

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA

FACULTAD DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y BIOQUÍMICA



**ATENCIÓN FARMACÉUTICA Y AUTOMEDICACIÓN DE
PARACETAMOL POSTERIOR A LA VACUNACIÓN POR COVID-19
EN USUARIOS QUE ACUDEN A LA BOTICA MIFARMA DEL
DISTRITO DE LOS OLIVOS, 2023**

**Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico y
Bioquímico**

TESISTA

BACHILLER: DE LA CRUZ AGUIRRE, EDITH VIOLETA

ASESOR

Dr. VILCHEZ CÁCEDA, HÉCTOR ALEXANDER

LIMA – PERÚ

2023

ATENCIÓN FARMACÉUTICA Y AUTOMEDICACIÓN DE PARACETAMOL POSTERIOR A LA VACUNACIÓN POR COVID-19 EN USUARIOS QUE ACUDEN A LA BOTICA MIFARMA DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

22 %

INDICE DE SIMILITUD

22 %

FUENTES DE INTERNET

0 %

PUBLICACIONES

8 %

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	12 %
2	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	5 %
3	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	2 %
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1 %
5	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	1 %
6	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	1 %
7	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1 %
8	Submitted to Universidad de San Martín de Porres	1 %

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	
Agradecimiento	
Índice de tablas	
Índice de figuras	
Índice de anexos	
Resumen	
Abstract	
Introducción.....	11
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	13
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	13
1.2. Identificación y formulación del problema.....	14
1.2.1. Problema general.....	14
1.2.2. Problemas específicos.....	15
1.3. Objetivos de la investigación.....	15
1.3.1. Objetivo general.....	15
1.3.2. Objetivos específicos.....	15
1.4. Justificación y viabilidad de la investigación.....	16
1.5. Delimitación de la investigación.....	17
1.6. Limitaciones de la investigación.....	17
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	19
2.1. Antecedentes de la Investigación.	19
2.1.1. Nacionales.....	19
2.1.2. Internacionales.....	22
2.2. Bases teóricas.....	24
2.3. Formulación de hipótesis.....	31
2.3.1. Hipótesis general.....	31

2.3.2. Hipótesis específicas.....	31
2.4. Operacionalización de variables e indicadores.	32
2.5. Definición de términos básicos.....	33
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	38
3.1. Tipo y nivel de investigación.....	38
3.2. Diseño de la investigación.....	38
3.3. Población y muestra de la investigación.....	39
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	40
3.5. Técnicas para el procesamiento de datos.....	41
3.6. Aspectos éticos.....	42
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	43
4.1 Presentación de resultados.....	41
4.2 Contrastación de hipótesis.....	55
4.3 Discusión de resultados.....	64
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	66
5.1 Conclusiones.....	66
5.2 Recomendaciones.....	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	67
ANEXOS.....	74

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables.....	32
Tabla 2. Estadística de confiabilidad.....	40
Tabla 3. Género de los participantes.....	43
Tabla 4. Situación laboral de los encuestados.....	43
Tabla 5. ¿Cuenta con seguro médico?.....	44
Tabla 6. ¿Con cuántas dosis de vacuna contra la COVID-19 cuenta?.....	45
Tabla 7. ¿Con qué frecuencia ha vuelto a sentir síntomas después de la vacuna?.....	46
Tabla 8. ¿Cuenta con alguna enfermedad crónica?.....	47
Tabla 9. ¿Consume algún medicamento diariamente?.....	48
Tabla 10. Tabla de contingencia entre la automedicación y la atención farmacéutica.....	55
Tabla 11. Frecuencia esperada entre la automedicación y la atención farmacéutica.....	56
Tabla 12. Tabla de contingencia entre la automedicación y la orientación farmacéutica.....	58
Tabla 13. Frecuencia esperada entre la automedicación y la orientación farmacéutica.....	58
Tabla 14. Tabla de contingencia entre la automedicación y la dispensación farmacéutica.....	60
Tabla 15. Frecuencia esperada entre la automedicación y la dispensación farmacéutica.....	61
Tabla 16. Tabla de contingencia entre la automedicación y la economía para una consulta médica.....	62

Tabla 17. Frecuencia esperada entre la automedicación y la economía para una consulta médica.....	63
---	----

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Nivel de situación laboral.....	44
Figura 2. ¿Con qué seguro médico cuenta?.....	45
Figura 3. ¿Con cuántas dosis de vacuna contra la COVID-19 cuenta?.....	46
Figura 4. ¿Con qué frecuencia ha vuelto a sentir síntomas después de la vacuna?.....	47
Figura 5. ¿Con qué frecuencia se ha automedicado?.....	48
Figura 6.¿Se ha automedicado por recomendación de no profesionales?.....	49
Figura 7. ¿Se ha automedicado con paracetamol por alguna publicidad?.....	49
Figura 8. ¿Con qué frecuencia se ha automedicado por falta de tiempo para asistir a una consulta médica?.....	50
Figura 9. ¿Con que frecuencia se ha automedicado porque cuenta con los conocimientos adecuados?	50
Figura 10. ¿Conoce las consecuencias de la automedicación?	51
Figura 11. ¿Cuántas dosis de paracetamol se ha automedicado?	52
Figura 12. ¿Con qué frecuencia ha sentido síntomas de la COVID-19 después de haberse automedicado paracetamol?..	52
Figura 13. ¿Con qué frecuencia se ha automedicado porque confía en la atención que le brinda la farmacia?.....	53
Figura 14. ¿Cómo fue el protocolo de bioseguridad del farmacéutico?.....	53
Figura 15. ¿Con qué frecuencia se ha automedicado por falta de dinero para acudir a una consulta médica?.....	54
Figura 16. ¿Considera que la falta de disponibilidad de los servicios para la atención influye para que consuman medicamentos?.....	54

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo N° 01: Instrumentos de recolección de datos.....	75
Anexo N° 02: Matriz de consistencia – operacionalización de las variables.....	7
Anexo N° 03: Consentimiento informado.....	78
Anexo N° 04: Fichas de validación de los cuestionarios.....	83
Anexo N° 05: Correos de los encuestados.....	86

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios por haberme dado la vida y permitirme haber llegado hasta este momento importante de mí formación profesional.

Dedico también este trabajo a mis padres Catalina y Nazario. Mis hermanas Yohana, Dalma y Katty por apoyarme emocionalmente con sus consejos que ayudaron a salir adelante.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios por haberme dado salud y fortaleza para culminar mis estudios académicos y cumplir uno de mis sueños de ser una profesional en salud y así poder sentirme plena de poder ayudar a mi comunidad con mi sabiduría obtenida en mi preparación académica.

También agradezco verdaderamente a mi alma máter Inca Garcilaso de la Vega, a mis profesores grandes profesionales que me brindaron sus conocimientos y experiencias en sus campos laborales.

RESUMEN

El objetivo: Evaluar si la atención farmacéutica disminuye y la automedicación del paracetamol posterior de la vacunación por covid-19 en usuarios que acuden a la botica Mifarma del distrito de los Olivos entre los meses de setiembre - noviembre 2023.

El método: Enfoque cualitativo y explicativo; de nivel descriptivo, explicativo y correlacional; de diseño no experimental-transversal; la población estuvo conformada por 600 usuarios y la muestra fue de 140 usuarios.

Los resultados para la Orientación Farmacéutica y Dispensación farmacéutica para los usuarios indican “Casi siempre”

Con respecto a la automedicación en relación la Atención Farmacéutica, Dispensación Farmacéutica, los pacientes indican “Siempre”

Resultados encontrados muestran que Atención Farmacéutica disminuye la Automedicación del paracetamol posterior de la vacunación por covid-19 en usuarios que acuden a la botica Mifarma del distrito de los Olivos.

Las conclusiones: Existe una relación estadísticamente significativa entre la atención farmacéutica disminuye la automedicación del paracetamol posterior de la vacunación por covid-19 en usuarios que acuden a la botica Mifarma del distrito de los Olivos.

Palabras claves: Atención Farmacéutica, paracetamol, COVID-19 y automedicación.

ABSTRACT

The objective: To evaluate whether pharmaceutical care decreases and self-medication of paracetamol after vaccination for covid-19 in users who go to the Mifarma pharmacy in the Los Olivos district between the months of September - November 2023.

The method: Qualitative and explanatory approach; descriptive, explanatory and correlational level; non-experimental-cross-sectional design; The population was made up of 600 users and the sample was 140 users.

The results for Pharmaceutical Guidance and Pharmaceutical Dispensing for users indicate "Almost always".

Regarding self-medication in relation to Pharmaceutical Care, Pharmaceutical Dispensing, patients indicate "Always".

The results found show that Pharmaceutical Care reduces self-medication of paracetamol after covid-19 vaccination in users who go to the Mifarma pharmacy in the Los Olivos district.

The conclusions: There is a statistically significant relationship between pharmaceutical care and self-medication of paracetamol after covid-19 vaccination in users who go to the Mifarma pharmacy in the Olivos district.

Keywords: Pharmaceutical Care, paracetamol, COVID-19 and self-medication.

INTRODUCCIÓN

En la introducción, que debe redactarse en presente, se hace referencia tanto al tema que se va a estudiar como a los conocimientos que se tienen al principio del trabajo.

Debe haber unas 50 citas bibliográficas pertinentes para esta parte. Algunos ejemplos de documentos que deben incluirse en esta sección son publicaciones científicas, sitios web de instituciones reconocidas en el ámbito de la salud y otros, textos de editoriales conocidas y cualquier otro documento que considere esencial.

Es importante tener en cuenta los siguientes apartados:

- **Situación problemática:** En este apartado se tendrá en cuenta la escala del problema que hay que encuestar, empezando por problemas amplios y avanzando a problemas progresivamente detallados, y culminando con el problema de la localidad que se quiere encuestar.

A la luz del entorno científico actual, se discute su importancia.

- **Marco teórico referencial:** Deben incluirse las definiciones o nociones más relevantes que permitan avanzar en el conocimiento del tema investigado y faciliten la comprensión del problema.

- **Estudios antecedentes:** Investigaciones previas relevantes que puedan servir de marco para la presente investigación. A menos que el investigador o las características específicas del estudio especifiquen lo contrario, deberá tener en cuenta un mínimo de cuatro antecedentes que abarquen los ámbitos internacional y nacional.

Tomar en cuenta que estos datos se incluirán en la discusión, así que debe de que son relevantes.

- **Importancia y justificación de la investigación:** Debe explicarse la importancia del desarrollo del estudio.

Para justificar la investigación, es necesario considerar sus implicaciones tanto teóricas como prácticas.

- **Objetivo del estudio:** Considerar el objetivo general. Objetivos específicos a partir de un objetivo más general y de los factores de las variables principales involucradas en el estudio; no obstante, si se tuvieran en cuenta al mostrar las tablas y gráficos de la sección de resultados, sería beneficioso.

- **Hipótesis de investigación:** Si la investigación lo justifica, tenga en cuenta este elemento.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La Organización Mundial de la Salud se ha visto atraída por el uso cada vez más frecuente de los antiinflamatorios en el área de la salud. Esta organización alienta a los países a que mantengan existencias suficientes de paracetamol para tratar la COVID-19 (OMS, 2020).

El Ministerio de Salud del Perú ha alertado que si una persona con COVID-19 se automedica con antiinflamatorio, puede agravar su estado de salud y presentar un mayor riesgo pulmonar e incluso, lamentablemente, llegar a la muerte.

Uno de los grandes problemas de la automedicación del paracetamol que existen en la actualidad es la retención de líquidos. El paracetamol se encarga de detectar cuáles son los tejidos y estructuras corporales que se encuentran afectadas por procesos inflamatorios, para lograr su fin. (Brezniak & Wasserstein, 2020).

Alrededor del mundo existen personas que por múltiples factores reciben medicación, sea por prescripción médica, automedicación para el control del dolor leve a moderado; como consecuencia de procesos inflamatorios, ya sea por presentar enfermedades tales como: enfermedades reumáticas del colágeno, endocrinas, dermatológicas, alérgicas, oftalmológicas, respiratorias, hematológicas y otras que respondan a la corticoterapia. (INEC, 2020).

El Instituto Nacional de Salud del Ministerio de Salud (Minsa) alerta a la población de los riesgos de automedicarse con antiinflamatorios (paracetamol) para controlar los primeros síntomas de la COVID-19. Según últimos estudios, su uso en la primera semana de enfermedad

podría agravar el cuadro médico, asociándose incluso a más casos de fallecimiento. Este resultado se alcanzó tras analizar a 6425 pacientes con COVID-19 en diferentes etapas:

Un grupo con síntomas leves de la enfermedad, otro con oxígeno y un último con la enfermedad avanzada en ventilación mecánica. (INS, 2020). La Ley General de Salud en su artículo 68º menciona: los medicamentos se clasifican en: Medicamentos de venta con receta especial, de venta bajo receta médica, que sólo pueden ser expendidos en farmacias y boticas.

El Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos (Resolución Ministerial N. ° 304-2002-SA/DM), indica: multa de 1 UIT por la infracción de expender los productos de venta bajo receta médica sin el respaldo de la receta o sin que esta cumpla con las formalidades de ley.

La Ley General de Salud 26842, en su artículo 33º establece que el profesional químico farmacéutico es el responsable de la dispensación, información y orientación al usuario sobre la utilización de medicamentos; por lo tanto, conocer si esta actividad va en aumento es tarea de los profesionales de la salud y del Químico Farmacéutico principalmente.

1.2. Identificación y formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿De qué manera la atención farmacéutica se relaciona con la automedicación de paracetamol posterior a la vacunación por Covid-19 en usuarios que acuden a la botica Mifarma del distrito de los Olivos, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿De qué manera la orientación farmacéutica se relaciona con la automedicación de paracetamol posterior a la vacunación por Covid-19 en usuarios que acuden a la botica Mifarma del distrito de los Olivos, 2023?

¿De qué manera la dispensación farmacéutica se relaciona con la automedicación de paracetamol posterior a la vacunación por Covid-19 en usuarios que acuden a la botica Mifarma del distrito de los Olivos, 2023?

¿De qué manera la economía para una consulta médica se relaciona con la automedicación de paracetamol posterior a la vacunación por Covid-19 en usuarios que acuden a la botica Mifarma del distrito de los Olivos, 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Evaluar si la atención farmacéutica se relaciona con la automedicación de paracetamol posterior a la vacunación por Covid-19 en usuarios que acuden a la botica Mifarma del distrito de los Olivos, 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar si la orientación farmacéutica se relaciona con la automedicación de paracetamol posterior a la vacunación por Covid-19 en usuarios que acuden a la botica Mifarma del distrito de los Olivos, 2023

Determinar si la dispensación farmacéutica se relaciona con la automedicación de paracetamol posterior a la vacunación por Covid-19 en usuarios que acuden a la botica Mifarma del distrito de los Olivos, 2023

Determinar si la economía para una consulta médica se relaciona con la automedicación de paracetamol posterior a la vacunación por Covid-19 en usuarios que acuden a la botica Mifarma del distrito de los Olivos, 2023.

1.4. Justificación y viabilidad de la investigación

La Organización Mundial de la Salud define la automedicación como el uso de los medicamentos por parte de las personas con el propósito de tratar enfermedades o síntomas que ellos mismos puedan identificar. Se refiere fundamentalmente a los medicamentos de venta libre y la auto prescripción como el uso indiscriminado de fármacos sin indicación ni supervisión facultativa.

Existen muchos factores que influyen en la automedicación, destacando los factores sociales como presión de grupo o de familiares que ofrecen una alternativa para la solución de nuestros problemas de salud basados en su propia experiencia. También influye el bajo nivel de instrucción de personas especialmente de los padres de familia, los cuales ignoran por completo el riesgo que implica la automedicación. Dentro de los factores económicos que influyen en la automedicación destacan el desempleo, las malas condiciones de trabajo y de vida de la población y sobre todo el bajo ingreso económico familiar que no permite acceder a los servicios de salud.

Los resultados de la presente investigación servirán para reorientar estrategias de intervención, el uso adecuado de medicamentos a través de afiches y volantes en establecimientos de salud, boticas y farmacias con el

objetivo de evitar la automedicación especialmente en el cambio de actitudes y comportamientos en todas las personas involucradas: paciente, familia, personal de salud, deben prevenir, a través de la sensibilización sobre los efectos secundarios que cada medicamento trae consigo. Asimismo, servirá de base para la realización de otros trabajos de investigación, tales como los efectos secundarios en relación al tipo de medicamento.

1.5. Delimitación de la investigación

Delimitación temporal: El trabajo se realizará durante los meses de agosto 2023 a febrero 2024.

Delimitación espacial: El lugar donde se desarrollará la investigación será en la Botica Mifarma del distrito de los olivos- 2023.

1.6. Limitaciones de la investigación

Una de las posibles dificultades puede ser de carácter espacial, debido a que inicialmente el proyecto estaba pensado para realizarse en las instalaciones de la Botica Mifarma.

Los datos recolectados serán con preguntas que las personas encuestadas tendrán la libre decisión de responder lo cual no asegura que estén diciendo la verdad.

Otra limitación sería la falta de espacio en la Botica Mifarma para realizar la entrevista, esto también será solucionar ya que el investigador acondicionará un área especial en la Botica Mifarma donde podrán realizar las entrevistas de manera cómoda y en privado.

Por último, debido a la coyuntura de la pandemia covid-19 el investigador

deberá proporcionar las medidas de bioseguridad en todo momento, uso obligatorio de mascarilla KN95, mandil, distanciamiento físico social, protector facial, así como el uso de geles desinfectantes, alcohol, toallitas húmedas, recipiente colector de residuos.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Nacionales

Páucar E. et al (2012), evaluaron el estudio: Determinación de los factores que con llevan a la automedicación con antiinflamatorios en dos establecimientos farmacéuticos de una cadena de boticas, enero-abril, Lima, Perú. Su estudio fue determinar los factores que generan la automedicación de antiinflamatorios en dos establecimientos de una cadena de boticas en los distritos de La Molina y Breña, en una muestra de 200 personas de 20 a 65 años, seleccionadas por un muestreo no probabilístico y por conveniencia, en sus resultados son muchos los factores que influyen, entre los que destacan los sociales (que son los propios familiares). Estos ofrecen una alternativa para la solución de los problemas de salud basados en la propia experiencia. Los factores económicos que influyen en la automedicación son el desempleo, el bajo ingreso económico familiar (20 % en Breña, donde fue 9 % el desempleo y 15%, el bajo ingreso económico). Asimismo, se encontró que el distrito de Breña obtuvo mayor porcentaje de dispensación de antiinflamatorios; en este sentido, el género femenino mostró mayor frecuencia (67 %) que en el distrito de La Molina (59 %). Los que no contaban con accesibilidad a los servicios de salud se automedicaron, en mayor proporción son los que conocían las indicaciones terapéuticas de los fármacos empleados que los que desconocían los riesgos de estos. Al finalizar la investigación concluyeron que los motivos más frecuentes de automedicación fueron infección respiratoria (46 %, en La Molina y 49 % en Breña), seguida de infección urinaria (28 % en La Molina y 18 % en Breña).

Ramos J. (2014), determinó la “caracterización de la práctica de automedicación en la población residente del distrito de Ate de la provincia de Lima – marzo 2014” menciona que la automedicación es una práctica muy frecuente en el Perú, se lleva a cabo con poca información por parte de la población sin considerar el riesgo que representa para la salud. El objetivo del presente estudio fue: Caracterizar la práctica de la automedicación en la población residente del distrito de Ate Vitarte, su metodología de estudio fue con diseño no experimental y de corte transversal con un enfoque tipo descriptivo, se utilizó una encuesta a una población constituida por 384 personas que acudieron a alguna de las siete farmacias y boticas asignadas en el distrito de Ate Vitarte en el mes de marzo del 2014; No se obtuvo asociación entre la práctica de automedicación con las características sociodemográficas antes mencionadas. El 50.1% manifestó que el motivo principal para automedicarse que “la enfermedad no era muy grave”. La gripe y la cefalea fueron las principales patologías que motivaron la práctica de automedicación. Las farmacias y boticas fueron los principales lugares de adquisición de medicamentos, también los primeros lugares donde acuden las personas en caso de enfermedad y el Químico farmacéutico quien recomienda la medicación. El 49.9% manifestó que la publicidad en la televisión fue la facilitadora de información para automedicarse. Al finalizar la investigación concluyó que los encuestados recurrió a la práctica de automedicación, siendo la gripe y cefalea los principales motivos, además se caracteriza por otras causas no médicas como el hecho de “leve condición de la enfermedad” y la “falta de tiempo para acudir al médico”.

Higa S. (2015), determinó la investigación: Los factores asociados en la automedicación en el personal técnico de enfermería, en los servicios de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo, su objetivo fue determinar los factores asociados a la automedicación

en el personal técnico de enfermería, tuvo un estudio cuantitativo; de tipo descriptivo, transversal y aplicada dentro de la población del personal de enfermería, se utilizó un cuestionario a 36 técnicos de enfermería; el 88.89% (32) presenta los factores exógenos y el 47.22% (29) presenta los factores endógenos que se asocian en la automedicación. Dentro del factor exógeno, la venta libre con el 80.56% (29) y el 38.89% (14) que presenta el medio de publicidad. Dentro del factor endógeno, el 88.89% (32) está presente el factor tiempo, al finalizar la investigación se concluyó que el personal técnico de farmacia presenta factores exógenos que puede asociarse en la conducta de la automedicación. Además, dentro del factor exógeno, la mayoría de los encuestados presenta factor venta libre, y dentro de factor endógeno, la mayoría presenta factor tiempo.

Borjas Y. et al (2016), evaluaron el patrón de automedicación en personas de 15 a 60 años con resfrío común en el distrito de Huancayo 2016, su estudio fue descriptivo y transversal, con un periodo de 2 meses y una muestra de 399 personas entre 15 a 60 años, con un nivel de confiabilidad del 95% y margen de error del 5%, se determinó el mucho tiempo que demanda una consulta médica con un 20,6%, la promoción de los medicamentos por medios de comunicación con un 20,1% y no estar afiliado a un seguro del estado ni privado con un 17,5%. Así mismo del total un 74,4% se automedican y los grupos terapéuticos más frecuentes, son: antigripales con un 31,3 %, antipiréticos con un 17,5% y analgésicos con un 12,3%; del mismo modo, los malestares más frecuentes en el resfrío común son: malestar general con un 30,8 % y estornudos con un 11,8%. Al finalizar la investigación se concluyó que los factores principales que llevaron a la automedicación son el mucho tiempo que demanda una consulta médica con un 20,6 % y la promoción de los medicamentos por los medios de comunicación con un 20,1%.

2.1.2. Internacionales

Cabrera K. (2010), determinó la tesis Prevalencia de automedicación y sus factores predisponentes en la población de las parroquias Vilcabamba y El Valle del cantón Loja, durante abril - septiembre 2010, cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de automedicación y los factores predisponentes en la población mayor de 18 años. Su estudio fue descriptivo, no experimental con enfoque cuantitativo de diseño transversal, se utilizaron encuestas directas a 235 habitantes de la parroquia Vilcabamba y 304 habitantes en la parroquia El Valle; se encontró que la prevalencia de automedicación en la parroquia El Valle es de 0,55% y en la parroquia Vilcabamba el 0,41%, mayormente en el género masculino, en el grupo de 21 - 44 años, con mayor prevalencia de habitantes con instrucción educativa secundaria. Este problema se debe principalmente a que piensan que la sintomatología que presentan no es grave, en El Valle los síntomas que conllevan a la automedicación es la gripe y en Vilcabamba el dolor de cabeza, los fármacos más utilizados son los analgésicos. Al finalizar la investigación se concluyó que la automedicación es un problema de alta prevalencia en el área rural y urbana de Loja, con mayor porcentaje en personas con mayor nivel de instrucción.

Martínez J. et al (2017), evaluaron los “Eventos adversos reportados por el paracetamol al programa distrital de farmacovigilancia en Bogotá D. C. entre el 2009 al 31 de agosto de 2017”, donde revisaron información documentaria tratando de evidenciar las diferentes reacciones adversas por el consumo de Paracetamol, así como la severidad de estas y su frecuencia de aparición. En sus resultados encontraron que, de los 236 casos reportados, las reacciones más graves encontradas fueron: el síndrome de Cushing, seguido por diabetes mellitus y osteoporosis,

así también el crecimiento de reacciones adversas desde el año 2009 donde se reportaron tan sólo 02 (0,8%) ha ido en aumento hasta llegar al año 2106 a 37 (15.7%) y 146 (61.9%) en el 2017.

Aráoz N. et al (2010), evaluaron el estudio Automedicación en estudiantes del Internado Rotatorio Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Noreste cuyo objetivo fue determinar si existe una actitud favorable o desfavorable hacia la automedicación, fuente que recomendó el consumo y medicamentos consumidos con mayor frecuencia y efectos adversos, para el estudio se diseñó un cuestionario con una muestra aleatoria de 182 estudiantes empadronados, Se realizó el cálculo del coeficiente alfa de Crombach obteniéndose un valor de 1,1. Entre otros resultados se obtuvo que la 20 distribución de la automedicación según sexo, el 48,25% era femenino y el 51,75% masculino. La edad media fue 24,88 años. Según las recomendaciones del medicamento, 76,71% se automedicaron por conocimientos propios; 10,96% por farmacéutico 10,96% por amigos o familiares y 1,37% por publicidad. Según tipo de medicamento 41,98% consumieron antiinflamatorios no esteroideos (AINES); 16,41% antibióticos; 11,07% anticonceptivos; 9,54% antialérgicos; 6,87% antiácidos; 5,34% antimigrañosos; 4,58% corticoides; 2,30% psicofármacos; 0,38% laxantes. Del total: 20,28% presentaron efectos adversos con automedicación, siendo: gastritis 44,82%; diarrea 37,93%; náuseas/vómitos 27,58%; alergias 20,68%, cefaleas/ mareos 3,44%. Se concluyó que hubo una actitud favorable hacia la automedicación por parte de los estudiantes. Los medicamentos más utilizados fueron AINES. Los efectos adversos correspondieron al aparato gastrointestinal. El 80% utilizó medicamentos por conocimiento propios.

Jiménez D. et al (2010), evaluaron el estudio de diferencias en la automedicación en la población adulta española según el país de

origen, cuyo objetivo fue explorar los factores determinantes del consumo de fármacos sin receta médica en la población adulta española, prestando especial atención a la existencia de patrones diferenciales de automedicación entre la población inmigrante y la autóctona. Los resultados mostraron que los individuos con un riesgo mayor de incurrir en la automedicación son los individuos jóvenes, con buena percepción de salud y ausencia de enfermedades crónicas. Los residentes en las comunidades de Madrid y Valencia, y los nacidos en un país de Europa Central y del Este se concluyó que la identificación del perfil de los consumidores de fármacos sin prescripción médica puede ayudar a las autoridades sanitarias a establecer medidas específicas para los individuos de alto riesgo a fin de cumplir con los objetivos de salud pública establecidos por la Unión Europea.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Automedicación

Según la OMS, la automedicación está considerada como un recurso primario de salud pública en el sistema de atención de salud incluido dentro del autocuidado personal. En el año 2000 emite una nueva definición "La automedicación implica el uso de medicamentos por parte del consumidor para tratar trastornos o síntomas. En su Asamblea General de 2002, la Asociación Médica Mundial declaró que cualquier persona tiene derecho a elegir automedicarse; sin embargo, para hacerlo, debe ser capaz de identificar los síntomas que está tratando, determinar que se encuentra en un estado adecuado para la automedicación, seleccionar un producto de automedicación adecuado y seguir las instrucciones de uso del producto que figuran en la etiqueta.

Se concluye que los gobiernos deben reconocer y enfatizar la diferencia entre los fármacos disponibles con receta y los disponibles sin receta, y también deben asegurarse de que las personas que se automedican estén plenamente educadas y protegidas frente a cualquier riesgo potencial o efecto adverso que pueda producirse durante un periodo de tiempo más largo. La "desigualdad sanitaria" en el tratamiento de enfermedades afecta a personas de todas las edades debido a factores como la escasez de medicamentos, los precios desorbitados y el acceso inadecuado a la atención médica. El uso inadecuado y excesivo de medicamentos trae como consecuencia un considerable perjuicio en cuanto a la falta de resultados positivos en los tratamientos y la prevalencia de reacciones adversas, con el consiguiente uso ineficiente de los recursos a menudo a costo de los pacientes.

2.2.2. Automedicación responsable

En la declaración de la Asociación Mundial de Medicina sobre la automedicación Adoptada por la 53a Asamblea General de la AMM, Washington, octubre 2002 y reafirmada por la 191ª Sesión del Consejo, Praga, República Checa, abril 2012 considera: La automedicación responsable es el uso de un medicamento registrado que está disponible legalmente sin la prescripción de un médico, ya sea por iniciativa propia de la persona o por consejo de un profesional de la salud. La utilización de medicamentos con prescripción sin una receta médica no forma parte de la automedicación responsable. La automedicación responsable es útil y aplicable en países con poblaciones muy bien educadas y con sistemas de control eficientes. Sin embargo, en países en vías de desarrollo, constituye un problema potencialmente grave: genera el incremento en el riesgo de reacciones adversas, el aumento de los

costos en salud, el encubrimiento de la enfermedad de fondo con las complicaciones por la misma y disminución en la eficacia del tratamiento por uso inadecuado o insuficiente de los medicamentos.

2.2.3. Beneficios de la automedicación

- Cualquier alivio o remisión de los síntomas que se produzca por sí solo.
- Reiterar la importancia de su independencia y responsabilidad.
- Menor necesidad de tratamiento médico para afecciones menos graves.
- Ahorra tiempo y dinero al no requerir desplazamientos ni esperas.
- Se alivia el sistema sanitario y se evita la congestión.
- La facilidad y disponibilidad para recibir terapia.
- Disminución de las bajas por enfermedad.
- Educación sanitaria e información que permite evitar automedicación indeseable y peligrosa.

2.2.4. Riesgos de la automedicación

- Se carece de datos sobre la medicación.
- Ineficaz si se utiliza para otros fines.
- Ocultar procedimientos médicos importantes.
- Los efectos tóxicos incluyen efectos secundarios no deseados, intoxicación, interacciones y posibles correlaciones perjudiciales en determinadas categorías de riesgo. Los medicamentos no se utilizan correctamente (en cuanto a dosis, método de administración, duración, almacenamiento, etc.).
- Medicamentos que contienen los mismos principios activos de diversas formas. Posibles efectos secundarios, en caso de que sea necesario un tratamiento con corticoides.

- Diagnósticos omitidos y enfermedades no tratadas.
- Posibilidades de adicción o dependencia.
- Las mujeres embarazadas, lactantes, las personas con enfermedades crónicas, los niños pequeños y los ancianos corren un riesgo mayor.

2.2.5. Consejos de automedicación responsable

- Consulte siempre a su médico antes de cambiar su régimen de medicación o de añadir nuevos medicamentos a su receta actual.
- Acuda al médico si la paciente está embarazada, en período de lactancia, es alérgica a los excipientes, padece enfermedades crónicas o es un niño o un anciano.
- Informe a su médico de todos los medicamentos y suplementos que toma o ha tomado (incluidas hierbas medicinales, vitaminas, complementos dietéticos, homeopatía, etc.) o si sigue alguna dieta concreta.
- Si necesita orientación sobre medicamentos sin receta, consulte al farmacéutico.
- Tenga en cuenta la duración de la terapia, la dosis y los intervalos.
- Lea detenidamente el prospecto, asegúrese de saber exactamente qué está tomando, cuándo tomarlo.
- Manténgase alejado del alcohol; puede reducir la eficacia del fármaco.
- Tenga cuidado al realizar tareas que requieran una concentración mental plena, como manejar maquinaria pesada o conducir un vehículo, mientras toma medicamentos que pueden producir somnolencia.
- Deben guardarse en sus envases originales, junto con el prospecto que detalla la fecha de caducidad, el número de lote y las instrucciones de conservación. Por su propia seguridad.

- Si te automedicas y tu enfermedad empeora o si los síntomas persisten, debes acudir al médico.

2.2.6. Legislación relacionada a la automedicación

- Ley 26842. Ley General de Salud.
Reglamento para el Registro Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos y Afines, aprobado por Decreto Supremo N°010-97-SA.
- Ley 29459, Ley de productos farmacéuticos dispositivos y productos sanitarios.
Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios aprobado con Decreto Supremo N° 0162011-SA.

2.2.7. Atención Farmacéutica

Cuando un paciente recibe tratamiento farmacéutico, los expertos en el campo de la farmacoterapia colaboran para mejorar la salud y el bienestar del paciente. Esta actividad está ligada al seguimiento farmacoterapéutico con la finalidad de monitorizar si el medicamento va a lograr el efecto esperado o se producirá alguna reacción adversa no deseada. En la atención farmacéutica, el paciente es el único beneficiado ya que será evaluado de manera individualizada y el prestador del servicio de salud en todo momento estará en contacto con el paciente preguntándole sobre su estado de salud y recuperación tras la administración del medicamento. La responsabilidad de la atención farmacéutica y el seguimiento farmacoterapéutico que recae en el Farmacéutico el cual deberá aplicar sus conocimientos y valores éticos para lograr los resultados esperados.

2.2.8. Rol del Químico Farmacéutico

Se espera que el farmacéutico muestre los siguientes rasgos profesionales:

- Cuidador: Los farmacéuticos prestan ayuda a quienes la necesitan. Para ellos, la labor de otros expertos médicos y del sistema sanitario en su conjunto es constante y está interconectada. No queremos nada menos que un servicio de primera.
- Tomador de decisiones: Consiste en garantizar que todos los recursos (humanos y de otro tipo), incluidos fármacos, productos químicos, equipos, procesos y métodos, se utilicen de forma aceptable, segura y rentable. En los niveles local y nacional, los farmacéuticos desempeñan un papel en el establecimiento de la política de los medicamentos. La capacidad de evaluar, resumir y elegir el mejor curso de acción es crucial para alcanzar este objetivo.
- Comunicador: Como intermediarios entre pacientes y médicos, los farmacéuticos también están bien situados para difundir información sobre medicamentos y salud al público en general. La interacción con el público y con otros profesionales de la medicina requiere experiencia y seguridad en sí mismo. Es esencial saber escuchar, escribir, hablar y comunicarse de forma no verbal.
- Gestor: Los farmacéuticos necesitan grandes dotes de organización y comunicación, así como capacidad para organizar y priorizar diversos recursos (financieros, físicos y humanos). También deben ser capaces de seguir instrucciones de otros, ya sea su jefe o el responsable del equipo. Además, dado que cada vez son más las personas que confían en los farmacéuticos para que les informen sobre medicamentos y artículos afines y comprueben su calidad, la información y las tecnologías asociadas presentarán nuevos obstáculos.

- Estudiante permanente: Es imposible aprender todo lo que necesita saber para ser un farmacéutico de éxito en sus cuatro años de estudios. Una parte esencial de convertirse en farmacéutico es comprometerse con el aprendizaje permanente, que comienza en la facultad de farmacia y no termina cuando se abandona. Aprender a mantener actualizados los conocimientos y habilidades es vital para los farmacéuticos.
- Profesor: Es deber del farmacéutico ayudar a enseñar tanto a las generaciones actuales y futuras de profesionales de la farmacia como a los miembros del público en general. Enseñar a otros no sólo ayuda a los trabajadores sanitarios a retener lo que han aprendido, sino que también les da la oportunidad de aprender algo nuevo y mejorar sus capacidades actuales.
- Líder: Por el bien del paciente y de la comunidad en su conjunto, a menudo se pide a los farmacéuticos que asuman el liderazgo en entornos asistenciales interdisciplinarios (como los equipos de atención sanitaria) o en lugares donde otros profesionales médicos son escasos o inexistentes. Un líder debe ser afectuoso y empático, con visión y capacidad para tomar, explicar y gestionar adecuadamente las decisiones. Un farmacéutico que quiera ser considerado un líder tiene que ser a la vez visionario y capaz de tomar las riendas.
- Investigador: Para asesorar con éxito sobre el uso racional de los medicamentos, el farmacéutico debe ser capaz de recurrir a la base de la evidencia, que incluye datos científicos, la práctica farmacéutica y el sistema sanitario en su conjunto. La mejora de la atención al paciente y de los resultados puede lograrse cuando los farmacéuticos comparten y registran sus experiencias, añadiéndolas al conjunto de evidencias. En su papel de investigadores, los farmacéuticos pueden contribuir a garantizar que todo el mundo, incluidos otros profesionales médicos, tenga el mismo acceso a información precisa sobre la salud.

2.2.9. Botica Mifarma

La farmacia Mifarma lleva 18 años al servicio de la comunidad. Su enfoque principal es la distribución de medicamentos, equipo médico y otros artículos relacionados, se encuentra ubicado en el distrito de La Victoria, en la Cal.Victor Alzamora. Nro.147Urb.Santa Catalina, cuenta con RUC 20512002090, director técnico y químico farmacéutico Dolores Sarmiento. La farmacia tiene un horario de atención de 07:00 a 23:00 y en todo momento el establecimiento cuenta con el profesional presente.

Las personas de la zona que han mostrado lealtad y fe en el tratamiento que han recibido han mostrado su apoyo a Mifarma, y los laboratorios farmacéuticos y las droguerías que venden artículos farmacéuticos también han dado su aprobación.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

La atención farmacéutica se relaciona con la automedicación de paracetamol posterior a la vacunación por Covid-19 en usuarios que acuden a la botica Mifarma del distrito de los Olivos, 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

La orientación farmacéutica se relaciona con la automedicación de paracetamol posterior a la vacunación por Covid-19 en usuarios que acuden a la botica Mifarma del distrito de los Olivos, 2023.

La dispensación farmacéutica se relaciona con la automedicación de paracetamol posterior a la vacunación por Covid-19 en usuarios que acuden a la botica Mifarma del distrito de los Olivos, 2023.

La economía para una consulta médica se relaciona con la automedicación de paracetamol posterior a la vacunación por Covid-19 en usuarios que acuden a la botica Mifarma del distrito de los Olivos, 2023.

2.4. Operacionalización de variables e indicadores

Tabla 1. Operacionalización de variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES		
V1.	DIMENSIÓN	INDICADORES
Atención farmacéutica	Orientación Farmacéutica	Seguridad Respuestas correctas Diálogo mutuo Credibilidad
	Dispensación farmacéutica	Prescripciones médicas Stock de Medicamentos Tiempo de Entrega Empatía
	Economía	Conocimiento Claridad Diálogo Confianza
V2.	DIMENSIÓN	INDICADORES
	Automedicación por Orientación	En relación a la seguridad.

<p>Automedicación de paracetamol posterior a la vacunación por Covid-19 en usuarios que acuden a la botica mifarma del distrito de los Olivos, 2023.</p>	<p>Farmacéutica</p> <p>Automedicación por Dispensación farmacéutica</p> <p>Automedicación por Economía</p>	<p>En relación a las respuestas correctas</p> <p>En relación al diálogo mutuo.</p> <p>En relación a la credibilidad.</p> <p>En relación a las prescripciones medicas</p> <p>En relación al stock de medicamentos.</p> <p>En relación al tiempo de entrega.</p> <p>En relación a la empatía.</p> <p>En relación al conocimiento</p> <p>En relación a la claridad.</p> <p>En relación al diálogo.</p> <p>En relación a la confianza</p>
--	--	---

2.5. Definición de términos básicos

Analgésico: Combinando las palabras griegas algo (dolor) y -an (negación), nació el término analgésico. Así pues, como su nombre indica, son medicamentos que alivian el dolor, ya sea de cabeza, muscular o articular. Además, al igual que los antiinflamatorios, son antipiréticos, lo que significa que pueden reducir una temperatura elevada.

Antiinflamatorio: Los medicamentos conocidos como antiinflamatorios actúan reduciendo o eliminando la inflamación en una zona concreta del cuerpo. En la mayoría de los casos, esto tiene la ventaja añadida de aliviar las molestias que conlleva. Cuando se reduce la inflamación de la garganta, por ejemplo, también disminuyen el dolor y las molestias. Además de reducir la inflamación, los antiinflamatorios pueden reducir la temperatura.

Antipirético: Para bajar la temperatura corporal a un nivel normal, se prescriben antipiréticos al paciente. Hay que tener en cuenta que la fiebre es la dolencia responsable de la elevación de la temperatura central, así como de la elevación de la frecuencia respiratoria y cardiaca. Los medicamentos que bajan la temperatura corporal, llamados antipiréticos, son útiles para tratar la fiebre.

Automedicación: Práctica mediante la cual los individuos previenen o tratan sus enfermedades con fórmulas autorizadas y disponibles para su venta sin prescripción médica, mismas que son seguras y efectivas cuando se utilizan tal como se indica en el empaque.

Concentración: Cantidad de Ingrediente Farmacéutico Activo (IFA) que contiene un determinado peso o volumen. Las siguientes son algunas formas habituales de indicar la concentración del material medicamentoso o Ingrediente Farmacéutico Activo (IFA): peso/peso, peso/volumen y dosis unitaria/volumen. En medicina, no significa lo mismo que la dosis.

Denominación Común Internacional (DCI): Nombre común recomendado por la Organización Mundial de la Salud para los medicamentos utilizados con fines de identificación internacional.

Dosificación o Posología: Detalla la dosis del medicamento, el tiempo entre dosis y la duración de la terapia. "Dosis" se refiere a la cantidad de

un medicamento que se administra de una sola vez o repartida a lo largo de un periodo de tiempo determinado.

Dosis: Cantidad de un medicamento que se administra de una sola vez o total de la cantidad fraccionada, administrada durante un periodo determinado.

Farmacovigilancia: El campo de la farmacovigilancia es un subconjunto de las ciencias de la salud que se ocupa de la identificación, seguimiento, evaluación y prevención de las respuestas peligrosas de los medicamentos tras su administración.

Grupo Farmacológico: Clasificación de los medicamentos según actividad farmacológica.

La farmacovigilancia: Considerada “como la ciencia y las actividades relativas a la detección, evaluación, comprensión y prevención de las reacciones adversas de los medicamentos o cualquier otro problema relacionado con ellos” (OMS).

Medicamento: Es aquel preparado farmacéutico obtenido a partir de uno o más principios activos, que puede o no contener excipientes, que es presentado bajo una forma farmacéutica definida, dosificado y empleado para la prevención, diagnóstico o tratamiento de una enfermedad o estado patológico o para modificar sistemas fisiológicos en beneficio de la persona a quien le fue administrado.

Nivel terapéutico: Grado de intensidad o potencia basado en la farmacodinamia, mediante la elección del medicamento y su administración para en el tratamiento de una patología determinada.

Oficina farmacéutica: Se considera establecimiento farmacéutico toda empresa que fabrique o prepare productos farmacéuticos, o que dispense

productos farmacéuticos o productos sanitarios (con excepción de los equipos biomédicos y de tecnología controlada), si un químico farmacéutico profesional es responsable de su funcionamiento.

OTC: "Convenientemente disponibles" Literalmente "sin receta". Una forma abreviada de describir las píldoras sin receta en inglés. El acrónimo español EFP es una buena combinación, aunque ésta es un poco más amplia, ya que incluye también los medicamentos sin receta y los no publicitados. Dado que en español no existe la expresión "todos los medicamentos que no precisan receta médica para su dispensación", es posible que en ocasiones se utilicen estas siglas en su lugar.

Paracetamol: También conocido como acetaminofén, es un fármaco con propiedades analgésicas y antipiréticas utilizado principalmente para tratar la fiebre y el dolor leve y moderado, aunque su eficacia en el alivio de la fiebre en niños no está clara.

Prescripción: Acto profesional que sigue un proceso lógico-deductivo en el que un prescriptor autorizado llega a un diagnóstico y a una decisión terapéutica basada en el conjunto de conocimientos, los antecedentes del paciente y los resultados de la exploración física. Estas consideraciones se basan en las indicaciones farmacológicas y no farmacológicas recogidas en la receta médica.

Prescriptor: Cualquier médico, cirujano-dentista u obstetra autorizado puede prescribir legalmente medicamentos dentro de su especialidad.

Reacción adversa a medicamentos: "Es cualquier reacción nociva no intencionada que aparece tras el uso de un medicamento o producto farmacéutico en el ser humano para profilaxis, diagnóstico o tratamiento o para modificar funciones fisiológicas" (Ministerio de Salud - Perú).

Reacciones adversas a medicamentos: Una reacción adversa a medicamentos (RAM) es “cualquier respuesta a un medicamento que sea nociva y no intencionada, y que tenga lugar a dosis que se apliquen normalmente en el ser humano para la profilaxis, el diagnóstico o el tratamiento de enfermedades, o para la restauración, corrección o modificación de funciones fisiológicas”.

Reacciones adversas: Una causa común de iatrogenia es la reacción a la dosis utilizada, que supone un alto riesgo para todo el organismo (Bondy, 1964). En consecuencia, existe una gran variedad de reacciones fundamentalmente adversas tras la terapia sistémica, que van desde síntomas ligeramente desagradables pero que no ponen en peligro la vida hasta otros más graves. Muchas de estas consecuencias se pueden controlar.

Receta Médica: Documento de carácter sanitario que incluye en forma escrita la prescripción de un tratamiento farmacológico o no farmacológico realizado por un profesional de la salud autorizado orientado a solucionar un problema de salud en un determinado paciente. Debe ser elaborada en forma clara y cumplir la normatividad vigente.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Enfoque, tipo y nivel de investigación

La investigación obedeció al enfoque cualitativo ya que, el estudio tuvo como fin comprobar la hipótesis con base en la medicación numérica aplicando el análisis estadístico. Además, es de tipo aplicado porque busca poder responder las preguntas correspondientes a la problemática sobre la atención farmacéutica y automedicación de paracetamol posterior a la vacunación por covid-19 en usuarios que acuden a la botica Mifarma del distrito de los olivos, 2023.

La investigación cuenta con el siguiente nivel de investigación: descriptivo, explicativo y correlacional porque nos permitirá establecer un vínculo entre la atención farmacéutica y la automedicación.

3.2. Diseño de la investigación

Esta investigación se realizó en respuesta a un diseño no experimental, lo que significa que la variable independiente no se alteró intencionadamente. En otras palabras, se trata de un estudio en el que no se modificaron las variables para determinar la influencia que ejercían sobre otra variable. Antes de realizar un análisis de los fenómenos, es necesario observarlos tal y como se producen en su entorno natural.

Automedicación con paracetamol

Es transversal: Porque la medición de los datos se realizó por única vez el

Gráfico del diseño es:

M → Ox

Dónde:

M: usuarios que acuden a la botica Mifarma de distrito de los olivos

Ox: automedicación con paracetamol

3.3. Población, muestra y muestreo

La población estará constituida por 80 personas de ambos sexos, los cuales sus edades trabajan en torno a los 18 a 80 años que asisten a la botica Mifarma en el distrito de Los Olivos.

La muestra se obtuvo por medio del muestreo no probabilístico. Obteniendo una muestra de 67 personas de las que fueron encuestadas.

$$n = \frac{Nz^2pq}{d^2(N - 1) + z^2pq}$$

Donde:

n: Tamaño de la muestra para poblaciones finitas

N: Tamaño de la población

p y q: Valores estadísticos de la población (varianza)

p: valor a favor (0.5)

q: valor en contra (0.5)

z: nivel de confianza (95%)

d: margen de error admitido (0.05)

Reemplazamos valores:

$$n = \frac{80(1,96)^2(0,5)(0,5)}{(0,05)^2(80 - 1) + (1,96)^2(0,5)(0,5)}$$

$$n = 66,35$$

$$n = 67$$

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de la información se emplea la encuesta y los instrumentos utilizados fueron los cuestionarios, con lo cual se obtendrá los datos suficientes de ambas variables en estudio.

El cuestionario, para la variable atención farmacéutica, se basa en la escala de Likert de 5 niveles. Para el nivel "Siempre" el valor de 5, para el nivel de "Casi siempre" el valor de 4, para el nivel de "A veces" el valor de 3, para el nivel de "Rara vez" el valor de 2 y para el nivel de "Nunca" el valor 1.

Asimismo, para la variable automedicación, se basa en la escala de Likert de 5 niveles. Para el nivel "Totalmente desacuerdo" el valor de 5, para el nivel de "En desacuerdo" el valor de 4, para el nivel de "Ni de acuerdo ni en desacuerdo" el valor de 3, para el nivel de "De acuerdo" el valor de 2 y para el nivel de "Totalmente de acuerdo" el valor es de 1.

Para la validación de los instrumentos de recolección de información se someterá al juicio de expertos. Este proceso partió de la entrega de los cuestionarios, tabla de evaluación, y matriz de operacionalización de variables al profesional Químico Farmacéutico con grado académico, profesional de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Después del análisis el especialista entrega los cuestionarios con sus apreciaciones respectivas al tesista.

Tabla 2. Estadística de confiabilidad

Estadística de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Nº de ítems	Nº de encuestados

0.724	11	21
-------	----	----

En la tabla 2 se evidencia el resultado de fiabilidad luego de ser evaluados por la prueba de Alfa de Cronbach indicando que esta es aceptable para el estudio con una confiabilidad de 0.724.

3.5. Técnicas para el procesamiento de datos

Entre los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2023, los siguientes procedimientos explicarán el camino que se seguirá para recoger la información, criterios e interpretación de los datos pertenecientes a la atención farmacéutica y automedicación de los pacientes de la Botica Mifarma ubicada en el Distrito de Los Olivos.

- Autorización

El solicitante de la tesis trabaja en colaboración con el químico farmacéutico de Botica Mifarma para obtener acceso a las instalaciones farmacéuticas, donde pueden establecerse en un espacio y evitar aglomeraciones para poder realizar el reclutamiento de los pacientes.

- Reclutar a los pacientes

El reclutamiento de pacientes comenzó durante el periodo de estudio, después de que se informara a los participantes sobre el propósito, la metodología y los resultados esperados del estudio; los participantes que aceptaron participar voluntariamente dieron su consentimiento por escrito para participar, lo que les permitió rellenar encuestas y actualizar sus registros farmacoterapéuticos.

- Atención farmacéutica

Enfoque farmacéutico: Los posibles efectos adversos sobre diversos sistemas y órganos corporales se comunicaron a los pacientes que consintieron voluntariamente en participar, junto con los riesgos de la automedicación.

Dispensación: Además de proporcionarles el medicamento, los pacientes reciben formación sobre su uso adecuado, almacenamiento, dosificación y posología.

Seguimiento Farmacoterapéutico: Se escoge el paracetamol como medicamento para realizar el seguimiento farmacoterapéutico a los pacientes y de acuerdo con el calendario de prescripción.

- Aplicación de las encuestas

Al finalizar la atención farmacéutica a los pacientes, se procede a brindar información acerca de los cuestionarios y su desarrollo, luego se procedió a aplicar las encuestas Atención Farmacéutica y Automedicación en pacientes de la Botica Mifarma del Distrito de los Olivos, entre los meses de setiembre - octubre - noviembre 2023. Al término de las encuestas, se verifica que hayan culminado totalmente las preguntas y de esta manera se dieron por finalizado las participaciones.

3.6. Aspectos éticos

Se manifiesta el principio ético de la autonomía, por el cual los pacientes involucrados de la investigación fueron autónomas de participar y completar las encuestas conforme a sus propias creencias, asimismo se mantuvo una total, integridad y bienestar de los mismos; los pacientes en ningún momento estuvieron expuesto a algún riesgo durante el estudio; del mismo modo se trabajó con principios y ética en

el acopio de los datos y no se limitó a los miembros de la investigación por ninguna razón, excepto a aquellas personas que no alcanzaron los lineamientos de la inclusión

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. Presentación de resultados

Tabla 3. Género de los participantes

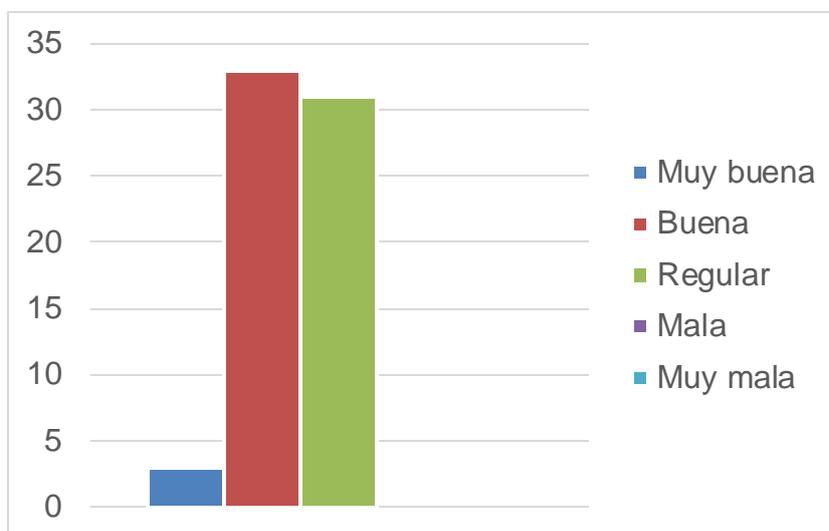
GÉNERO	CANTIDAD	PORCENTAJE
Femenino	40	59.7%
Masculino	27	40.3%
TOTAL	67	100%

Con respecto a la tabla anterior, podemos apreciar que el sexo femenino predomina la tabla con un 59.7%, en cambio el sexo masculino cuenta con un 40.3%.

Tabla 4. Situación laboral de los participados

SITUACIÓN LABORAL	CANTIDAD	PORCENTAJE
Muy buena	3	4.5%
Buena	33	49.3%
Regular	31	46.3%
Mala	0	0%
Muy mala	0	0%
TOTAL	67	100%

Figura 1. Nivel de situación laboral



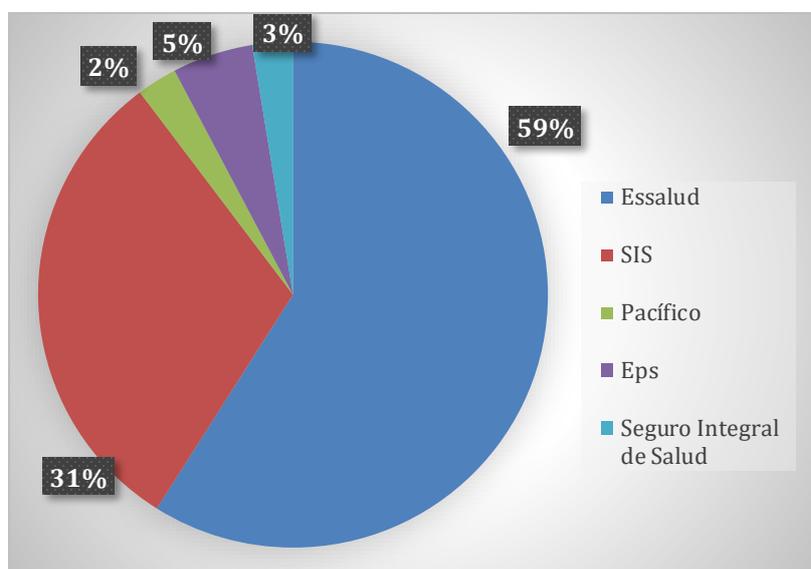
Esta tabla presenta la situación laboral de los encuestados, de los cuales podemos apreciar que el 49.3% de los encuestados cuenta con una situación laboral buena y solo el 4.5% de los encuestados se encuentra en una situación laboral muy buena.

Tabla 5. ¿Cuenta con seguro médico?

SEGURO MÉDICO	CANTIDAD	PORCENTAJE
Sí	39	58.2%
No	28	41.8%
TOTAL	67	100%

Observamos que más del 50% de los encuestados cuentan con seguro médico.

Figura 2. ¿Con qué seguro médico cuenta?

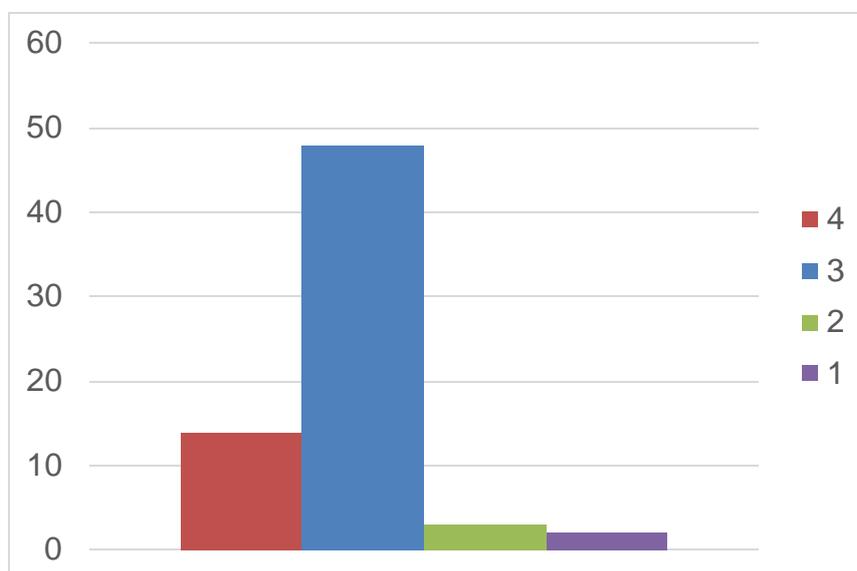


Observamos que del 58.2% que cuenta con seguro médico, solo el 2% esta inscrito en el seguro de Pacífico, mientras que el seguro que predomina con un 59% es Essalud.

Tabla 6. ¿Con cuántas dosis de vacuna contra la COVID-19 cuenta?

DOSIS	CANTIDAD	PORCENTAJE
4	14	20.9%
3	48	71.6%
2	3	4.5%
1	2	3%
TOTAL	67	100%

Figura 3. ¿Con cuántas dosis de vacuna contra la COVID-19 cuenta?

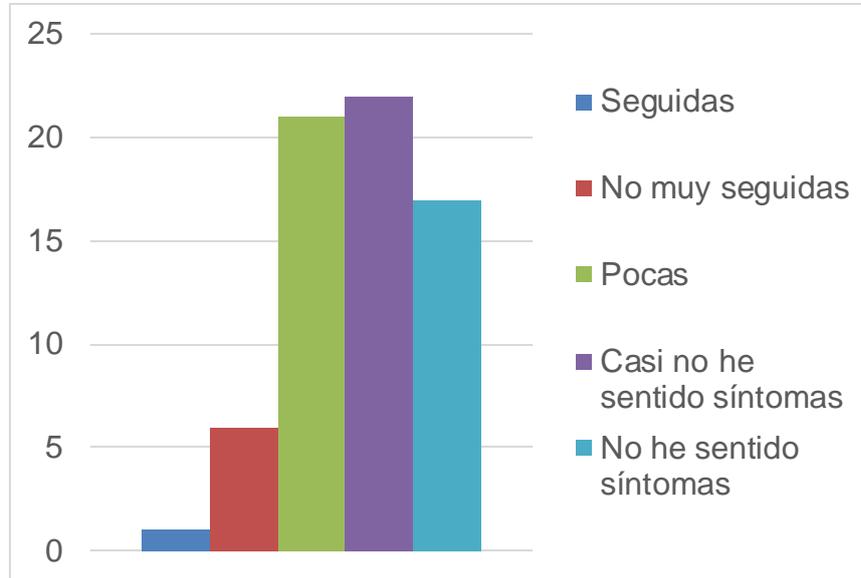


Con respecto a los encuestados, el 71.6% cuenta con 3 dosis de vacuna, mientras que solo el 3% cuenta con 1 dosis

Tabla 7. ¿Con qué frecuencia ha vuelto a sentir síntomas después de la vacuna?

SINTOMAS POST COVID	CANTIDAD	PORCENTAJE
Seguidas	1	1.5%
No muy seguidas	6	9%
Pocas	21	31.3%
Casi no he sentido síntomas	22	32.8%
No he sentido síntomas	17	25.4%
TOTAL	67	100%

Figura 4. ¿Con qué frecuencia ha vuelto a sentir síntomas después de la vacuna?



Se observa que solo el 1.5% ha tenido síntomas seguidos después de la vacuna contra la COVID-19.

Tabla 8. ¿Cuenta con alguna enfermedad crónica?

ENFERMEDAD CRÓNICA	CANTIDAD	PORCENTAJE
Sí	5	7.5%
No	62	92.5%
TOTAL	67	100%

En la tabla observamos que solo el 7.5% de los encuestados cuentan con una enfermedad crónica, mientras que el resto no.

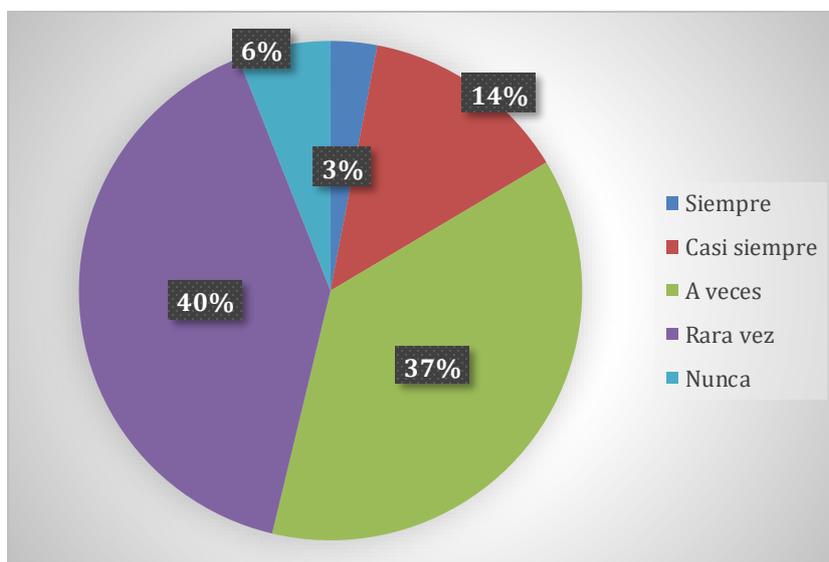
Tabla 9. ¿Consume algún medicamento diariamente?

MEDICAMENTO HABITUAL	CANTIDAD	PORCENTAJE
Sí	17	25.4%
No	50	74.6%
TOTAL	67	100%

En la presente tabla nos indica que solo el 25.4% consume un medicamento habitualmente.

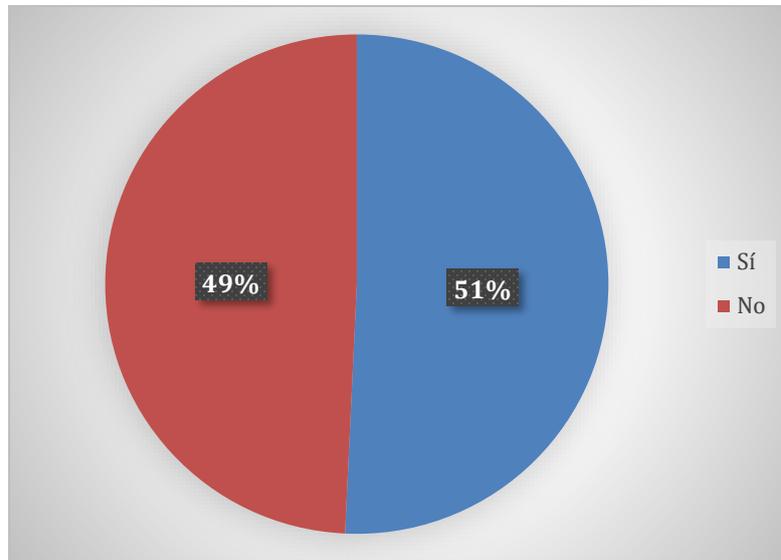
Resultados sobre la variable 1: AUTOMEDICACIÓN

Figura 5. ¿Con que frecuencia se ha automedicado?



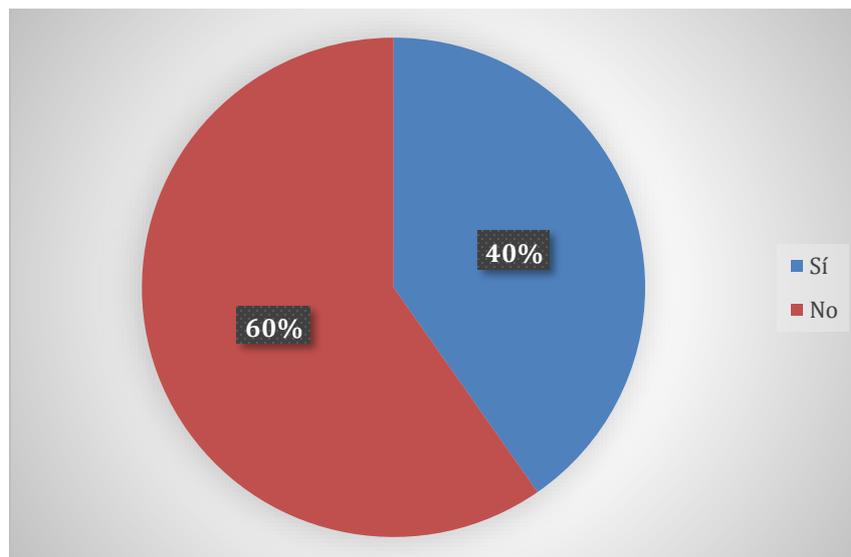
Según la figura 5, la mayoría de los encuestados se automedica frecuentemente, siendo un total del 94% que se automedican.

Figura 6. ¿Se ha automedicado por recomendación de no profesionales?



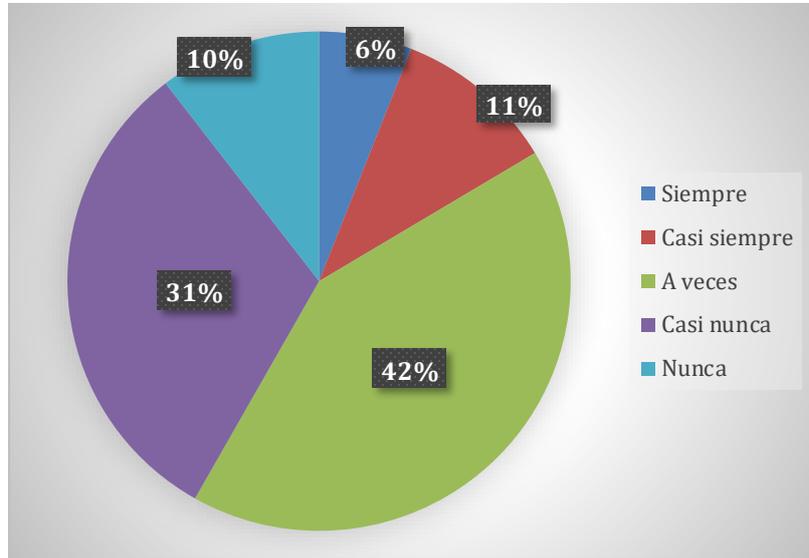
En la grafica se observa que la mayoría de los encuestados si se han automedicado por recomendación de personas no profesionales, siendo estos un 51%.

Figura 7. ¿Se ha automedicado con paracetamol por alguna publicidad?



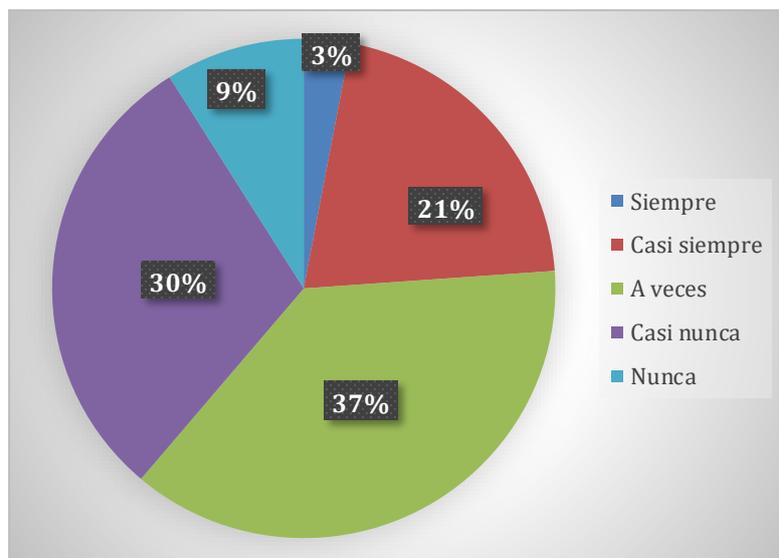
Se observa que el 60% no se ha llegado a automedicar por alguna publicidad sobre que el paracetamol ayuda contra la COVID-19.

Figura 8. ¿Con que frecuencia se ha automedicado por falta de tiempo para asistir a una consulta médica?



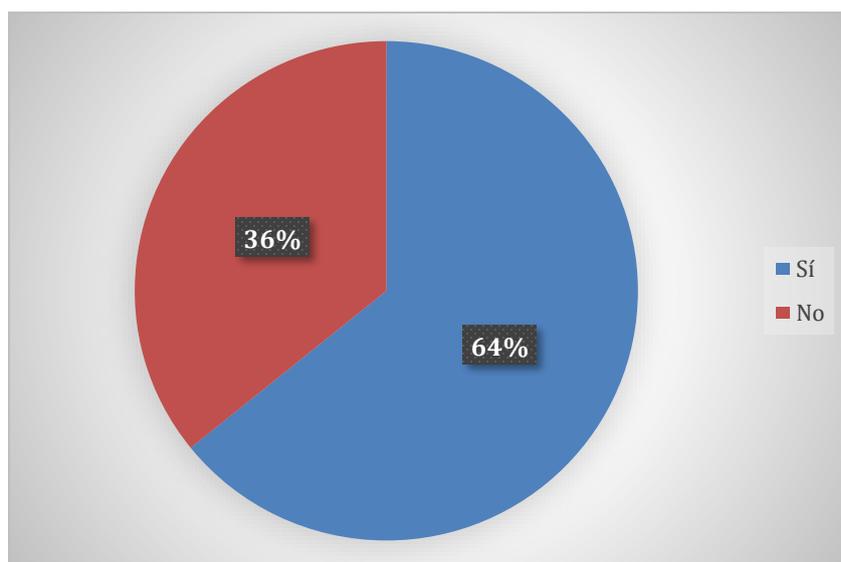
Solo el 6% de los encuestados siempre se automedican por falta de tiempo para asistir a una consulta médica, mientras que el 42% se automedica a veces por esta razón.

Figura 9. ¿Con qué frecuencia se ha automedicado porque cuenta con los conocimientos adecuados?



El porcentaje que predomina en la gráfica es 37% que corresponde a que los encuestados se han automedicado “a veces” por tener conocimientos adecuados.

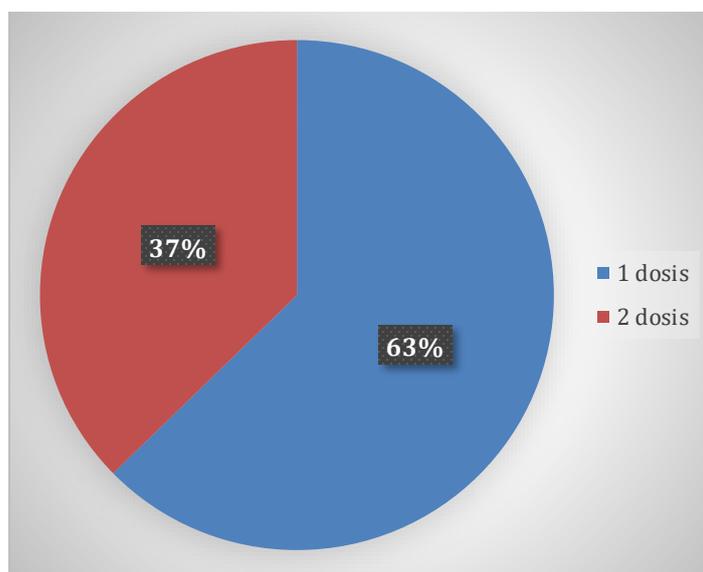
Figura 10. ¿Conoce las consecuencias de la automedicación?



Como podemos observar el 64% conoce las consecuencias de la automedicación, mientras que el 36% no.

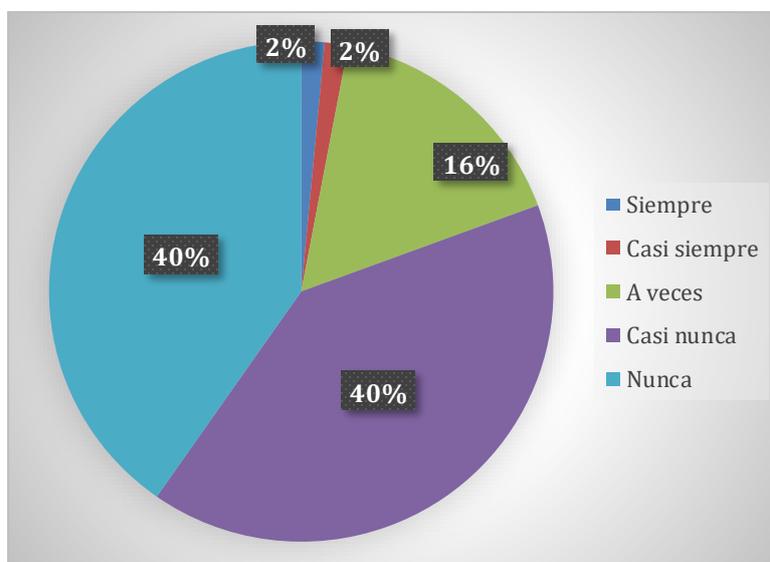
Resultados sobre la variable 2: ATENCION FARMACEUTICA

Figura 11. ¿Cuántas dosis de paracetamol se ha automedicado?



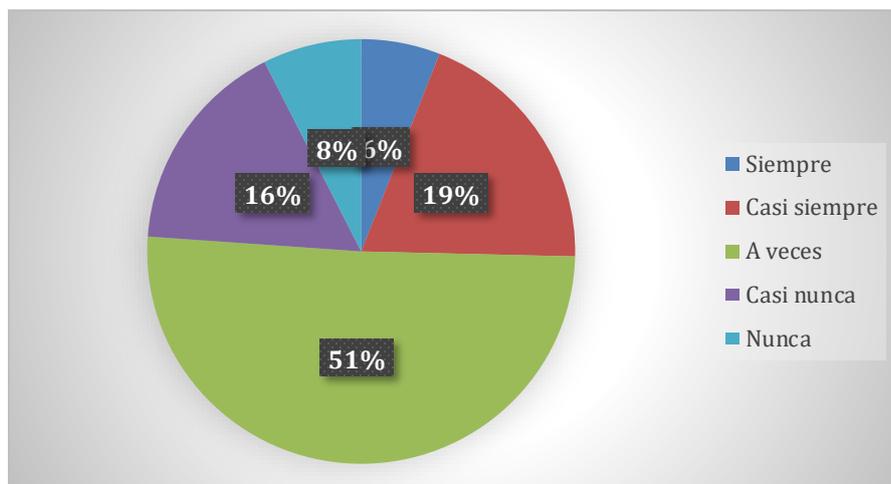
El 63% de los encuestados se ha automedicado con 1 dosis de paracetamol después de sentir síntomas de la COVID-19

Figura 12. ¿Con que frecuencia ha sentido síntomas de la COVID-19 después de haberse automedicado paracetamol?



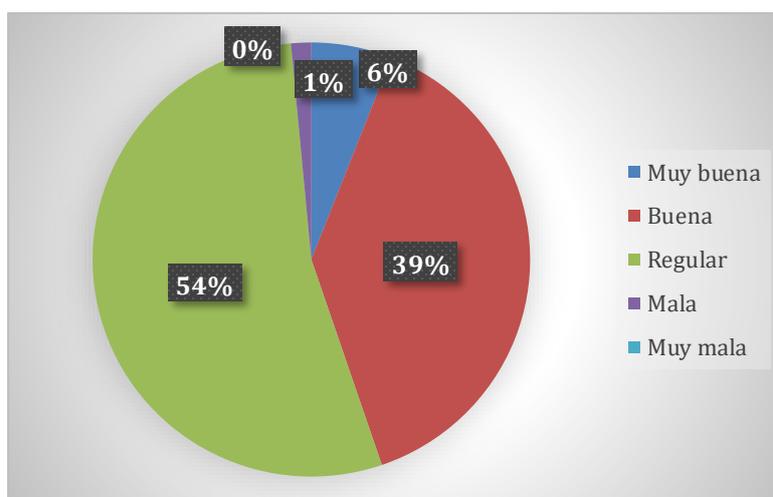
Como podemos observar el 80% de los encuestados nunca y/o casi nunca volvieron a sentir síntomas después de haberse automedicado paracetamol.

Figura 13. ¿Con qué frecuencia se ha automedicado porque confía en la atención que le brinda la farmacia?



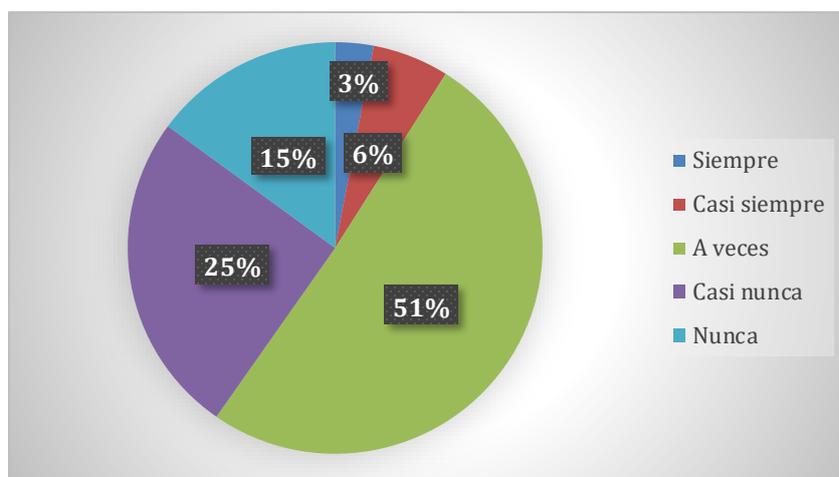
El 6% de los encuestados siempre se automedican porque confían en la atención farmacéutica, mientras que el 8% nunca se ha automedicado por esta razón.

Figura 14. ¿Cómo fue el protocolo de bioseguridad del farmacéutico?



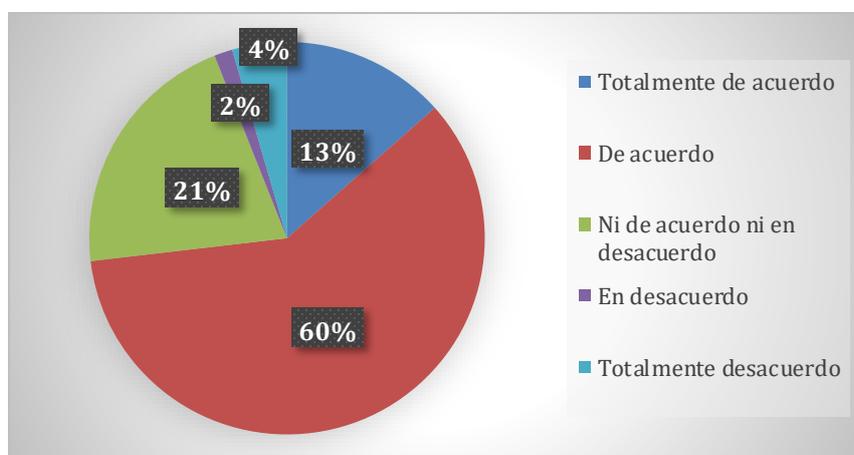
En la gráfica nos indica que el 0% considera que el protocolo de bioseguridad del farmacéutico fue muy malo, mientras que solo el 6% considera que fue muy buena.

Figura 15. ¿Con qué frecuencia se ha automedicado por falta de dinero para acudir a una consulta médica?



En la gráfica observamos que el 51% predomina en cuestión de que los encuestados se automedican “a veces” por falta de dinero para acudir a una consulta médica.

Figura 16. ¿Considera que la falta de disponibilidad de los servicios para la atención influye para que consuman medicamentos?



Mientras que el 4% considera que está totalmente desacuerdo, el 13% está totalmente de acuerdo con que la falta de disponibilidad de los servicios influye en el consumo de medicamentos.

4.2. Contrastación de hipótesis

Contrastación de Hipótesis General

H₀: No existe relación entre la atención farmacéutica con la automedicación de paracetamol posterior a la vacunación por Covid-19 en usuarios que acuden a la botica mifarma del distrito de los Olivos, 2023.

H₁: Existe relación entre la atención farmacéutica con la automedicación de paracetamol posterior a la vacunación por Covid-19 en usuarios que acuden a la botica Mifarma del distrito de los Olivos, 2023.

Prueba de Chi-cuadrada entre la automedicación y la atención farmacéutica.		ATENCIÓN FARMACÉUTICA					TOTAL
		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
AUTOMEDICACIÓN	Siempre	1	1	0	0	0	2
	Casi siempre	1	4	3	1	0	9
	A veces	2	4	15	3	1	25
	Rara vez	0	4	14	7	2	27
	Nunca	0	0	2	0	2	4

TOTAL	4	13	34	11	5	67
--------------	---	----	----	----	---	-----------

Tabla 10. Tabla de contingencia entre la automedicación y la atención farmacéutica

		ATENCIÓN FARMACÉUTICA					TOTAL
		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
AUTOMEDICACIÓN	Siempre	25%	8%	0%	0%	0%	3%
	Casi siempre	25%	31%	9%	9%	0%	13%
	A veces	50%	31%	44%	27%	20%	37%
	Rara vez	0%	31%	41%	64%	40%	40%
	Nunca	0%	0%	6%	0%	40%	6%
	TOTAL	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Tabla 11. Frecuencia esperada entre la automedicación y la atención farmacéutica

		ATENCIÓN FARMACÉUTICA					TOTAL
		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
AUTOMEDICACIÓN	Siempre	0.12	0.39	1.01	0.33	0.15	2
	Casi siempre	0.54	1.75	4.57	1.48	0.67	9
	A veces	1.49	4.85	12.69	4.10	1.87	25
	Rara vez	1.61	5.24	13.70	4.43	2.01	27
	Nunca	0.24	0.78	2.03	0.66	0.30	4
	TOTAL	4	13	34	11	5	67

		ATENCIÓN FARMACÉUTICA					TOTAL
		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	

AUTOMEDICACIÓN	Siempre	6.49	0.96	1.01	0.33	0.15	9
	Casi siempre	0.40	2.91	0.54	0.15	0.67	5
	A veces	0.17	0.15	0.42	0.30	0.40	1
	Rara vez	1.61	0.29	0.01	1.49	0.00	3
	Nunca	0.24	0.78	0.00	0.66	9.70	11
	TOTAL	9	5	2	3	11	30

CRÍTICO	30
PROBABILIDAD	16
GRADO DE LIBERTAD	0.05
CALCULADO	26.30

Se obtuvo un resultado de 26.30, así que se rechaza la hipótesis nula ya que el crítico de prueba era de 30, así que si existe una relación entre la automedicación y la atención farmacéutica.

Contrastación de hipótesis específica

Hipótesis específica 1:

H₀: No existe relación entre la orientación farmacéutica con la automedicación de paracetamol posterior a la vacunación por Covid-19 en usuarios que acuden a la botica Mifarma del distrito de los Olivos, 2023.

H₁: Existe relación entre la orientación farmacéutica con la automedicación de paracetamol posterior a la vacunación por Covid-19 en usuarios que acuden a la botica Mifarma del distrito de los Olivos, 2023.

Prueba de Chi-cuadrada entre la automedicación y la orientación farmacéutica.

Tabla 12. Tabla de contingencia entre la automedicación y la orientación farmacéutica

		ORIENTACIÓN FARMACÉUTICA					
		Muy buena	Buena	Regular	Mala	Muy mala	
AUTOMEDICACIÓN	Siempre	0	1	1	0	0	2
	Casi siempre	0	6	3	0	0	9
	A veces	4	8	13	0	0	25
	Rara vez	0	11	16	0	0	27
	Nunca	0	0	3	1	0	4
	TOTAL	4	26	36	1	0	67

		ORIENTACIÓN FARMACÉUTICA					TOTAL
		Muy buena	Buena	Regular	Mala	Muy mala	
AUTOMEDICACIÓN	Siempre	0%	4%	3%	0%	0%	3%
	Casi siempre	0%	23%	8%	0%	0%	13%
	A veces	100%	31%	36%	0%	0%	37%
	Rara vez	0%	42%	44%	0%	0%	40%
	Nunca	0%	0%	8%	100%	0%	6%
	TOTAL	100%	100%	100%	100%	0%	100%

Tabla 13. Frecuencia esperada entre la automedicación y la orientación farmacéutica

		ORIENTACIÓN FARMACÉUTICA					TOTAL
		Muy buena	Buena	Regular	Mala	Muy mala	
AUTOMEDICACIÓN	Siempre	0.12	0.78	1.07	0.03	0	2
	Casi siempre	0.54	3.49	4.84	0.13	0	9
	A veces	1.49	9.70	13.43	0.37	0	25
	Rara vez	1.61	10.48	14.51	0.40	0	27
	Nunca	0.24	1.55	2.15	0.06	0	4
	TOTAL	4	26	36	1	0	67

		ORIENTACIÓN FARMACÉUTICA					TOTAL
		Muy buena	Buena	Regular	Mala	Muy mala	
AUTOMEDICACIÓN	Siempre	0.12	0.06	0.01	0.03	0.00	
	Casi siempre	0.54	1.80	0.70	0.13	0.00	
	A veces	4.21	0.30	0.01	0.37	0.00	
	Rara vez	1.61	0.03	0.15	0.40	0.00	
	Nunca	0.24	1.55	0.34	14.81	0.00	
	TOTAL						27.42

CRITICO	27.42
PROBABILIDAD	16
GRADO DE LIBERTAD	0.05
CALCULADO	26.30

Se obtuvo un resultado de 26.30, así que se rechaza la hipótesis nula ya que el crítico de prueba era de 27.42, así que si existe una relación entre la automedicación y la orientación farmacéutica.

Hipótesis específica 2:

H₀: No existe relación entre la dispensación farmacéutica con la automedicación de paracetamol posterior a la vacunación por Covid-19 en usuarios que acuden a la botica Mifarma del distrito de los Olivos, 2023.

H₁: Existe relación entre la dispensación farmacéutica con la automedicación de paracetamol posterior a la vacunación por Covid-19 en usuarios que acuden a la botica Mifarma del distrito de los Olivos, 2023.

Prueba de Chi-cuadrada entre la automedicación y la dispensación farmacéutica.

Tabla 14. Tabla de contingencia entre la automedicación y la dispensación farmacéutica

		DISPENSACIÓN FARMACÉUTICA		
		1 dosis	2 dosis	TOTAL
AUTOMEDICACIÓN	Siempre	0	2	2
	Casi siempre	3	6	9
	A veces	16	9	25
	Rara vez	19	8	27
	Nunca	4	0	4
	TOTAL	42	25	67

		DISPENSACIÓN FARMACÉUTICA		
		1 dosis	2 dosis	TOTAL
AUTOMEDICACIÓN	Siempre	0%	8%	3%
	Casi siempre	7%	24%	13%
	A veces	38%	36%	37%
	Rara vez	45%	32%	40%
	Nunca	10%	0%	6%
	TOTAL	100%	100%	100%

Tabla 15. Frecuencia esperada entre la automedicación y la dispensación farmacéutica

		DISPENSACIÓN FARMACÉUTICA		
		1 dosis	2 dosis	TOTAL
AUTOMEDICACIÓN	Siempre	1.25	0.75	2
	Casi siempre	5.64	3.36	9
	A veces	15.67	9.33	25
	Rara vez	16.93	10.07	27
	Nunca	2.51	1.49	4
	TOTAL	42	25	67

		DISPENSACIÓN FARMACÉUTICA		
		1 dosis	2 dosis	TOTAL
AUTOMEDICACIÓN	Siempre	1.25	2.11	
	Casi siempre	1.24	2.08	
	A veces	0.01	0.01	
	Rara vez	0.25	0.43	

	Nunca	0.89	1.49	
	TOTAL			9.76

CRITICO	9.76
PROBABILIDAD	4
GRADO DE LIBERTAD	0.05
CALCULADO	9.49

Se obtuvo un resultado de 9.49, así que se rechaza la hipótesis nula ya que el crítico de prueba era de 9.76, así que si existe una relación entre la automedicación y la dispensación farmacéutica.

Hipótesis específica 3:

H₀: No existe relación entre la economía para una consulta médica con la automedicación de paracetamol posterior a la vacunación por Covid-19 en usuarios que acuden a la botica Mifarma del distrito de los Olivos, 2023.

H₁: Existe relación entre la economía para una consulta médica con la automedicación de paracetamol posterior a la vacunación por Covid-19 en usuarios que acuden a la botica Mifarma del distrito de los Olivos, 2023.

Prueba de Chi-cuadrada entre la automedicación y la economía para una consulta médica.

Tabla 16. Tabla de contingencia entre la automedicación y la economía para una consulta médica

	FALTA DE DINERO PARA UNA CONSULTA MÉDICA					TOTAL
	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	

AUTOMEDICACIÓN	Siempre	1	0	1	0	0	2
	Casi siempre	1	4	4	0	0	9
	A veces	0	0	19	4	2	25
	Rara vez	0	0	10	13	4	27
	Nunca	0	0	0	0	4	4
	TOTAL	2	4	34	17	10	67

		FALTA DE DINERO PARA UNA CONSULTA MÉDICA					TOTAL
		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
AUTOMEDICACIÓN	Siempre	50%	0%	3%	0%	0%	3%
	Casi siempre	50%	100%	12%	0%	0%	13%
	A veces	0%	0%	56%	24%	20%	37%
	Rara vez	0%	0%	29%	76%	40%	40%
	Nunca	0%	0%	0%	0%	40%	6%
	TOTAL	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Tabla 17. Frecuencia esperada entre la automedicación y la economía para una consulta médica

		FALTA DE DINERO PARA UNA CONSULTA MÉDICA					TOTAL
		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
AUTOMEDICACIÓN	Siempre	0.06	0.12	1.01	0.51	0.30	2
	Casi siempre	0.27	0.54	4.57	2.28	1.34	9
	A veces	0.75	1.49	12.69	6.34	3.73	25
	Rara vez	0.81	1.61	13.70	6.85	4.03	27
	TOTAL						

	Nunca	0.12	0.24	2.03	1.01	0.60	4
	TOTAL	2	4	34	17	10	67

		FALTA DE DINERO PARA UNA CONSULTA MÉDICA					TOTAL
		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
AUTOMEDICACIÓN	Siempre	14.81	0.12	0.00	0.51	0.30	
	Casi siempre	1.99	22.32	0.07	2.28	1.34	
	A veces	0.75	1.49	3.14	0.87	0.80	
	Rara vez	0.81	1.61	1.00	5.52	0.00	
	Nunca	0.12	0.24	2.03	1.01	19.40	
	TOTAL						82.53

CRITICO	82.53
PROBABILIDAD	16
GRADO DE LIBERTAD	0.05
CALCULADO	26.30

Se obtuvo un resultado de 26.30, así que se rechaza la hipótesis nula ya que el crítico de prueba era de 82.53, así que si existe una relación entre la automedicación y la economía para una consulta médica.

4.3. Discusión de resultados

Según los resultados obtenidos de 67 personas al ser encuestadas con respecto a la automedicación y atención farmacéutica, estos fueron consultados si creen que la falta de disponibilidad de los servicios para la atención farmacéutica influye para que consuman medicamentos automedicados, el 13.4% estuvo totalmente de acuerdo, el 59.7% estuvo de acuerdo, el 20.9% estuvo ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 1.5% estuvo en

desacuerdo y el 4.5% estuvo totalmente desacuerdo, por lo que se puede observar que la mayoría estuvo de acuerdo en que la falta de disponibilidad de los servicios para la atención farmacéutica influye en la automedicación.

De las personas encuestadas sobre si la automedicación fue influida por la publicidad de que el paracetamol puede ser utilizado para tratar el COVID-19 se obtuvieron los siguientes resultados que el 40.3% estuvieron de acuerdo con esto y el 59.7% en desacuerdo, por lo que se puede deducir que esta influencia no es estadísticamente correcta y que los usuarios que se automedicaron tuvieron otros motivos para realizar el consumo de medicamentos sin receta médica.

Se obtuvieron resultados de que el 64.2% conoce las consecuencias de la automedicación y el 35.8% no las conoce, dando como resultado que más del 50% de los encuestados conoce las consecuencias que podría traer el automedicarse.

En la presente investigación se obtuvo como resultado que existe relación entre la automedicación y atención farmacéutica, la automedicación y la orientación farmacéutica, la automedicación y la dispensación farmacéutica y entre la automedicación y la falta de dinero para acudir a una consulta médica. Los cuales podemos deducir que son los principales factores para que los usuarios que acuden a la botica Mifarma en los Olivos, 2023 se automediquen, no obstante, más del 50% de los encuestados conoce las consecuencias de automedicarse.

CAPITULO V: DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- **Conclusión general:** Los resultados mostraron una correlación estadísticamente válida entre la atención farmacéutica y la automedicación con 500 mg de paracetamol entre los usuarios de la botica Mifarma del distrito de los Olivos.
- **Primera conclusión:** se determinó que existe una relación estadísticamente correcta entre la orientación farmacéutica y automedicación con el paracetamol 500mg en usuarios que acuden a la botica Mifarma del distrito de los Olivos.
- **Segunda conclusión:** se determinó que existe una relación estadísticamente correcta entre dispensación y automedicación con el paracetamol de 500mg en usuarios que acuden a la botica mifarma del distrito de los Olivos.
- **Tercera conclusión:** se determinó que existe una relación estadísticamente correcta entre la falta de dinero para acudir a una cita y automedicación con paracetamol 500mg en usuarios que acuden a la botica Mifarma del distrito de los Olivos.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda hacer estudios sobre el uso del paracetamol en diferentes concentraciones.
- Se recomienda hacer conciencia a los usuarios sobre la automedicación.

- Se recomienda realizar estudios de la automedicación con el paracetamol en usuarios que padecen gastritis y hepatitis.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ¡Mucho cuidado! EsSalud advierte riesgos de la automedicación en pacientes con covid-19 de:
<https://elperuano.pe/noticia/114931-mucho-cuidado-essalud-advierte-riesgos-de-la-automedicacion-en-pacientes-con-covid-19>
2. ¿Por qué la automedicación no es una forma de enfrentar la COVID-19? de:
<https://www.rvgips.com/publicaciones/14/por-que-la-automedicacion-no-es-una-forma-de-enfrentar-la-covid-19>
Abril de 2021 Chile. Recomendación para Administración de 2ª dosis de vacuna contra SARS-COV-2 posterior a ESAVI no serio. [Acceso: 31/08/2021] Disponible en:
<https://www.minsal.cl/wpcontent/uploads/2021/04/RECOMENDACIONES-AVI-NO-SERIO3.pdf>
3. Aghianimoghadam M. con respecto a la automedicación en Yazd, Irán. Archivos de la medicina iraní, 2013.
4. Aljebab A, Conroy S. Toxicidad de los corticosteroides orales. Revista Intramed en niños y adolescentes.
5. Alpuche C. Priorización inicial y consecutiva para la vacunación contra SARS-CoV-2 en la población mexicana. Recomendaciones preliminares. Publicado en línea: 24 de diciembre de 2020. [Acceso: 01/08/2021] Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2021/sal212p.pdf>
6. Arreaga V., Barzola J. Análisis bibliográfico de superficies como diagnóstico de SARS COVID-2 por metodología RT PCR en camaronera Omarsa ubicada en Duran. Publicado: 2021 [Acceso: 09/09/2021] Disponible en:
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/53525/1/BCIEQ-T%200596%20Arreaga%20Mu%C>
7. Burdman J. Geopolítica Popular del “Nacionalismo de las Vacunas” ANTICOVID-19: Evidencia de una Investigación cuasiexperimental en la ciudad de Buenos Aires. Vol. 2, Nro. 2, julio-diciembre de 2020 [Acceso: 02/09/2021] Disponible en:
<file:///C:/Users/HP/Downloads/32624-Texto%20del%20art%C3%ADculo-109875-1-10-20210401.pdf>

8. Campaña de vacunación contra COVID-19 de menores de edad campaña de experimentación de vacunas contra COVID-19 en menores de 12 años. Junio-2021 [Acceso: 31/08/2021] Disponible en:
https://unitsperlaveritat.com/wp-content/uploads/2021/07/8Escrito-a-la-AEM.-Vacunac-y-Experim-Infantil_sin-datos.pdf
9. Caroline R., Andresen M., Corrales R., Gallardo J., Noriega V., Sánchez E. Avances y desafíos en las vacunas el para control de la pandemia por COVID-19. Volumen 46 número 2 año 2021 Chile. [Acceso: 31/08/2021] Disponible en:
[file:///C:/Users/HP/Downloads/1811-Documento%20principal%20\(texto\)-7923-1-10-20210630.pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/1811-Documento%20principal%20(texto)-7923-1-10-20210630.pdf)
10. Castells M., Phillips E. Manteniendo la seguridad con las vacunas de SARS-CoV-2. 30 de diciembre, 2020 Estados Unidos [Acceso: 31/08/2021]. Disponible en:
<https://sapue.com.ar/wp-content/uploads/2021/01/SEGURIDAD-VACUNAS-SARSCOV-2-NEJM-30-DE-DICIEMBRE-2020.pdf>
11. Colegio Químico Farmacéutico del Perú. Protocolo para efectuar la Atención Farmacéutica en pacientes con sospecha de coronavirus “COVID-19”. [Internet]. Lima: CQFP; 2020. (Acceso en 21/09/2021) Disponible en:
<http://www.cqfp.pe/wp-content/uploads/2020/03/Protocolo-para-efectuar-la-atenci%C3%B3n-farmac%C3%A9utica-en-pacientes-con-sospecha-de-coronavirus-.pdf>
12. Congreso de la República. Ley N° 29459 - Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.
13. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticas. Información para Mejorar la capacidad Pulmonar Antes, Durante y después del COVID-19. [Internet]. (Acceso en 21/09/2021) Disponible en
<file:///C:/Users/meche/Downloads/MEJORAR%20CAPACIDAD%20PULMONAR%20ON%20COVID-19%20INFOGRAFIA%20CONSEJO%2009-06-2021.pdf>
14. Córdova P. Reacciones Adversas Inmediatas a la Vacuna Inactivada Contra el SARS COV-2 BBIBP-en 95 Internos de Medicina del Hospital III Goyeneche - Minsa. Perú-Arequipa 2021. [Acceso:21/08/2021] . Disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12580/MDgicopc.pdf>

15. Crespo J., Lorient C., García C., Mora F. Neuralgia Amiotrófica secundaria a vacuna contra COVID-19 Vaxzevria Astrazeneca. Volumen 36, Issue 7, 2021 [Acceso:30/08/2021] Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2173580821001243?token=1ED7A592A>
16. DIGEMID. Documento de Orientación para la Identificación y Notificación de Sospechas de Reacciones Adversas a Medicamentos u Otros Productos Farmacéuticos from: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Farmacovigilancia/DocumentoOrientacionSospechasRAM.pdf>
17. Dreser A. Retos y avances en la vacunación contra COVID-19. Latinoamérica y el Caribe. Publicado 2020-10-21 [Acceso:31/08/2021] Disponible en: [file:///C:/Users/HP/Downloads/document%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/document%20(3).pdf)
18. Florez C. Proyección de capacidad hospitalaria para atención de pacientes de COVID-19 en Colombia y revisión de estrategias para mitigación del virus en Europa, Oceanía y América Latina. Publicado:2020 [Acceso:09/09/2021] Disponible en: <https://expeditiorepositorio.utadeo.edu.co/bitstream/handle/20.500.12010/17636/Documento%20Publicaci%c3%b3n%20Tesis%20Clara%20Florez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Foladori S. Emergencia de las vacunas, Revista de Ciencias Sociales (Ve), vol. XXVII, núm. 1, 2021 [Acceso: 31/08/2021] Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/280/28065533004/28065533004.pdf>
20. Gabriel D., Ruiz A. Vacunas contra COVID-19: Implicaciones Actuales Vol. 7 Núm. 19 (2021) Publicado enero 15, 2021. [Acceso: 30/08/2021] Disponible en: <http://rd.buap.mx/ojs-dm/index.php/rdicuap/article/view/502/471>
21. Gómez S, Gutiérrez Á, Valenzuela E. Corticoides: 60 años después, una asignatura pendiente. Revista científica de salud. 2007 setiembre; Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v5n3/v5n3a6.pdf>
22. Hermoza, R., Loza, C., Rodríguez, D., & Arellano, C. (2016). Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. Revista Médica Herediana 27(1), 15-21.

23. Huaman, C., & De la O, N. (2017). Efectos del consumo indiscriminado del paracetamol con o sin receta, de los establecimientos farmacéuticos de Huancayo. Tesis, Universidad Roosevelt, Huancayo.
24. Hurtado Y., Hurtado D. Exposición de riesgo Biológico en el personal de Salud del Área de Vacunación. 2018 Colombia [Acceso:31/08/2021] Disponible en: <https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/1791/EXPOSICION%20DE%20RIESGO.pdf?sequence=1>
25. INVIMA. Conceptos básicos de Farmacovigilancia. Boletín de Farmacovigilancia. 2006 marzo; Recuperado de: <https://apps.who.int/medicinedocs/documents/s19005es/s19005es.pdf>
26. Jara, M., Jaramillo, L., & Macías, J. (2011). Frecuencia de automedicación de AINES y analgésicos-antipiréticos y características que los rodean, en hogares de la parroquia San Blas de la ciudad de Cuenca en el año 2011. Tesis de pregrado, Universidad De Cuenca, Cuenca.
27. Kregar G, Filinger E. ¿Qué Se Entiende Por Automedicación? Acta Farm. Bonaerense.
28. López E. La guerra de las vacunas y su distribución mundial. Vol. 1. Número 1 (febrero, 2021) [Acceso: 31/08/2021] Disponible en: <https://revista.vps.co.ve/wp-content/uploads/2021/01/articulo-guerra-vacunas.pdf>
29. Medina L., Drouet D., Chávez P., Martínez. Trastornos cardiovasculares asociados a la COVID-19. Vol. 5, No 11 Publicado: 30 de noviembre de 2020. [Acceso: 31/08/2021] Disponible en: [file:///C:/Users/HP/Downloads/2087-11362-2-PB%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/2087-11362-2-PB%20(3).pdf)
30. Mejía N, Álvarez A, Solís Z, Matos E. Reacciones Adversas a Medicamentos reportadas como resultado de la implementación de Atención Farmacéutica en la Farmacia Institucional DIGEMID Ministerio de Salud de Perú.
31. Mestanza, F., & Pamo, O. (1990). Estudio muestral del consumo de medicamentos y automedicación en Lima Metropolitana. <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/373/340>
32. Ministerio de Salud - Perú. Reglamento para el registro, control y vigilancia sanitaria de Productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios y sus modificatorias. 2011. Decreto Supremo N° 016-2011-SA.

33. Ministerio de Salud del Perú. Manual de Buenas Prácticas de Dispensación [Internet]. Lima: DIGEMID; 2020. (Acceso en 21/09/2021) Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1022_DIGEMID58.pdf
34. Ministerio de Salud Tenga cuidado y evite automedicarse de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/36062-tenga-cuidado-y-evite-automedicarse>
35. Ministerio de Salud. Módulo educativo para la promoción de la salud respiratoria y prevención de la tuberculosis en las instituciones educativas. [Internet]. (Acceso en 21/09/2021). Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3576.pdf>
36. Molina M. Secuelas y consecuencias de la COVID-19. Medicina respiratoria, 2020 - neumologiaysalud.es [Acceso: 30/08/2021] Disponible en: <http://www.neumologiaysalud.es/descargas/R13/R132-8.pdf>
37. Organización Mundial de la Salud, organización Panamericano de la Salud. Infecciones respiratorias agudas en el Perú. [Internet]. (Acceso en 21/09/2021) Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28549/iras2014-spa.pdf>
38. Organización Mundial de la Salud. La Farmacovigilancia: garantía de seguridad en el uso de los medicamentos. Perspectivas políticas de la OMS sobre medicamentos. Recuperado de: <https://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s6166s/s6166s.pdf>
39. Organización Mundial de la Salud. La vigilancia de la seguridad de los medicamentos: sistema de notificación para el público en general. 2012; Recuperado de: https://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/safety_efficacy/WHOUMC_ReportGeneralPublic-ESP-GRA3Final.pdf
40. Pareja A. Estudio Comparativo de dos técnicas inmunológicas para la detección de anticuerpos anti-SARS COV-2 LIMA – PERÚ 2021 [Acceso: 02/09/2021] Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7582/pareja_ac.pdf?sequence=1&isAllowed=y

41. Pérez A., Berríos V. Determinantes sobre la Aceptación de la Vacuna COVID-19 en el Distrito Nacional, República Dominicana durante el período de febrero a marzo de 2021. Santo Domingo 2021. [Acceso: 31/08/2021] Disponible en: https://repositorio.unibe.edu.do/jspui/bitstream/123456789/546/1/16-8062_TF.pdf
42. Ruíz D. Obligatoriedad de la Vacunación contra la COVID-19. La Laguna. Tenerife. 2021 [Acceso: 31/08/2021] Disponible en: <https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/1791/EXPOSICION%20DE%20RIESGO.pdf?sequence=1>
43. Ruiz-Bravo A, Jiménez-Valera M. SARS-CoV-2 y pandemia de síndrome respiratorio agudo (COVID-19). *Ars Pharm.* 2020; 61(2): 63-79. (Acceso en 21/09/2021). Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ars/v61n2/2340-9894-ars-61-02-63.pdf>
44. S de Salud Pública - 2021 - minsal.cl División Prevención y Control de Enfermedades Departamento de Inmunizaciones Subsecretaría de Salud Pública
45. Sabater D, Silva M, Faus M. "Método Dáder, guía de Seguimiento Farmacoterapéutico". 3 ed. Granada. GIAF – UGR; 2007. (Acceso 21/09/2021) Disponible en: <https://www.ugr.es/~cts131/esp/guias/GUIA%20FINAL%20DADER.pdf>
46. Sequen González M. COVID-19, vacunas y embarazo. *Venez.* 2020. [Acceso: 24/08/2021] Disponible en: https://sostelemedicina.ucv.ve/covid19/manuales/COVID19_vacunas%20y%20embarazo.pdf?ce=1&isAllowed=y
47. Serra Valdés MA. Infección respiratoria aguda por COVID-19: una amenaza evidente. *Rev. haban cienc méd.* 2020; 19(1): 1-5. (Acceso en 21/09/2021). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v19n1/1729-519X-rhcm-19-01-1.pdf>
48. Sistema peruano de Farmacovigilancia de: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Boletines/Farmacovigilancia/B10_2015_10.pdf
49. Smith D. Reacciones adversas a los fármacos. [Online].; Available from: <https://www.msmanuals.com/es/professional/farmacolog%C3%ADa/c%C3%ADnica/reacciones-adversas-a-los-f%C3%A1rmacos/reaccionesadversas-a-los-f%C3%A1rmacos>

50. Torres AG. Vacunas contra el SARS-CoV-2: ¿son una realidad para América Latina? Volumen 40, No. 3 - Bogotá, D.C., Colombia - septiembre de 2020 Editorial. [Acceso: 30/08/2021] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7666850/pdf/2590-7379-bio-40-03-424.pdf>
51. Vizcarra M. Responsabilidad civil generada por los efectos secundarios imprevisibles de la vacuna contra el Covid-19. 2021-04-13 Perú [Acceso:30/08/2021] Disponible en: https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/18790/VIZCARRA_PASAPERA_MAR%c3%8dA_JOS%c3%89%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y
52. Yori M, Palomino D, Castañeda J. Frecuencia y características de reacciones adversas a medicamentos e interacciones farmacológicas en pacientes hospitalizados en un Hospital de tercer nivel en Lima, Perú. Tesis pregrado. Lima. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Medicina; 2019

ANEXOS

Anexo N° 01: Instrumento de recolección de datos para la investigación



**FACULTAD DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y BIOQUÍMICA
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Yo,.....

he

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

Agradecemos infinitamente su colaboración y participación en esta encuesta.

Firma del participantehuella digital

Documento de identidad.....

Nombre y apellidos del testigo.....

Firma del investigador..... huella digital

Documento de identidad

Nombre y apellidos del testigo:

Firma del testigohuella digital

Documento de identidad:

Firma del investigador:

Lima,de.....del 2023

BACHILLER: DE LA CRUZ AGUIRRE, EDITH VIOLETA

Anexo N° 02: Matriz de consistencia - operación de variabilidad

**ATENCIÓN FARMACÉUTICA Y AUTOMEDICACIÓN DE PARACETAMOL
POSTERIOR A LA VACUNACIÓN POR COVID-19 EN USUARIOS QUE
ACUDEN A LA BOTICA MIFARMA DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS, 2023**

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	OPERACIONALIZACION DE VARIABLES			METODOLOGIA
¿De qué manera la atención farmacéutica se relaciona con la automedicación de paracetamol posterior a la vacunación por Covid-19 en usuarios que acuden a la botica Mifarma del distrito de los Olivos, 2023?	Evaluar si la atención farmacéutica se relaciona con la automedicación de paracetamol posterior a la vacunación por Covid-19 en usuarios que acuden a la botica Mifarma del distrito de los Olivos, 2023	La atención farmacéutica se relaciona con la automedicación de paracetamol posterior a la vacunación por Covid-19 en usuarios que acuden a la botica Mifarma del distrito de los Olivos, 2023	V1.	DIMENSION	INDICADORES	Enfoque: Cualitativo Tipo: Aplicado Nivel: Descriptivo, explicativo y correlacional Diseño: No experimental – transversal. Población: 80 usuarios mujeres de 18 a 80 años que acuden a la Botica Mifarma del Distrito de los Olivos Muestra: 67 usuarios Técnica: Cuestionario Instrumento: Encuesta
				1. Orientación Farmacéutica	1.1 Seguridad 1.2 Respuestas correctas 1.3 Diálogo mutuo 1.4 Credibilidad	
				Atención Farmacéutica	2.2 Prescripciones medicas 2.2 Stock de Medicamentos 2.3 Tiempo de Entrega 2.4 Empatía	
				2. Dispensación farmacéutica	3.1 Conocimiento 3.2 Claridad 3.3 Diálogo 3.4 Confianza	
				3. Economía		
			V2.	DIMENSION	INDICADORES	
¿De qué manera la orientación farmacéutica se relaciona con la automedicación de paracetamol posterior a la vacunación por Covid-19 en usuarios que acuden a la botica Mifarma del distrito de los Olivos, 2023?	Determinar si la orientación farmacéutica se relaciona con la automedicación de paracetamol posterior a la vacunación por Covid-19 en usuarios que acuden a la botica Mifarma del distrito de los Olivos, 2023	La orientación farmacéutica se relaciona con la automedicación de paracetamol posterior a la vacunación por Covid-19 en usuarios que acuden a la botica Mifarma del distrito de los Olivos, 2023			4.1 En relación a la seguridad. 4.2 En relación a las respuestas correctas 4.3 En relación al diálogo mutuo. 4.4 En relación a la credibilidad.	
¿De qué manera la dispensación farmacéutica se relaciona con la automedicación de paracetamol posterior a la vacunación por Covid-19 en usuarios que acuden a la botica Mifarma del distrito de los Olivos, 2023?	Determinar si la dispensación farmacéutica se relaciona con la automedicación de paracetamol posterior a la vacunación por Covid-19 en usuarios que acuden a la botica Mifarma del distrito de los Olivos, 2023	La dispensación farmacéutica se relaciona con la automedicación de paracetamol posterior a la vacunación por Covid-19 en usuarios que acuden a la botica Mifarma del distrito de los Olivos, 2023		4. Automedicación por Orientación Farmacéutica	5.1 En relación a la prescripción medicas 5.2 En relación al stock de medicamentos. 5.3 En relación al tiempo de entrega. 5.4 En relación a la empatía.	
¿De qué manera el seguimiento farmacoterapéutico se relaciona con la automedicación de paracetamol posterior a la vacunación por Covid-19 en usuarios que acuden a la botica Mifarma del distrito de los Olivos, 2023?	Determinar si el seguimiento farmacoterapéutico se relaciona con la automedicación de paracetamol posterior a la vacunación por Covid-19 en usuarios que acuden a la botica Mifarma del distrito de los Olivos, 2023	El seguimiento farmacoterapéutico se relaciona con la automedicación de paracetamol posterior a la vacunación por Covid-19 en usuarios que acuden a la botica Mifarma del distrito de los Olivos, 2023		5. Automedicación por Dispensación farmacéutica	6.1 En relación al conocimiento 6.2 En relación a la claridad. 6.3 En relación al diálogo. 6.4 En relación a la confianza	
				6. Automedicación por Seguimiento Farmacoterapéutico		

Anexo N° 03: Consentimiento Informado

Título de la Investigación: ATENCIÓN FARMACÉUTICA Y AUTOMEDICACIÓN DE PARACETAMOL POSTERIOR A LA VACUNACIÓN POR COVID-19 EN USUARIOS QUE ACUDEN A LA BOTICA MIFARMA DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS, 2023

Investigador principal

BACHILLER: DE LA CRUZ AGUIRRE, EDITH VIOLETA

Sede donde se realizará el estudio: Farmacia Mifarma

Se le invita a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con la libertad absoluta para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto. Una vez que comprenda el estudio y si usted desea participar es de forma voluntaria.

1. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

La justificación del presente estudio de investigación se da en aportar con conocimiento actualizado sobre ATENCIÓN FARMACÉUTICA Y AUTOMEDICACIÓN. En la actualidad hay un uso excesivo del paracetamol 500mg en la población que se ha incrementado por la falta de información y una inadecuada dispensación por las boticas. Los resultados de la presente investigación servirán como base para que de esta manera disminuya la compra

de medicamentos de los usuarios y concientizar en el uso racional de medicamentos. A nivel metodológico se elaborará un cuestionario como instrumento para la medición y recolección de datos, el mismo que será validado por profesionales expertos.

2. OBJETIVO DEL ESTUDIO

Evaluar en qué medida la atención farmacéutica contribuye a la disminución de la automedicación de los usuarios que acuden a la botica mifarma del distrito de los olivos, 2023.

3. BENEFICIOS DEL ESTUDIO

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados de manera individual que le puede ser de mucha utilidad en su actividad personal y profesional.

4. PROCEDIMIENTO DEL ESTUDIO

Consistirá en explicar las instrucciones para el desarrollo del cuestionario y el motivo del estudio, luego se absolverá todas las interrogantes necesarias, después de que los usuarios no presenten duda alguna, se le entregará un consentimiento informado para su aceptación y después de su lectura, la autorización correspondiente por parte del encuestado. Los usuarios que estén de acuerdo con el consentimiento informado se les entregará el cuestionario para su participación en el estudio, el cual tendrá un tiempo de 20 minutos para el llenado correspondiente.

5. RIESGO ASOCIADO CON EL ESTUDIO

Los usuarios de la investigación pueden sentir fastidiado al rellenar las fichas durante la recolección de datos

6. CONFIDENCIALIDAD

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

7. ACLARACIONES

Es completamente voluntaria su decisión de participar en el estudio.

En caso de no aceptar la invitación como participante, no habrá ninguna consecuencia desfavorable alguna sobre usted.

No tendrá que realizar gasto alguno durante el estudio.

No recibirá pago por su participación.

Para cualquier consulta usted puede comunicarse con:

DE LA CRUZ AGUIRRE EDITH VIOLETA, al teléfono 989889208 al correo electrónico: edithvdelacruz@gmail.com

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

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo..... doy mi consentimiento para participar de forma voluntaria en el presente estudio de investigación que es La Aplicación de la Atención Farmacéutica y la Automedicación de paracetamol en usuarios que acuden a la Botica Mifarma del Distrito de los olivos, considero que los resultados de este estudio serán un beneficio para las investigaciones posteriores relacionadas con la Atención Farmacéutica en Tiempos de pandemia (COVID-19.)

Accedo a participar y me comprometo a responder las preguntas que se me hagan de la forma más honesta posible, así como de participar en caso de ser requerido en actividades propias del proceso.

Autorizo a que lo hablado durante las entrevistas o sesiones de trabajo sea grabado en video o en audio, así como también autorizo a que los datos que se obtengan del proceso de investigación sean utilizados, para efectos de sistematización y publicación del resultado final de la investigación.

Firma del
participante.....

Documento de
identidad.....

Nombre y apellidos del
investigador.....

Firma del
investigador.....

Documento de
identidad.....

Nombre y apellidos del
testigo.....

Firma del
testigo.....

Documento de
identidad.....

Lima,..... de.....del 2023

Anexo N° 04: Fichas de Validación de los cuestionarios



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

ATENCIÓN FARMACÉUTICA Y AUTOMEDICACIÓN DEL PARACETAMOL POSTERIOR A LA VACUNA DEL COVID-19 EN USUARIOS QUE ACUDEN A LA BOTICA MIFARMA DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS,

2023

TESISTA:

APELLIDOS Y NOMBRES: DE LA CRUZ AGUIRRE, EDITH VIOLETA

Después de revisado el instrumento es valiosa su opinión acerca del porcentaje de aprobación:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Porcentaje (%)						
	≤ 49	50	60	70	80	90	100
¿En qué porcentaje estima que, con este instrumento se lograrán los objetivos propuestos?							x
¿Las interrogantes del instrumento están relacionadas a los objetivos redactados?							x
¿Son claras las preguntas del instrumento?							x
¿Las interrogantes del instrumento siguen una secuencia estructurada?							x
¿Las preguntas del instrumento podrán ser reproducibles en otras investigaciones parecidas?							x
¿Las interrogantes del instrumento son ajustados a la actualidad y realidad del país?							x

SUGERENCIAS

1. ¿Qué Items considera usted que deben agregarse?
2. ¿Qué Items considera usted que deben eliminarse?
3. ¿Qué Items considera usted que deben reformularse o precisarse mejor?

FECHA: 28/10/2023

VALIDADO POR: Dr. Héctor Vilchez Cáceda

FIRMA:



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

ATENCIÓN FARMACEUTICA Y AUTOMEDICACION DEL PARACETAMOL POSTERIOR A LA VACUNA DEL COVID-19 EN USUARIOS QUE ACUDEN A LA BOTICA MIFARMA DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS, 2023 – TESIS:

TESISTA:

DE LA CRUZ AGUIRRE, EDITH VIOLETA

Después de revisado el instrumento es valiosa su opinión acerca del porcentaje de aprobación:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Porcentaje (%)						
	≤ 49	50	60	70	80	90	100
¿En qué porcentaje estima que, con este instrumento se lograrán los objetivos propuestos?							X
¿Las interrogantes del instrumento están relacionadas a los objetivos redactados?							X
¿Son claras las preguntas del instrumento?							X
¿Las interrogantes del instrumento siguen una secuencia estructurada?							X
¿Las preguntas del instrumento podrán ser reproducibles en otras investigaciones parecidas?							X
¿Las interrogantes del instrumento son ajustados a la actualidad y realidad del país?							X

SUGERENCIAS

1. ¿Qué Items considera usted que deben agregarse?
2. ¿Qué Items considera usted que deben eliminarse?
3. ¿Qué Items considera usted que deben reformularse o precisarse mejor?

FECHA: 29/10/2023

VALIDADO POR: Fiorella Evelyn Cardenas De La Cruz

FIRMA:



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

ATENCIÓN FARMACÉUTICA Y AUTOMEDICACIÓN DEL PARACETAMOL POSTERIOR A LA VACUNA DEL COVID-19 EN USUARIOS QUE ACUDEN A LA BOTICA MIFARMA DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS, 2023 – TESIS:

TESISTA:

DE LA CRUZ AGUIRRE, EDITH VIOLETA

Después de revisado el instrumento es valiosa su opinión acerca del porcentaje de aprobación:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Porcentaje (%)						
	≤ 49	50	60	70	80	90	100
¿En qué porcentaje estima que, con este instrumento se lograrán los objetivos propuestos?							X
¿Las interrogantes del instrumento están relacionadas a los objetivos redactados?							X
¿Son claras las preguntas del instrumento?							X
¿Las interrogantes del instrumento siguen una secuencia estructurada?							X
¿Las preguntas del instrumento podrán ser reproducibles en otras investigaciones parecidas?							X
¿Las interrogantes del instrumento son ajustados a la actualidad y realidad del país?							X

SUGERENCIAS

1. ¿Qué Items considera usted que deben agregarse?
2. ¿Qué Items considera usted que deben eliminarse?
3. ¿Qué Items considera usted que deben reformularse o precisarse mejor?

FECHA: 30/10/2023

VALIDADO POR: Danny Armando Burgos Herrera

FIRMA:

Anexo N° 05: Correos de los encuestados

¿Quiénes respondieron?

Correo electrónico

ariasrengifodianaluz@gmail.com

mpimentel.amp@gmail.com

dannyburgos@gmail.com

luislifonzo28@gmail.com

zaidacuba@gmail.com

luzpilar1984@gmail.com

snowplowcc1@gmail.com

gmamanip96@gmail.com

emanuel.luna.pe@gmail.com

delacruz.diaze@gmail.com

fcardenasdelacruz11@gmail.com

wily.ro30@gmail.com

miriamcolqui.fer@gmail.com

frankpalcor@gmail.com

1998raqueljimenez@gmail.com

macrodriguez1@gmail.com

yaquelynramirezdamaso@gmail.com

rosapatricialabanticliahuanca@gmail.com

achirinosarapa@gmail.com

crsthianmejia22.05@gmail.com

rubenalarcon150183@gmail.com

mequias.mrd.77@gmail.com

j.edwin1967@gmail.com

dianadangelo0417@gmail.com

karenaguirre21@gmail.com

maristeaguirre@gmail.com

yasminolortegui@gmail.com

romerokarlita16@gmail.com

raquelpradodelacruz5@gmail.com

mcveroprado@gmail.com

kaferde2004@gmail.com

anabelgasm@gmail.com

martininfantes27@gmail.com

janyvez@yahoo.com

a13aries.luis@gmail.com

nayelichavez187@gmail.com

esthersanmartin9@gmail.com

jorgeluintacsi12345@gmail.com

milagros190399@gmail.com

nellysanmartinchanganaqui@gmail.com

nellysanmartin96@gmail.com

luisgamarrarrosales01@gmail.com

javsm14@gmail.com

luisarlenvalderramam@gmail.com

pepe01064@gmail.com

aguirrefreteljuan@gmail.com

cesaraguirre.aguilar.12@gmail.com

umavalentina1302@gmail.com

kattyohana8@gmail.com

avrilrafael3@gmail.com

hinoztrozarajoedithclelia@gmail.com

jhonnyzap420@gmail.com

delacruzescalantevilmaelena@gmail.com

giovanny.reyes.carrion@gmail.com

carmenjuliadelacruzescalante@gmail.com

adersonghinostroza@gmail.com

delacruzescalantevilmaelena@gmail.com (1)

brubelmandujano@gmail.com

abelsmithaguirre123@gmail.com

gissel552@gmail.com

delacruzaltamiranonazario@gmail.com

aguicata95@gmail.com

amadojoel169@gmail.com

ever.metalurgia2018@gmail.com

frabatkm@hotmail.com

crishtiagr7@gmail.com

aguirrefretelsevero@gmail.com

moralesbayonaa@gmail.com

delacruz.elsa01@gmail.com

felixvicentepariona0@gmail.com

yenifloraguirreaguilar2022@gmail.com

juancito.sandoval5656@gmail.com

rygservicios76@gmail.com

cadilloe99@gmail.com

josetycuadros@gmail.com

muchamm2604@gmail.com

mayraevelyn2020@gmail.com

cayoconovilcachocca@gmail.com

juanitacuadrosalarcon218@gmail.com

yanethcuadros.01@gmail.com

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO



ATENCIÓN FARMACEUTICA Y AUTOMEDICACION DEL PARACETAMOL POSTERIOR A LA VACUNA DEL COVID-19 EN USUARIOS QUE ACUDEN A LA BOTICA MIFARMA DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS, 2023

Estimado(a) encuestado(a):

La presente encuesta tiene como objetivo recolectar información sobre atención farmacéutica y automedicación del paracetamol posterior a la vacuna del COVID-19. Esta consta de una serie de preguntas, al leer cada una de estas se pide que se respondan de manera fidedigna y confiable. Dicha información tiene como propósito la realización de un trabajo de investigación.

Gracias por su colaboración.

Este formulario recopila automáticamente los correos electrónicos de todas las personas que lo responden. [Cambiar la configuración](#)

¿Qué edad tienes? *

Texto de respuesta breve

¿Cuál es su sexo? *

- Femenino
- Masculino

¿Cuál es su situación laboral? *

- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala
- Muy mala

¿Cuenta con seguro médico? *

- Sí
- No

Si cuenta con seguro médico, menciónelo

Texto de respuesta breve
.....

¿Con cuantas dosis de la vacuna contra la COVID-19 cuenta? *

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4

¿Con cuántas dosis de paracetamol se ha automedicado después de la vacuna contra el COVID-19? *

1 dosis

2 dosis

¿Con que frecuencia ha vuelto a tener síntomas después de la vacuna contra el COVID-19? *

Seguidas

No muy seguidas

Pocas

Casi no he sentido síntomas

No he sentido síntomas

¿Cuenta con alguna enfermedad crónica? *

Sí

No

Si cuenta con alguna enfermedad crónica, menciónela

Texto de respuesta breve

¿Toma algún tipo de medicamento habitualmente? *

Sí

No

Si toma algún tipo de medicamento habitualmente, menciónelo *

Texto de respuesta largo

¿Ha tomado algún medicamento sin indicación médica en los últimos meses? *

Naproxeno

Dexametasona

Azitromicina

Warfarina

Ácido acetilsalicílico

Enoxaparina

Hidroxicloroquina

Ivermectina

Otra...

¿Cuáles fueron las molestias o síntomas por la cual utilizo algún medicamento sin la indicación de algún profesional medico? *

Texto de respuesta largo

¿Con qué frecuencia utiliza medicamentos para tratar sus síntomas? *

- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Rara vez
- Nunca

¿Se ha automedicado por alguna recomendación de otras personas que no fueran profesionales médicos? *

- Sí
- No

¿Se ha automedicado porque vio publicidad sobre que el paracetamol puede ser utilizado para la COVID-19? *

- Sí
- No

¿Con qué frecuencia se ha automedicado porque no tenía dinero para una consulta médica? *

- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Casi nunca
- Nunca

¿Con que frecuencia se ha automedicado porque no tenía tiempo de asistir a una consulta médica? *

- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Casi nunca
- Nunca

¿Con que frecuencia se ha automedicado porque cuenta con los conocimientos necesarios para tratar molestias o síntomas? *

- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Casi nunca
- Nunca

¿Con que frecuencia se ha automedicado porque confía en las atenciones que le brinda la farmacia y/o botica? *

- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Casi nunca
- Nunca

¿Conoce las consecuencias de la automedicación? *

- Sí
- No

Si conoce cuales son las consecuencias de la automedicación, menciónelas

Texto de respuesta largo

¿Qué tan a menudo presentó efectos adversos después de haberse administrado el paracetamol posterior a la vacuna contra el COVID-19? *

- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Casi nunca
- Nunca

¿Cómo fue el protocolo de bioseguridad que implementó el farmacéutico en la botica al dispensarle paracetamol? *

- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala
- Muy mala

¿Cree que la falta de disponibilidad de los servicios para la atención influye para que consuman medicamentos? *

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente desacuerdo

EVIDENCIA DE UN ENCUESTADO:

El correo electrónico del destinatario (yaquelynramirezdamaso@gmail.com) se registró al enviar el formulario.

* Indica que la pregunta es obligatoria

¿Qué edad tienes? *

44

¿Cuál es su sexo? *

- Femenino
 Masculino

¿Cuál es su situación laboral? *

- Muy buena
 Buena
 Regular
 Mala
 Muy mala

¿Cuenta con seguro médico? *

- Sí
 No

Si cuenta con seguro médico, menciónelo

Es salud