



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

TESIS

Frecuencia de automedicación y riesgo de reacciones adversas medicamentosas en
adultos que asisten a boticas y farmacias del distrito de Puente Piedra – 2022

Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico

Presentado por:

Autora: Br. Reaño Seput, Betty Stefhanie

Código: 0009-0002-3566-757X

Asesora: Dra. Emma Caldas Herrera

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1501-2090>

Línea de Investigación

Salud y Bienestar / Educación en Salud

Lima – Perú

2022

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

Yo, Betty Stefhanie Reaño Seput egresado de la Facultad de Farmacia y Bioquímica y Escuela Académica Profesional de Farmacia y Bioquímica / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "FRECUENCIA DE AUTOMEDICACIÓN Y RIESGO DE REACCIONES ADVERSAS MEDICAMENTOSAS EN ADULTOS QUE ASISTEN A BOTICAS Y FARMACIAS DEL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA – 2022" Asesorado por el docente: Emma Caldas Herrera DNI 08738787 ORCID <https://orcid.org/0000-0003-1501-2090> tiene un índice de similitud de 11 (Once) % con código oid:14912:304367836 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
 Firma de autor 1
 Betty Stefhanie Reaño Seput
 DNI: 47648377



.....
 Firma Asesor
 Emma Caldas Herrera
 DNI: 08738787

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a Dios quien me ha guiado durante toda mi vida, para lograr mis objetivos. A mi familia, principalmente a mi abuela Betty A. Rojas Cotrina, mis Tías Zesibel B. Vidal Rojas y Zoraida L. Vidal Rojas; quienes literalmente me apoyaron, exigieron, y mantuvieron mi estado de ánimo para seguir adelante con mis metas. A mi alma mater, la Universidad Norbert Wiener, donde obtuve los conocimientos y me proyecté a más metas en las que triunfar. Y a mí, demostrando que con paciencia, autoestima y perseverancia puedes lograr tus objetivos

Br. Reaño Seput, Betty Stefhanie

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por su guía, protección y bendiciones durante toda mi vida mientras alcanzo los objetivos. A mi familia que me motivaron constantemente a seguir adelante, me guiaron y apoyaron en todo momento. A mi asesora la Dra. Emma Caldas Herrera por apoyarme, guiarme y tenerme paciencia durante mi proceso de titulación y preparación de la tesis. Agradezco al Estadista Pedro Yvan Saenz Rivera, que me apoyo en la realización de los resultados para un mejor entendimiento. Al jurado del momento, por los consejos que me ayudaron a mejorar:

Br. Reaño Seput, Betty Stefhanie

INDICE

PORTADA O CARATULA	i
Pos-portada o pos-caratula	¡Error! Marcador no definido.
1. DEDICATORIA	iii
2. AGRADECIMIENTOS	ii
3. INDICE	iii
4. INDICE DE TABLAS	vi
5. INDICE DE GRAFICOS	vii
6. RESUMEN	viii
7. ABSTRACT	ix
8. INTRODUCCIÓN	x
9. CAPITULO I EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema:	1
1.2. Formulación del problema:	3
1.3. Objetivos de la investigación:	4
1.4. Justificación de la investigación:	5
1.5. Limitaciones de la investigación.	7
10. CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes de la investigación	8
2.2. Formulación de hipótesis	22

11. CAPITULO III: METODOLOGÍA	23
3.1. Métodos de investigación:	23
3.2. Enfoque de investigación	23
3.3. Tipo de investigación	23
3.4. Diseño de la investigación	23
3.5. Población, muestra y muestreo	23
3.6. Variables y Operacionalización	27
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	29
3.8. Validación	29
3.9. Confiabilidad	30
3.10. Procesamiento y análisis de datos	30
3.11. Aspectos éticos	31
12. CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	32
4.1. Resultados	32
4.2. Discusión de resultados	45
13. CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	53
5.1. Conclusiones	53
5.2. Recomendaciones	55
14. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	57
15. ANEXOS	68

15.1.	ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA	68
15.2.	ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS	70
15.3.	ANEXO 3: FICHA DE CANTIDAD DE MUESTREO	72
15.4.	ANEXO 4: VALIDEZ DE INSTRUMENTO (formato de validación 01)	73
15.5.	ANEXO 5: MEDIDAS DE CONFIABILIDAD POR TEST RETEST.	76
15.6.	ANEXO 6: APROBACION DEL COMITÉ DE ETICA	80
15.7.	ANEXO 7: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	82
15.8.	ANEXO 8: INFORME DEL ASESOR DE TURNING	84
15.9.	ANEXO 9: EVIDENCIAS	85

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Representación del Universo Poblacional, el muestreo probabilístico y muestra final.	26
Tabla 2. Calificación de los expertos de la validez del instrumento de investigación.	29
Tabla 3. Frecuencia de automedicación en adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra por características sociodemográficas – 2022.	35
Tabla 4. Conocimiento de las consecuencias de la automedicación según frecuencia de automedicación en usuarios de boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022.	42
Tabla 5. Conocimiento sobre el riesgo de reacciones adversas medicamentosas por la automedicación en adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022.	43

INDICE DE GRAFICOS

Figura 1. Distribución de los usuarios de boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra 2022.	32
Figura 2. Distribución de los usuarios de boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra según habito de automedicación en 2022	33
Figura 3. Frecuencia de automedicación en adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra por características sociodemográficas – 2022.	33
Figura 4. Causas de la automedicación en a adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022.	36
Figura 5. Enfermedades de la automedicación en a adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022.	37
Figura 6. Grupos farmacológicos de la automedicación en adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022	38
Figura 7. Forma farmaceutica mas comun en adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022.	39
Figura 8. Frecuencia de dolor abdominal, adoloro o sensación de quemazón en el estómago por el uso continuo de AINES	39
Figura 9. Reacciones adversas medicamentosas en adultos que asisten a boticas y farmacias del distrito de puente piedra – 2022.	40
Figura 10. Distribución del nivel de conocimiento de las consecuencias de la automedicación en adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022.	41

RESUMEN

El objetivo del presente informe fue determinar la frecuencia de automedicación, las posibles reacciones adversas que se manifiestan, las causas que ocasionan la preferencia de automedicarse y en qué nivel de conocimiento se encuentra la población sobre el tema. Mediante el método observativo-deductivo en una línea de tiempo transversal, con un enfoque cuantitativo para el tipo de investigación explicativo en un nivel descriptivo, se planteó una encuesta en una muestra de 384 personas adultas que asistieron a los distintos establecimientos farmacéuticos del distrito de Puente Piedra, para evaluar la frecuencia, los factores y las causas de la automedicación, además de medir el nivel de conocimiento sobre el tema, en la población del distrito de Puente Piedra, para luego subir la información al Excel y ser procesada por el programa SPSS 25.0 para el análisis. Los resultados representados en diagramas de barras, demostraron que la automedicación está presente en el 94,5% de la muestra encuestada en el distrito de Puente Piedra y aproximadamente la mitad suele asistir cuando tiene molestias respiratorias y dolores en general, buscando analgésicos, antihistamínicos y antiinflamatorios sin receta médica; la reacción más común al consumir el medicamento fue sequedad de boca y la mayoría siempre tiene molestias estomacal luego de consumir Aines, por ultimo aproximadamente la mitad de la muestra encuestada tiene un nivel bajo de conocimientos del significado de automedicarse y son los que tienen una frecuencia semanal de hacerlo. En conclusión, se manifiesta una frecuencia mensual a los establecimientos farmacéuticos y las molestias estomacales, sequedad de la boca, somnolencia y dificultad de respirar son algunas de las posibles reacciones adversas a presentarse.

PALABRAS CLAVE: Frecuencia de Automedicación y Riesgo de reacciones adversas

ABSTRACT

The objective of this report is to determine the frequency of self-medication, the possible adverse reactions that appear, the causes that cause the preference for self-medication and at what level of knowledge the population is on the subject. Using the observational-deductive method in a transversal timeline, with a quantitative approach for the explanatory type of research at a descriptive level, a survey was proposed in a sample of 384 adults who attended the different pharmaceutical establishments in the Puente Piedra district. The objective was to evaluate the frequency, factors and causes of self-medication, in addition to measuring the level of knowledge on the subject, in the population of the Puente Piedra district, to then upload the information to Excel and be processed by the SPSS program 25.0 for analysis. The results represented in bar diagrams showed that self-medication is present in almost the entire sample surveyed in the district of Puente Piedra and approximately half usually attend when they have respiratory discomfort and pain in general, seeking analgesics, antihistamines and anti-inflammatories without prescription; The most common reaction when consuming the medication was dry mouth and the majority always have stomach discomfort after consuming NSAIDs. Finally, approximately half of the sample surveyed has a low level of knowledge of the meaning of self-medication and they are the ones with a frequency weekly to do it. In conclusion, it is reported monthly to pharmaceutical establishments and stomach discomfort, dry mouth, drowsiness and difficulty breathing are some of the possible adverse reactions to occur.

KEY WORDS: Frequency of Self-medication and Risk of adverse reactions.

INTRODUCCIÓN

Actualmente la automedicación es el problema más común de nuestra sociedad, En las noticias de la Organización Panamericana de la Salud, el Dr. Andrés M. Pérez, afirma que “Una consecuencia global del abuso y mal uso de estos medicamentos en diferentes ámbitos, como en la reproducción animal, y en automedicación humana, ha sido sin duda, la resistencia microbiana” (1); en el Capítulo 1: Planteamiento del Problema, el objetivo principal es demostrar las consecuencias ocasionadas por la concurrencia de la automedicación en los habitantes del distrito de Puente Piedra.

El nivel de conocimiento de auto medicarse, y la libertad de adquirir los medicamentos y la influencia publicitaria o comercial del entorno en que habitamos, tienden a provocar factores secundarios en la población como los efectos adversos, riesgos de salud, dependencia a los fármacos o posibilidad de causar la muerte como lo demuestra Raquel Cuevas en su artículo científico (11), así como otros estudios adjuntos en el Capítulo 2: Marco Teórico del presente estudio.

La población elegida para la investigación fue el distrito de Puente Piedra con un registro de 390 establecimientos farmacéuticos (EE. FF) establecidos. En el Capítulo 3: Metodología, describe el método de elección de la muestra, el tipo de investigación y las variables utilizadas en el instrumento de investigación. El Capítulo 4 muestra los resultados según el orden de los objetivos específicos y variables representadas en diagramas y tablas; y la discusión de la investigación. Y finalmente el Capítulo 5 presenta la conclusión del estudio y las recomendaciones propuestas para prevenir el problema planteado.

CAPITULO I EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema:

La automedicación es una práctica de lo más común en nuestro país hoy en día, la mayoría de personas van a las farmacias y boticas con el objetivo de conseguir algo que les alivie el mal que tiene sin a ver visitado o ser diagnosticado por un médico general (24).

Sabemos que la automedicación es el consumo de medicamentos para tratar síntomas o molestias reconocidas por las personas que lo practican o su entorno social, sin previo diagnóstico médico (23). Añadiendo la facilidad con la que se pueden comprar en los establecimientos farmacéuticos o la gran variedad de remedios caseros ahora comerciales en tiendas naturistas (21).

Estas pueden generar interacciones, efectos secundarios y alergias que preceden a las reacciones adversas. En general los efectos que manifiestan son: dolor estomacal, úlceras, afecciones cardíacas, somnolencias, boca seca, urticaria, sarpullido o anafilaxias (49); que también se manifiestan en distintos órganos generando: flemas, náuseas, falta de aliento, picazón, etc. (50). Estas distintas reacciones, generalmente, las dejamos pasar por alto cuando juzgamos que no afectan nuestra rutina diaria con el fin de que la molestia mayor desaparezca, o pensamos que el medicamento es fuerte y por lo tanto más efectivo; sin saber que podría traer consecuencias futuras.

El uso racional o apropiado de los medicamentos consiste en recibir el medicamento indicado para tratar el problema clínico en la dosis correcta según necesidad, tiempo requerido, en la forma más económica y asequible posible para el paciente (23).

En una encuesta nacional por aseguramiento de salud realizada en el 2014 a 3 mil 849 usuarios de farmacias y boticas; se encontró que el 22,7% de los usuarios han asistido siempre a la botica o farmacia sin receta médica y el 46,7% lo hicieron ocasionalmente (2).

La ampliación de la industria farmacéutica, junto a la tecnología informática, la comunicación y la globalización, han permitido un mayor acceso a los medicamentos y más disposición al paciente al tener uno o más establecimientos de distribución de medicamentos cerca o en su localidad incentivando a no tener que ir a un establecimiento médico y solo acudir con su consulta o dolencia a las boticas o farmacias (25). Siendo una reacción común de las personas ante un problema de salud y a cambio se manifiesta un aumento en la posibilidad de abuso de consumo y los riesgos que atrae ello (11). Concluyendo que la automedicación es una acción que acarrea grandes consecuencias, con la capacidad de causar muerte; aún no se aclara la situación real de la automedicación (18).

En una tesis realizada en el Distrito de Puente Piedra en el 2018, se tenían 237 establecimiento farmacéuticos (5 farmacias y 232 boticas) (4); ahora según el Registro Nacional de Establecimientos Farmacéuticos, se tienen registrados dentro del distrito 390 establecimientos farmacéuticos (11 farmacias y 379 boticas) (5). Vemos que en tan solo 3 años aumentaron 147 boticas y 6 farmacias.

Por tanto, es necesario saber cuáles son las formas de automedicación en los adultos detallando las causas más resaltantes que se asocian a estas actividades, cuáles son los medicamentos más comunes a usar sin receta médica y que molestias o afecciones llevan a la automedicación (6).

1.2. Formulación del problema:

1.2.1. Problema general

- ¿Cuál es la frecuencia de automedicación y su reacción adversa medicamentosa en adultos que asisten a boticas y farmacias del distrito de Puente Piedra - 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de frecuencia de automedicación en adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022?
- ¿Cuáles son las causas de la automedicación en adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022?
- ¿Cuáles son las enfermedades por el cual prefieren automedicarse los adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022?
- ¿Cuáles son los grupos farmacológicos que más consumen en la automedicación los adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022?
- ¿Cuáles son las formas farmacéuticas de preferencia para los adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022?
- ¿Cuáles son las posibles reacciones adversas ocasionadas por la automedicación en adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022?
- ¿Qué nivel de conocimiento tienen la población sobre el riesgo de reacciones adversas medicamentosas por la automedicación en adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022?

1.3. Objetivos de la investigación:

1.3.1. Objetivo general

- Determinar la frecuencia de automedicación y las posibles reacciones adversas medicamentosas en adultos que asisten a boticas y farmacias del distrito de Puente Piedra – 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar el nivel de frecuencia de automedicación en adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022.
- Determinar las causas de la automedicación en adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022.
- Determinar las enfermedades por la cual se automedican los adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022.
- Determinar los grupos fármaco-terapéuticos que consumen en la automedicación en adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022.
- Determinar las formas farmacéuticas de preferencia para los adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022
- Determinar las posibles reacciones adversas al medicamento ocasionadas por la automedicación en adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022.
- Determinar el nivel de conocimiento en la población, sobre el riesgo a reacciones adversas por la automedicación en adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022.

1.4. Justificación de la investigación:

1.4.1. Justificación teórica

El distrito de Puente Piedra posee estudios de corto alcance o focalizados en un establecimiento o lugar; pero no uno que busque abarcar su gran población, que con el pasar de los años ha ido en aumento junto a su economía y los distintos establecimientos de venta comercial general y venta comercial de salud, entre este ultimo las boticas (5). Se vio entonces, la necesidad de realizar un estudio para conocer la situación de la población que asiste y habita el distrito de Puente Piedra.

El presente informe proporciona información estadística sobre el estatus social y la automedicación en un rango de mayor población muestreada para abarcar todo el distrito de Puente Piedra. De ese modo vemos, que la automedicación en una cierta población, no necesariamente tienen las mismas causas o motivos presentes en todos los distritos o departamentos del país, tampoco que la educación y el estatus social sea similar en algunos aspectos a otro distrito, si no que influyen diferentes aspectos y situaciones que solo suceden o se juntan en un solo lugar.

En una comunidad en crecimiento poblacional y comercial, podemos decir que las circunstancias que suceden en el distrito no serán todas las mismas que en otros lugares con una escala o estatus social, cultural y económico. Además, el trato y capacidad de los distintos focos de salud, también son diferentes entre ellos; por lo tanto, es importante que se realicen estudios separados por comunidades, pueblos o distritos, o incluso por sectores para notar la diferencia y las distintas situaciones que influyen al problema.

1.4.2. Justificación metodológica

Ante una población grande, dividida en sectores (de acuerdo a la municipalidad y comisaria de Puente Piedra) planteamos el método deductivo, para analizar la situación problemática y si se da en todos los sectores o solo en las zonas más comerciales; consultar con los encuestados que salen de las farmacias elegidas para conocer cómo fue su atención como paciente o como cliente.

De ese modo, aplicamos la técnica de la encuesta para poner a prueba el cuestionario, en función de realizar estudios que respondan diferentes aspectos y albergue diferentes situaciones económicas y culturales sobre el tema de estudio, sin dejar de ser práctico y cuantificable para los programas estadísticos, demostrando su confiabilidad para realizar estudios en distintas poblaciones, sirviendo como recurso para otros estudios relacionados a los establecimientos farmacéuticos, la automedicación y los riesgos que se tienen para la misma.

1.4.3. Justificación práctica

En beneficio a la salud de la población del distrito de Puente Piedra, se buscó combatir el problema de salud pública a nivel mundial que es la automedicación; de ese modo, mostrando información y resultados estadísticos para ser utilizadas y vistas por las distintas instituciones o comunidades del distrito en beneficio de una mejor fármaco-vigilancia y comunicación sobre el tema para la población; de ese modo, puedan crear protocolos que permitan un uso específico y controlado de los medicamentos como una prevención práctica.

Además, se buscó influenciar con esta información a los Químicos Farmacéuticos para detener la desinformación a los pacientes sobre las consecuencias que pueden ocasionar el uso incorrecto, constante o mala forma de consumo de los medicamentos al automedicarse, y a practicar la ética profesional para detener la influencia comercial de venta de medicamentos (restringidos) sin receta médica.

1.5. Limitaciones de la investigación.

Las limitaciones de la investigación abarcan del punto en donde solo podemos confiar en la sinceridad de los encuestados al responder el cuestionario, la desconfianza que presenta el encuestado por la falta de información del tema, la generación de prejuicios y la falta de interés respecto al tema de parte de la población estudiada. Añadido a eso, los estudios realizados en el distrito solo presentan una muestra de una zona o punto del distrito donde se juntan no más de 100 personas siendo solo esa cantidad su muestra, aparte que solo se dedica a un estudio de automedicación con antimicrobianos.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Internacionales

Ávila, et al (2020). Su objetivo fue “Determinar el comportamiento de la automedicación en los adultos mayores de Consultorio Médico Familiar (CMF) número 15 del municipio de Jesús Menéndez”, mediante un enfoque cuantitativo en nivel descriptivo se realizó una encuesta de 151 adultos mayores para averiguar las razones por las que se automedican, que medicamentos consumen sin prescripción y el género con mayor incidencia. Los resultados obtenidos fueron que las razones son dolores osteomioarticulares con un 66,2% y el 100% consume AINES sin prescripción médica para aliviar el dolor, teniendo más incidencias en el género femenino con un 53,6%. Se concluye la presencia de automedicación en este sector por consumo de antiinflamatorios sin receta médica principalmente en mujeres adulto mayores (7).

Aveiga, et al (2021). En su investigación su objetivo fue “Desarrollar estrategias educativas para reducir los problemas relacionados a la automedicación y sus efectos adversos en el adulto joven” mediante una encuesta realizada a 60 adultos jóvenes de la población que asiste al centro de salud Huaca. Resultando que el 57% de la población adulto femenino consumen medicamentos sin receta médica del cual el 73% lo adquieren farmacias de la localidad; el 47% generó efectos adversos, resistencias bacterianas, alergias, intoxicación y agravio de patologías (8).

Alba, et al (2020). En su investigación su objetivo fue “Determinar los motivos fundamentales de automedicación”; mediante una encuesta a 305 universitarios licenciados y posgrado de las distintas facultades de salud, obteniendo como resultado un 88% de automedicación, siendo las razones la ausencia de tiempo (42%) y acceso fácil al medicamento

(37,4%), para molestias como la gripe (49,7%), alergias (73,8%), fiebre (33,8%), gastritis (27,8%) y laxantes (26,4%). En conclusión, se necesitaba implementar medidas para evitar encubrimiento y la resistencia del medicamento a las enfermedades o posibles reacciones adversas (9).

Alberto, et al (2020). En su investigación su objetivo fue “Designar y aclarar las definiciones de la automedicación y auto prescripción”; mediante la recopilación de artículos y definiciones sobre las dos palabras y comparar las ventajas y desventajas de sus comprensiones. Como resultado se obtuvo que la automedicación se aplicaba en medicamentos de uso comercial y básico (ej.: Resfríos y alergias, dolor por contusiones simples) y auto prescripción se referían al uso necesario de receta médica que pueda repetir hasta tres veces la dispensación en caso de necesitarla; como ventaja se tiene una reducción en la saturación del servicio médico por razones menores, como desventaja es que los pacientes no siguen las reglas presentes en el medicamento, atrayendo los riesgos que conllevan estos. En conclusión, las leyes debían adecuarse y exigir un inserto adecuado de administración y dosificación de forma entendible para los pacientes (10).

Raquel, et al (2019). En su investigación su objetivo fue “Establecer el nivel de autoconsumo medicamentoso en burócratas farmacéuticos”, mediante un cuestionario estadístico a 61 empleados farmacéuticos de una planta industrial entre 20 y 30 años de edad, durante el penúltimo mes del 2015. Se obtuvo que más del 97% se auto médica, el 90,3% por necesidad, el 53% por enfermedades menores, dolores e inflamaciones; a causas de la falta de tiempo para asistencia médica (58%), se guían por la recomendación familiar o externa (42%); el 81% no consideraron las propagandas al escoger un medicamento, prefirieron leer las indicaciones y ser conscientes de los riesgos de la automedicación. En conclusión, la automedicación fue una acción común entre las personas del rubro farmacéutico, aunque son conscientes de los riesgos en su uso (11).

Patricia, et al (2019). En su investigación su objetivo fue “Determinar la automedicación en los Universitarios” realizando una encuesta a 600 estudiantes como muestra; obteniendo como resultados que el 87% de la población se automedica, siendo el 53% hombres, el 83% consumen fármacos sin prescripción médica, con razones que justificaban como la falta de tiempo, experiencia con los síntomas, ajuste económico, urgencia por malestar y poca prioridad a sus patologías. En conclusión, tuvieron alta prevalencia de automedicación sin considerar la práctica responsable y segura según la OMS (Organización Mundial de la Salud) (12).

Martínez, et al (2022). Su objetivo fue “Analizar hallazgos de literatura existente sobre automedicación en estudiantes superiores”, mediante el método de Scoping Review y utilizando terminología de Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y Medical Subject Headings (MeSH) en español, inglés y portugués, articulando ecuaciones de búsqueda en distintas páginas de credibilidad publicados entre 2016 – 2021. Se obtuvo una oscilación entre 62,9% y 96,8% que practicaban la automedicación, principalmente por problemas de cefalea, gripes o resfriados, dolor de garganta, fiebres e inflamaciones; a causa de la falta de tiempo, disponibilidad del servicio de salud, poca importancia a los síntomas y experiencias propias; los medicamentos más buscados son los analgésicos, antibióticos, antiinflamatorios (AINEs) y por ultimo complementos; siendo su fuente de información principal el personal farmacéutico, seguido de terceros y fuentes publicitarias; adicionalmente se encontró que menos del 25% no conocían los riesgos de automedicarse en varios lugares. En conclusión, se evidencia que la automedicación es un problema de Salud Publica cada vez mayor en distintas partes del mundo y es necesario abordarlo con medidas eficaces (13).

Real, et al (2019). Su objetivo fue “Describir las características de la automedicación en adultos de tres unidades de Salud Familiar de Paraguay”, mediante el estudio observacional en un

nivel descriptivo y prospectivo en población adulta utilizando una encuesta con datos demográficos y variables relacionadas a la automedicación a 153 personas. Los resultados obtenidos fueron un predominio del género femenino con 77,2%, preponderando la situación laboral de ama de casa (39,2%), la mayoría en un nivel de escolaridad (40%) y un 66% de ellos se automedican, principalmente adquiriendo los medicamentos en farmacias (50%), por recomendación del personal farmacéutico (37%), esencialmente analgésicos (84%) a causa de dolores y fiebres (75%). En conclusión, la automedicación está muy presente en adultos con bajo nivel de conocimiento y fácil acceso (14).

Oviedo, et al (2021). En su investigación su objetivo fue “Establecer la predominación y estándar de consumo que afectaron en la automedicación de los estudiantes”, mediante una encuesta descriptiva e instantánea a 312 universitarios. El resultado fue, casi el 100% de los encuestados se automedicaba por dolores o resfríos, el 85% lo hacían con analgésicos y antiinflamatorios, el 47% se guiaban por consejos familiares y el 71% conocían las consecuencias de automedicación. En conclusión, el predominio de automedicación era alto y las causas fueron la confianza en síntomas de enfermedad leve, consejos familiares y falta de tiempo para asistir a un médico (15).

Suarez, (2019). En su investigación sus objetivos fueron “Cuantificar, describir y clasificar la frecuencia, las características sociodemográficas y los medicamentos con los que se automedicaban”, mediante el método de encuesta basándose en un estudio empírico analítico con preguntas sociodemográficas, razones de automedicación, recurrencia y preferencias; obteniendo como resultado que más del 70% de la población se automedicaba con antibióticos de los cuales el 50% recibieron información sobre el fármaco, fue más común dejarse guiar por recomendaciones familiares y vecinales y cuando se sentían enfermos por gripes, gastritis, infecciones dérmicas y urinarias. En conclusión, la población que se automedicaba es de 25 y 30 años de edad, la mayoría

casadas, con secundaria completa, asalariados y asegurados en un sistema de salud. Prefirieron seguir las recomendaciones familiares y de conocidos o la guía del farmacéutico presente en el establecimiento ante la falta económica para asistir a un médico (16).

González, et al (2020). En su investigación su objetivo fue “analizar la prevalencia y factores que acompañen la automedicación en los estudiantes”, mediante un estudio descriptivo y transversal, se realizó una encuesta anónima a los universitarios y se analizaron con pruebas de Ji-cuadrado y Kruskal-Wallis. Se obtuvo que un 90,8% se automedicaba para dolor o síntomas leves, siendo los analgésicos los más usados (47,4%) y el hecho de estudiar alguna rama de la medicina, los promueve a realizar dicha práctica. En conclusión, automedicarse es una práctica común para los de último año de sus carreras haciendo meditar que deberían tomarse medidas para concientizar sobre los riesgos de la automedicación (17).

Garriga y Canela, (2020). En su investigación su objetivo fue “Evaluar la práctica de la automedicación en las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos de Hospital Clínico de Barcelona” mediante un estudio descriptivo observacional, de tipo transversal y uni-centrico, se realizó una encuesta a 114 enfermeras. Se obtuvo que más de 80% se automedicaba, la mayoría eran mujeres entre 22 y 30 años y la mitad era personal fijo (18).

2.1.2. Nacionales

Ruiz, et al (2021). Su objetivo fue “Determinar los factores asociados a la práctica de automedicación en estudiantes de medicina humana en la Universidad de Tacna”; mediante el método observacional – analítico, se realizó una encuesta de 22 preguntas y un procesamiento en la prueba Chi². Los resultados manifestaron mayor consumo entre los 20 y 25 años con un 67,9% y el 52,4% fueron mujeres, también se observó que el 86,2% de estudiantes de primer año se automedican y el 100% de los estudiantes de último año también; el 10,5% de los que se

automedican, no conocen los riesgos que conllevan, el 28% no lee la información del medicamento y el 11,3% no conocen lo que consumen, el 23,8% y 15,8% no conocen de reacciones adversas y contraindicaciones respectivamente; los factores que influyen fueron falta de tiempo (70,7%), conocimientos previos del medicamentos (58,5%), recomendación del personal farmacéutico (50,7%) y decisión propia (61%); los medicamentos más usados fueron los analgésicos y antiinflamatorios con un 76,3% por causas como fiebre (75,7%) y dolor abdominal (51,3%). Concluyendo que la automedicación se le atribuye al conocimiento y confianza que otorga el transcurso de su carrera (19).

Aguilar y Huamán, (2021): Su objetivo fue “Recaudar evidencia actual sobre los riesgos de la automedicación en pacientes COVID-19” describiendo efectos adversos más frecuentes en la población, mediante una búsqueda de información en las distintas fuentes bibliográficas nacionales e internacionales como PUBMED, MEDLINE, SCIELO, etc. y usando terminología MeSH en relación al “SARS-COV-2”. Se encontró que en el Perú la automedicación es alta y con mayor frecuencia en jóvenes varones y con estudios básicos, para malestares como: resfrió común (42,6%), en busca de medicamentos como antigripales (31,3%), antifebriles (17,5%) y analgésicos (12,3%); por causas de la falta de tiempo (20,6%), sin seguro médico del estado (17,5%) o promoción en medicamentos (20,1%). En conclusión, durante la pandemia en el Perú, la población siguió buscando automedicarse para el resfrió común y para evitar la COVID-19 sin buscar diagnóstico primero o informarse de los riesgos que esta práctica conlleva (20).

Inostroza, et al (2021). Su objetivo fue “Describir las características de la automedicación de la Población, en el contexto de la Pandemia COVID-19”, mediante un estudio cuantitativo transversal, se realiza una encuesta a 24 estudiantes de una universidad pública peruana midiendo su percepción, características, consecuencias y factores asociados a la automedicación. Se obtuvo

más del 80% que conocen personas que se automedican y más del 90% sospecha que a pandemia aumento dicha práctica en la población. En conclusión, se necesitan estrategias para evitar la automedicación que en consecuencia haría difícil la atención médica (21).

Aquino (2022). Su objetivo fue “Determinar la relación de automedicación con antigripales y las reacciones medicamentosas en adultos de la botica San Miguel”, mediante una investigación cuantitativa, transversal y no experimental, se realizó una encuesta a 80 usuarios de forma aleatoria. Los resultados fueron que un 35% prefirieron jarabes y 35% inyecciones y estas presentaciones producen somnolencia en un 49% como efecto adverso, también el consumo de antigripales a veces produce sueño (53%) y si producen somnolencia (49%). En conclusión, el consumo de antigripales tiene relación con la reacción adversa de somnolencia al consumo instantáneo y momentos después de consumirlo, además de tener interacciones medicamentosas (22).

Parí, et al (2021). Su objetivo fue “Determinar las causas de la automedicación no responsable en la ciudadanía peruana” mediante una encuesta a más de 3800 personas que asistían a farmacias y boticas en base a la fórmula del chi-cuadrado para los datos obtenidos; se obtuvo una mayor frecuencia en la automedicación entre las edades 30 y 59 años (57,6%), generalmente en mujeres (52,2%) y que la mayoría va en busca del consejo de un farmacéutico (88,8%). En conclusión, la falta de aplicación de las normas por parte del personal farmacéutico fue una causante de automedicación (23).

Lumba, et al, (2023). Su objetivo fue “Evidenciar los factores asociados a la automedicación y conocer cuál es la prevalencia de la practica en el 2023” mediante un estudio cuantitativo, transversal y correlacional, se encuestó a 172 estudiantes. Se obtuvo como resultado que la mayoría de los estudiantes se automedica, en especial el adulto femenino joven, soltero, de nivel económico

y cultural bajo; también se encuentra que la gente asiste al sentir molestias o dolor a la farmacia con previo conocimiento propio de la requiere y lo hacen por la falta de tiempo mayormente (24).

Sosa, (2019). Su objetivo fue “Establecer las causas de la automedicación en la población” mediante una encuesta realizada a 266 pobladores; obteniendo como resultados que más del 85% se automedicaban, el 72% lo hacían con poca frecuencia, el 79% aceptaban recomendaciones de familiares y conocidos, 78% no se guiaban por la publicidad, 68% no tienen tiempo para asistir al médico, 62% tienen dificultad de acceso al servicio médico y el 74% tienen conocimiento relevante a sus propios síntomas. En conclusión, se debían aplicar métodos que reduzcan la automedicación, realizar capacitaciones a la población sobre las consecuencias y promover más estudios poblacionales para una mayor profundidad sobre la realidad (25).

Justil, et al. (2019). Su objetivo fue “Establecer la condicionante concurrente a la automedicación en los estudiantes farmacéuticos” mediante un test de preguntas a la población estudiantil de forma azar; resultando que casi 50% tuvieron un curso de farmacia especializada y más del 60% se automedicaban, alrededor del 20% eran por problemas abdominales, 20% por dolores y cefaleas, otras razones comunes eran por la tenue sensación de malestar, falta de tiempo para asistir al médico, conocimiento previo de los medicamentos siendo aplicado por un 22% de la población en cada una, además el 30% usaban prescripción médica anterior, el 28% usaban las indicaciones del medicamento y 16% se dejaban guiar por el químico farmacéutico; la publicidad influían un 44% en la población, la falta de confianza en el médico mostró un 31% y la falta económica fue un 26%, así mismo se consiguió que el 61% no conocían sobre las consecuencias de automedicarse. En conclusión, tener conocimiento previo, influencia publicitaria, fácil accesibilidad e influencia social y cultural tenían correlación positiva con la automedicación (26).

Cano, et al (2022). Su objetivo fue “Determinar el riesgo, automedicación, mitos y creencias de prevención ante COVID-19 en adultos del distrito Albarracín de Tacna en 2020” mediante una encuesta a 250 adultos de dicho distrito. Se obtuvo que solo un 15% se automedicaba y un 61% sabían del riesgo de hacerlo, el grupo que se automedicaba la mitad uso Ivermentina y la otra mitad uso Dióxido de Cloro, la creencia que tienen es que “rociarse con cloro o alcohol mata el virus” o los remedios caseros previenen la COVID-19 () .

2.1.3. Bases teóricas

2.1.3.1. Conceptualización de la variable Frecuencia de Automedicación:

2.1.3.1.1. Automedicación: La automedicación es el cuidado propio hecho por él individuo en su salud. En la antigüedad, se usaba medicina milenaria o coccciones de plantas para controlar la sintomatología de ciertas enfermedades, siendo transmitido a través de generaciones, y actualmente es una incógnita o variable para el sistema de salud (28).

Varios grupos a nivel mundial buscan poner el autoconsumo de medicamentos como atención primaria de salud, implementando campañas de educación sobre fármacos de fácil dispensación sin receta y costos promedios en los sistemas de salud, para evitar la inseguridad y el peligro de los efectos adversos (28).

En general, la automedicación es ingerir cualquier medicamento sin importar su origen, adquisición, forma o fines de uso, alta o baja dosis prescritas o no para un tratamiento dado por un médico (28).

2.1.3.1.2. Auto prescripción: puede sonar igual a la automedicación, pero tiene una gran diferencia, implica la violación a la ley al recomendar, vender

o dispensar medicamentos que requieren receta médica según las entidades reglamentarias (10).

Un acto común que suele pasar desapercibido por los Establecimientos Farmacéuticos en el Perú, habiendo reglamentos y disponibilidad de información de medicamentos y su clasificación del tipo de acceso (10).

2.1.3.1.3. Automedicación responsable: según la OMS es el evento en donde la persona, de forma responsable hace uso del medicamento teniendo pleno conocimiento y su sintomatología y los efectos del medicamento para controlarlo (29).

2.1.3.1.4. Frecuencia: Es un proceso repetitivo en un momento o lapso de tiempo determinado, indicando número de ondas, oscilaciones o vibraciones por unidad de tiempo en un evento periódico (34).

2.1.3.1.5. Causas de automedicación:

- Medicalización de la vida: Es, “la transformación de situaciones que son normales en procesos patológicos y el deseo de resolver con la medicina cuestiones que son sociales, profesionales o concernientes a las relaciones interpersonales” (28).
- Percepción de la necesidad de tomar fármacos y de su eficacia: Cuando un individuo decide consumir fármacos, basándose en su propio conocimiento, influencia de terceros, información y publicación común o cualquier otro medio que no sea la recomendación o diagnóstico de un profesional médico (28).

- Medios de comunicación: Son los medios externos, ya sean audiovisuales o gráficas, por el que las personas conocen sobre los medicamentos y solo sus efectos positivos para incentivar a su compra (28).
- Roles del médico y del farmacéutico en la prescripción: Es la dinámica que tiene los profesionales de la salud (tanto de químico farmacéutico como de los médicos) sobre lo adecuado para el paciente. Hay veces en las que el paciente, basándose en su obtención de información y conocimiento, es el que exige medicamentos específicos eludiendo la observación del médico (28).
- El autocuidado excesivo: Es cuando el paciente toma medidas propias para preservar o mejorar su salud, sin las recomendaciones o indicaciones de un médico o especialista que pueda supervisarlos adecuadamente (28).

2.1.3.2. Conceptualización de la variable Riesgos de la Automedicación:

2.1.3.2.1. Riesgos de la automedicación: el uso incorrecto de fármacos sin previo permiso guía de un médico correspondiente, ocasiona posibles peligros para la salud poblacional, debido a:

- El consumo de fármacos sin un diagnóstico médico, puede alterar u ocultar el problema de salud verdadero.
- Existen riesgos al comprar fármacos en tiendas o farmacias dudosas que no pueden garantizar la calidad y eficacia de estas (19).

2.1.3.2.2. Consecuencias de la automedicación:

- Varias razones concurren que es una costumbre riesgosa y con efectos negativos.
- Varios fármacos pueden reaccionar entre sí.

- Si se alteran las dosis correctas pueden causar efectos no deseados (intoxicación) o no tener efecto alguno.
- Algunos medicamentos son adictivos.
- Los medicamentos tienen reacciones adversas.
- Según el organismo que los consuma puede reaccionar el fármaco según sus características (30).

2.1.3.2.3. Interacciones medicamentosas:

Son cambios en la acción del medicamento ingerido en reacción de otro medicamento ingerido al mismo tiempo o que se encuentre el organismo previamente, ejemplo:

- Dos medicamentos, como aspirina y anticoagulantes.
- Medicamentos y alimentos, como estatinas y pomelo.
- Medicamentos y suplementos, como ginkgo y anticoagulantes.
- Medicamentos y afecciones médicas, como aspirina y úlceras pépticas (49).

2.1.3.2.4. Efectos Secundarios:

Acciones no deseadas o desagradables causadas por el medicamento al consumirlo, produciendo sensaciones como: dolor de estómago, boca seca o somnolencia, y desaparecen al dejar de tomar el medicamento; otros pueden ser más graves, por ejemplo, si tiene una afección cardíaca, ciertos descongestionantes pueden hacer que tenga latidos cardíacos rápidos (49).

2.1.3.2.5. Reacciones alérgicas:

Reacciones no deseadas en la piel luego de consumirlos o tocar los medicamentos con la piel; Pueden variar de leves a potencialmente mortales. Las reacciones cutáneas, como urticaria y sarpullido, son el tipo más común. La anafilaxia, una reacción alérgica grave, es menos común.

2.1.4. Definición de términos

- **AUTOMEDICACIÓN:** Según la OMS, es el consumo de medicamentos por selección propia del individuo para aliviar o evitar alguna sintomatología o dolencia de alguna enfermedad leve que ellos logran identificar. Siempre y cuando la población busque o use fuentes de información confiable y certificada, se puede denominar Automedicación Responsable. Por eso siempre es preferible consultar con un médico sobre su salud y el tratamiento a llevar (28).
- **AUTOPRESCRIBCIÓN:** Libre venta o dispensación de medicamentos que requieren receta médica obligatoria o son de “venta Bajo Formula Medica”, acción que se castiga y que se aplica especialmente en antibióticos (31).
- **REACCIONES ADVERSAS:** Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se define como “una respuesta a un fármaco que es nociva y no intencionada y que tiene lugar cuando este se administra en dosis utilizadas normalmente en seres humanos para la profilaxis, diagnóstico o tratamiento de una enfermedad, o para la modificación de una función fisiológica” (29).
- **CLIENTES / PACIENTES:** pacientes son las personas que padecen de algo y necesitan de un médico para recuperarse, y clientes es una persona que utiliza los servicios de un profesional; aunque por el contexto de ellos podemos deducir que los pacientes son los

clientes de los profesionales médicos, hay una línea que los mantiene separados por los propios pacientes, que no quieren ver a sus médicos como cualquier otro servicio y los profesionales de la salud prefieren verse a sí mismos como médicos que como un servicio o vendedor (33).

- **OFICINA FARMACÉUTICA:** Punto de compra y venta de medicamento (productos o preparados farmacéuticos) dispositivos médicos (excepto biomédicos o controlados) e higiene y cuidado personal (33).
- También conocidos como Farmacias (si su propietario es un Químico Farmacéutico) o Boticas
- **QUÍMICO FARMACÉUTICO:** Individuo con una formación especial para preparar y dispensar medicamentos de venta con receta, siendo educados en su funcionalidad, uso y efectos secundarios (33).
- **INCIDENCIA:** Es el número de personas que manifiestan síntomas, lesiones o muertes por una enfermedad en un lapso de tiempo determinado, permitiendo el cálculo de probabilidad de riesgo para una población que se exponga a dicha enfermedad (35).
- **RIESGO:** Como consecuencia cabe la posibilidad de estar en peligro no controlado presente durante un proceso con probabilidad de sufrir una enfermedad (36).
- **ADULTOS:** Se define al adulto como aquel individuo, hombre o mujer que desde el aspecto físico ha logrado una estructura corporal definitiva, biológicamente ha concluido su crecimiento, psicológicamente ha adquirido una conciencia y ha logrado el desarrollo de su inteligencia, en lo sexual ha alcanzado la capacidad genética; socialmente obtiene derechos y deberes ciudadanos económicamente se incorpora a las actividades productivas y creadoras (37).

2.2. Formulación de hipótesis

2.2.1. Hipótesis nula:

Según Roberto Sanpieri, el estudio descriptivo es la selección de variables de las cuales recabar información y luego ser presentados; del mismo modo también indica que solamente se plantean cuando busca pronosticar un dato o una cifra (). Por tanto, mi investigación es de hipótesis nula, porque no busco pronosticar datos, solo muestro las cifras del estado en el que se encuentra de forma transversal.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. Métodos de investigación:

- Deductivo: Con el objetivo de encontrar los objetivos, se desarrollan aplicaciones o preguntas para deducir en consecuencia de las respuestas (42).

3.2. Enfoque de investigación

- Cuantitativo: Los datos obtenidos son contados y procesados en números y porcentajes (43).

3.3. Tipo de investigación

- Aplicada: El presente informe busca poner en práctica la utilización de los datos recopilados o conocimientos adquiridos (43).

3.4. Diseño de la investigación

- No Experimental (no se realizó ningún experimento durante la preparación del informe (43).

3.4.1. **Corte:** Transversal (datos recogidos durante un tiempo definido entre mayo y julio del 2022, y solo una vez a cada cuestionado (44).

3.4.2. **Nivel:** Descriptivo (solo describe los datos resumidos de la situación poblacional (45).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población:

Conocido también como el universo total de personas que comprende el objetivo de interés de estudio; en este caso los pobladores residentes de Puente Piedra son un total de 375'200 personas

de las cuales 281'775 personas son mayores de 18 años estimados en base al estudio del CPI (Compañía Peruana de Estudios de Mercado y Opinión Pública) del 2022, no obstante, la población de objeto de estudio, la cual son los que asisten a boticas y farmacias de este distrito es de tamaño desconocido (38).

Siendo establecido como población las personas que asistan a los establecimientos farmacéuticos (11 farmacias y 379 boticas) (5); inscritos en el Registro Nacional de Establecimientos Farmacéuticos actualmente.

3.5.2. Muestra:

Basándonos en ello se aplicó la siguiente expresión estadística para calcular la cantidad de la muestra de estudio:

$$n = \frac{Z^2 * p * (1 - p)}{d^2}$$

Dónde:

Z=1,96 Valor de la distribución normal para un nivel de seguridad o confianza del 95%

p = 0,5; Valor previo de la proporción desconocida de adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022.

d = 0,05 es la precisión

Reemplazando en la formula tenemos:

$$n = \frac{1,96^2 * 0,5 * (1 - 0,5)}{0,05^2} = 384$$

Después la medida de la muestra que garantiza una precisión del 5% con un nivel de seguridad del 95% son 384 en adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022.

Para el muestreo se considerará a las zonas como estratos, dentro de los cuales se tomarán algunas boticas. Ver detalle en el anexo 03.

3.5.2.1. Criterios de Inclusión:

- ✓ Persona que asista al establecimiento farmacéutico del distrito de Puente Piedra.
- ✓ Persona que habite más de 6 meses en el distrito de Puente Piedra.
- ✓ Persona con 18 años y mayor de esa edad.
- ✓ Persona que acepto participar de forma voluntaria.

3.5.2.2. Criterios de Exclusión:

- ✓ Persona que no asista al establecimiento farmacéutico del distrito de Puente Piedra.
- ✓ Persona que no habite más de 6 meses en el distrito de Puente Piedra.
- ✓ Persona menor de 18 años.
- ✓ Persona que no acepto participar de forma voluntaria.

3.5.3. Muestreo:

Se realizó un muestreo aleatorio simple solo al grupo de personas que superen los 18 años de edad y que asistan a los establecimientos dentro del distrito de Puente Piedra. Siendo un total de separado de 281'775 adultos que viven en el distrito de Puente Piedra, del cual asisten a 390

establecimientos, se escogieron aleatoriamente 62 establecimientos farmacéuticos del que se recolectaran las encuestas de 384 personas **adultas**

Tabla 1.

Representación del Universo Poblacional, el muestreo probabilístico y muestra final.

	#	TOTAL
TOTAL	281'775	375'200
MUESTREO	62	390
MUESTRA	384	-

3.6. Variables y Operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valoración
Frecuencia de Automedicación	Consumo de un medicamento sin prescripción médica ni tiempo de tratamiento (45)	Cantidad de veces que asiste el adulto a la farmacia en busca de medicamentos sin guía de un médico	Frecuencia	Número de veces que asisten a un establecimiento	Cuantitativo / Nominal	Diario
		Las razones por lo que los adultos prefieren buscar medicamentos sin receta médica.	Causas	Razones propias		Semanal
Riesgo de Reacciones Adversas Medicamentosas	Respuesta a un fármaco de forma leve o grave y no intencional a consecuencia de su consumo (30)	Enfermedades por las que prefieren asistir al establecimiento farmacéutico	Enfermedades comunes	Enfermedades comunes	Recomendaciones Publicidad	Quincenal
						Mensual
						Cada 2 Meses
						Falta de tiempo
						Falta Económica
		Confianza en el personal farmacéutico				
		Recetas anteriores				
		Ligero conocimiento propio sobre medicamentos				
		Terceras Personas				
		Publicidad				
		Es un índice de sustancias farmacológicas y medicamentos, organizados según grupos terapéuticos	Grupos Fármaco-Terapéuticos	Grupos Fármaco-Terapéuticos		Infección Respiratoria Aguda
						Infección Gastrointestinal
						Infección Urinaria
						Infección Vaginal
						Micosis Dérmica (Hongos)
		Dolores				
		Inflamaciones				
		Falta de sueño				
		Depresión				
		Evitar el Embarazo				
Alergias						
Afecciones Dentales						
Antibiótico						
Analgésico						
Antihistamínicos						
Antiinflamatorios esteroideos						
Antiinflamatorios no esteroideos						
Anticonceptivos						
Antidepresivos						

			Ansiolíticos
			Antimicóticos
			Corticoides
			Tabletas
			Comprimidos y Capsulas
			Inyecciones
			Cremas
			Aumento de la Presión arterial
			Sequedad en la boca
			Dificultad para respirar
			Reacciones alérgicas
			Somnolencia
			Flemas
			Picazón en la piel
			Vómitos y/o Nauseas
			Sí / No
			No sabe
La disposición individualizada a que se adaptan los fármacos (principios activos) y excipientes (materia farmacológicamente inactiva) para constituir un medicamento.	Forma Farmacéutica	Forma Farmacéutica	
Efectos inesperados o no comunes al consumir un medicamento, un efecto secundario o una reacción alérgica.	Reacción al Consumo del Medicamento	Reacciones alérgicas	
cantidad de información que escucho, le indicaron o conoce sobre las reacciones adversas en posibles medicamentos de consumo común.	Conocimiento sobre el riesgo de automedicación	Conocimiento	

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica:

- Encuesta: La encuesta se realiza para estudios o investigaciones descriptivos cuantitativos - social en una población en base a una lista de preguntas para recoger información sobre una muestra de personas (39).

3.7.2. Descripción

Se realizó un cuestionario con una serie de 17 preguntas referidos a la investigación que mide la cronología, nivel social y cultural, medicamentos adquiridos, causas de adquisición y el nivel de conocimiento del tema del cuestionado.

3.8. Validación

Para verificar si nuestro “instrumento de medición, mida lo que realmente queremos medir”, fue revisado por 3 doctores y maestros expertos en el tema en cuestión de la Universidad Norbert Wiener, en base de la claridad, pertenencia y relevancia (40;**Error! No se encuentra el origen de la referencia.**).

Tabla 2.

Calificación de los expertos de la validez del instrumento de investigación.

EXPERTO	PERTENENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD
Vílchez Paz, Stefany Bernita	3	3	3
Salazar Tuanama, Rita Haydeé	5	5	5
Rodríguez Arizábal, Julio C.	5	5	5

3.9. Confiabilidad

Para medir la confiabilidad se utilizó la técnica test y re-test, para esto se aplicó el instrumento dos veces sobre una muestra piloto de 30 adultos que asistieron a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022, como las respuestas estaban en escala nominal, se procedió a calcular la consistencia de las respuestas mediante un coeficiente de correlación para variables nominales, el cual fue la V de Cramer; además de esto también se calculó el índice de concordancia Kappa.

El valor mínimo observado para este coeficiente fue de V de Cramer=0,681, mientras que en la mayoría de los ítems los coeficientes fueron superiores a 0,8; por tanto, se demostró que el instrumento producía datos consistentes y se procedió a aplicarlo sobre la muestra final. El detalle de la confiabilidad se muestra en el Anexo 5.

La prueba de alfa de Cronbach se aplica cuando las alternativas de las variables están en escala de Likert, el cual no se aplica en este caso.

3.10. Procesamiento y análisis de datos

Para alcanzar los objetivos del presente estudio, la información contenida en el instrumento de recolección de datos fue ingresado a una hoja de datos del programa Excel 2016 la cual fue codificada y trasladada a un fichero de datos del programa estadístico SPSS versión 25.0 para el análisis estadístico respectivo. Al tratarse de una tesis de alcance descriptivo, dada la naturaleza cualitativa de las variables, para alcanzar los objetivos se elaboraron tablas de frecuencia simples y de doble entrada, los cuales fueron ilustrados por diagramas de barras.

3.11. Aspectos éticos

En base al Reglamento del Comité Institucional de Ética para la Investigación (CIEI) de la Universidad Norbert Wiener se cumple el Artículo 24 y se aplica el Artículo 25 con el consentimiento informado aprobado por el CIEI y garantizando la privacidad, la autonomía y el uso único para los objetivos mencionados y aceptados, indicados por el consentimiento informado del Anexo 6

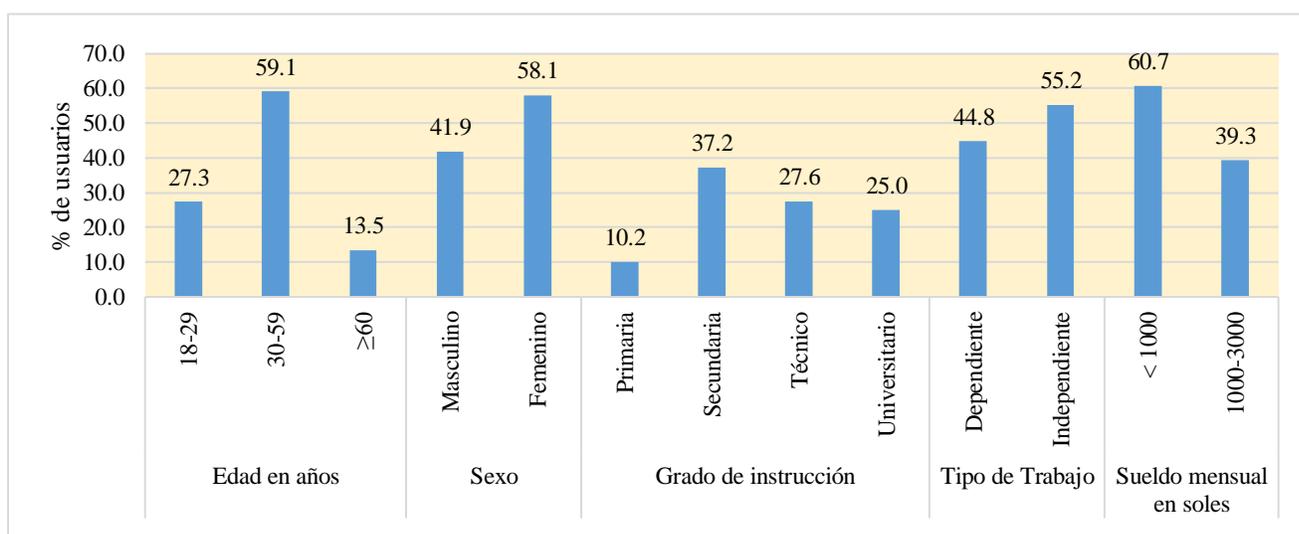
CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Frecuencia de automedicación en adultos muestreados que asisten a boticas y farmacias del distrito de Puente Piedra

Figura 1.

Distribución de los usuarios de boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra



2022.

La figura 1 mostró que la gran mayoría de los usuarios que asistieron a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra tienen edades de entre 30 a 59 años (59,1%), siendo el género mayoritario el femenino con 58,1%, en cuanto al nivel de instrucción más común se encontró el grado de instrucción secundario con 37,2%, asimismo la mayoría son independientes con 55,2% y respecto a su salario la mayoría percibió ingresos mensuales inferiores a mil soles (60,7%).

Figura 2.

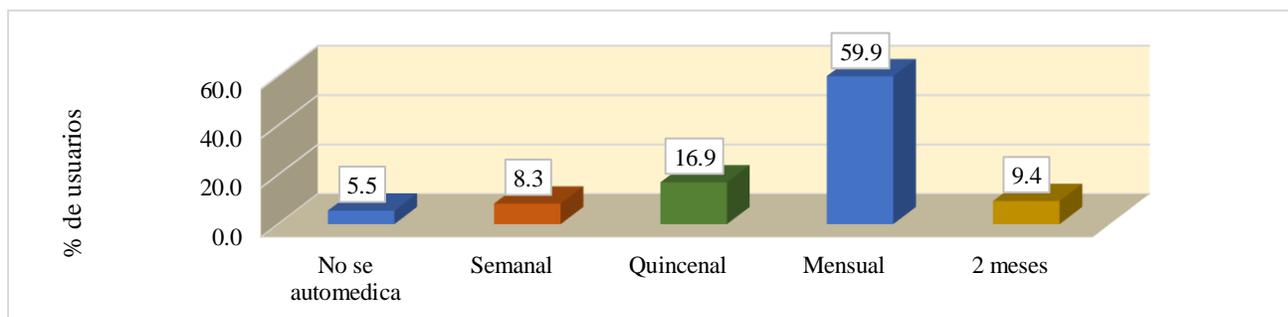
Distribución de los usuarios de boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra según habito de automedicación en 2022



La figura 2 mostró que el 94,5% (n= 363) de los usuarios que asistieron a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra se automedicaron, mientras que el restante 5,5% acudieron con receta expedida por un médico.

Figura 3.

Frecuencia de automedicación en adultos muestreados que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra por características sociodemográficas –



2022.

La última fila de la tabla 3 indicaron que, del total de usuarios encuestados, en su mayoría el 59,9% refirieron que se automedicaban mensualmente, seguido de un 16,9% que mencionaron que lo hace al menos quincenalmente.

Tabla 3.

Frecuencia de automedicación en adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra por características sociodemográficas – 2022.

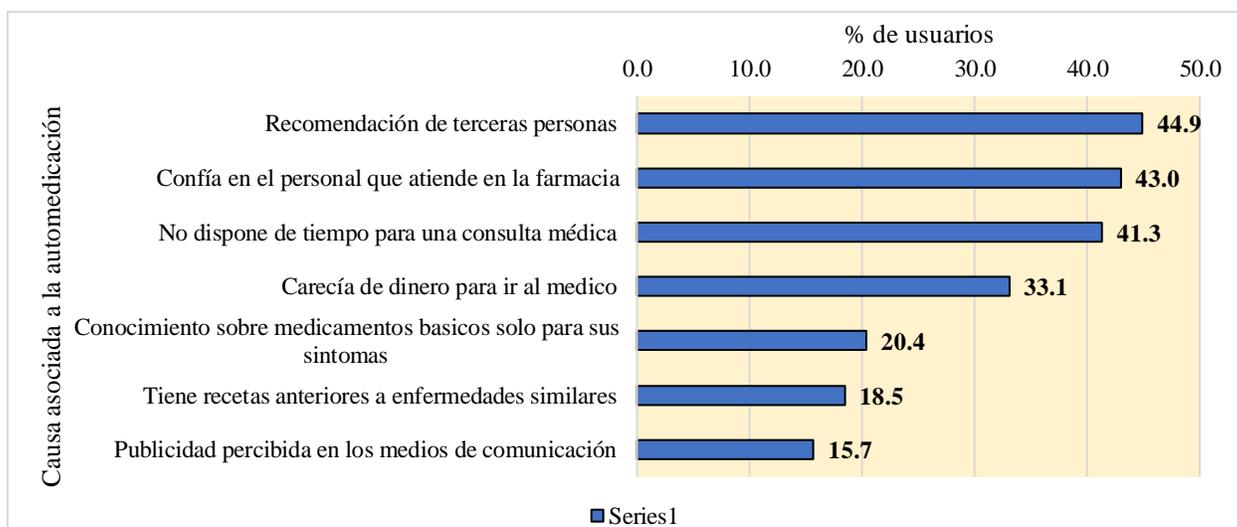
	¿Con que frecuencia acude a una botica o farmacia sin la receta de un médico?										Total	
	No se automedica		Semanalmente		Quincenalmente		Mensualmente		Pasando 2 meses		n	%
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Edad:												
18-29 años	6	5,7	11	10,5	17	16,2	63	60,0	8	7,6	105	100,0
30-59 años	11	4,8	19	8,4	41	18,1	132	58,1	24	10,6	227	100,0
60 años a mas	4	7,7	2	3,8	7	13,5	35	67,3	4	7,7	52	100,0
Sexo												
Masculino	11	6,8	12	7,5	24	14,9	94	58,4	20	12,4	161	100,0
Femenino	10	4,5	20	9,0	41	18,4	136	61,0	16	7,2	223	100,0
Grado de instrucción												
Primaria	0	0,0	2	5,1	4	10,3	28	71,8	5	12,8	39	100,0
Secundaria	10	7,0	11	7,7	26	18,2	83	58,0	13	9,1	143	100,0
Técnico	10	9,4	13	12,3	13	12,3	61	57,5	9	8,5	106	100,0
Universitario	1	1,0	6	6,3	22	22,9	58	60,4	9	9,4	96	100,0
Tipo de Trabajo												
Dependiente	11	6,4	11	6,4	34	19,8	107	62,2	9	5,2	172	100,0
Independiente	10	4,7	21	9,9	31	14,6	123	58,0	27	12,7	212	100,0
Sueldo mensual en soles:												
< 1000	19	8,2	23	9,9	34	14,6	135	57,9	22	9,4	233	100,0
1000-3000	2	1,3	9	6,0	31	20,5	95	62,9	14	9,3	151	100,0
Total	21	5,5	32	8,3	65	16,9	230	59,9	36	9,4	384	100,0

Por otro lado, también se presentaron los porcentajes calculados por grupo de edad observándose que los más jóvenes tendieron a automedicarse con mayor frecuencia en comparación a los adultos mayores, no se observaron diferencias importantes entre hombres y mujeres y en cuanto al nivel de instrucción los de nivel técnico presentaron una mayor frecuencia de automedicación semanal, así mismo los independientes y las personas con ingresos menores a 1000 soles.

4.1.2. Causas de la automedicación en adultos muestreados que asisten a boticas y farmacias del distrito de Puente Piedra

Figura 4.

Causas de la automedicación en adultos muestreados que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022.



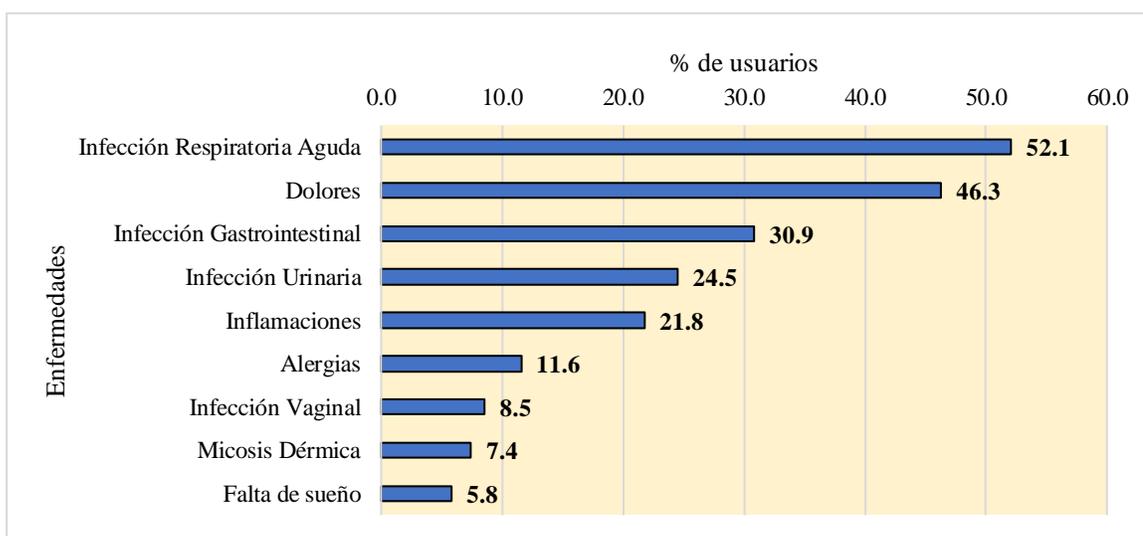
La figura 4 indicó que el 44,9% de los usuarios mencionaron entre las causas de la automedicación la recomendación hecha por terceras personas; de otro lado un 43% mencionó entre las causas la confianza que le tiene al personal que atiende en la botica o farmacia; en tercer

lugar de importancia encontramos un 41,3% de usuarios que indicaron como motivo de automedicación la no disposición de tiempo para acudir a una consulta médica; se consideró que en total se acumularon 787 menciones entre los 363 usuarios, estas 3 causas representaron más de la mitad del total de menciones (59,6%).

4.1.3. Enfermedades por la cual se automedican los adultos muestreados que asisten a boticas y farmacias del distrito de Puente Piedra

Figura 5.

Enfermedades de la automedicación en a adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022.



La figura 5 presentó las principales enfermedades de la automedicación en adultos que asistieron a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra. En total se identificaron 12 enfermedades, de este modo el 52,1% de los usuarios refirieron a la infección respiratoria aguda, en segundo lugar, el 46,3% de los usuarios refirieron a los dolores, asimismo el 30,9% de los usuarios indicó que la principal enfermedad fue la infección gastrointestinal; en total se reportaron

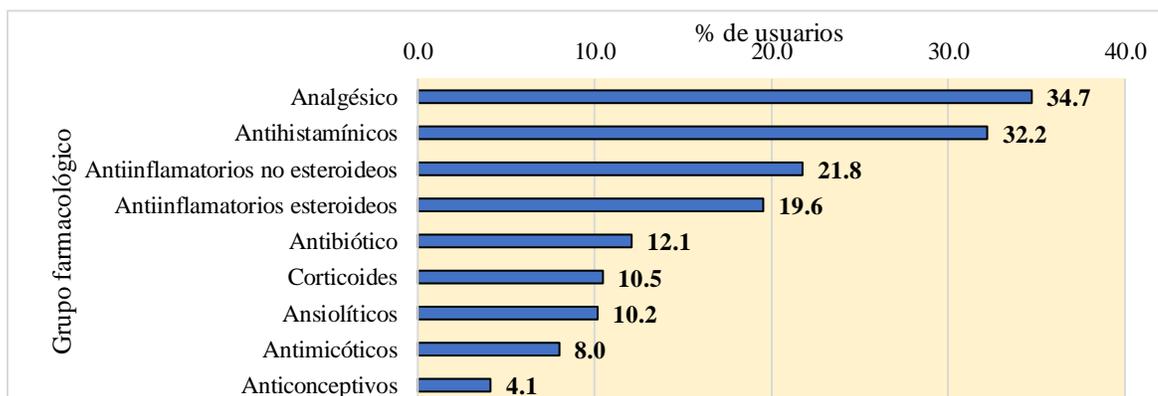
785 menciones en los 363 pacientes que se automedicaban, esto significa que estas 3 enfermedades representan casi el 60% de la totalidad de menciones.

4.1.4. Grupos fármaco-terapéuticos que son usados en la automedicación por los adultos muestreados que asisten a boticas y farmacias del distrito de Puente Piedra

Con respecto a los medicamentos consumidos sin receta médica, estos fueron clasificados en grupos farmacológicos, la figura número 6 presenta el consolidado de este análisis, los hallazgos indicaron que el 34,7% de los pacientes se automedicó con un analgésico, en segundo lugar un 32,2% de usuarios lo hicieron con un antihistamínico y en tercer lugar un 21,8% de pacientes mencionó a los antiinflamatorios no esteroideos; Asimismo se pudo indicar que los 363 usuarios realizaron en total una mención a 662 medicamentos; en este sentido estos 3 medicamentos representan casi la mitad del total de menciones (48,6%).

Figura 6.

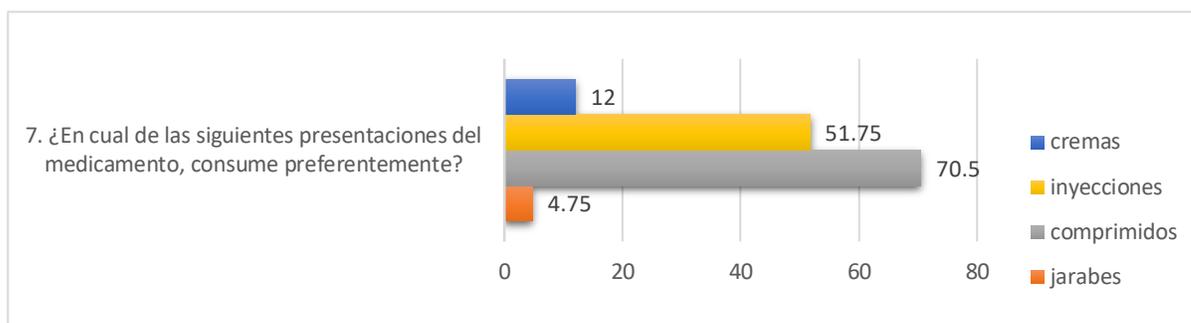
Grupos farmacológicos de la automedicación en adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022.



4.1.5. Formas farmacéuticas que se prefieren en la automedicación en adultos que asisten a boticas y farmacias del distrito de Puente Piedra

Figura 7.

Forma farmacéutica más común en adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022.

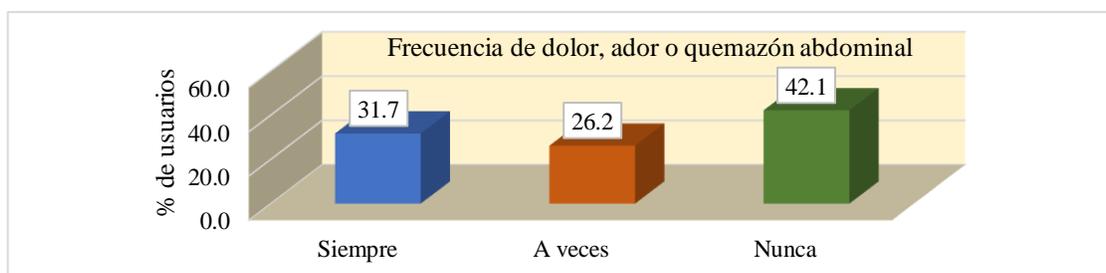


La figura 7 mostró que el 70,5% de la población consume preferiblemente comprimidos y el 51,75% prefiere el uso de inyectables para mayor y rápida efectividad, en cambio el 12% de la población encuestada prefirieron el uso de jarabes y solo el 4,75 solicitaron cremas.

4.1.6. Posibles reacciones adversas presentes durante la automedicación en adultos que asisten a boticas y farmacias del distrito de Puente Piedra

Figura 8.

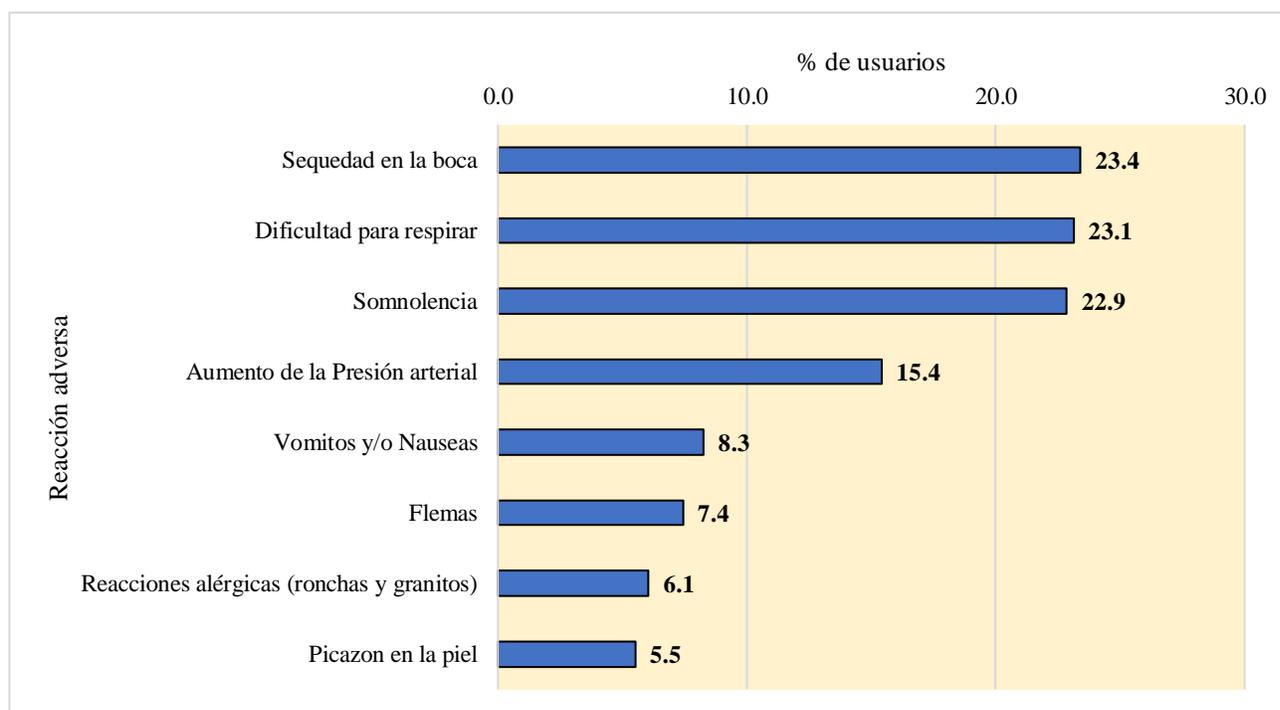
Frecuencia de dolor abdominal, dolor o sensación de quemazón en el estómago por el uso continuo de AINES



La figura 8 mostró qué del total de usuarios que tomaron medicamentos sin receta médica, el 31,7% siempre presentó dolor abdominal, ardor o sensación de quemazón en el estómago, mientras que el 26,2% solo lo padeció algunas veces, por el contrario, el 42,1% de los usuarios que se auto medicaban indicaron nunca presentar este tipo de dolencias.

Figura 9.

Reacciones adversas medicamentosas en adultos que asisten a boticas y farmacias del distrito de puente piedra – 2022.

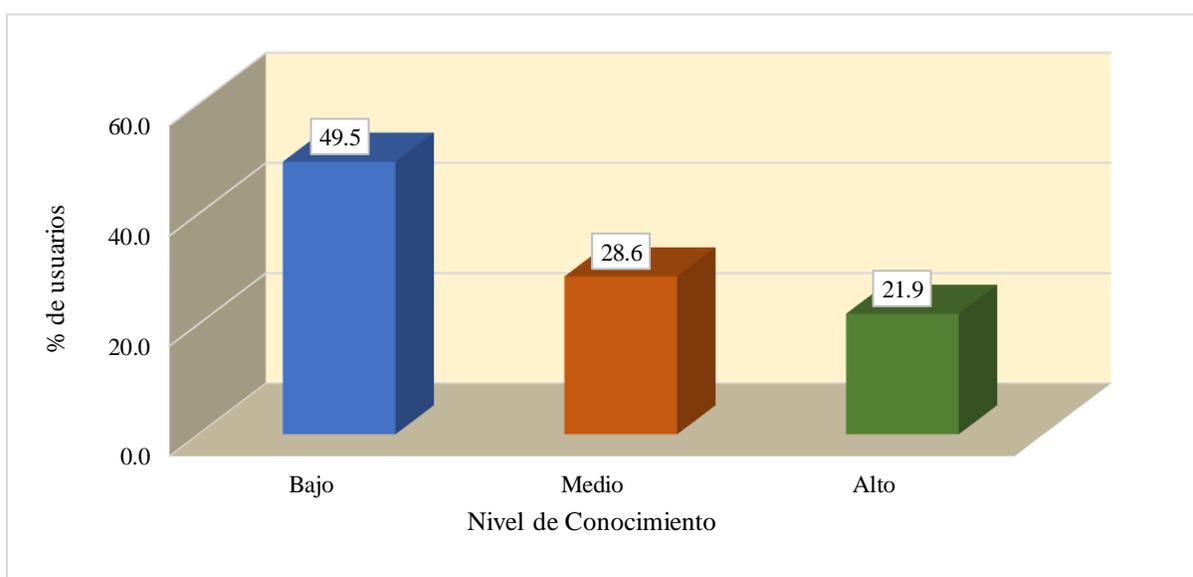


La figura 9 presentó las principales reacciones adversas referidas por los usuarios de boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra que se automedicaron durante el 2022, se logró identificar 8 reacciones adversas, siendo la más común la sequedad en la boca la cual se presentó en el 23,4% de los usuarios, le sigue muy de cerca la dificultad para respirar la cual se presentó en el 23,1% de los usuarios y en tercer lugar apareció la somnolencia el cual se presentó en el 22,9%

de los usuarios; Así mismo estas 3 reacciones adversas representaron casi la mitad del total de menciones (47,8% de 527 menciones).

4.1.7. Nivel de conocimiento sobre las consecuencias de la automedicación en población muestreada que asisten a boticas y farmacias del distrito de Puente Piedra

Figura 10.



Distribución del nivel de conocimiento de las consecuencias de la automedicación en adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022.

La figura 10 mostró que en su mayoría el 49,5% (n= 200) de los usuarios que acudieron a las boticas del distrito de Puente Piedra presentaron un bajo nivel de conocimientos sobre las consecuencias de la automedicación, el 28,6% (n=110) un nivel medio y únicamente el 21,9% restante (n=84) presentaron un alto nivel de conocimientos sobre este aspecto.

Tabla 4.

Conocimiento de las consecuencias de la automedicación según frecuencia de automedicación en usuarios de boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022.

¿Con que frecuencia acude a una botica o farmacia sin la receta de un médico?	Nivel de Conocimiento					
	Bajo		Medio		Alto	
	n	%	n	%	n	%
Semanalmente	11	5,5	19	17,3	2	2,4
Quincenalmente	29	14,5	22	20,0	21	25,0
Mensualmente	146	73,0	54	49,1	33	39,3
Pasando 2 meses	13	6,5	4	3,6	19	22,6
No se automedica	1	0,5	11	10,0	9	10,7
Total	200	100,0	110	100,0	84	100,0

La tabla 4 mostró que en el caso de los que tienen un bajo nivel de conocimiento apenas el 0,5% no se automedica, mientras que en el caso de los usuarios con un alto conocimiento este porcentaje aumenta hasta un 10,7%; asimismo también se observó que el 73% de los que tienen bajos conocimientos de las consecuencias de la automedicación precisamente se automedican mensualmente mientras que en el caso de los que tienen un alto nivel de conocimiento este porcentaje se redujo a solo un 39,3%.

Tabla 5.

Conocimiento sobre el riesgo de reacciones adversas medicamentosas por la automedicación en adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022.

N°	Pregunta	Conoce		No Conoce		Total	
		n	%	n	%	n	%
1	Automedicarse puedes enmascarar (ocultar, encubrir) una enfermedad:	200	52,1	184	47,9	384	100,0
2	Los antibióticos usados inadecuadamente le van a causar una resistencia bacteriana:	197	51,3	187	48,7	384	100,0
3	Automedicarse puede causar alergias:	180	46,9	204	53,1	384	100,0
4	El uso de antibióticos en inyectables puede producir un shock anafiláctico (alergia grave con riesgo de perder la vida)	195	50,8	189	49,2	384	100,0
5	El uso prolongado de medicamentos en general puede causar daño en la mucosa gástrica	162	42,2	222	57,8	384	100,0
6	El uso de medicamentos para relajantes causa sueño y cansancio por lo tanto las personas que lo utilizan deben mantenerse alerta durante ese día o al realizar cualquier otra actividad riesgosa (ej. Conducir)	158	41,1	226	58,9	384	100,0
7	El uso continuo de los ansiolíticos ej. El diazepam, alprazolam, bromazepam y otras (para disminuir o calmar los estados de angustia y ansiedad) pueden producirle adicción	168	43,8	216	56,3	384	100,0
8	El consumo de los anticonceptivos orales o inyectables, por tiempo prolongado, sin la supervisión médica, aumenta el riesgo de coágulos de sangre (trozos de sangre durante la menstruación)	98	25,5	286	74,5	384	100,0
9	El personal de farmacias (Químico Farmacéutico, Técnico de Farmacia) están autorizados a recetar medicamentos	171	44,5	213	55,5	384	100,0

La tabla 5 presentó el detalle del conocimiento a las respuestas de cada una de las 9 preguntas que contenía El Cuestionario; pudimos observar que la pregunta con mayor desconocimiento en la opinión de la muestra fue la número 8 “El consumo de los anticonceptivos orales o inyectables, por tiempo prolongado, sin la supervisión médica, aumenta el riesgo de coágulos de sangre” el cual era conocido únicamente por el 25,5% de los usuarios; por otro lado la respuesta a la primera pregunta “Automedicarse puedes enmascarar (ocultar, encubrir) una enfermedad” en base a la opinión de la muestra era conocida por el 52,1% de los usuario.

4.2. Discusión de resultados

El Distrito de Puente Piedra tiene aproximadamente 281'775 personas y un total de 390 establecimientos farmacéuticos, mediante la fórmula de muestreo y descartando errores, se obtuvo de 384 personas adultas; un rango de edad prevalente entre 30 años y 59 años con 59,1% (Figura 1). Así mismo según el estudio de París, ed. al. 2021, la edad prevalente fue de 30 a 59 años con un 62, 14% (2380 personas) en todo el Perú.; podemos ver que la edad prevalente usuaria de farmacias y boticas para automedicación, es común a nivel nacional obteniendo un resultado similar en porcentaje por ser la edad en donde la persona tiene un trabajo fijo a que no faltara o negocio propio que cuidar para que rinda, tiene familia que mantener y poco tiempo para ver por sí mismo, generando una receta que causaría esta práctica. En el estudio de Suarez, ed. al. realizado en los habitantes de la comuna tres del municipio de San Juan de Pasto en Colombia, se determinó la prevalencia entre 32 y 60 años con 62% en su población muestreada. De este modo vemos que no solo es la edad prevalente en el Perú, si no también en algunos municipios de Colombia.

Se determinó que el 94,5% de la población estudiada del Distrito de Puente Piedra se automedicaba (Figura 2), siendo predominante el género femenino con 55, 46%, confirmando el alto nivel de automedicación en la población Puente Pedrina. Según el estudio de Suarez realizado en Colombia, un 73% de la población se automedicaba con antibióticos haciendo notar que en Colombia no hay un buen control o registro de salida de antibióticos a pesar de ser medicamentos controlados, otorgando la idea que podría ser lo mismo con otros medicamentos también. En el estudio de Sosa se encontró que a gran mayoría (85,7%) ha adquirido medicamentos sin receta médica. Teniendo el precedente de otro estudio como confirmación, es claro que la automedicación lo practican más del 90% en el distrito y se debe considerar una alerta para buscar una solución;

porque estos datos se superponen en que son una población que tienen tiempo para asistir al médico o seguro del trabajo.

Se determinó también que el 59,9% de la población asistieron mensualmente a los establecimientos farmacéuticos sin receta médica; seguido de un 16,9% que asistieron quincenalmente (Figura 3) estableciéndola frecuencia promedio mensual. Según el estudio de Sosa, se evidencio que un 72.2% se automedicaba mensualmente; podemos decir que, el distrito de San Martín de Porres tiene una población numérica, social y cultural parecida al del distrito de Puente Piedra, indicando que los mismos problemas no son aislados y que puede abarcar distritos con situaciones similares. En el estudio de Suarez, indicaban que el 21% de la población asistieron mensualmente y un 8%, lo hicieron cada quince días; por otro lado, también indicaba que un 46% asistieron solamente cuando se enferman; el municipio de San Juan tiene a mitad de la población del distrito de Puente Piedra, pero con un nivel educativo parecido al del distrito en estudio, aun así, podemos notar que su población solo se automedica cuando sienten la necesidad de hacerlo.

Entre las causas o motivaciones para automedicarse, encontramos prevalencia en el consejo o guía por parte de los familiares, amigos o vecinos con un 44,9% de la población encuestada (Figura 4); observamos en el estudio de Sosa que obtuvieron un resultado del 78,9% que aceptaba la sugerencia de terceras personas, incluida el dependiente del establecimiento farmacéutico concordando en una falta de control para ello; en otro estudio realizado por Ortiz, ed. al, en Colombia, mencionaba que un 27,3% de sus encuestados se dejaban guiar por el consejo de amigos o familia el resultado positivo obtenido por ellos. Otro motivo común fue confiar en el personal farmacéutico con un 43% de la población encuestada del distrito de Puente Piedra (Figura 4); en el estudio de Real, en Paraguay encontró que un 50% prefiere el consejo de un personal farmacéutico; así mismo Córdoba, ed. al, mencionaba un 44,91% de sus encuestados confiaban en

el técnico y químico farmacéutico. Esto demostró una notable dependencia al personal farmacéutico para aliviar solo sus síntomas sin un diagnóstico estable, específico y más informativo para una prescripción. La falta de tiempo para asistir al médico también fue un problema considerable para la gran población encuestada que trabaja de forma independiente o en su propio negocio; se manifestando un 41,3% en los encuestados del distrito de Puente Piedra (Figura 4). En Sosa se encontró un 68,4% de su muestra indicaron como motivo la falta de tiempo para asistir al médico, indicándonos el problema que tiene el sistema de salud para no darse abasto con las citas u otro medio para consultas sin perder el negocio del día, y no esperar a que el problema se agrave o requiera medicamentos más fuertes y costosos para calmar la misma molestia. En los resultados de Lumba, presenta un 44% que no tienen tiempo para asistir al médico entre sus encuestados en Cajamarca, siendo un departamento que depende de negocios propios como las artesanías y turismo, aparte del sistema agrícola y minero. Algo común también en Colombia según Ortiz, ed. al, con un resultado de 24,4% de su población encuestada. La carencia económica es otro motivo por el cual no asistieron a un médico por un diagnóstico, para una población independiente con un negocio propio y sencillo con el que sostiene a su familia, fue un resultado del 33,1% de la población del distrito de Puente Piedra; además de tener recetas anteriores guardadas de problemas o síntomas similares, fue un 18,5% y el conocimiento propio de la persona que asistió a la farmacia o botica, fue un 20,4% (Figura 4). El estudio realizado por Ruiz, encontró un 23,2% de su muestra que carecen de los medios económicos para solicitar diagnóstico, al ser solo estudiantes sin medios económicos o trabajo estable aun; y un 32,9% que cuentan con receta médica antigua. En cambio, en Córdoba, ed. al, manifestó un 3,27% de los encuestados se guiaban de la información de los injertos de los medicamentos que compraban y un 64,26% tenían recetas anteriores. El tener una receta anterior es una ventaja aceptable siempre

que su antigüedad no sea mayor a 1 año porque es un indicio de que el paciente al menos fue una vez al médico o un especialista y sabe su problema; en el caso de los conocimientos propios o lectura de los injertos del medicamento, no podemos aceptar del todo porque para tomar un medicamento se necesita un diagnóstico que determina el problema a tratar, sin una aclaración de la enfermedad solo estamos adivinando y esperando ver si lo que tomamos nos quita al menos la incomodidad de los síntomas.

Se determinó que la enfermedad por la cual mayormente asistieron a los establecimientos farmacéuticos son las infecciones respiratorias con un 52,1% seguido de dolores con un 46,3% y las infecciones gastrointestinales con un 30,9% de la población (Figura 5). Según el estudio realizado por Ruiz en Tacna, el 75,7% fueron por fiebre, seguido por 51,3% por dolor abdominal, un 44,7% por cefalea y un 30,3% lo hicieron por síntomas digestivos; por otro lado, en el estudio de Amelga, realizado en un centro de Salud de México, el 25% se automedicó por dolor, el 50% por síntomas antigripales y un 8% por infección. El distrito de Puente Piedra suele tener un clima húmedo, ventoso y soleado; por lo tanto, los problemas de salud más comunes son las respiratorias por infecciones o alergias, al ser recurrentes la población no le da tanta importancia; eso conlleva a uso de medicamentos que solo alivien las molestias que obstaculizan su rutina diaria, y al consumir los medicamentos sin indicaciones o en varias ocasiones, pueden dañar la mucosa gástrica generando problemas gástricos. Y Tacna, al estar cerca del mar, es un lugar húmedo, ventoso y frío por las noches haciendo mayor la probabilidad de generar problemas o molestias respiratorias; estableciendo las infecciones respiratorias como la enfermedad que más impulsa la automedicación en lugares o zonas con mucha humedad y viento, que impulsan la automedicación, seguido de dolores y molestias estomacales; que no solo es un detalle local, sino que sucede en

otros países también. Este es el ciclo que lleva la automedicación y que genera más problemas en consecuencia.

Los medicamentos que mayormente consumieron la población muestreada del distrito de Puente Piedra, son los analgésicos con un 34,7% seguido de los Antihistamínicos y los Antiinflamatorios NO Esteroideos y Esteroideos con un 32,2%, 21,8% y 19,6% respectivamente (Figura 6). Según el estudio de Córdoba, ed. al, realizado en un grupo de estudiantes de la Universidad de Magdalena en Colombia, obtuvieron que el 84,26% de los encuestados, asistían para conseguir Analgésicos, Antiinflamatorios y Antipiréticos; además de que un 80,98% lo hacían para conseguir antigripales, antitusígenos y descongestionantes nasales; en cambio un 15,73% iban a conseguir Antihistamínicos. También se determinó que un 12,1% de los asistentes, consiguieron Antibióticos sin receta médica (Figura 6); por otro lado, en el estudio de Córdoba, ed. al, lo hicieron un 58,36%. Este resultado manifestó una preocupación por el riesgo de reacciones adversas o una futura falta de efectividad de ellas en las personas a causa de la generación de resistencia por parte de las enfermedades; así como lo indica Ruiz, con un 25% de los encuestados consumen antibióticos sin receta médica con mucha frecuencia. También observamos que en el estudio realizado por Lumba, en Cajamarca, al contrario, solo un 5% se automedicó con antimicrobianos; el uso excesivo de antibióticos por el uso cualquiera o común pero no necesario, puede conllevar a un futuro donde nuestros hijos necesiten un medicamento más fuerte que puede ocasionar daños secundarios solo porque los padres no pensaron en la cantidad de antibióticos que tomaron para un simple resfriado. Adicionalmente se determinó que la forma farmacéutica más consumida por la población encuestada fue el comprimido con un 70,5% y para una mayor eficacia y rápidos resultados prefirieron el uso de inyectable (Figura 7).

Se manifestó que el 31,7% de la población encuestada presentaba dolor, ardor o quemazón abdominal al consumir AINES siempre, adicional a eso un 26,2% manifestó sentirlo a veces (Figura 8), lo que ponemos en duda si el cliente siguió las indicaciones de como tomar el medicamento o con que lo está ingiriendo, información que debe ser proporcionada por el personal farmacéutico al momento de la dispensación según las Buenas Prácticas de Dispensación de la DIGEMID. Se evaluó que el problema más común que presentaron al consumir medicamentos es la sequedad del paladar o boca con un 23,4% en la población encuestada; el aumento de presión manifestada como un calor intenso, las náuseas o vómitos y las alergias dérmicas lo tienen un 15,4%, 8,3% y 11,6% (ronchas y granitos 6,1% y picazón en la piel 5,5%) respectivamente (Figura 9) momentos después de ingerir algunos medicamentos; son síntomas de efectos secundarios, intoxicación, alergias o posibles anafilaxias que se presentan al consumir un medicamento son las indicaciones correspondientes o que no son adecuados para la salud del paciente. También encontramos que en el estudio de Avelga, realizado en México, que manifestó un 25% síntomas no deseados y un 17% que manifestó mejoría, pero luego empeoraron sus molestias.

Se evaluó que el nivel de conocimiento prevalente en los usuarios de los EE. FF es bajo con un 49,5%, seguido de un 28,6% con nivel medio y un 21,9% con nivel alto de conocimiento (Figura 10), esto demostró que la falta de conocimientos sobre la automedicación es mayor en la población del distrito de Puente Piedra. Según el estudio realizado por Córdoba, et al, el 71% de los cuestionados conocen los riesgos de la práctica, mientras el 29% desconoce las consecuencias de automedicarse sin diagnóstico. En relación a lo anterior, el nivel de conocimiento de los usuarios con la frecuencia en la que asisten a los EE.FF. que determinaron fue con un 73% de la población con un nivel de conocimientos bajo que asistieron mensualmente a las Farmacias y Boticas al contrario de los que tenían un conocimiento alto con un 39,3% que asistieron a los

establecimientos farmacéuticos (Tabla 4). Indicando que la frecuencia de automedicación va de la mano con la falta de información de las consecuencias y las distintas causas para asistir al médico para un diagnóstico detallado e información sobre su salud y los medicamentos que puede o no consumir.

Finalmente, evaluamos el conocimiento de la población encuestada con una serie de preguntas sobre la automedicación, encontramos que un 47,9% no sabían que “automedicarse puede enmascarar una enfermedad”, el 53,1% no sabían que “automedicarse puede ocasionar alergias”, un 57,8% no sabían que “el uso prolongado de medicamentos puede dañar la mucosa gástrica”, un 74,5% no sabían que “el consumo continuo de anticonceptivos sin prescripción médica puede ocasionar riesgo de coagulación sanguínea durante la menstruación” y un 55,5% no sabían que “el Químico Farmacéutico no está autorizado para recetar medicamentos” (Tabla 5); eso demostró un riesgo para la excesiva confianza o falta de miedo a los posibles problemas que puede ocasionarse a uno mismo en el futuro o su descendencia ante la ignorancia de sus problemas o molestias de salud que podría evitarse con una visita a médico o un chequeo anual para uno mismo y su familia. Según el estudio de Cuevas, ed. al, realizado en Paraguay, se obtuvo un 93% de los encuestados que “considera que la automedicación es peligrosa”, además que un 98% “considera importante que el Farmacéutico le brinda información sobre el medicamento”, del cual un 48% aceptaron recibir información; deducimos que a nuestro distrito le falta informarse y tener más interés en las consecuencias o posibles efectos secundarios que podrían adquirir al consumir medicamentos sin previo diagnóstico.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

El nivel de frecuencia de automedicación determinado fue mensual con un 59,9% de usuarios muestreados; con posibles reacciones adversas como la sequedad bucal en un 23,4%, dificultad respiratoria en un 23,1%, somnolencia (22,9%) y molestias estomacales con un 31,7% de los usuarios muestreados.

Se llegó a concluir que el nivel de frecuencia de automedicación es mensual en el 59,9% de usuarios, el 16,9% de frecuencia quincenal, el 9,4% al menos cada dos meses y el 8,3% de manera semanal; mientras que el 5,5% de los usuarios que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra no se automedican.

Se llegó a concluir que la causa más común de automedicación es la recomendación por terceros con un 44,9% de los usuarios, el 43% mencionan la confianza que le tiene al personal que atiende el establecimiento farmacéutico y en tercer lugar indica que un 41,3% de usuarios no disponen de tiempo para acudir a una consulta médica.

Se llegó a concluir que la enfermedad por la que comúnmente se automedican el 52,1% de los usuarios es la infección respiratoria aguda, seguido de dolores con un 46,3% y el 30,9% de los usuarios indica la infección gastrointestinal.

Se llegó a concluir que el grupo fármaco-terapéutico más usado en la automedicación es el analgésico con el 34,7% de los pacientes, en segundo lugar, están los antihistamínicos con el 32,2% de usuarios y en tercer lugar un 21,8% de pacientes mencionan a los antiinflamatorios no esteroideos.

Se la forma farmacéutica más consumida es el comprimido con una preferencia del 70,5%, seguido de las inyecciones con un 51,75% de preferencia, solo el 12% de ellos prefieren los jarabes y por último el 4,75% solicitaron cremas.

Se llegó a concluir que el 31,7% de los usuarios manifiesta presentar alguna molestia al consumir AINEs; también se concluye que el 23,4% de los usuarios sienten sequedad en la boca cuando se automedican, el 23,1% de los usuarios presenta dificultad para respirar en y en tercer lugar está la somnolencia presente en el 22,9% de usuarios.

Se llegó a concluir que el nivel de conocimiento sobre la automedicación en los usuarios es bajo con un 49,5%, seguido de un nivel medio en el 28,6% de los usuarios y únicamente el 21,9% presenta un alto nivel de conocimientos sobre este aspecto; y que el mayor desconocimiento se da respecto a la pregunta “El consumo de los anticonceptivos orales o inyectables, por tiempo prolongado, sin la supervisión médica, aumenta el riesgo de coágulos de sangre” El cual lo conocen únicamente el 25,5% de los usuarios; por el contrario, la primera pregunta “Automedicarse puedes enmascarar (ocultar, encubrir) una enfermedad” es conocida por el 52,1% de los usuarios.

5.2. Recomendaciones

- a. Las oficinas farmacéuticas deberían rellenar fielmente la Ficha Amarilla de Farmacovigilancia en casos de pacientes que recurren de forma constante o manifiesta una molestia o síntoma recurrente a pesar de consumir medicamentos.
- b. El Químico Farmacéutico debe realizar capacitaciones sobre los riesgos de algunos medicamentos de uso comercial y libre venta, con la finalidad de que ellos puedan transmitir a los asistentes (pacientes o clientes) de sus establecimientos farmacéuticos.
- c. Que el personal farmacéutico permanezca durante una larga temporada, sin realizar cambios de forma esporádica, para que las capacitaciones realizadas de manera mensual o bimensual, no se pierda o haya la necesidad de repetirlas para el nuevo personal, perdiendo oportunidad de seguir capacitando en otros temas
- d. Las oficinas farmacéuticas deberían realizar un registro de seguimiento de adquisición de medicamentos, junto a la frecuencia con las que asisten al establecimiento de ese modo poder ser información adicional para el historial clínico y verificar la evolución del problema además de descartar sistemas ocultos que afectan el juicio de un diagnóstico.
- e. Al ver que la falta de tiempo, problemas económicos o dificultad de acceso a un médico, los Establecimientos Farmacéuticos deberían aliarse a un médico especialista en medicina general que les permita realizar consultas para los asistentes de forma virtual por un costo bajo o promocional para que los clientes o pacientes acudan, de ese modo el paciente tendría un diagnóstico aproximado o básico con recomendaciones precisas y el Farmacéutico tendría una receta archivada o firmada por un médico siguiendo las Buenas Prácticas de Dispensación.

- f. Los centros de labores deberían trabajar en conjunto con un médico para realizar consultas generales cada 6 meses para sus empleados, de ese modo los trabajadores tendrían un diagnóstico sobre salud y necesidades, para una mejor rendición en el trabajo y mayor lealtad y eficiencia por parte del trabajador.
- g. Realizar más publicidad informativa por los medios de comunicación más comunes y vistos para abarcar a toda la población, no solo de nuestro distrito de Puente Piedra, de una forma más interactiva y didáctica para llamar más la atención del ciudadano.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Crece El Mapa De Motivaciones Para Automedicarse. Noticias – OPS/OMS. [Internet]. Marzo del 2021. [consultado el 20 de junio del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse>
2. Instituto Nacional De Estadística E Informática. Encuesta Nacional De Satisfacción De Usuarios Del Aseguramiento Universal En Salud. [Internet]. Perú. Biblioteca Nacional del Perú. Diciembre del 2014. Capítulo 4: Usuarios de Farmacias y Boticas. Pag: 85 [consultado el 3 de marzo del 2020]. Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1192/libro.pdf
3. Durand L. Automedicación Con Medicamentos Autorizados Por MINSA Para El Tratamiento De COVID-19, El Agustino – Lima. [Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/19434>
4. Cabezas N. Análisis De La Automedicación En Adultos Mayores. Rev. Cient. Mundo de la Invest. y el Conocimiento. [Internet]. 2022; 6(2): 104 – 111. [Consultado el 20 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/1546>
5. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Registro Nacional de Establecimientos Farmacéuticos – director técnico. [Internet]. Lima: [Consultado el 03 de marzo del 2020]. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/Establecimiento/Consultas/ConsultaEstablecimientos.aspx>

6. MINSA Advierte Que La Automedicación Empeora La Salud De Las Personas Con Enfermedades Diarreicas. Noticias MINSA. [Internet]. Abril del 2023. [Consultado el 20 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/737876-minsa-advierte-que-la-automedicacion-empeora-la-salud-de-las-personas-con-enfermedades-diarreicas>
7. Ávila Y. Automedicación en el Adulto Mayor, Consultorio Médico De La Familia #15. JESÚS MENÉNDEZ, CUBA, 2018. Rev. Cienc. de la Salud Más VITA. [Internet]. 2020; 2(2): 60 - 67 [Consultado el 20 de noviembre del 2022]. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/09/1290732/86-texto-del-articulo-271-1-10-20200829.pdf%20de%20Salud%20en%20Espa%c3%b1a%20realizadas%20en%202009%20y%202014_Tesis_Gracia%20Nicol%c3%b3s%20L%c3%b3pez.pdf
8. Aveiga M. Complicaciones Asociadas A La Automedicación Y Sus Efectos Adversos En Los Adultos Jóvenes Que Acuden Al Centro De Salud Huaca. Rev. Dilemas Cont. [Internet]. 2021; 8(59): 1 – 27. [Consultado el 20 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/2813>
9. Alba A. Principales Causas De Automedicación En Estudiantes Del Área De Salud. Rev. Conamed. [Internet]. 2019; 25(1): 3 - 9 [Consultado el 15 de abril del 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2020/con201b.pdf>
10. Alberto L. Automedicación Y Autoprescripción. Rev. Gac. Med. Méx. [Internet]. 2020; 156(6): 612 - 614. [Consultado el 15 de abril del 2022]. Disponible en: <https://cetifarma.org.mx/wp-content/uploads/docs/docs-i/CETREMI-difusion/15a-Automedicacion-y-Autoprescripcion.pdf>

11. Cuevas R. Perfil De Automedicación En Funcionarios De Una Industria Farmacéutica. Rev. Mem. Inst. Invest. Cienc. Salud. [Internet]. 2019; 17 (1): 99 – 112. [Consultado el 15 de abril del 2022]. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v17n1/1812-9528-iics-17-01-99.pdf>
12. Patricia C. Automedicación En Estudiantes De La Sede Neiva De La Universidad Cooperativa De Colombia. Rev. Cuid. [Internet]. 2019; 48 (1): 128 - 144. [Consultado el 15 de abril del 2022]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/334342460_Automedicacion_en_estudiantes_de_la_Sede_Neiva_de_la_Universidad_Cooperativa_de_Colombia
13. Martínez S. Panorama De La Automedicación En Estudiantes De Educación Superior: Una Mirada Global. Rev. Cienc. Cuid. [Internet]. 2022; 19 (2): 99 - 111. [Consultado 20 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/06/1373533/articulo-9-3312.pdf>
14. Real N. Características Clínicas De La Automedicación En Adultos De Tres Unidades De Salud De Paraguay En 2019. Rev. Virtual de la Soc. Parag. Med. Int. [Internet]. 2020; 7 (1): 77 - 85. [Consultado el 20 de noviembre del 2022]. Disponible en: <file:///C:/Users/user/Pictures/Dialnet-CaracteristicasClinicasDeLaAutomedicacionEnAdultos-8659054.pdf>
15. Oviedo H. Realidades De La Práctica De La Automedicación En Estudiantes De La Universidad De Magdalena. Rev. Elect. Trim. Enf. [Internet]. 2021; 62 (4): 531 - 543. [Consultado el 15 de abril del 2022]. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/430191/303061>

16. Suarez A. Automedicación Con Antibióticos En Habitantes De La Comuna Tres Del Municipio De San Juan De Pasto. Rev. Cr. [Internet]. 2019; 26 (1): 37 - 55. [Consultado el 15 de abril del 2022]. Disponible en: <https://revistas.umariana.edu.co/index.php/Criterios/article/view/1962>
17. González F. Automedicación En Estudiantes De Último Curso De Enfermería, Fisioterapia Y Medicina De La Universidad De Córdoba. Rev. Elsevier Edu. Med. [Internet]. 2021; 22(3): 124 – 129. [Consultado el 20 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181320300103>
18. Garriga D. Automedicación En El Personal De Enfermería De Cuidados Intensivos De Un Hospital De Tercer Nivel. Rev. Nure Invest. [Internet]. 2020; 17(106): 1 -17. [Consultado el 20 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/1908>
19. Ruiz A. Factores Asociados A La Práctica De Automedicación En Estudiantes De Medicina. Rev. Med. Basadrina. [en línea]. 2021; 15(2): 37 – 49. [Consultado el 20 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/1051/1177>
20. Aguilar E. Riesgos De La Automedicación En El Perú Del Paciente Con COVID-19: Revisión Narrativa. Rev. Med. De Trujillo. [Internet]. 2021; 46(1): 47 – 53. [Consultado el 20 de mayo del 2023]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/REVUNITRU_9968ab95f6d85d11ad03e0c22036fbba
21. Inostroza L. Percepciones De Automedicación De La Población Durante La Pandemia COVID-19 En Perú. Rev. Del Cuerpo Med. HNAAA. [Internet]. 2021; 13(4): 479 – 483.

[Consultado el 20 de mayo del 2023]. Disponible en:
<https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/1451>

22. Aquino E. Frecuencia De Automedicación Con Antigripales Y Riesgo De Reacciones Adversas Medicamentosas En Adultos De La Oficina Farmacéutica Botica San Miguel Chorrillos Lima - 2021. [Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico]. Huancayo: Universidad Roosevelt. 2022. [Consultado el 15 de diciembre del 2022]. Disponible en:
<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1002/Tesis%20Aquino%20-%20Menor.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Parí J. Factores Asociados Con La Automedicación No Responsable En El Perú. Rev. del Cuerpo Médico HNAAA. [Internet]. 2021; 14(1): 29 - 34. [Consultado el 20 de mayo del 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312021000100005
24. Lumba K. Factores Personales Y Automedicación En Estudiantes De Medicina Humana En Cajamarca, Perú – 2023. Rev. Cient. Cienc. Lat. Multidisciplinar Intl. [Internet]. 2023; 7(2): 1602 - 1618. [Consultado el 20 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5427>
25. Sosa J. Determinación De Factores Asociados A La Automedicación En La Población Del AA.HH. “12 De agosto” San Martin De Porres – Lima – Perú. [Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad María Auxiliadora. 2019. [Consultado el 20 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/227#:~:text=Resultados%3A%20Respecto%20a%20la%20prevalencia,se%20automedican%20con%20poca%20frecuencia.>

26. Justil M. Factores Condicionantes Relacionados A La Automedicación De Estudiantes Universitarios De Farmacia De Una Universidad De Huancayo 2019. [Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico]. Huancayo: Universidad Peruana los Andes. 2020. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1888>
27. Cano L. Percepción De Riesgo, Automedicación, Mitos Y Creencias Relacionados Con COVID-19 Entre Jefes De Hogar Peruanos. Rev Salud UIS. [Internet]. 2022; 54(e22003): 1 - 10. [Consultado el 20 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/11946>
28. Hospital Privado Universitario de Córdoba. Que Es La Automedicación. [Internet]. Argentina. 2020. [Consultado el 04 de marzo del 2020]. Disponible en: <https://hospitalprivado.com.ar/blog/cuidados-preventivos/-que-es-la-automedicacion-.html>
29. Colegio Oficial Farmacéuticos de Zaragoza. Reacciones Adversas A Medicamentos Y La Importancia De Notificarlas. [Internet]. España: Ana Avedillo Salas. 2023. [Consultado el 20 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://cofzaragoza.org/reacciones-adversas-a-medicamentos-y-la-importancia-de-notificarlas/>
30. Hospital Alemán de Buenos Aires. Los Riesgos De La Automedicación. [en línea]. Argentina: Elizabeth Idaberri. 2020. [consultado el 09 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.hospitalaleman.org.ar/mujeres/los-riesgos-la-automedicacion/>
31. Boletín Misión Salud. Los Riesgos De La Automedicación / Auto prescripción En Tiempos De Pandemia y Sus Nuevas Variantes. [Internet]. Colombia: Machado Manchado. 18 de febrero del 2022. [Consultado el 03 de agosto del 2022]. Disponible en:

<https://www.mision-salud.org/2022/02/los-riesgos-de-la-automedicacion-autoprescripcion-en-tiempos-de-pandemia-y-sus-nuevas-variantes/>

32. Ayuzo C. Pacientes, Clientes, Médicos Y Proveedores, ¿Es Solo Cuestión De Terminología? Gac Med Mex. [Internet].2016; 152(3): 429-30. [Consultado el 09 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2016/gm163u.pdf>
33. Institutos Nacionales de la Salud de EE.UU. Dirección De Cáncer. [Internet]. Estados Unidos, 2020. [Consultado el 06 de marzo del 2020]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/farmaceutico>
34. Clínica Universidad de Navarra. Frecuencia. [Internet]. Diccionario Medico. [Consultado el 03 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/frecuencia>
35. Medline Plus. Incidencia. [Internet]. Enciclopedia Medica. 2020. [Consultado el 10 de abril del 2020]. URL disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002387.htm>
36. Ministerio de Salud y Protección Social del Gobierno de Colombia. Gestión Integral Del Riesgo En Salud. [Internet]. Colombia. 2018. [Consultado el 09 de mayo del 2022]. URL disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/DOA/Perspectiva-aseguramiento-comite-ampliado.pdf>
37. Ecured. Adulto. [Internet]. México. 2019. [Consultado el 10 de abril del 2020]. URL [Disponible en: <https://www.ecured.cu/Adulto>

38. Compañía Peruana de Estudios de Mercado y Opinión Pública SAC. Perú: Población 2022. [Internet]. Perú: Market Report, 2022. [Consultado el 20 de junio del 2022]. Disponible en: <https://cpi.pe/banco/estadisticas-poblacionales.html>
39. Cisneros A. Técnicas E Instrumentos Para La Recolección De Datos Que Apoyan A La Investigación Científica En Tiempo De Pandemia. Rev. Cient. Dominio Cienc. [Internet]. 2022; 8(1): 1165 - 1185. [Consultado el 20 de junio del 2022]. Disponible en: <https://www.dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2546>
40. Valencia P. Validez Y Confiabilidad Del Cuestionario De Aceptación Y Acción II (AAQ – II) En Universitarios De Lima. Rev. Lat. Cienc. Psicol. [Internet]. 2022; 14(1): 176 – 219. [Consultado el 20 de mayo del 2022]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/330025662_Validez_y_confiabilidad_del_Cuestionario_de_Aceptacion_y_Accion_II_AAQ-II_en_universitarios_de_LimaValidity_and_reliability_of_the_Acceptance_and_Action_II_Questionnaire_II_AAQ-II_in_university_students
41. Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas. Pautas Éticas Internacionales Para La Investigación Relacionada Con La Salud Con Seres Humanos. [Internet]. [Consultado el 20 de junio del 2022]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14071:new-guidelines-on-ethical-treatment-of-humans-in-health-related-research&Itemid=1001&lang=es#gsc.tab=0
42. Narvaez M. Método Deductivo: Qué Es YCuál Es Su Importancia. [Internet]. Questio Pro. 2022. [Consultado el 10 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/metodo-deductivo/>

43. Biblioteca Digital de Humanidades: Universidad Veracruzana. Introducción A La Investigación: Guía Interactiva. [Internet]. [Consultado el 10 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://www.uv.mx/apps/bdh/investigacion/index.html>
44. Ortega C. Estudio Transversal. [Internet]. Question Pro. 2022. [Consultado el 10 de agosto del 2022]. URL disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/estudio-transversal/>
45. Hospital Privado Universidad de Córdoba. Que Es La Automedicación. [Internet]. España, 2022. [Consultado el 10 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://hospitalprivado.com.ar/blog/cuidados-preventivos/-que-es-la-automedicacion-.html#:~:text=La%20automedicaci%C3%B3n%20es%20el%20uso,y%20extendido%20en%20la%20sociedad>
46. DeCS/Mesh. Frecuencia De Las Dosis. [Internet]. [Consultado el 24 de junio del 2023]. Disponible en: https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=27231&filter=ths_termall&q=frecuencia
47. DeCS/MeSH. Automedicación. [Internet]. [Consultado el 24 de junio del 2023]. Disponible en: https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=13037&filter=ths_termall&q=automedicacion
48. DeCS/MeSH. Riesgo A La Salud. [Internet]. [Consultado el 24 de junio del 2023]. Disponible en: https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=34958&filter=ths_termall&q=riesgo
49. MedlinePlus. Interacciones y Efectos Secundarios de los Medicamentos. [Internet]. Enciclopedia Medica. 2022. [Consultado el 15 de abril del 2023]. URL Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/drugreactions.html>

50. MedlinePlus. Anafilaxia. [Internet]. Enciclopedia Medica. 2021. [Consultado el 15 de abril del 2023]. URL Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/anaphylaxis.html>
51. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación: Las Rutas Cuantitativa, Cualitativa y Mixta. 1^{era} Ed. Ciudad de México: McGraw-Hill; 2018. 753p. ISBN: 978-1-4562-6096-5

ANEXOS

ANEXOS

15.1. ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Planteamiento del problema	Objetivos	Hipótesis	Justificación	Variable	Tipo de variable/Escala	Metodología
<p>General: ¿Cuál es la frecuencia de automedicación y las reacciones adversas medicamentosas en adultos que asisten a boticas y farmacias del distrito de puente piedra - 2022?</p> <p>Específicos: a. ¿Cuál es el nivel de frecuencia de automedicación en adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022? b. ¿Cuáles son las enfermedades de la automedicación en a adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022? c. ¿Cuáles son los grupos farmacológicos de la automedicación en a adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022? d. ¿Cuáles son las posibles reacciones adversas</p>	<p>General: Determinar el nivel de frecuencia de automedicación y las posibles reacciones adversas medicamentosas en adultos que asisten a boticas y farmacias del distrito de puente piedra – 2022.</p> <p>Objetivos específicos a. Determinar el nivel de frecuencia de automedicación en adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022. b. Determinar las enfermedades de la automedicación en adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022. c. Determinar los grupos terapéuticos de la automedicación en adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022. d. Determinar cuáles son las posibles reacciones adversas al medicamento ocasionadas por la automedicación en adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022.</p>	<p>General: No aplica hipótesis.</p>	<p>Teórica Una forma de conocer el nivel de conocimiento y prevalecía de automedicación, y la presencia de riesgo de reacciones adversas presente en la población de estudio, con el fin de evitar problemas económicos, que afecten en un futuro a la economía de la sociedad. Además, permite que las entidades responsables de la salud publica tomen medidas preventivas e informativas para beneficio de la ciudadanía en general y el servicio de salud en conjunto con los establecimientos farmacéuticos podrías tomar medios para evitar el congestionamiento en los servicios médicos estatales y los altos costos de los servicios médicos particulares En consecuencia, beneficia a los futuros estudios que se pueden realizar en el Distrito, al sistema de salud pública en reportes de posibles problemas en la sociedad y en la economía de la canasta familiar de los ciudadanos. Metodológica Ponemos a prueba la técnica de la encuesta, la fórmula para determinar</p>	<p>V1: Automedicación</p> <p>V2: Riesgo de Reacción Adversa</p>	<p>Cuantitativo / Nominal</p>	<p>Método: Deductivo.</p> <p>Enfoque: Cuantitativo.</p> <p>Tipo: Básico.</p> <p>Diseño: No Experimental.</p> <p>Corte: Transversal.</p> <p>Nivel: Descriptivo.</p>

ocasionadas por la automedicación en adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022?

e. ¿Cuáles son las causas de la automedicación en adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022?

f. ¿Cuál es el nivel de conocimiento en la población sobre el riesgo de reacciones adversas medicamentosas por la automedicación en adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022?

e. Determinar las causas de la automedicación en adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022.

f. Determinar el nivel de conocimiento en la población, sobre el riesgo a reacciones adversas por la automedicación en adultos que asisten a boticas y farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022.

la muestra y su confiabilidad ara realizar estudios en distintas poblaciones, sirviendo como recurso para otros estudios relacionados a los establecimientos farmacéuticos, la automedicación y los riesgos que se tienen para la misma.

Practica

Al contribuir con información estadística para el fármaco vigilancia y de ese modo crear protocolos que permitan un uso específico y controlado de los medicamentos como una prevención práctica.

15.2. ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

FRECUENCIA DE AUTOMEDICACION Y RIESGO DE RECCIONES ADVERSAS MEDICAMENTOSAS EN ADULTOS QUE ASISTEN A BOTICAS Y FARMACIAS DEL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA				
I. DATOS GENERALES				
EDAD:				
SEXO:	M ()			F ()
GRADO DE INSTRUCCIÓN:	PRIMARIA ()	SECUNDARIA ()	TECNICO ()	SUPERIOR ()
TRABAJO:	DEPENDIENTE ()	INDEPENDIENTE ()		
SUELDO PROMEDIO AL MES:	MENOS DE 1000 ()	ENTRE 1000 Y 3000 ()	MAYOR A 3000 ()	
II. DATOS DE ESTUDIO (Marque con una "X" la respuesta correcta)				
A. PRESENCIA Y AUSENCIA				
1. ¿Ha tomado medicamento sin receta medica últimamente?				
a) SI ()		b) NO ()		
2. ¿Cuándo fue a ultima vez que consumió medicamento sin la receta de un medico?				
a) En la ultima semana ()		b) En el ultimo mes ()		c) En los ultimos tres meses ()
SI LA RESPUESTA ES "NO", PASAR A LAS PREGUNTAS DE CONOCIMIENTO				
B. ENFERMEDADES ASOCIADAS A LA AUTOMEDICACION:				
3. ¿Por qué molestias acude regularmente a la farmacia?				
Señalar el principal (para ser llenado por el encuestador)				
a) Infección Respiratoria Aguda ()	g) Inflamaciones ()			
b) Infección Gastrointestinal ()	h) Falta de sueño ()			
c) Infección Urinaria ()	i) Depresión ()			
d) Infección Vaginal ()	j) Evitar el Embarazo ()			
e) Micosis Dérmica (Hongos) ()	k) Alergias ()			
f) Dolores ()	l) Afecciones Dentales ()			
m) Otros:				
C. GRUPO FARMACOLOGICO:				
4. ¿Cuáles son los medicamentos que adquiere, comúnmente para sus molestias, sin receta médica?				
Señalar el grupo terapeutico a que pertenecen los medicamentos (para ser llenado por el encuestador)				
a) Antibiótico ()	f) Anticonceptivos ()			
b) Analgésico ()	g) Antidepresivos ()			
c) Antihistamínicos ()	h) Ansiolíticos ()			
d) Antiinflamatorios esteroideos ()	i) Antimicóticos ()			
e) Antiinflamatorios no esteroideos ()	j) Corticoides ()			
m) Otros:				
D. EFECTOS ADVERSOS				
5. ¿Cuál de estos molestias has tenido con mayor frecuencia, luego de haber consumido el medicamento?				
a) Aumento de la Presión arterial ()	f) Flemas ()			
b) Sequedad en la boca ()	g) Picazon en la piel ()			
c) Dificultad para respirar ()	h) Vomitos y/o Nauseas ()			
d) Reacciones alérgicas (ronchas y granitos) ()	i) Otros ()			
e) Somnolencia ()				
6. ¿Con que frecuencia se presentan dolor abdominal, ardor o sensación de quemazón en el estómago por el uso continuo de AINES (Antiinflamatorios)?				
a) Siempre ()		b) A veces ()		c) Nunca ()
E. FORMA FARMACEUTICA				
7. ¿En cual de las siguientes presentaciones del medicamento, consume preferentemente?				
a) Jarabes ()		c) Tabletas o Comprimidos ()		c) Inyecciones ()

15.4. ANEXO 4: VALIDEZ DE INSTRUMENTO (formato de validación 01)



FORMATO DE VALIDACION DE INSTRUMENTO VALIDACION DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del experto: VILCHEZ PAZ STEFANY BERNITA
2. Cargo o institución donde labora: Q.F. ESP. CLINICO – HOSPITALA SAN BARTOLOME / UNIVERSIDAD WIENER
3. Nombre del instrumento motivo de valoración: CUESTIONARIO PARA LOS CLIENTES DE LOS ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS DE PUENTE PIEDRA, SOBRE AUTOMEDICACION
4. Autor (a) del instrumento: REAÑO SEPUT, Betty Stephanie

Clasificación:

MD	D	A	MA

II. ASPECTOS DE VALIDACION

N°	ITEM	RELEVANCIA				PERTINENCIA				CLARIDAD				SUGERENCIA
		MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	
01	Enfermedades asociadas			X				X				X		
02	Forma farmacéutica			X				X				X		
03	Grupo terapéutico			X				X				X		
04	Frecuencia			X				X				X		
05	Causas			X				X				X		
06	Efectos propios			X				X				X		
05	No propios			X				X				X		

Dónde:

MD: muy en desacuerdo
D: en desacuerdo
A: de acuerdo

DATOS

Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: el ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específica del constructo.

Claridad: se entiende sin dificultad alguna el anuncio del ítem, es conciso, exacto y directo.

III. ADJUNTOS: Matriz de consistencia, Operacionalización de variables, Ficha de datos.


Firma y sello del experto

ANEXO 4: VALIDEZ DE INSTRUMENTO (formato de validación 02)



FORMATO DE VALIDACION DE INSTRUMENTO VALIDACION DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del experto: Salazar Tuanama Rita Haydeé
2. Cargo o institución donde labora: Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé
3. Nombre del instrumento motivo de valoración: Cuestionario de automedicación en asistentes a EE.FF en Puente Piedra.
4. Autor (a) del instrumento: Reaño Seput Betty Stefhanie

Clasificación:

MD	D	A	MA
1	2	3	4

II. ASPECTOS DE VALIDACION

N°	ITEM	RELEVANCIA				PERTINENCIA				CLARIDAD				SUGERENCIA
		MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	
01	Enfermedades asociadas				✓				✓				✓	
02	Forma farmacéutica			✓				✓				✓		
03	Grupo terapéutico				✓				✓				✓	
04	Frecuencia			✓				✓				✓		
05	Causas				✓				✓				✓	
06	Efectos propios			✓				✓				✓		
05	No propios				✓				✓				✓	

ADJUNTOS: Matriz de consistencia, Operacionalización de variables, Ficha de datos.

Dónde:

MD: muy en desacuerdo

D: en desacuerdo

A: de acuerdo

DATOS

Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: el ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específica del constructo.

Claridad: se entiende sin dificultad alguna el anuncio del ítem, es conciso, exacto y directo.


Dra. RITA SALAZAR TUANAMA
Químico Farmacéutico
C.Q.F.P. 04413

Firma y sello del experto

ANEXO 4: VALIDEZ DE INSTRUMENTO (formato de validación 03)



FORMATO DE VALIDACION DE INSTRUMENTO
VALIDACION DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del experto: Q.F. ESP. JULIO C. RODRIGUEZ ARIZABAL
2. Cargo o institución donde labora: DOCENTE TIEMPO PARCIAL
3. Nombre del instrumento motivo de valoración: CUESTIONARIO SOBRE AUTOMEDICACION
4. Autor (a) del instrumento: BETTY STEFHANIE REAÑO SEPUT

Clasificación:

MD	D	A	MA
1	2	3	4

II. ASPECTOS DE VALIDACION

N°	ITEM	RELEVANCIA				PERTINENCIA				CLARIDAD				SUGERENCIA
		MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	
01	Enfermedades asociadas				4				4				4	
02	Forma farmacéutica			3				3				3		
03	Grupo terapéutico				4				4				4	
04	Frecuencia			3				3				3		
05	Causas				4				4				4	
06	Efectos propios			3				3				3		
05	No propios				4				4				4	

ADJUNTOS: Matriz de consistencia, Operacionalización de variables, Ficha de datos.

Dónde:

MD: muy en desacuerdo

D: en desacuerdo

A: de acuerdo

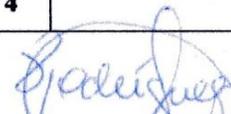
MA: muy de acuerdo

III. DATOS

Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: el ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específica del constructo.

Claridad: se entiende sin dificultad alguna el anuncio del ítem, es conciso, exacto y directo.


Julio C. Rodríguez Arizabal
 Farmacéutico Clínico
 CQFP 00373 RNE 0023

15.5. ANEXO 5: MEDIDAS DE CONFIABILIDAD POR TEST RETEST.

Nº	Pregunta:	V de Cramer	p valor	Kappa	p valor
P1	¿Ha tomado medicamento sin receta médica últimamente?	N/a	---	N/a	---
P2	¿Cuándo fue a última vez que consumió medicamento sin la receta de un médico?	0,915	0,000	0,911	0,000
P2_5	¿Con que frecuencia acude a una botica o farmacia sin la receta de un médico?	1,000	0,000	1,000	0,000
P3_1	Infección Respiratoria Aguda	0,935	0,000	0,933	0,000
P3_2	Infección Gastrointestinal	0,926	0,000	0,923	0,000
P3_3	Infección Urinaria	1,000	0,000	1,000	0,000
P3_4	Infección Vaginal	0,695	0,000	0,651	0,000
P3_5	Micosis Dérmica	0,850	0,000	0,839	0,000
P3_6	Dolores	0,935	0,000	0,933	0,000
P3_7	Inflamaciones	0,906	0,000	0,902	0,000
P3_8	Falta de sueño	0,850	0,000	0,839	0,000
P3_9	Depresión	0,695	0,000	0,651	0,000
P3_10	Evitar el Embarazo	N/a	---	N/a	---
P3_11	Alergias	0,877	0,000	0,870	0,000
P3_12	Afecciones Dentales	N/a	---	N/a	---
P4_1	Antibiótico	0,681	0,000	0,634	0,000
P4_2	Analgésico	0,843	0,000	0,831	0,000
P4_3	Antihistamínicos	0,926	0,000	0,923	0,000
P4_4	Antiinflamatorios esteroideos	0,894	0,000	0,889	0,000
P4_5	Antiinflamatorios no esteroideos	0,906	0,000	0,902	0,000
P4_6	Anticonceptivos	0,802	0,000	0,783	0,000

P4_7	Antidepresivos	N/a	---	N/a	---
P4_8	Ansiofíticos	1,000	0,000	1,000	0,000
P4_9	Antimicóticos	0,850	0,000	0,839	0,000
P4_10	Corticoides	0,802	0,000	0,783	0,000
P5_1	Aumento de la Presión arterial	0,894	0,000	0,889	0,000
P5_2	Sequedad en la boca	0,894	0,000	0,889	0,000
P5_3	Dificultad para respirar	1,000	0,000	1,000	0,000
P5_4	Reacciones alérgicas (ronchas y granitos)	0,850	0,000	0,839	0,000
P5_5	Somnolencia	0,906	0,000	0,902	0,000
P5_6	Flemas	0,802	0,000	0,783	0,000
P5_7	Picazón en la piel	0,695	0,000	0,651	0,000
P5_8	Vómitos y/o Nauseas	0,877	0,000	0,870	0,000

ANEXO 5: MEDIDAS DE CONFIABILIDAD POR TEST RETEST.

(Continuación)

Nº	Pregunta:	V de Cramer	p valor	Kappa	p valor
P6	¿Con que frecuencia se presenta dolor abdominal, dolor o sensación de quemazón en el estómago por el uso continuo de AINES?	0,945	0,000	0,948	0,000
P7_1	Jarabes	N/a	---	N/a	---
P7_2	Tabletas o comprimidos	0,921	0,000	0,918	0,000
P7_3	Inyecciones	1,000	0,000	1,000	0,000
P7_4	Crema	0,877	0,000	0,870	0,000
P8_1	No dispone de tiempo para acudir a una consulta médica	1,000	0,000	1,000	0,000

P8_2	Carecía de dinero para ir al medico	1,000	0,000	1,000	0,000
P8_3	Confía en el personal que atiende en la farmacia o botica de su preferencia para aliviar su molestia	0,935	0,000	0,933	0,000
P8_4	Tiene recetas anteriores a enfermedades similares	1,000	0,000	1,000	0,000
P8_5	Conocimiento sobre medicamentos necesarios para tratar su enfermedad	1,000	0,000	1,000	0,000
P8_6	Recomendación de terceras personas (familiares o amistades)	0,934	0,000	0,932	0,000
P8_7	Publicidad percibida en los medios de comunicación, internet y medios sociales (televisión y radio)	1,000	0,000	1,000	0,000

ANEXO 5: MEDIDAS DE CONFIABILIDAD POR TEST RETEST.

(Continuación)

N°	Pregunta:	V de Cramer	p valor	Kappa	p valor
P9_1	Automedicarse puedes enmascarar (ocultar, encubrir) una enfermedad:	1,000	0,000	1,000	0,000
P9_2	Los antibióticos usados inadecuadamente le van a causar una resistencia bacteriana:	0,937	0,000	0,947	0,000
P9_3	Automedicarse puede causar alergias:	0,962	0,000	0,947	0,000
P9_4	El uso de antibióticos en inyectables puede producir un shock anafilático (alergia grave con riesgo de perder la vida)	1,000	0,000	1,000	0,000
P9_5	El uso prolongado de medicamentos en general puede causar daño en la mucosa gástrica	0,925	0,000	0,942	0,000
P9_6	El uso de medicamentos para relajantes causa sueño y cansancio por lo tanto las personas que lo utilizan deben mantenerse alerta durante ese día o al realizar cualquier otra actividad riesgosa (ej. Conducir)	1,000	0,000	1,000	0,000
P9_7	El uso continuo de los ansiolíticos ej. El diazepam, alprazolam, bromazepam y otras (para disminuir o calmar los estados de angustia y ansiedad) pueden producirle adicción	0,951	0,000	0,949	0,000

P9_8	El consumo de los anticonceptivos orales o inyectables, por tiempo prolongado, sin la supervisión médica, aumenta el riesgo de coágulos de sangre (trozos de sangre durante la menstruación)	1,000	0,000	1,000	0,000
P9_9	El personal de farmacias (Químico Farmacéutico, Técnico de Farmacia) están autorizados a recetar medicamentos	0,955	0,000	0,948	0,000
Q1	Automedicarse puedes enmascarar (ocultar, encubrir) una enfermedad:	1,000	0,000	1,000	0,000
Q2	Los antibióticos usados inadecuadamente le van a causar una resistencia bacteriana:	1,000	0,000	1,000	0,000
Q3	Automedicarse puede causar alergias:	1,000	0,000	1,000	0,000
Q4	El uso de antibióticos en inyectables puede producir un shock anafiláctico (alergia grave con riesgo de perder la vida)	0,935	0,000	0,933	0,000
Q5	El uso prolongado de medicamentos en general puede causar daño en la mucosa gástrica	1,000	0,000	1,000	0,000
Q6	El uso de medicamentos para relajantes causa sueño y cansancio por lo tanto las personas que lo utilizan deben mantenerse alerta durante ese día o al realizar cualquier otra actividad riesgosa (ej. Conducir)	1,000	0,000	1,000	0,000
Q7	El uso continuo de los ansiolíticos ej. El diazepam, alprazolam, bromazepam y otras (para disminuir o calmar los estados de angustia y ansiedad) pueden producirle adicción	0,926	0,000	0,923	0,000
Q8	El consumo de los anticonceptivos orales o inyectables, por tiempo prolongado, sin la supervisión médica, aumenta el riesgo de coágulos de sangre (trozos de sangre durante la menstruación)	1,000	0,000	1,000	0,000
Q9	El personal de farmacias (Químico Farmacéutico, Técnico de Farmacia) están autorizados a recetar medicamentos	0,935	0,000	0,933	0,000

15.6. ANEXO 6: APROBACION DEL COMITÉ DE ETICA



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

Lima, 07 de marzo de 2022

Investigador(a):
REAÑO SEPUT, Betty Stefhanie
 Exp. N° 1584-2022

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: **“FRECUENCIA DE AUTOMEDICACION Y RIESGO DE REACCIONES ADVERSAS MEDICAMENTOSAS EN ADULTOS QUE ASISTEN A BOTICAS Y FARMACIAS DEL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA – 2022” V02**, el cual tiene como investigador principal a **REAÑO SEPUT, Betty Stefhanie**.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACIÓN DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente



Yenny Marisol Bellido Fuentes
 Presidenta del CIEI- UPNW

ANEXO 6: CARTA DE DOCENTE INFORMANTE (continuación)**CARTA DE DOCENTE INFORMANTE**

Lima, 15 de Enero de 2022

Mg. Antonio Guillermo Ramos Jaco

Presidente de la Comisión de Grados y Títulos
Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica
Universidad Privada Norbert Wiener
Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato expresarle un cordial saludo y como Docente Informante de la E.A.P. de FARMACIA Y BIOQUIMICA., para la tesis titulada: “FRECUCENCIA DE AUTOMEDICACION Y RIESGO DE REACCIONES ADVERSAS MEDICAMENTOSAS EN ADULTOS QUE ASISTEN A BOTICAS Y FARMACIAS DEL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA - 2021”, realizado por el Estudiante/Bachiller/Químico Farmacéutico: **Br. REAÑO SEPUT, Betty Stephanie** para optar el Grado Bachiller/Título profesional de Químico Farmacéutico presento el siguiente informe:

Título de tesis: “FRECUCENCIA DE AUTOMEDICACION Y RIESGO DE REACCIONES ADVERSAS MEDICAMENTOSAS EN ADULTOS QUE ASISTEN A BOTICAS Y FARMACIAS DEL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA - 2021”

Aspecto temático: **CONFORME.**

Aspecto diseño y metodológico: **CONFORME.**

Aspecto de redacción: **CONFORME.**

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para manifestarle los sentimientos de mi consideración más distinguida.

Atentamente,

Mg. Daniel Ñañez del Pino
Docente Informante de la
E.A.P. de Farmacia y Bioquímica

15.7. ANEXO 7: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO



CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
 Investigadores : Betty Stefhanie Reaño Seput
 Título : Frecuencia de Automedicación y Riesgo de Reacciones Adversas Medicamentosas en Adultos que Asisten a Boticas y Farmacias del Distrito de Puente Piedra – 2022

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: "FRECUENCIA DE AUTOMEDICACION Y RIESGO DE REACCIONES ADVERSAS MEDICAMENTOSAS EN ADULTOS QUE ASISTEN A BOTICAS Y FARMACIAS DEL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA – 2022". Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, **Betty S. Reaño Seput**. El propósito de este estudio es actualizar la información sobre la frecuencia de automedicación y determinar el riesgo de reacciones adversas en adultos del distrito de puente piedra. Su ejecución ayudará a conocer el nivel de conocimiento que la población tiene sobre los medicamentos que consume y las razones por las que omiten el uso de servicio de salud o apoyo de un médico para determinar el problema real de su salud.

Procedimientos:

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

- Responder un cuestionario sobre automedicación.

La encuesta puede demorar unos 15 minutos máximo. Los resultados de la investigación se almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos:

Su participación en el estudio no presenta ningún riesgo sobre usted o alguna persona familiar o externa de su entorno, tampoco invadirá ni perjudicará su salud o el de algún familiar, no influenciará en su vida ni su rutina diaria, no se realizarán pruebas físicas, ni se requerirá alguna sustancia fisiológica del participante; tampoco presenta riesgo sobre el entrevistador. No influenciará de forma legal o contraria sobre alguna entidad y no se requerirá su presencia en alguna demostración. No dañará ningún sistema, sociedad cultura sobre el cual usted se está apoyando y no se permitirá ninguna indiscreción sobre su participación, manteniendo el anonimato sobre su persona o identidad.

Beneficios:

Usted se beneficiará al recibir información sobre la automedicación y los riesgos que esos conllevan en la salud de las personas, donde especificaran los diferentes tipos de enfermedades comunes por el cual la población recurre a la automedicación, cuales son los medicamentos por el cual recurren para calmar sus afecciones o dolencias, las posibles razones y causas por las cuales no asisten a un centro de salud para su diagnóstico médico, una lista de los diferentes medicamentos que son mayormente consumidos y los riesgos que estos conllevan a causa de su uso incorrecto. Todo resumido y detallado dentro de un tríptico, que es fácil de llevar e interpretar, sin necesidad de arriesgar sus pertenencias o su tiempo luego de la encuesta, amigable con el ambiente y le permitirá conocer más sobre este problema poblacional que conlleva la automedicación.

Costos e incentivos

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

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante la encuesta, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la Srta. Betty S. Reaño Seput (celular: 949249975) y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener,

Fecha: 01/03/2022

ANEXO 7: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO (continuación)



telf. Cel. +51 924 569 790. Email: comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

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

Participante
Nombres:
DNI:

Investigador
Betty Stephanie Rea  Sepu 
DNI: 47648377

Fecha: 01/03/2022

15.8. ANEXO 8: INFORME DEL ASESOR DE TURNITIN

● 11% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 10% Base de datos de Internet
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	repositorio.ucv.edu.pe Internet	2%
3	repositorio.uigv.edu.pe Internet	<1%
4	repositorio.unsch.edu.pe Internet	<1%
5	medlineplus.gov Internet	<1%
6	1library.co Internet	<1%
7	hdl.handle.net Internet	<1%
8	slideshare.net Internet	<1%
9	repositorio.unfv.edu.pe Internet	<1%

15.9. ANEXO 9: EVIDENCIAS

(Las evidencias serán anexadas en forma de vinculo de documento PDF junto al archivo por medio de Google drive, a causa de la alta memoria que necesita para subir el archivo)

Vinculo en Google drive de Evidencias como documento PDF

https://1drv.ms/f/s!AgCKpHZ02HoDnFssaMrij_zoVp-f