpretación:

De los 382 encuestados se identificó que las presentaciones en tableta de la Cetirizina (39,6%) era el fármaco más consumido, seguido de la Dexametasona (34,2%) y por último la Amoxicilina + Ácido Clavulánico en presentación (26,3%), siendo un total de 278 medicamentos que eran los fármacos que más utilizaron los usuarios para tratar sus sintomatologías respiratorias en la botica de estudio.

Tabla 8. Medicamentos que utilizan las personas con sintomatologías respiratorias

	Frecuencia	Porcentaje
Amoxicilina + Ácido Clavulánico	77	11,1
Azitromicina	64	9,2
Cetirizina	114	16,5
Levocetirizina	75	10,8
Dexametasona	97	14,0
Prednisona	63	9,1
Acetilcisteína	24	3,5
Dextrometorfano	30	4,3
Otros	148	21,4
Total	692	100,0

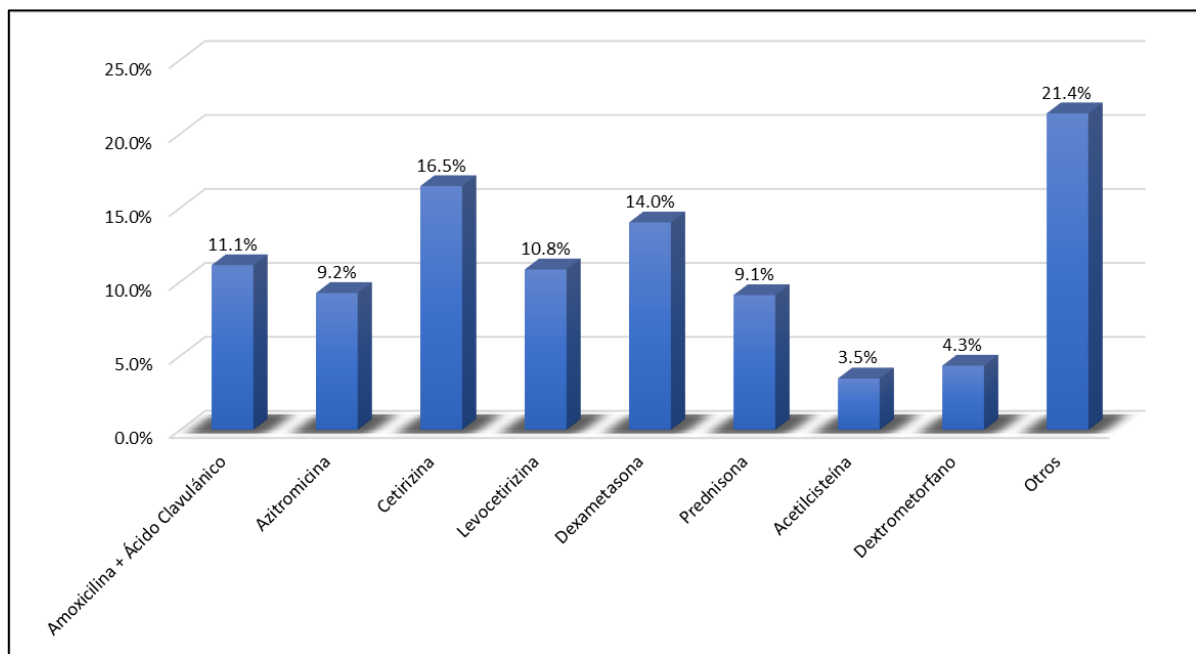


Figura 7. Medicamentos que utilizan las personas con sintomatologías respiratorias

Interpretación:

De los 382 encuestados se pudo identificar que la Cetirizina (16,5%) era el fármaco más consumido por los usuarios para tratar sus sintomatologías respiratorias, seguido de la Dexametasona (14%), en tercer lugar, está la Amoxicilina + Ácido Clavulánico (11,1%), en cuarto lugar está Levocetirizina (10,8%), en quinto lugar estuvo la Azitromicina (9,2%), en

sexto lugar se encontró la Prednisona (9,1%), en séptimo lugar se encontraba la Dextrometorfano (4,3%), en octavo lugar se encontraba la Acetilcisteína (3,5%) y por último un 21,4% indicaron consumir otro tipo de fármacos.

Tabla 9. Grupos terapéuticos de medicamentos de personas con patologías respiratorias

	Frecuencia	Porcentaje
Antibióticos	142	18,5
Antitusígeno	4	0,5
Antihistamínicos	247	32,1
Antiinflamatorios	41	5,3
Corticoides	167	21,7
Expectorantes	26	3,4
Broncodilatadores	21	2,7
Analgésicos	1	0,1
Otros	120	15,6
Total	769	100,0

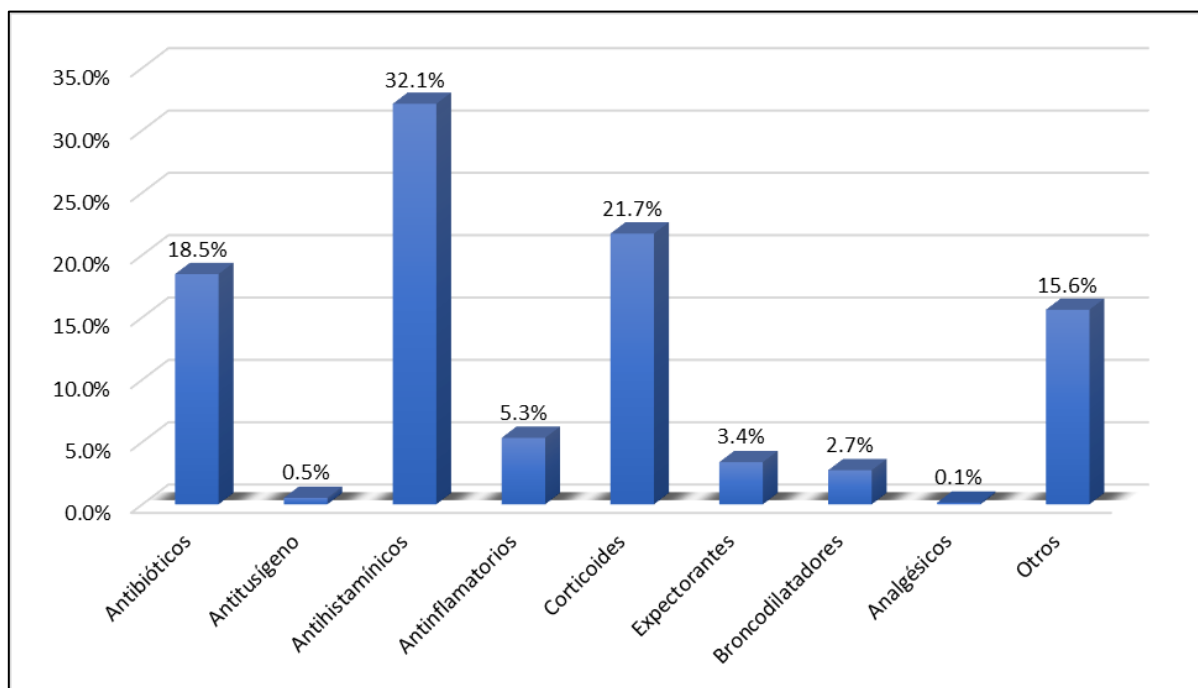


Figura 8. Grupos terapéuticos de medicamentos de personas con patologías respiratorias

Interpretación:

Respecto a los grupos terapéuticos de medicamentos, se identificó que los Antihistamínicos (32,1%) fue el grupo terapéutico más solicitado por los usuarios con patologías respiratorias, también se evidenció a los Corticoides (21,7%), Antibióticos (18,5%), Antiinflamatorios (5,3), Expectorantes (3,4%), Broncodilatadores (2,7%), Antitusígeno (0,5%), Analgésicos (0,1%) y por último un 15,6% indicaron consumir medicamentos que pertenecían a otros grupos terapéuticos.

Tabla 10. Forma de adquisición de medicamentos por las personas con patologías respiratorias

	Frecuencia	Porcentaje
Por recomendación de un familiar	34	8,9
Ya he consumido el medicamento antes y me hizo bien	87	22,8
Me lo recomendó el farmacéutico del local	145	38,0
Utilicé una receta médica prescrita por un médico o doctor	116	30,4
Total	382	100,0

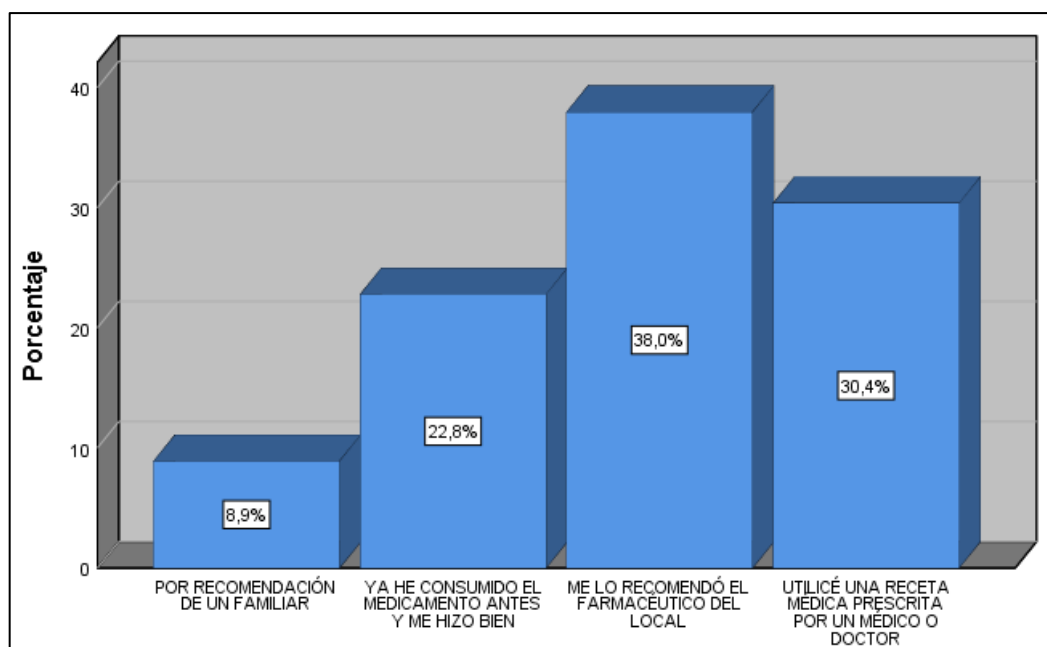


Figura 9. Forma de adquisición de medicamentos por las personas con patologías respiratorias

Interpretación:

Referente a la forma de medicamentos por parte de las personas con sintomatologías respiratorias mostró que un 38% pidió el fármaco por recomendación del farmacéutico que le atendió, un 30,4% utilizó una receta médica prescrita por un médico o especialista, un 22,8% adquirió el fármaco porque anteriormente ya lo había hecho y le hizo bien y un 8,9% lo hizo por recomendación de un familiar y/o amigo.

4.1.2. Prueba de hipótesis

La investigación no expuso hipótesis general ni específicas.

4.1.3. Discusión de resultados

Se determinó que las principales condiciones médicas entre los usuarios que padecían de sintomatología respiratoria fueron las enfermedades de las vías respiratorias altas (72%). Dicho resultado difiere con lo encontrado por (**Vigo**²¹) que halló que del total de su muestra de estudio un 58% de pacientes padecían de antecedentes de enfermedades respiratorias agudas y un 12% de enfermedades respiratorias crónicas. Lo mismo ocurre con lo realizado por (**Liliber**¹⁷) que encontró que los principales diagnósticos entre los pacientes fue que un 35,2% padecían de síndrome bronquial obstructivo, un 26,2% de neumopatía, bronquiectasias en un 2,4% y un 0,6 con daño pulmonar crónico, todas ellas pertenecientes a infecciones respiratorias crónicas.

Y respecto al consumo de fármacos, se determinó que la Cetirizina (39,6%) fue el medicamento más consumido como forma de tratar las sintomatologías respiratorias entre los usuarios. El resultado muestra diferencias con lo encontrado por (**Torres**²³) cuyos casos de enfermedades respiratorias (48,3%) fueron tratados en su mayoría con Amoxicilina (18%) y también con (**Mendoza**²⁴) cuyos casos atendidos de personas con enfermedades de las vías

respiratorias (47,7%), el fármaco más utilizado como tratamiento fue la Amoxicilina (41,1%). Como análisis general se indicó que las diferencias en los resultados con los antecedentes podrían atribuirse a las distintas poblaciones estudiadas, la definición de infecciones respiratorias utilizada en cada uno de ellos y los métodos de recogida de datos.

Se identificó las características sociodemográficas de las personas con sintomatologías respiratorias que asistieron a la botica de estudio, donde se mostró que un 62% de los participantes eran mujeres y solo un 38% eran hombres, entre las edades 26 a 35 años (27,7%) y 36 a 45 años (26,7%). Respecto al nivel educativo el 57,1% tenían estudios superiores y un 41,9% tenían solo estudios secundarios. La mayoría de encuestados eran solteros (64,7%) y un 60,7% estaban en el Seguro Social de Salud (ESSALUD). Al respecto el trabajo de **(Pérez, et al¹⁶)** tuvo como intención ver el comportamiento de las infecciones respiratorias agudas entre los usuarios de un consultorio médico, evidenciando que la mayoría de los pacientes atendidos eran mujeres (61%) y el rango de edad con mayor incidencia estaban entre los 0 a 9 años (31,5%), seguido de 10 a 19 años (13%) y por último de 60 a 69 años (11,2%) y mostró que la mayoría no contaban con algún tipo de seguro médico. Las diferencias en los resultados pueden atribuirse a las distintas formas en las que se llevaron los estudios. El estudio se realizó en una botica, lo que puede explicar que la mayoría de los participantes fueran adultos jóvenes con un nivel educativo superior. Mientras que el antecedente se centró en un consultorio médico, lo que podría explicar la mayor proporción de pacientes jóvenes, por lo que no era determinante conocer si tenían algún tipo de seguro médico.

Se describió que la bronquitis (82,9%) la Neumonía (12,2%) y la Bronquiolitis (4,9%) eran las enfermedades de las vías respiratorias bajas que padecían las personas asistieron a la Botica. Estos resultados difieren con los encontrados en Asia por **(Pardo, et al²⁰)** que evaluó

las enfermedades de las vías respiratorias que padecía un parte de la población en Timor Leste, hallando que la mayor prevalencia de enfermedades respiratorias bajas encontradas entre los pacientes que padecían de problemas respiratorios fue la Neumonía (32,4%) seguido de Bronquitis (5,6%). Estas diferencias entre los resultados pueden haberse dado por diversos factores, el primero que resaltante es la diferencia geográfica y cultural entre las regiones en estudio, pues esta puede influir de manera directa en la prevalencia de diversas enfermedades respiratorias. Y el otro factor es el ambiental, el clima, la calidad del aire y la condición de vida pueden variar entre ambos lugares y por ende afectar la incidencia de casos de infecciones respiratorias.

Concerniente a las enfermedades de las vías respiratorias altas en personas con sintomatologías respiratorias se evidenció que las enfermedades más comunes fueron el resfriado común (67,6%) y faringitis Aguda o Faringoamigdalitis (17,6%), en su investigación (**Pérez, et al¹⁶**) encontró que las enfermedades de las vías respiratorias altas más comunes eran la bronquitis aguda (30,4%) en primer lugar, seguido del catarro común (26,1%) y por último la faringoamigdalitis aguda (13%). Esto resalta la importancia de estas afecciones en la carga de enfermedades respiratorias pues ambas investigaciones evidenciaron que las infecciones respiratorias agudas representan un desafío para la salud pública. Pues estas infecciones generan una carga considerable en los servicios de atención médica, aumentando la demanda de consultas, medicamentos y hospitalizaciones que requerirá de planificación estratégica para abordar esta problemática y una gestión apropiada de los recursos.

Respecto a las enfermedades de las vías respiratorias crónicas en personas con sintomatologías respiratorias se evidenció que se presentó una alta prevalencia de asma (45,5%) y rinitis alérgica (53%) y el 1,5% expresaron tener enfermedad pulmonar obstructiva

crónica, contrario a lo encontrado por (**Arias¹⁹**), cuya investigación halló que el EPOC fue la enfermedad más prevalente, afectando al 34% de la muestra, seguida de la tuberculosis (14%), asma (4%), así también (**Liliber¹⁷**) encontró que los principales diagnósticos fueron de enfermedades respiratorias crónicas con un total de 168 pacientes, donde se encontró que un 35,2% padecían de síndrome bronquial obstructivo, un 26,2% de neumopatía, lo cual resalta la atención que se debe poner a estas enfermedades ya que representan una alta prevalencia que además tiene un alto impacto que tienen en la calidad de vida de los afectados. La diferencia entre los resultados puede darse por diversos factores, entre ellos resaltan, las características demográficas y epidemiológicas de la población de estudio, también los criterios de diagnóstico y de metodología.

Referente al cuadro clínico (cuarto objetivo), la sintomatología más común fue la rinorrea (34.8%), seguida de la tos (21.6%) y la fiebre (18.2%). Además, un 19.2% de los encuestados indicaron tener otros malestares, como dolor de cabeza, dolor de garganta y estornudos. Estos resultados comparados con (**Pardo et al²⁰**) donde los principales síntomas y signos estuvieron la Tos con un 23,7%, seguido de la fiebre con un 18,8%, Secreción nasal con un 8,6% y muestran concordancia en los síntomas más comunes reportados, resaltando la importancia de la tos y la fiebre como indicadores de enfermedades de las vías respiratorias. Se debe tener en cuenta la variabilidad en los porcentajes de prevalencia de los síntomas, esto puede deberse a las diferencias de tamaño en las poblaciones estudiadas y el periodo en el que fue realizada las investigaciones.

Se identificó que la Cetirizina (16,5%) fue el fármaco con mayor frecuencia, seguido de la Dexametasona (14%) y la Amoxicilina + Ácido Clavulánico (11,1%) eran los medicamentos que utilizaban las personas con sintomatologías respiratorias que asisten a la

botica. Dichos resultados muestran diferencia con lo encontrado por (**Vigo**²¹) cuyo estudio halló que el antibiótico más utilizado, por su muestra de estudio, para combatir dichas las infecciones respiratorias era la Amoxicilina + ácido clavulánico (28%), seguido de la Azitromicina (12%) y luego la Penicilina (11%). Y lo mismo ocurre con los resultados **Andino**¹⁸ que expuso los principales antibióticos dispensados en el área de farmacia a los pacientes derivados del área de emergencia de un hospital para tratar las infecciones respiratorias de fueron la amoxicilina (54,1%) y la amoxicilina + Ac. Clavulánico (33,7%). La diferencia más resaltante es que el antecedente tuvo dichos resultados en base a recetas prescriptas en el hospital (área de emergencia) y que fueron dispensadas en el área de farmacia, mientras que los resultados de la presente investigación fueron hechos en una botica, donde los medicamentos fueron entregados a los usuarios, no necesariamente con una receta médica.

Los resultados obtenidos revelan que los usuarios con sintomatologías respiratorias que acudieron a la botica solicitaron principalmente medicamentos pertenecientes a los grupos terapéuticos de antihistamínicos (32.1%), corticoides (21.7%) y antibióticos (18.5%). Por otro lado, (**Vigo**²¹), (**Torres**²³) y (**Andino**¹⁸) encontraron que el principal grupo terapéutico consumido en las investigaciones es el antibiótico. Se debe recordar que el abuso o uso inadecuado de estos medicamentos puede tener consecuencias negativas para la salud individual y la salud pública en general. Es importante que se vele por el uso racional de medicamentos pues esto implica que solo se utilicen cuando son necesarios y prescritos por un profesional de la salud competente y no a libre albedrío. Es esencial tener un enfoque integral y supervisión médica adecuada al utilizar medicamentos para problemas de salud.

Se conoció que la forma más frecuente de adquisición de medicamentos por las personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una botica fue por recomendación del

farmacéutico que le atendió (38%), seguido de un 30,4% que utilizó una receta médica prescrita por su médico o especialista y un 22,8% adquirió el fármaco porque anteriormente ya lo había hecho y le hizo bien. Al respecto (**Sánchez²²**) evidenció que el 100% de personas realizaban de forma incorrecta la adquisición de sus medicamentos, donde destacaron que la principal influencia de automedicación por sí mismo (42%) y un 15,9% lo hacía por recomendación de sus padres y solo un 27,8% lo hacía, al menos, por recomendación del personal de farmacia y/o botica. Estas prácticas analizadas de adquisición de medicamentos en realidad no son las recomendadas, siempre se debe solicitar un fármaco mediante receta médica, pues con ella se deja constancia que la recomendación vienen de parte de un médico de salud que puede consignar un mejor tratamiento para tratar cualquier mal, que solo utilizar el empirismo de las personas.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primero: Se determinó que la principal condición médica en personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una Botica en el Distrito los Olivos, Lima 2023 fueron las enfermedades de las vías respiratorias altas y el fármaco más consumido entre dichos usuarios fue la Cetirizina.

Segundo: Se identificó que un 62% eran mujeres y un 38% eran varones, destacando en su mayoría personas entre las edades 26 a 35 años. Respecto al nivel educativo, más de la mitad de encuestados tenían superiores. La mayoría de encuestados eran solteros, así como el Seguro Social de Salud (ESSALUD) que era el medio de seguro más frecuente entre los encuestados, siendo estas las características sociodemográficas de las personas con sintomatologías respiratorias que asistieron a la botica

Tercero: Se describió que la Bronquitis fue la principal enfermedad de las vías respiratorias bajas en personas con sintomatologías respiratorias que asistieron a la botica.

Cuarto: Se identificó que el resfriado común fue la principal enfermedad de las vías respiratorias altas en personas con sintomatologías respiratorias que asistieron a la botica.

Quinto: Se conoció que la Rinitis alérgica fue la principal enfermedad de las vías respiratorias crónicas en personas con sintomatologías respiratorias que asistieron a la botica.

Sexto: Se identificó que la Rinorrea (congestión nasal), la Tos y la Fiebre fueron las principales sintomatologías respiratoria encontradas como parte del cuadro clínico de las personas que asistieron a la botica.

Séptimo: Se identificó que la Cetirizina, la Dexametasona y el Amoxicilina + Ácido Clavulánico en Tableta fueron los principales medicamentos que utilizan las personas con sintomatologías respiratorias que asistieron a la botica.

Octavo: Se detectó que los Antihistamínicos, los Corticoides y los Antibióticos fueron los principales grupos terapéuticos de medicamentos de personas con sintomatologías respiratorias que asistieron a la botica.

Noveno: Se conoció que “la recomendación del farmacéutico del establecimiento” fue la forma más frecuente en cómo adquieren los medicamentos las personas con sintomatologías respiratorias que asistieron a la botica.

5.2. Recomendaciones

1. El sector salud debe establecer programas de seguimiento y control, ya que un porcentaje importante de la población sufre de respiratorias crónicas lo cual genera un impacto en la calidad de vida de las personas.
2. Incentivar a las entidades pertinentes en lograr un abordaje integral de las enfermedades de las vías respiratorias y garantizará una atención continua y adecuada de los afectados.
3. Es importante que posteriormente se realicen más estudios donde se puedan analizar los factores de riesgo asociados con las enfermedades de las vías respiratorias agudas, como la exposición a ambientes contaminados, el contacto con personas infectadas, el estado inmunológico, entre otros. Esto puede ayudar a desarrollar estrategias de prevención y control más efectivas.
4. El ministerio de salud debe tomar conciencia de que es fundamental la difusión de información sobre las enfermedades de las vías respiratorias, este tipo de acciones desempeñan un papel crucial en la reducción de la incidencia de las enfermedades de las vías respiratorias agudas.
5. Es necesario que se difundan medidas preventivas, como la promoción de la higiene personal, la vacunación, la ventilación adecuada de los espacios y la educación sobre prácticas saludables esto ayudará a limitar la propagación de estas infecciones.
6. Se debe impulsar el uso de terapias alternativas o complementarias que incluyan técnicas de respiración, terapia física, acupuntura u otras modalidades que pueden ayudar a reducir la dependencia de medicamentos, a respirar mejor y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

7. Fomentar el uso racional y adecuado de medicamentos dado que se puede generar resistencia a este esto implica un trabajo arduo que consiste en educar tanto a los profesionales de la salud como a los pacientes sobre la importancia de utilizar los medicamentos solo cuando sean necesarios.
8. Incentivar e informar a la población que la forma más adecuada de adquisición de un medicamento es bajo prescripción médica adecuada del profesional en salud.

REFERENCIAS

1. Véliz T, Mendoza K, Ponce D, Valero N. Epidemiología de las infecciones respiratorias y sus factores predisponentes en adultos del cantón Jipijapa. Dom Cien [Internet]. 2021;7(4),892-914. [Consultado el 10 de enero del 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8383945#:~:text=Con%20el%20objeto%20de%20determinar,de%20corte%20transversal%20y%20explicativo.>
2. Ministerio de salud y protección social. Calidad del aire: elemento importante en las enfermedades respiratorias. [Internet]. Colombia: MinSalud; 2020. [Consultado el 10 de enero del 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Calidad-del-aire-elemento-importante-en-las-enfermedades-respiratorias.aspx>
3. Álvarez M. Clima y mala calidad del aire aumentan riesgo de contagio de covid-19. [Internet]. Colombia: El mundo.com; 2020. [Consultado el 10 de enero del 2023]. Disponible en: <https://www.elmundo.com/noticia/Clima-y-mala-calidad-del-aire-aumentan-riesgo-de-contagio-de-covid-19/379577>
4. Asociación Latinoamericana de Tórax. Día mundial del pulmón 2020: Infecciones respiratorias. [Internet]. Uruguay: ALAT; 2020. [Consultado el 10 de enero del 2023].

Disponible en: <https://alatorax.org/es/actividades/dia-mundial-del-pulmon-2020-infecciones-respiratorias-25-de-septiembre>

5. Organización Panamericana de la Salud. La Carga de las Enfermedades Respiratorias Crónicas. [Internet]. Estados Unidos: Paho; 2021. [Consultado el 10 de enero del 2023].

Disponible en: <https://www.paho.org/es/enlace/carga-enfermedades-respiratorias-cronicas>

6. Organización Mundial de la Salud. Asthma. [Internet]. Suiza: OMS; 2022. [Consultado el 12 de enero del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/asthma>

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/asthma>

7. Organización Mundial de la Salud. Chronic obstructive pulmonary disease (COPD). [Internet]. Suiza: OMS; 2022. [Consultado el 12 de enero del 2023]. Disponible en:

[https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/chronic-obstructive-pulmonary-disease-\(copd\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/chronic-obstructive-pulmonary-disease-(copd))

8. Halpin D, Vogelmeier C, Agusti A. Lung Health for All: Chronic Obstructive Lung Disease and World Lung Day 2022. Am J Respir Crit Care Med [Internet]. 2022;206(6).

[Consultado el 13 de enero del 2023]. Disponible en: <https://www.atsjournals.org/doi/10.1164/rccm.202207-1407ED>

9. Organización Mundial de la Salud. Global tuberculosis report 2021. [Internet]. Suiza: OMS; 2021. [Consultado el 14 de enero del 2023]. Disponible en:

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240037021>

10. Foro de las Sociedades Respiratorias Internacionales. El impacto mundial de la enfermedad respiratoria-Segunda Edición. [Archivo en PDF]. Asociación Latinoamericana de Tórax, Noviembre de 2017. [Consultado el 10 de enero del 2023].

Disponible en: https://gard-breathefreely.org/wp-content/uploads/2017/11/Firs2017_esp_web.pdf

11. Ministerio de Salud. Boletín epidemiológico: Volumen 31-SE-06 – semana epidemiología. [Archivo en PDF]. Centro nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades, 2022. [Consultado el 14 de enero del 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5726.pdf>
12. Ministerio de Salud. Episodios de IRA, Perú 2017 – 2022. [Internet]. Perú: MINSA; 2022. [Consultado el 15 de enero del 2023]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2022/SE10/iras.pdf>
13. Choosing Wisely. Resfriados, influenza y otras enfermedades respiratorias en adultos: Cuándo necesita antibióticos y cuándo no. [Internet]. Estados Unidos: Choosing Wisely; 2018. [Consultado el 15 de enero del 2023]. Disponible en: <https://www.choosingwisely.org/patient-resources/resfriados-influenza-y-otras-enfermedades-respiratorias-en-adultos/>
14. Ministerio de Salud. Infecciones respiratorias agudas afectan más a adultos mayores y menores de 5 años de edad. [Internet]. Perú: Plataforma digital única del Estado Peruano; 2019. [Consultado el 24 de enero del 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/45319-infecciones-respiratorias-agudas-afectan-mas-a-adultos-mayores-y-menores-de-5-anos-de-edad>
15. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Automedicación y uso inadecuado de antibióticos ponen en riesgo la salud de las personas y generan mayores gastos. [Internet]. Perú: Plataforma digital única del Estado Peruano; 2021. [Consultado el 24 de enero del 2023]. Disponible en:

<https://www.digemid.minsa.gob.pe/noticias/2021/11/ID=3837/automedicacion-y-uso-inadecuado-de-antibioticos-ponen-en-riesgo-la-salud>

16. Comportamiento de las infecciones respiratorias agudas en un consultorio médico. Rev Uni Med Piñ [Internet]. 2018;14(3). [Consultado el 02 de febrero del 2023]. Disponible en: <https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/291/html>
17. Lilibert E. Prevalencia de las enfermedades respiratorias crónicas en adultos mayores de 45 años. [Tesis para obtener el título de licenciatura en enfermería]. Ecuador: Universidad Estatal de Milagro; 2018. Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4188/1/PREVALENCIA%20DE%20LAS%20ENFERMEDADES%20RESPIRATORIAS%20CR%C3%93NICAS%20EN%20ADULTOS%20MAYORES%20DE%2045%20A%C3%91OS..pdf>
18. Andino Z. Evaluación del uso racional de antibióticos en pacientes con infecciones respiratorias agudas del área de emergencia del Hospital Básico Yerovi Mackuart, Salcedo – Cotopaxi. [Tesis para obtener el grado de Químico Farmacéutico]. Ecuador: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2021. Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/14520>
19. Arias E. Enfermedades respiratorias en adultos mayores relacionado a contaminantes en el sector CODESA. [Tesis para obtener el título de licenciatura en enfermería]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2022. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2982>
20. Pardo S, Soares F, Plutín M. Caracterización clínica y epidemiológica de pacientes con infecciones respiratorias agudas en Timor Leste. Rev Cub Hig Epi [Internet]. 2022; 59. [Consultado el 02 de febrero del 2023]. Disponible:

<https://revepidemiologia.sld.cu/index.php/hie/article/view/1171/1135>

21. Vigo D. Prevalencia del uso de antibióticos en niños con enfermedades respiratorias agudas en el centro de salud huanchacotrujillo. septiembre-diciembre 2019. [Tesis para obtener el grado de Químico Farmacéutico]. Perú: Universidad Católica de Trujillo; 2020. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26364/ANTIBIOTICO_S_NI%c3%91OS_VIGO_FLORES_DIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Sánchez V. Nivel de conocimientos básicos sobre medicamentos, nivel educativo y automedicación en pacientes que acuden a un hospital. [Tesis para optar al Título Profesional de Químico Farmacéutico]. Perú: Universidad Peruana los Andes; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/4986>
23. Torres C. Prevalencia del uso de antibióticos en pacientes atendidos en la botica Farma Roma II, Jaén-Cajamarca. [Tesis para obtener el grado de Químico Farmacéutico]. Perú: Universidad Católica los Angeles de Chimbote; 2021. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/26460>
24. Mendoza J. Prevalencia del uso de antibióticos en pacientes atendidos en el Centro de Salud Walter Velarde Arteaga, Curgos - Sánchez Carrión. [Tesis para obtener el grado de Químico Farmacéutico]. Perú: Universidad Católica los Angeles de Chimbote; 2021. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/29633>
25. Arias I. Conocimientos y prácticas en el tratamiento de infecciones respiratorias del adulto de manejo ambulatorio, del personal médico del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, Cusco 2021. [Tesis para obtener el grado de Químico Farmacéutico]. Perú: Universidad Andina del Cusco; 2021. Disponible en:

<https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/4045?show=full>

26. Organización Mundial de la Salud. La OMS mantiene su firme compromiso con los principios establecidos en el preámbulo de la Constitución. [Internet]. Suiza: OMS; 2021. [Consultado 09 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/governance/constitution#:~:text=La%20salud%20es%20un%20estado,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades>.
27. Cuidado de salud. Estado de salud. [Internet]. Estados Unidos: Cuidadodesalud.gov; 2013. [Consultado 09 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.cuidadodesalud.gov/es/glossary/health-status/#:~:text=Se%20refiere%20a%20sus%20condiciones,evidencia%20de%20asegurabilidad%20e%20incapacidad>.
28. Real academia de Española. Condición. [Intenet]. España: Rae; 2020. [Consultado 09 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/condici%C3%B3n>
29. Herrero, S. Formalización del concepto de salud a través de la lógica: impacto del lenguaje formal en las ciencias de la salud. Ene [Internet]. 2016, 10(2). [Consultado 09 de febrero de 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2016000200006#:~:text=La%20OMS%20define%20enfermedad%20como,es%20m%C3%A1s%20o%20menos%20previsible%20.
30. Cuidado de salud. Condición médica de emergencia. [Internet]. Estados Unidos: Cuidadodesalud.gov; 2013. [09 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.cuidadodesalud.gov/es/glossary/emergency-medical-condition/#:~:text=Una%20enfermedad%20C%20lesi%C3%B3n%20C%20s%C3%ADntoma%20o,para%20evitar%20un%20da%C3%B1o%20grave>

31. Naureckas E., Solway J., Kasper D., Hauser S., Jameson L., Fauci A., Longo D., y Loscalzo, J. Principios de medicina interna 19ª edición. Mc Graw Hill. 2016. p. 1663
32. Gobierno del Perú. Infecciones respiratorias agudas (IRA). [Internet]. Perú: Plataforma digital única del Estado Peruano; 2023. [09 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/21263-infecciones-respiratorias-agudas-ira>
33. Tesini B. Generalidades sobre las infecciones virales respiratorias. [Internet]. Estados Unidos: ManualMSD; 2022. [09 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/enfermedades-infecciosas/virus-respiratorios/generalidades-sobre-las-infecciones-virales-respiratorias>
34. Bárcena M, Jiménez M, Sabio F, Toquero F, Rodríguez J, y Eiros J. Guía de buena práctica clínica en infecciones respiratorias de las vías bajas. [Archivo PDF]. 2008. [09 de febrero de 2023]. Disponible en: https://www.cgcom.es/sites/main/files/mig/guia_infecciones_respiratorias_vias_bajas_2_edicion.pdf
35. Albajar P., Balkan S., Barel P., Baron., Baubet T., Biot M., et al. Guía clínica y terapéutica. Mèdecins Sans Frontières; 2017
36. Thompson E. Infección de las vías respiratorias altas. [Internet]. Estados Unidos: Cigna; 2022. [09 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/infeccion-de-las-vas-respiratorias-altas-ug2381>
37. Pavez D, Pérez R, Cofré J y Rodríguez J. Recommendations for diagnosis and etiological treatment of acute streptococcal pharyngotonsillitis in pediatrics. Rev chil infectol. [Internet]. 2019; 36(1):69-77. [15 de febrero de 2023] Disponible en: <https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0716->

[10182019000100069&script=sci_arttext&tlnq=en](https://doi.org/10.10182019000100069&script=sci_arttext&tlnq=en)

38. Cheng. Faringoamigdalitis. [Internet]. Estados Unidos: ManualMSD; 2022. [15 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-otorrinolaringo%C3%B3gicos/trastornos-bucales-y-far%C3%ADngeos/faringoamigdalitis>
39. Ministerio de Salud de Mendoza. Enfermedades respiratorias crónicas. [Internet]. Argentina; Gobierno de Mendoza; 2014. [15 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.mendoza.gov.ar/salud/temas-de-salud/enfermedades-respiratorias-cronicas-2/>
40. Luna M. y Rodríguez F. LA Enfermedad pulmonar obstructiva crónica infradiagnosticada y su severidad en adultos de 40 a 70 años con infecciones respiratorias a repetición ligados o no al tabaquismo en el hospital nacional general de neumología y medicina familiar "Dr. José Antonio Saldaña" en el periodo de junio a diciembre de 2017. [Tesis para obtener el título de Especialista en Medicina Familiar]. El Salvador: Universidad Nacional de El Salvador; 2021. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1152147/515-11105978.pdf>
41. Postigo A, Momniela T, Bermejo J y Fernández F. Hipertensión pulmonar. Medicine [Internet]. 2021; 13(41): 2359-2370. [Consultado el 15 de febrero del 2023]. Disponible: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S030454122100233X>
42. Zozaya A, Huerta J, López G y Benítez L. Rinitis alérgica: tiempo de mejoría de síntomas con inmunoterapia en pacientes mexicanos y revisión de la literatura. Ale As In Ped [Internet]. 2019; 28(1): 8-17. [Consultado el 15 de febrero del 2023]. Disponible: <https://www.medigraphic.com/cgi->

bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=86581#:~:text=El%20tiempo%20promedio%20de%20mejor%C3%ADa,reportada%20en%20la%20literatura%20mundial.&text=Colegio%20Mexicano%20de%20Alergia%2C%20Asma%20e%20Inmunolog%C3%ADa%20Pe di%C3%A1trica.

43. Andreu D., Hidalgo M. y Moreno C. El caso clínico. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2018; 21(2): 183-187. [Consultado el 09 de febrero del 2023]. Disponible: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842018000200009
44. Real Academia Española. Consumo. [Internet]. España: RAE; 25 de enero de 2023. [Consultado el 09 de febrero del 2023]. Disponible: <https://dle.rae.es/consumo>
45. García A, Alonso L, López P y León P. Definición de consumo de medicamentos y su patrón. *Horiz Sanit* [Internet]. 2013; 12(3): 79-83. [Consultado el 15 de febrero del 2023]. Disponible: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457845145002>
46. Cantafio F. Medicamentos. Argentina: CIDELS; 2016. [Consultado el 15 de febrero del 2023]. Disponible: <https://salud.gob.ar/dels/entradas/medicamentos>
47. Carrasquilla L. Grupos terapéuticos. *Ingeniería Gráfica*; 1998. Disponible en: <https://repositorio.sena.edu.co/handle/11404/3658>
48. WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. Structure and principles. [Internet]. Suiza; WHO; 10 de noviembre de 2022. [Consultado el 15 de febrero del 2023]. Disponible en: https://www.whocc.no/atc/structure_and_principles/
49. Salvador M. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en recetas atendidas en hospital público de Lima. *Rev Per Inv Mat Per* [Internet]. 2021; 10(3): 25-29. [Consultado el 15 de febrero del 2023]. Disponible: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/247>

50. Alba L, Papaqui A, Castillo N, Medina T, Papaqui H, Sánchez A. Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. Revista CONAMED. [Internet]. 2020; 25(1): 3-9. [Consultado el 15 de febrero del 2023]. Disponible: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=92889>
51. Icart M, Canela J. El uso de hipótesis en la investigación científica. Atención Primaria [Internet]. 1998. 21(3):172-8. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7530440>
52. Hernández S, Fernández C, Baptista L. Metodología de la investigación 6ª ed. Editorial McGraw-Hill; 2014
53. Bernal C. Metodología de la investigación 3ª ed. Pearson; 2010
54. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J y Romero H. Metodología de la investigación. 5ta edición. Colombia: Ediciones de la U; 2018.
55. Arispe C., Yangali J., Guerrero M., Lozada O., Acuña L. y Arellano C. La investigación científica. Una aproximación para los estudios de posgrado. Universidad Internacional del Ecuador; 2020
56. Hernández-Sampieri R. y Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Grupo editorial Mc Graw Hill Education; 2018.
57. Valderrama S. Pasos para elaborar proyectos de investigación científica. 2da edición. Perú: Editorial San Marcos; 2013
58. Cabezas E, Andrade D y Torres J. Introducción a la metodología de la investigación científica. Ecuador: Comisión Editorial de la Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE; 2018
59. Chaves E, Rodríguez L. Análisis de confiabilidad y validez de un cuestionario sobre entornos personales de aprendizaje (PLE). REP [Internet]. 2018; 13(1): 71-06. Disponible

en: <https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/ensayospedagogicos/article/view/10645>

60. Lozada O, Yangali J, Vásquez M, Huaita D. Guía para la elaboración de la tesis: Enfoque cuantitativo [Archivo de PDF]. Repositorio Universidad Norbert Wiener. 2022. [Consultado el 15 de febrero del 2023]. Disponible en: <https://www.uwiener.edu.pe/wp-content/uploads/2022/07/guia-elaboracion-tesis-cuantitativo.pdf>
61. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. 2017 [Consultado el 15 de febrero del 2023]. p. 1–4. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: PRINCIPALES CONDICIONES MÉDICAS Y CONSUMO DE FÁRMACOS EN PERSONAS CON SINTOMATOLOGÍAS RESPIRATORIAS QUE ASISTEN A UNA BOTICA EN EL DISTRITO LOS OLIVOS, LIMA 2023

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema General			Variable 1	Tipo de investigación
¿Cuáles serán las principales condiciones médicas y consumo de fármacos en personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una botica en el Distrito los Olivos, Lima 2023?	Objetivo General		Condiciones médicas	Básica
	“Determinar las principales condiciones médicas y consumo de fármacos en personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una botica en el Distrito los Olivos, Lima 2023”		Dimensiones	Método y diseño de la investigación
			Características sociodemográficas	Método
Problema Específicos			Enfermedades de las vías respiratorias bajas	Deductivo
a. ¿Cuáles serán las características sociodemográficas de las personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una Botica en el Distrito los Olivos, Lima 2023?	Objetivos Específicos	Debido a que la investigación es de nivel descriptivo, no se expondrá ninguna hipótesis	Enfermedades de las vías respiratorias altas	Diseño
	a. Identificar las características sociodemográficas de las personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una Botica en el Distrito los Olivos, Lima 2023.		Enfermedades de las vías respiratorias crónicas	No experimental
	b. Describir las enfermedades de las vías respiratorias bajas en personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una Botica en el Distrito los Olivos, Lima 2023.		Cuadro clínico	Corte
b. ¿Cuáles serán las enfermedades de las vías respiratorias bajas en personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una Botica en el Distrito los Olivos, Lima 2023?				Transversal
c. ¿Cuáles serán las enfermedades de las vías respiratorias altas en personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una Botica en el Distrito los Olivos, Lima 2023?			Variable 2	Nivel
			Consumo de fármacos	Población, muestra y muestreo
			Dimensiones	Población
			Medicamento	77415 atendidos usuarios de la botica en estudio

<p>d. ¿Cuáles serán las enfermedades de las vías respiratorias crónicas en personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una Botica en el Distrito los Olivos, Lima 2023?</p>	<p>c. Identificar las enfermedades de las vías respiratorias altas en personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una Botica en el Distrito los Olivos, Lima 2023.</p>	<p>Grupos terapéutico de medicamento</p>	<p>Muestra</p>
<p>e. ¿Cuál será el cuadro clínico de las personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una Botica en el Distrito los Olivos, Lima 2023?</p>	<p>d. Conocer las enfermedades de las vías respiratorias crónicas en personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una Botica en el Distrito los Olivos, Lima 2023.</p>	<p>Adquisición del medicamento</p>	<p>382 usuarios que asistan a la botica de estudio y adquieran medicamentos para tratar alguna enfermedad de las vías respiratoria</p>
<p>f. ¿Cuáles serán los medicamentos que utilizan las personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una botica en el Distrito los Olivos, 2023?</p>	<p>e. Identificar el cuadro clínico de las personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una Botica en el Distrito los Olivos, Lima 2023</p>		<p>Muestreo</p>
<p>g. ¿Cuáles serán los principales grupos terapéutico de medicamentos de personas con sintomatologías respiratorias que asisten a la Botica en el Distrito los Olivos, Lima 2023?</p>	<p>f. Identificar los medicamentos que utilizan las personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una botica en el Distrito los Olivos, 2023</p>		<p>Muestreo probabilístico aleatorio simple</p>
<p>h. ¿Cómo adquieren los medicamentos las personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una Botica en el Distrito los Olivos, Lima 2023?</p>	<p>g. Detectar los principales grupos terapéutico de medicamentos de personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una Botica en el Distrito los Olivos, Lima 2023.</p>		
	<p>h. Conocer como adquieren los medicamentos las personas</p>		

con sintomatologías
respiratorias que asisten a una
Botica en el Distrito los
Olivos, Lima 2023

Anexo 2: Instrumentos

PARTE I: CUESTIONARIO - PRINCIPALES CONDICIONES MÉDICAS

N.º de encuesta: _____

Fecha: / /.....

Agradecemos pueda contestar las preguntas de la manera más sincera posible, dentro del cuestionario se realizará algunas consultas sobre afecciones respiratorias y consumo de medicamentos. Lea con atención cada pregunta y sus indicaciones, si tuviera alguna duda con alguna de las consultas, puede solicitar la ayuda de la persona que le está encuestando. Agradecemos su colaboración.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Sexo: M F

Edad:

Grado de Instrucción: Sin estudios Primaria Secundaria Superior
Postgrado

Estado Civil: Soltero Casado/Pareja Viudo Divorciado/Separado

¿Cuenta con algún seguro de salud? Marque al que corresponda:

- Seguro Social de Salud (EsSalud)
- Seguro Integral de Salud (SIS)
- La Sanidad de las Fuerzas Armadas o Policía Nacional.
- Servicios de salud del sector privado

ENFERMEDAD DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS BAJAS

6. ¿Actualmente sufre alguna enfermedad respiratoria aguda baja? Marca una o varias según su caso. (si no tuviera alguna de las siguientes afecciones, pase a la siguiente pregunta)

Vías respiratorias bajas

- Bronquitis
- Bronquiolitis
- Neumonía

Otros:

ENFERMEDAD DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS ALTAS

7. ¿Actualmente sufre alguna enfermedad respiratoria aguda alta? Marca una o varias según su caso. (si no tuviera alguna de las siguientes afecciones, pase a la siguiente pregunta)

Vías respiratorias altas

- Resfriado común
- Sinusitis
- Infecciones del oído (Otitis)
- Faringitis aguda o Faringoamigdalitis
- Otros:

ENFERMEDAD DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS CRÓNICAS

8. ¿Sufre de alguna enfermedad crónica de las vías respiratorias? Marca una o varias según su caso.

- Asma
- Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica
- Hipertensión Pulmonar
- Rinitis Alérgica
- Otros:

CUADRO CLÍNICO

9. ¿Cuáles son los síntomas más frecuentes que presenta? Puede marcar más de una según su caso.

- Tos
- Rinorrea (congestión nasal)
- Fiebre
- Dificultad respiratoria
- Vómitos
- Diarrea

Otros:

10. ¿Cuántos episodios de enfermedades a las vías respiratorias ha tenido en el último año?

1 episodio

2 episodios

3 episodios

4 o más episodios

11. ¿De los medicamentos que usted ingiere o se administra, alguno le produce efectos adversos?

Sí

No

PARTE II: CUESTIONARIO - CONSUMO DE FÁRMACOS

MEDICAMENTO

1. ¿Qué medicamento está consumiendo para tratar su afección respiratoria? Marque una o varias según su caso

(Principio Activo)

- Amoxicilina
- Amoxicilina + ácido clavulánico
- Azitromicina
- Cetirizina
- Levocetirizina
- Dexametasona
- Prednisona
- Acetilcisteína
- Dextrometorfano
- Otros:

2. ¿Cuál es la presentación del medicamento que está adquiriendo? Marque una o varias según su caso.

Forma farmacéutica

- Tableta
- Pastilla
- Inyectable intramuscular
- Inhaladores
- Jarabe
- Otros:

3. ¿Qué criterio utiliza para elegir la dosis adecuada del tratamiento?

- Receta “pasada”
- Posología
- Intuición

- Recomendación
- Otros:

4. ¿Cuál de estas opciones se asemejan más a usted, respecto al tiempo de tratamiento?

- Solo he comprado para tomar hoy
- Solo he comprado hasta sentirme mejor (dos días)
- He comprado para consumir la mitad del tratamiento, pero luego compraré el resto
- He comprado todo el tratamiento, pero solo consumiré hasta sentirme mejor
- He comprado todos los medicamentos y seguiré todo mi tratamiento

GRUPO TERAPÉUTICO DEL MEDICAMENTO

5. Según el/los medicamentos adquiridos, pertenecen al grupo terapéutico...
Puede marcar más de una según su caso.

(Si tiene dificultad en esta pregunta solicite ayude con la encuestadora)

- Antibióticos
- Antitusígeno
- Antihistamínicos
- Antiinflamatorios
- Corticoides
- Expectorantes
- Broncodilatadores
- Analgésicos
- Otros:

ADQUISICIÓN DEL MEDICAMENTO

6. ¿De qué forma ha adquirido sus medicamentos?

- Por recomendación de un familiar
- Ya he consumido el medicamento antes y me hizo bien
- Me lo recomendó el farmacéutico del local
- Utilicé una receta médica prescrita por un médico o doctor

Anexo 3: Validez del instrumento



Universidad
Norbert Wiener

Certificado de validación de instrumento

N°	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE INDEPENDIENTE): CONDICIONES MÉDICAS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS							
1	Sexo							
2	Edad							
3	Grado de instrucción							
4	Estado Civil							
5	¿Cuenta con algún seguro de salud?							
	DIMENSIÓN 2: Infecciones respiratorias bajas							
6	¿Actualmente sufre alguna enfermedad respiratoria aguda baja? Marca una o varias según su caso.							
	DIMENSIÓN 3: Infecciones respiratorias Altas							
7	¿Actualmente sufre alguna enfermedad respiratoria aguda alta? Marca una o varias según su caso.							
	DIMENSIÓN 4: Infecciones respiratorias Crónicas							
8	¿Sufre de alguna enfermedad crónica de las vías respiratorias? Marca una o varias según su caso							
	DIMENSIÓN 5: Cuadro Clínico							
9	¿Cuáles son los síntomas más frecuentes que presenta? Puede marcar más de una según su caso							
10	¿Cuántos episodios de enfermedades a las vías respiratorias ha tenido en el último año?							
11	¿De los medicamentos que usted ingiere o se administra, alguno le produce efectos adversos?							
	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE DEPENDIENTE): CONSUMO DE FÁRMACOS							
	DIMENSIÓN 1: Medicamento							
12	¿Qué medicamento está consumiendo para tratar su afección respiratoria?							
13	¿Cuál es la presentación del medicamento que está adquiriendo? Marque una o varias según su caso							
14	¿Qué criterio utiliza para elegir la dosis adecuada del tratamiento?							
15	¿Cuál de estas opciones se asemejan más a usted, respecto al tiempo de tratamiento?							
	DIMENSIÓN 2: Grupos terapéutico de medicamento							



Universidad
Norbert Wiener

16	Según el/los medicamentos adquiridos, pertenecen al grupo terapéutico...							
	DIMENSIÓN 3: Acceso al medicamento							
17	¿De qué forma ha adquirido sus medicamentos?							

Observaciones: Ninguna

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombres del juez validador: Dr. Juan Manuel Parreño Tipian DNI: 1032659

Especialidad del validador: Doctor en Farmacia y Bioquímica

28 de marzo del 2022

Dr. Juan Manuel Parreño Tipian
F. Especialista en Análisis Bioquímicos
COF N° 06952

Firma del experto Informante

Certificado de validación de instrumento

N°	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE INDEPENDIENTE): CONDICIONES MÉDICAS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS							
1	Sexo	X		X		X		
2	Edad	X		X		X		
3	Grado de instrucción	X		X		X		
4	Estado Civil	X		X		X		
5	¿Cuenta con algún seguro de salud?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Infecciones respiratorias bajas							
6	¿Actualmente sufre alguna enfermedad respiratoria aguda baja? Marca una o varias según su caso.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Infecciones respiratorias Altas							
7	¿Actualmente sufre alguna enfermedad respiratoria aguda alta? Marca una o varias según su caso.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Infecciones respiratorias Crónicas							
8	¿Sufre de alguna enfermedad crónica de las vías respiratorias? Marca una o varias según su caso	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5: Cuadro Clínico							
9	¿Cuáles son los síntomas más frecuentes que presenta? Puede marcar más de una según su caso	X		X		X		
10	¿Cuántos episodios de enfermedades a las vías respiratorias ha tenido en el último año?	X		X		X		
11	¿De los medicamentos que usted ingiere o se administra, alguno le produce efectos adversos?	X		X		X		
	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE DEPENDIENTE): CONSUMO DE FÁRMACOS							
	DIMENSIÓN 1: Medicamento							
12	¿Qué medicamento está consumiendo para tratar su afección respiratoria?	X		X		X		
13	¿Cuál es la presentación del medicamento que está adquiriendo? Marque una o varias según su caso	X		X		X		
14	¿Qué criterio utiliza para elegir la dosis adecuada del tratamiento?	X		X		X		
15	¿Cuál de estas opciones se asemejan más a usted, respecto al tiempo de tratamiento?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Grupos terapéutico de medicamento							
16	Según e/los medicamentos adquiridos, pertenecen al grupo terapéutico...	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Acceso al medicamento							
17	¿De qué forma ha adquirido sus medicamentos?	X		X		X		

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombres del juez validador: Mg. Adela Mariene Collantes Llacza DNI: 44607852

Especialidad del validador: Maestro en Farmacia y Bioquímica con mención en Farmacología



28 de marzo del 2023

Firma del experto Informante

Certificado de validación de instrumento

Nº	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE INDEPENDIENTE): CONDICIONES MÉDICAS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS							
1	Sexo							
2	Edad							
3	Grado de instrucción							
4	Estado Civil							
5	¿Cuenta con algún seguro de salud?							
	DIMENSIÓN 2: Infecciones respiratorias bajas							
6	¿Actualmente sufre alguna enfermedad respiratoria aguda baja? Marca una o varias según su caso.							
	DIMENSIÓN 3: Infecciones respiratorias Altas							
7	¿Actualmente sufre alguna enfermedad respiratoria aguda alta? Marca una o varias según su caso.							
	DIMENSIÓN 4: Infecciones respiratorias Crónicas							
8	¿Sufrir de alguna enfermedad crónica de las vías respiratorias? Marca una o varias según su caso							
	DIMENSIÓN 5: Cuadro Clínico							
9	¿Cuáles son los síntomas más frecuentes que presenta? Puede marcar más de una según su caso							
10	¿Cuántos episodios de enfermedades a las vías respiratorias ha tenido en el último año?							
11	¿De los medicamentos que usted ingiere o se administra, alguno le produce efectos adversos?							
	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE DEPENDIENTE): CONSUMO DE FÁRMACOS							
	DIMENSIÓN 1: Medicamento							
12	¿Qué medicamento está consumiendo para tratar su afección respiratoria?							
13	¿Cuál es la presentación del medicamento que está adquiriendo? Marque una o varias según su caso							
14	¿Qué criterio utiliza para elegir la dosis adecuada del tratamiento?							
15	¿Cuál de estas opciones se asemejan más a usted, respecto al tiempo de tratamiento?							

	DIMENSIÓN 2: Grupos terapéutico de medicamento							
16	Según el/los medicamentos adquiridos, pertenecen al grupo terapéutico...							
	DIMENSIÓN 3: Acceso al medicamento							
17	¿De qué forma ha adquirido sus medicamentos?							

Observaciones:Aplicable _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombres del juez validador: Mg/Dr. _ESTEVEZ PAIRAZAMAN AMBROCIO TEODORO_ DNI: 17846910_

Especialidad del validador: _BIOLOGIA CELULAR Y MOLECULAR_

_26 de _MARZO del 2023



Firma del experto Informante

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum S_{iS}^2}{S_T^2} \right] = 0.712 \quad \text{Confiabilidad alta}$$

Suma de varianzas	17.29	Número de ítems	15
varianza de las sumas	51.54	Alfa de Cronbach	0.71199

individuos	ítem 1	ítem 2	ítem 3	ítem 4	ítem 5	ítem 6	ítem 7	ítem 8	ítem 9	ítem 10	ítem 11	ítem 12	ítem 13	ítem 14	ítem 15	ítem 16	Total
1	1	5	2	2	1		2	5	3	1	7	5	4	4	6	4	52
2	2	4	4	1		2		4	4	2	7	5	4	4	5	4	52
3	1	3	3	2		1		5	3	2	7	5	3	5	7	3	50
4	1	4	4	1	2			4	4	1	6	4	5	4	5	4	49
5	2	4	2	2			3	4	3	1	8	5	4	4	7	4	53
6	1	4	4	1		1		4	4	2	7	4	5	5	6	5	53
7	2	3	4	1	1			5	4	1	8	5	5	4	8	4	55
8	2	4	1	2			1	4	4	2	7	4	4	4	7	4	50
9	1	3	4	1		2		4	4	1	7	5	4	4	7	3	50
10	1	4	1	1		3		4	4	2	5	5	5	3	6	3	47
11	2	3	4	2	2			4	4	1	7	4	4	4	6	4	51
12	1	2	1	1			1	2	3	1	5	2	4	2	7	3	35
13	1	5	4	1		2		5	4	2	8	5	5	3	7	4	56
14	1	4	2	2	1			4	2	1	5	4	2	1	7	2	38
15	2	3	2	3			1	5	3	1	5	4	2	4	6	2	43
16	1	4	1	4	1			4	4	1	6	4	4	4	7	1	46
17	2	3	4	4		2		3	4	2	6	4	2	4	7	2	49
18	2	4	4	2	3			4	4	1	5	5	5	4	7	2	52
19	1	4	4	2	1			4	4	2	5	3	1	3	7	1	42
20	1	2	2	2			1	4	1	1	5	4	2	1	1	2	29
21	2	4	1	2	1			4	2	1	6	4	4	4	7	4	46
22	1	2	3	3			1	4	3	2	1	4	2	1	6	2	35
23	2	4	4	1	2			4	4	1	6	4	4	4	7	4	51
24	1	3	4	1		1		4	4	1	7	3	3	1	6	3	42
25	2	3	2	3			3	4	2	2	5	5	2	5	6	2	46
26	1	4	4	2	1			4	4	1	6	5	2	4	7	2	47
27	2	4	4	2		1		4	4	2	6	5	4	4	7	4	53
28	1	4	2	3	2			4	2	1	2	4	2	1	1	2	31
29	1	5	1	2			2	5	2	1	2	5	3	3	7	3	42
30	2	1	4	3		3		4	1	2	4	3	2	1	6	2	38
varianzas	0.254	0.8782	1.57	0.79195	0.455	0.622	0.75	0.369	0.96092	0.24828	2.9759	0.6161	1.4897	1.7345	2.4414	1.1368	51.5

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



Universidad
Norbert Wiener

RESOLUCIÓN N° 054-2023-DFFB/UPNW

Lima, 13 de mayo de 2023

VISTO:

El Acta N° 049 donde la Unidad Revisora de Asuntos Éticos de la FFYB aprueba la no necesidad de ser evaluado el proyecto por el Comité de Ética de la Universidad que presenta el/la tesista: ISIDRO GONZALES, EDITH MARLENY y VALDIVIEZO DOMÍNGUEZ, LILA DIANA egresado (a) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica.

CONSIDERANDO:

Que es necesario proseguir con la ejecución del proyecto de tesis, presentado a la facultad de farmacia y bioquímica.

En uso de sus atribuciones, el decano de la facultad de farmacia y bioquímica;

RESUELVE:

ARTÍCULO ÚNICO: Aprobar el proyecto de tesis titulado: "PRINCIPALES CONDICIONES MÉDICAS Y CONSUMO DE FÁRMACOS EN PERSONAS CON SINTOMATOLOGÍAS RESPIRATORIAS QUE ASISTEN A UNA BOTICA EN EL DISTRITO LOS OLIVOS, LIMA 2023" presentado por el/la tesista: ISIDRO GONZALES, EDITH MARLENY y VALDIVIEZO DOMÍNGUEZ, LILA DIANA autorizándose su ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Dr. Rubén Eduardo Cueva Mestanza
Decano (e) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Br. ISIDRO GONZALES EDITH MARLENY; Br. VALDIVIEZO DOMÍNGUEZ LILA

Título : PRINCIPALES CONDICIONES MÉDICAS Y CONSUMO DE FÁRMACOS EN PERSONAS CON SINTOMATOLOGÍAS RESPIRATORIAS QUE ASISTEN A UNA BOTICA EN EL DISTRITO LOS OLIVOS, LIMA 2023

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “PRINCIPALES CONDICIONES MÉDICAS Y CONSUMO DE FÁRMACOS EN PERSONAS CON SINTOMATOLOGÍAS RESPIRATORIAS QUE ASISTEN A UNA BOTICA EN EL DISTRITO LOS OLIVOS, LIMA 2023”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, *FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUIMICA, Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica*. El propósito de este estudio es **Determinar las principales condiciones médicas y consumo de fármacos en personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una Botica en el Distrito los Olivos, Lima 2023**. Su ejecución ayudará/permitirá: **conocer las principales condiciones médicas y el consumo de fármacos en personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una Botica**.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- La participación en este estudio consistirá en completar un cuestionario referente a sus principales condiciones médicas y el consumo de fármacos.
- La participación en este estudio no tiene algún costo para usted, y tampoco será compensado económicamente.
- La participación es anónima y el investigador mantendrá su confidencialidad en todos los documentos.
- Usted no está no está o estará puesto expuesto a ningún riesgo.
- Usted puede indicar que no desea culminar la encuesta o en su defecto abandonar su participación en cualquier momento del desarrollo de la investigación, eso quiere decir que tiene plazo de indicar ello hasta antes de la sustentación final de la presente investigación.
- La encuesta puede demorar unos 15 minutos.
- Los resultados del cuestionario serán procesados de forma grupal y se almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato de sus respuestas.

Riesgos:

Su participación en el estudio no está sujeto a ningún tipo de riesgo físico o mental. El encuestador dispone de lapiceros, lápiz, borrador y corrector en caso sean necesarios, a su vez siempre estarán atentas a cualquier consulta que desee hacerles.

La negación de participar o de llenar el cuestionario no estará sujeto a ningún tipo de problema legal o administrativo hacia su persona, recuerde que todo esto realizado con fines académicos y de investigación.

Beneficios:

Usted se beneficiará puede conocer los resultados de la investigación, si así lo deseará, solo tiene que ponerse en contacto con las encuestadoras que gusto les harán llegar dichos resultados; solo debe escribir a los correos: a2022804339@uwiener.edu.pe; a2022804341@old-uwiener.edu.pe

Debe saber que los resultados serán procesados de manera totalmente anónima, por lo que no se expondrá ningún tipo de característica física (color de piel y fisionomía) o característica mental que pueda perjudicar su imagen como persona.

El procesamiento será realizado de manera grupal así que no se podrá exponer sus resultados de manera individual, muy independientemente de las respuestas que haya colocado dentro del cuestionario.

Costos e Incentivos:

Usted no deberá pagar nada por participar dentro de la investigación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Se guardará la información mediante el uso de códigos y no con nombres. Los resultados de este estudio serán publicados, pero no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted, sus respuestas y participación no serán mostradas a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante el desarrollo del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o indicar que no desea participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la Srtas. *ISIDRO GONZALES EDITH MARLENY* - 985 920 317 o con *VALDIVIEZO DOMÍNGUEZ LILA* - 927 907 348 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante**Nombres y Ap.:**

DNI: _____**Investigadora****Nombres y Ap.:**

Lila Diana

Valdiviezo Domínguez

DNI: 44764772**Investigadora****Nombres y Ap.:**

Edith Marleny

Isidro Gonzales

DNI: 45415080

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



Los olivos ,10 de abril 2023

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

DE: OBLITA SALAS YULIANA PILAR
(PROPIETARIA)

Jr. Sol de Oro Nro.2123 URB, El Trebol 1 Etapa -Los Olivos -Lima -Lima

PARA: DR. RUBEN EDUARDO CUEVA MESTANZA

DECANO DE LA FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUIMICA
(UNIVERSIDAD NORBERT WIENER)

Presente:

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a UD. Para saludarle cordialmente y a su vez dar constancia de que la Srta. Isidro Gonzales Edith Marleny con código de estudiante : 2022804341 y la Srta. Valdiviezo Domínguez Lila Diana con código de estudiante: 2022804339, ambas con grado bachiller de la escuela profesional Farmacia y Bioquímica ; cuentan con la autorización correspondientes para realizar la recolección de datos en nuestro establecimiento para el desarrollo de su proyecto de tesis "Principales condiciones médicas y consumo de fármacos en personas con sintomatologías respiratorias que asisten a una botica en el distrito los Olivos, Lima 2023".

Sin otra particular me despido de usted.

Atentamente **BOTICA
THANIY** 


08171477
YULIANA PILAR OBLITAS SALAS
PROPIETARIA

Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin

NOMBRE DEL TRABAJO

INFORME DE TESIS.docx

AUTOR

EDITH y LILA Isidro y Valdivieso

RECuento DE PALABRAS

15164 Words

RECuento DE CARACTERES

89985 Characters

RECuento DE PÁGINAS

94 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

24.3MB

FECHA DE ENTREGA

Jul 11, 2023 6:47 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jul 11, 2023 6:48 PM GMT-5

● **14% de similitud general**

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

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Base de datos de trabajos entregados
- Material citado
- Material bibliográfico
- Material citado

Anexo 9: Muestreo

El muestreo utilizado fue el aleatorio simple con un tiempo de recolección de datos de 30 días realizado entre el 15 de mayo al 10 de junio del 2023 y el cual se encuestará a 30 personas por día hasta llegar la cantidad planteada en la muestra.

El sorteo se realizó el sorteo del orden de los usuarios a los cuales se les aplicó la encuesta. Se sabe que la botica tuvo un registro de 77415 personas atendidas en el 2022. Eso quiere decir que diariamente atiende a un total de 215 personas diariamente. El plan es encuestar a 26 personas durante 14 días y un día se encuestará a 18 personas y con ello poder tener las 382 personas, que es valor de la muestra de estudio. Cabe indicar que solo se encuestó a personas que hayan adquirido productos para tratar problemas respiratorios dentro de la botica

El sorteo se realizó mediante la fórmula Excel =ALEATORIO.ENTRE(1;215)

Orden	Día 1	Día 2	Día 3	Día 4	Día 5	Día 6	Día 7
1	2	2	7	5	10	12	1
2	5	7	8	7	11	18	2
3	6	10	12	12	13	24	8
4	8	12	22	16	18	53	20
5	17	26	30	19	30	59	22
6	19	28	37	20	31	61	27
7	23	35	41	21	33	65	31
8	24	36	42	36	36	67	46
9	25	49	46	40	38	68	56
10	29	50	57	51	40	70	60
11	38	53	58	62	41	74	66
12	42	60	60	63	48	76	72
13	54	73	68	73	53	77	75
14	57	80	69	76	58	81	82
15	61	85	76	81	62	82	86
16	71	87	84	91	66	84	87
17	72	89	85	94	73	85	88
18	74	90	86	102	82	90	90
19	84	98	96	103	95	99	96
20	85	105	97	105	96	103	100

21	93	106	99	108	99	104	102
22	96	109	99	110	100	113	103
23	100	117	101	111	108	114	112
24	102	122	118	121	116	118	124
25	105	124	120	125	120	125	125
26	115	135	125	141	122	127	131

Orden	Día 8	Día 9	Día 10	Día 11	Día 12	Día 13	Día 14	Día 15
1	2	2	8	23	16	7	3	6
2	25	8	10	24	43	25	5	9
3	44	11	19	29	50	26	22	19
4	50	15	23	34	60	32	28	35
5	52	20	26	36	71	43	46	37
6	53	23	31	38	79	50	50	40
7	55	31	36	52	80	68	52	43
8	62	36	44	67	87	68	53	44
9	64	38	46	69	93	75	56	
10	69	45	62	79	101	75	59	
11	73	52	64	80	105	88	61	
12	77	75	76	82	111	101	74	
13	105	88	80	86	112	105	89	
14	128	96	84	95	114	123	91	
15	133	97	85	112	115	133	91	
16	135	100	113	124	128	137	121	
17	150	102	123	127	132	138	129	
18	151	109	140	130	133	154	130	
19	157	118	148	139	145	165	132	
20	163	137	151	142	150	169	134	
21	175	150	167	161	166	175	144	
22	187	162	182	176	170	176	154	
23	190	182	185	177	171	177	169	
24	191	184	188	178	184	180	178	
25	194	186	189	180	182	182	189	
26	195	187	197	195	196	198	191	

Anexo 10: Datos descriptivos adicionales

Tabla 11. Frecuencia de episodios de enfermedad a las vías respiratorias

	Frecuencia	Porcentaje
1 episodio	129	33,8
2 episodios	174	45,5
3 episodios	62	16,2
4 o más episodios	17	4,5
Total	382	100,0

Interpretación:

En relación con la frecuencia de episodios en un año el que la persona sufre de las vías respiratorias, se evidenció que un 45,5% indicaron que tiene en promedio dos episodios al año, un 33,8% expresaron que sufría de un episodio por año, un 16,2% revelaron tener tres episodios por año y un 4,5% indicaron tener cuatro episodios anualmente.

Tabla 12. Reacciones adversas de los medicamentos ingeridos

	Frecuencia	Porcentaje
Si	38	9,9
No	344	90,1
Total	382	100,0

Interpretación:

Del total de encuestados, el 9,9% indicaron haber sufrido de reacciones adversas de los medicamentos ingeridos, pero un 90,1% indicaron no haber sufrido ningún tipo de reacción al momento de consumir algún tipo de fármaco para tratar cualquier enfermedad a las vías respiratorias.

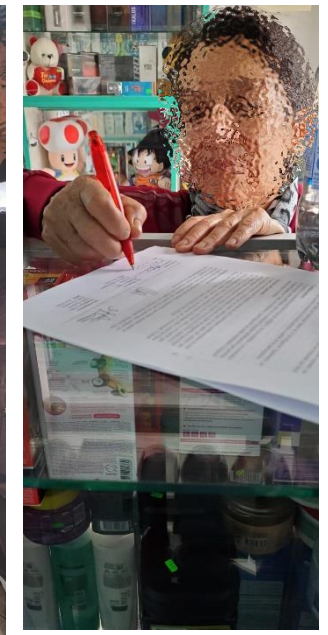
Tabla 13. Presentación de los medicamentos utilizados por las personas con sintomatologías respiratorias

	Frecuencia	Porcentaje
Tableta	342	66,8
Pastilla	14	2,7
Inyectable Intramuscular	56	10,9
Inhaladores	32	6,3
Jarabe	44	8,6
Otros	24	4,7
Total	512	100,0

Interpretación:

De los 382 encuestados se identificó que la presentación en tabletas (66,8%) era la forma más solicitada por las personas con sintomatologías respiratorias, seguido de la presentación Inyectable Intramuscular (10,9%), luego estuvo el jarabe (8,6%), posterior a ello estuvo los inhaladores (6,3%), en penúltimo lugar estuvieron las pastillas (2,7%) y por último un 4,7% de los encuestados indicaron consumir otro tipo de presentación de los fármacos.

Anexo 11: Evidencias fotográficas



Reporte de Similitud Tunitin

● 14% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	7%
2	repositorio.mides.gub.uy:8080 Internet	<1%
3	repositorio.uladech.edu.pe Internet	<1%
4	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
5	coursehero.com Internet	<1%
6	1library.co Internet	<1%
7	repositorio.unjfsc.edu.pe Internet	<1%
8	apirepositorio.unh.edu.pe Internet	<1%
9	dspace.esPOCH.edu.ec Internet	<1%