



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Tesis

Determinación de los factores asociados al uso irracional de sildenafil y su relación con reacciones adversas en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral, 2025

Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico

Presentado por:

Autor: Santamaría Acosta, Johnny Miguel

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-0258-2576>

Asesor: Mg. Rivas Altez, Walter

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8052-0601>

Lima – Perú

2026

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

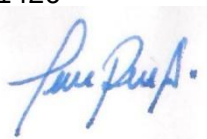
Yo, **Santamaría Acosta, Johnny Miguel** egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Farmacia y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“Determinación de los factores asociados al uso irracional de sildenafil y su relación con reacciones adversas en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral, 2025”** Asesorado por el docente: Walter Rivas Altez. DNI 09238422, ORCID 0000-0001-8052-0601 tiene un índice de similitud de **18 (dieciocho) %** con código ID: 14912:597448861, 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
 Santamaría Acosta, Johnny Miguel
 DNI: ...42521426



.....
 Firma
 Nombres y apellidos del Asesor: Walter Rivas Altez
 DNI: 09238422

Lima, 02 julio de 2026

 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

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

Se informa que existe alto porcentaje de similitud con respecto a la caratula índice y partes de la estructura metodológica, pero que no forma parte de la estructura propia de la investigación por lo expuesto se reporta que el proyecto no presenta inconsistencia con respecto al reporte de similitud. Así mismo se está enviando un archivo sin contar con la caratula, el índice donde se puede observar que con ello disminuye la cantidad considerable del reporte de similitud.

Así mismo, justifico que el excedente del 3 % en fuentes primarias, que actualmente alcanza un 7 % frente al máximo permitido de 4 %, se debe a que los términos coincidentes corresponden al marco metodológico propio de una investigación. En ese sentido, se confirma la originalidad de la investigación, sustentando que la fuente identificada (6 %) proviene del repositorio uwiener.edu.pe, en el cual los títulos, subtítulos y términos detectados forman parte de la estructura metodológica establecida por la universidad. Asimismo, los demás términos coincidentes corresponden a expresiones de uso común en la redacción de investigaciones académicas._____

DEDICATORIA

A mi familia, por su apoyo constante, su comprensión y por ser el principal motivo para perseverar y seguir adelante en cada etapa de mi formación académica.

Al asesor de tesis, Mg. Walter Rivas, por la orientación académica, el acompañamiento profesional y el rigor metodológico brindado a lo largo del desarrollo de la presente investigación, los cuales han sido fundamentales para su culminación.

AGRADECIMIENTO

A todos los docentes que, con esfuerzo constante, dedicación y auténtica vocación de servicio, contribuyeron de manera significativa a mi formación académica y profesional, promoviendo no solo el desarrollo de conocimientos, sino también valores y competencias que han fortalecido mi crecimiento integral.

Índice de contenidos

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
Índice de contenidos.....	v
INDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCION	xi
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	12
1.1. Planteamiento del problema	12
1.2. Formulación del problema	14
1.2.1. Problema general.....	14
1.2.2. Problemas específicos	14
1.3. Objetivos de la investigación	14
1.3.1. Objetivo general	14
1.3.2. Objetivos específicos.....	15
1.4. Justificación de la investigación.....	15
1.4.1. Teórica.....	15
1.4.2. Metodológica.....	16
1.4.3. Práctica	16
1.5. Limitaciones de la investigación.....	16
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO	18
2.1. Antecedentes	18
2.2. Bases teóricas	25
2.3. Formulación de la hipótesis.....	34
CAPITULO III. METODOLOGÍA.....	36
3.1. Método de la investigación	36
3.2. Enfoque de la investigación	36
3.3. Tipo de investigación	36
3.4. Diseño de la investigación.....	36
3.5. Población, muestra y muestreo.....	37

Técnicas e instrumentos de recolección de datos	38
3.6.1. Descripción de instrumentos.	39
3.6.2. Validación	39
3.6.3. Confiabilidad.....	39
3.7. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	39
3.8. Aspectos éticos.....	40
CAPITULO IV. PRESENTACION Y DISCUSION DE RESULTADOS.....	41
CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	66
5.1. Conclusiones	66
5.2. Recomendaciones.....	67
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	69
Anexos.....	76
Anexo 1. Matriz de consistencia	76
Anexo 2. Matriz operacional de las variables.	78
Anexo 3. Confiabilidad del instrumento	80
Anexo 4. Validación del instrumento.....	86
Anexo 5: Aprobación del comité de Ética.....	92
Anexo 6: Reporte de similitud de turnitin	93

INDICE DE TABLAS

	Pág
Tabla 1. Factores sociodemográficos: según “edad” de usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.	27
Tabla 2. Factores sociodemográficos: según “estado civil” de usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral	28
Tabla 3. Factores sociodemográficos: según “Ocupación laboral” de usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.	29
Tabla 4. Factores sociodemográficos: según “Grado de instrucción” de usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral	30
Tabla 5. Determinación según “Tiempo de consumo” de sildenafil en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.	31
Tabla 6. Motivos que conllevaron a utilizar sildenafil en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.	32
Tabla 7. Influencia de consumo de sildenafil en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.	33
Tabla 8. Consumo de sildenafil con otras drogas en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.	34
Tabla 9. Consumo de sildenafil y reacciones adversas de tipo “Cardiovascular” en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral	35
Tabla 10. Consumo de sildenafil y reacciones adversas de tipo “Digestivo” en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral	37
Tabla 11. Consumo de sildenafil y reacciones adversas de tipo “Psicológico” en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.	38
Tabla 12. Consumo de sildenafil y “otras reacciones adversas” en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.	40

Tabla 13.	Estadística den los tipos de reacción adversa según grupo etario de usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.	41
Tabla 14.	Estadística sobre de los tipos de reacción adversa según estado civil de usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.	41
Tabla 15.	Estadística de los tipos de reacción adversa según ocupación de usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.	42
Tabla 16	Distribución de los tipos de reacción adversa según grado de instrucción de usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral	43
Tabla 17	Estadística sobre los tipos de reacción adversa según Tiempo de consumo de Sildenafil de usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.	44
Tabla 18	Estadística sobre la distribución de los tipos de reacción adversa según “Motivos” que conllevaron a utilizar sildenafil de usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.	44
Tabla 19	Distribución de los tipos de reacción adversa según Influencia de consumo de sildenafil de usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.	45
Tabla 20	Estadística sobre la distribución de los tipos de reacción adversa según ha consumido Sildenafil junto con otras drogas de usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.	46

RESUMEN

El presente estudio fue de tipo correlacional, descriptivo y transversal, y tuvo como objetivo determinar los factores asociados al uso de sildenafil y establecer la relación entre dicho consumo y la presencia de reacciones adversas en varones que acudieron a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral. Se empleó un enfoque hipotético-deductivo y la técnica fue la encuesta, utilizando un cuestionario validado por expertos en el ámbito farmacéutico. Los resultados evidenciaron que el mayor consumo se concentró en los grupos etarios de 26 a 35 años (13,21% y 23,27%) y de 36 a 40 años (18,55%). El estado civil “soltero” mostró el mayor porcentaje de uso (46,54%), seguido de personas con actividad laboral (36,16%). Asimismo, el 68,55% de los consumidores tenía estudios secundarios. Las principales razones de uso fueron los problemas de disfunción eréctil (28,62%), el deseo de mejorar el desempeño sexual (11,95%) y fines recreativos (11,64%). La decisión de consumo fue mayoritariamente voluntaria (28,3%), aunque en el 12,89% influyó el entorno social. Además, el 27,67% reportó ingesta del fármaco junto con alcohol y el 9,75% en combinación con marihuana. Respecto a las reacciones adversas, el 14% presentó hipertensión, aunque el 59% no reportó efectos cardiovasculares relevantes. Se identificaron molestias digestivas (17,30%), ardor abdominal (14,15%) y afectación psicológica como pérdida de confianza (54%). Finalmente, se estableció una asociación significativa entre edad y tipo de reacción adversa, con afectación digestiva (9%), psicológica (9%) y cardiovascular (8%), obteniéndose un valor de $\chi^2 = 98,2$ con $p = 0,000$.

Palabras clave; Sildenafil, uso irracional, reacciones adversas.

ABSTRACT

This correlational, descriptive, and cross-sectional study aimed to determine the factors associated with sildenafil use and establish the relationship between this use and the presence of adverse reactions in men who visited two pharmacies in the Huaral district. A hypothetical-deductive approach was employed, and the data collection technique was a survey using a questionnaire validated by experts in the pharmaceutical field. The results showed that the highest consumption was concentrated in the 26-35 age group (13.21% and 23.27%) and the 36-40 age group (18.55%). The "single" marital status showed the highest percentage of use (46.54%), followed by employed individuals (36.16%). Furthermore, 68.55% of the users had a secondary education. The main reasons for use were erectile dysfunction (28.62%), the desire to improve sexual performance (11.95%), and recreational purposes (11.64%). The decision to use the drug was mostly voluntary (28.3%), although social factors influenced 12.89%. Additionally, 27.67% reported taking the drug with alcohol, and 9.75% in combination with marijuana. Regarding adverse reactions, 14% experienced hypertension, although 59% reported no relevant cardiovascular effects. Digestive discomfort (17.30%), abdominal burning (14.15%), and psychological effects such as loss of confidence (54%) were identified. Finally, a significant association was found between age and type of adverse reaction, with digestive (9%), psychological (9%), and cardiovascular (8%) effects being the most common, yielding a χ^2 value of 98.2 with $p = 0.000$.

Keywords: Sildenafil, irrational use, adverse reactions.

INTRODUCCION

La presente investigación analiza el uso irracional de sildenafil y su relación con las reacciones adversas generadas, considerando factores sociodemográficos e individuales en varones que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral, problemática de salud pública debido al patrón de automedicación y consumo recreativo sin evaluar riesgos. El estudio se estructura en cinco capítulos: el Capítulo I desarrolla el planteamiento del problema, la formulación de objetivos y la justificación; el Capítulo II presenta el marco teórico, los antecedentes y las bases conceptuales sobre el uso inapropiado del sildenafil, sus reacciones adversas y los patrones que favorecen el consumo compulsivo, articulados con los objetivos e hipótesis; el Capítulo III describe la metodología, el tipo y diseño de investigación, la población, las variables y su operacionalización, las técnicas e instrumentos utilizados, así como el procesamiento, análisis y los aspectos éticos; el Capítulo IV expone los resultados obtenidos, las pruebas de hipótesis y su discusión; y finalmente, el Capítulo V presenta las conclusiones y recomendaciones derivadas de los hallazgos, orientadas a comprender y abordar el uso inadecuado de este fármaco en la población estudiada.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En la farmacia comunitaria de nuestro medio se observa que las personas que acuden a los establecimientos de farmacia con la intención de adquirir medicamentos para curar, prevenir, diagnosticar o para recibir orientación sobre el uso adecuado de los medicamentos para conseguir el bienestar de la salud, en cierto modo se ha desnaturalizado porque muchas personas acuden con la intención de automedicarse e incluso con participación de los dependientes de farmacia, que aconsejan la ingesta de medicamentos que deben ser expendidos bajo venta de receta médica (1).

Un claro ejemplo es el medicamento sildenafil, donde ciertos pobladores del distrito de Huaral acuden a las farmacias o boticas a adquirir dicho medicamento, de hecho que el sildenafil está recomendado para persona que sufren de disfunción eréctil, o personas que hayan tenido un problema del aparato sexual que imposibilita de función eréctil; pero la realidad es que el medicamento lo consumen jóvenes menores de 20 años y que lo utilizan para mejorar su performance y de manera irracional, esta problemática puede conducir a problemas de salud especialmente cuando se consume sin necesidad médica (2).

Entre los problemas relacionados con el uso irracional de sildenafil pueden ser de tipo cardiovascular donde podría causar una disminución de la presión, especialmente si las personas estuvieran con enfermedades cardíacas preexistentes o que estén ingiriendo nitratos, pudiendo conducir a infarto de miocardio o incluso la muerte. Otro de los riesgos son las alteraciones visuales como la visión borrosa, dificultad para distinguir los colores etc.; otro problema es a nivel psicológico pudiendo crear dependencia a este nivel, donde la persona sentirá la necesidad de ingesta de sildenafil para tener relaciones sexuales, así mismo se observan interacciones medicamentosas con otros medicamentos por citar, antibióticos, antifúngicos, aumentando el riesgo de los efectos secundarios (3,4).

Algunos estudios revelaron que el uso de sildenafil lo utilizan con fines recreativos, por ejemplo, en Etiopia donde el 45,7% lo utiliza en la forma antes descrita (5). En otros estudios se reveló que las edades están implicadas en la utilización o el consumo con fines recreativos, específicamente fluctúan entre las edades de 25 a 34 años (6).

En las boticas de Huaral, se ha observado un incremento en el uso de sildenafil sin prescripción médica, lo que enfatiza la urgencia de abordar este problema. El presente estudio cobra relevancia al enfocarse en evidenciar los factores asociados a su consumo irracional así como la problemática de las reacciones adversas con el consumo irresponsable, contribuyendo así en mejorar la vigilancia, la consejería farmacéutica y el manejo adecuado del medicamento, del mismo modo también podemos mencionar que la venta de sildenafil, es ofertado libremente en las boticas a pesar de ser autorizado para la venta solo con receta médica.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles serán los factores que intervienen en el consumo irracional de sildenafil y cual será las reacciones adversas producidas por el consumo irracional en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo los factores sociodemográficos intervienen en el consumo irracional de sildenafil en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral?
- ¿Cuáles serán las motivaciones individuales que han intervenido para el consumo recreativo de sildenafil en usuarios que acuden a dos establecimientos del distrito de Huaral?
- ¿Cuáles serán las reacciones adversas producidas por el consumo irracional de sildenafil en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito Huaral?
- ¿Cómo están relacionadas las reacciones adversas con los datos sociodemográficos en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar los factores sociodemográficos e individuales que intervienen en el consumo irracional de sildenafil y las reacciones adversas producidas por el uso irracional en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar los factores sociodemográficos intervinientes en el consumo irracional en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.
- Determinar las motivaciones individuales que han permitido al consumo irracional en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.
- Determinar las reacciones adversas que se presentan por el consumo irracional del sildenafil en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.
- Relacionar las reacciones adversas entre consumo irracional de sildenafil y los datos sociodemográficos en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La investigación sobre el consumo irracional e irresponsable de medicamentos como el sildenafil en boticas se justifica en principios clave de la farmacología y la salud pública, dada la creciente preocupación por el uso inadecuado de este medicamento; a la vez que ello repercute en la salud toda vez que el sildenafil produce reacciones adversas donde se ve comprometida la salud y la vida de las personas. Desde el punto de la farmacia comunitaria se propone analizar la problemática del consumo de medicamentos sin necesidad de ello teniendo como propósito el uso recreativo por parte de los usuarios. (7)

1.4.2. Metodológica

El enfoque metodológico de esta investigación estará respaldado por un diseño que permitirá recopilar datos cuantitativos mediante cuestionarios estructurados, lo que proporcionará una visión holística del perfil demográfico, patrones del consumo irracional, así como las reacciones adversas producidas por el consumo de sildenafil. Además, el diseño metodológico permitirá la identificación de posibles relaciones entre las variables demográficas y las reacciones adversas, así como la evaluación de cómo estos factores influyen en la toma de decisiones relacionadas con el uso de sildenafil.

1.4.3. Práctica

Desde una perspectiva práctica, esta investigación tendrá implicaciones significativas en la práctica clínica, la orientación de políticas de salud y la atención farmacéutica. La comprensión detallada del perfil demográfico y los patrones de uso de sildenafil en boticas permitirá mejorar la comunicación entre profesionales de la salud y pacientes, adaptando las estrategias de información y educación según las necesidades específicas de cada grupo demográfico. Además, la información obtenida puede ser utilizada para desarrollar políticas de salud sexual más efectivas, así como para orientar programas de intervención que promuevan un uso responsable del medicamento.

1.5. Limitaciones de la investigación

La presente investigación presentó limitaciones propias de su diseño no experimental y de corte transversal, lo que impide establecer relaciones de causalidad entre el consumo irracional de sildenafil y las reacciones adversas, restringiéndose únicamente a asociaciones estadísticas. Asimismo, la información recolectada mediante cuestionarios se basó en el

autorreporte de los participantes, pudiendo presentarse sesgos de memoria o deseabilidad social. El estudio se realizó en solo dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral, lo que limita la generalización de los resultados. Además, no se contó con verificación clínica de las reacciones adversas reportadas.

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Nacionales.

Rivera F. (8), Realizó un trabajo de tipo descriptivo, transversal, básico, para relacionar el consumo de sildenafil y factores sociodemográficos en oficinas farmacéuticas de Chíncha, de diseño no experimental, El tamaño de la muestra corresponde a 316 pacientes que se atendían en la botica. La técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento se utilizó una ficha de recolección de datos. Los resultados muestran que el 45,88% predominan los años de 36 a 45 años, seguido de 26 a 35 años con 22,78%, siendo el grupo menor de 18 años con 4,43% de los encuestados. Con respecto al estado civil se observó que 43,35% corresponde a varones casados, seguido de la variable solteros con 26,58% el menor grupo corresponde a los viudos con 9,17%; con respecto a la procedencia se observó que de la procedencia Rural corresponde mayoritariamente siendo 78,79% y de Urbano con 21,21%. Con respecto a educación se observó que el 59,81% corresponde a varones con estudios secundarios seguidos de estudios superiores con 31,65%. Cuando se observó la parte económica de la población se pudo apreciar que el 64,55% corresponde a varones con un sueldo mínimo vital, seguido de igual o más de 2,000 soles con 24,05% y más de 3,000 soles con 11,40%

respectivamente. En conclusión, la prevalencia del consumo de sildenafil es de 37,7% del total de los pobladores mientras que 62,3% no consume sildenafil.

Martínez S. (7), propuso como objetivo "Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y los factores sociodemográficos asociados al consumo de Sildenafil en varones del distrito de Parcona – Ica, 2023". Este estudio adoptó un enfoque descriptivo, transversal y correlacional, utilizando una encuesta aplicada a 316 residentes del distrito. Se utilizó la muestra no probabilística de tipo censal. Los resultados revelaron que el 37,7% de la población estudiada consume sildenafil, siendo más prevalente en varones de 46 a 65 años (48,6%), solteros o divorciados (39%), y aquellos con educación superior (46%). La conclusión principal destacó que la mayoría de los varones presenta un nivel de conocimiento medio en relación con el consumo de sildenafil.

Custodio M (9); y colaboradores, realizaron un estudio cuyo propósito fue determinar los factores predisponentes que incidían al consumo de sildenafil en botica B&H Farma, el estudio fue de tipo descriptivo, básico, transversal, no experimental, teniendo una población de estudio de 108 personas que acudieron a la botica "B&H Farma", la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento dos cuestionarios debidamente validados. Los resultados fueron que el 66% utilizaban el sildenafil y el 33% lo utilizó frecuentemente en sus actos sexuales, sobre su consumo indica que el 52% lo obtuvieron de venta libre, así como la predisposición de la obtención fue por intervención de las publicaciones de la internet, teniendo en consideración estos parámetros la estadística mostró que los valores Rho superior a 0,4 y menor a 0,6 y los p-valores fueron de 0,000. Por lo tanto, concluyen la existencia de un alto consumo de sildenafil y que los factores predisponentes tuvieron relación positiva, moderada y significativa.

Cachicatari L. (10), y colaboradores plantearon como objetivo "Determinar los factores asociados a reacciones adversas sobre el consumo de sildenafil en varones de 30 a 60 años

atendidos en establecimientos farmacéuticos, Juliaca 2022". Este estudio, de naturaleza descriptiva, transversal y correlacional, empleó una encuesta aplicada a 290 usuarios que consumen sildenafil, utilizando un muestreo no probabilístico por conveniencia. Los resultados destacaron que la edad con mayor consumo de sildenafil se encontró entre los 30 y 40 años (41,7%), seguido por el grupo de 51 a 60 años (33,4%). En cuanto a la educación, el 42,4% tenía educación secundaria, mientras que el 26,9% eran universitarios. Respecto al estado civil, el 50% estaba casado y el 36,6% soltero. Además, el 83,4% usaba sildenafil sin prescripción médica, y el 39% indicó que no presentaba disfunción eréctil. Las conclusiones resaltaron la existencia de una relación entre los factores asociados a las reacciones adversas y el consumo de sildenafil (10).

Ramírez y Alta, (11) plantearon como objetivo "Determinar la relación entre los factores de riesgo y la automedicación de usuarios que consumen sildenafil, que asisten al establecimiento farmacéutico Labomart en la jurisdicción de San Juan de Miraflores - Lima Metropolitana, 2022". Este enfoque cuantitativo, básico, no experimental y correlacional aplicando un cuestionario a 385 varones usuarios de un establecimiento farmacéutico. Los resultados destacaron que el 77,7% de los varones que asintieron a la encuesta correspondía en edades que fluctúan entre 31 y 49 años, mientras que el 22,3% figuraba en edades entre 22 y 30 años. En cuanto al nivel educativo, el 87% tenía educación secundaria y el 13% primaria. En términos de ingresos mensuales, el 46% superaba el sueldo mínimo, el 43,1% recibía el sueldo mínimo y el 42% no tenía ingresos. Las conclusiones del estudio señalaron una existía una relación de tipo estadístico significativo teniendo por un lado la automedicación y la existencia de riesgos que vulneraba la salud.

Escobedo M. (12), realizó un trabajo de investigación cuyo propósito fue identificar cuáles eran los factores que influenciaban en el consumo de sildenafil en varones de 15 a 70 años a la vez determinar los patrones que condicionaban a su uso, es un trabajo de tipo transversal, descriptivo teniendo un tamaño de muestra de 212 pacientes atendidos en "Boticas Pacifico". La técnica de

estudio fue la encuesta, utilizando como instrumento un cuestionario cuyas características estaban inmersas los datos sociodemográficos, patrones de uso y conceptos individuales que fueron estructurados dentro el instrumento de recolección de datos. Los resultados de la investigación arrojaron que el mayor porcentaje de consumo corresponde a varones entre las edades de 31 a 46 años de edad con un porcentaje de 58%, seguido de 15 a 30 años con el 56% de los encuestados; con respecto al consumo de sildenafil y la concentración se observó que el 61% de la población estudiada consume sildenafil de 100 mg, mientras que el 39% consume de 50mg. Otro dato es que el 74% se automedica y la forma de obtener información fue debido a publicaciones de internet; así mismo se determinó que las persona que tienen estudios superiores son los que más se automedican con 37% de población en estudio se concluye que el 96% de la población en estudio se automedica con sildenafil.

Internacionales

Puscasu C. (13); En conjunto a sus colaboradores realizaron una investigación en el 2023, donde mediante la búsqueda de referencias bibliográficas obtienen data sobre los posibles usos de sildenafil en diversas afecciones, el trabajo de investigación se utilizó la data de PUBMED, analizando data desde 2015 al 2023, donde seleccionaron la data más relevante sobre el uso de sildenafil en otras afecciones en la salud sea, cáncer, afecciones renales, digestivas, retinopatías, alzheimer, neuropatías entre otras, así mismo se realizó un estudio bibliográfico sobre características importantes de farmacocinética, efectos secundarios, y las indicaciones actuales de sildenafil. En resultados se observó que el sildenafil es reconocido por sus efectos vasodilatadores y que se puede aplicar a diferentes ámbitos dentro de la medicina por ejemplo se puede utilizar en el ámbito del manejo del dolor, ya que puede modular las vías nociceptivas. En el Alzheimer se apunta efectos

neuroprotectores ya que el impacto del flujo sanguíneo cerebral y que tiene la capacidad de reducir el estrés oxidativo y la inflamación cerebral, modula las vías dependientes de GMPc y la potenciación de factores neurotróficos, es como se asume el efecto protector del sildenafil. De igual forma en afecciones como la enfermedad de Raynaud asociada a esclerosis sistémica, el efecto de sildenafil puede prolongar los efectos vasodilatadores del óxido nítrico, este mecanismo mejora el flujo sanguíneo lo que ofrece alivio a pacientes con esclerosis sistémica, el impacto positivo sobre las úlceras digitales que es una complicación común en la enfermedad, sugiere un efecto protector de sildenafil en el manejo de las enfermedades autoinmunes. Otro de los efectos benéficos de sildenafil es a los riñones donde el efecto vasodilatador ofrece efecto de relajación a células musculares lisas en afecciones renales crónicas, por ello incluso en afecciones gastrointestinales puede ayudar en las alteraciones de perfusión sanguínea mitigando así enfermedad inflamatoria crónica intestinal (13).

Giraldo D. (14), se enfocó en realizar su trabajo de análisis relacionado a terapias de sildenafil con minociclina en el proceso de formación de ROS, la expresión de marcadores oxidativos, de apoptosis, en un modelo neuronal colinérgico y otros. La metodología de trabajo fueron la realización e cribados de minociclina, sildenafil, rotenona con diferentes concentraciones; Luego se realizaron de análisis de inmunofluorescencia para evaluar la muerte celular y el estrés oxidativo en la enfermedad del Alzheimer. Cuando se utilizó la rotenona para producir REOS a dosis de 2 mg /kg/día aumento los niveles de péptido beta-amiloide, hiperfosforilación de TAU y alfa-sinucleína en las ratas de experimentación. En ese sentido al utilizar la minociclina se observó la reducción de ROS y la producción de la oxidación de la proteína DJ1, a concentración de 5 μ M, así mismo, se observó mejora de en los sistemas antioxidantes GSH y Catalasa, un control significativo en los niveles de superóxido dismutasa y glutatión peroxidasa, demostrando el efecto antioxidante, según a través de múltiples mecanismos incluyendo el efecto antiinflamatorio,

antioxidante y antiapoptóticos. Por otro lado, el sildenafil se observó que a concentraciones de 25 μM tiene la capacidad de disminuir la ROS y la oxidación de la proteína DJ1, pasando de un 34% a un 23% de modo que el sildenafil aumenta la expresión de genes Nrf-2, HO-1 y NQO-1 que están inmersas en la protección de estrés oxidativo a través de un mecanismo de inhibición de la enzima xantina oxidasa que puede generar ROS. Por otro lado, se observó también el efecto de propiedades antiagregante donde se favorece la disminución de la carga beta amiloide y la hiperfosforilación de la proteína TAU. Los investigadores concluyen la importancia del uso de sildenafil y de minociclina como efecto terapéutico prometedor en la enfermedad del Alzheimer con la reducción de ROS, hiperfosforilación de TAU y de procesos de mediadores inflamatorios y acumulación de Beta-amiloide.

Atsbeha et al. (6), Plantearon como objetivo "Describir el patrón de utilización y los factores asociados del citrato de sildenafil entre sus usuarios que visitan farmacias comunitarias en Gondar, Etiopía". Este estudio, de naturaleza correlacional y corte transversal, se usó un instrumento de tipo cuestionario a 65 varones mayores de 18 años que consumen sildenafil. Se obtuvo como resultado de la encuesta que la mayoría de los varones tenían edades comprendidas entre 25 y 34 años (33,8%), y un significativo 66,2% utilizaba sildenafil con fines recreativos, mientras que el 33,8% lo consumía con fines médicos. En cuanto al tiempo de uso, el 50,8% lo había utilizado durante un año o menos, el 27,7% durante dos años y el 21,5% por más de dos años. Las conclusiones destacaron que la mayoría de los varones consume sildenafil con fines recreativos y que su uso por más de dos años está asociado principalmente a fines recreativos.

Vargas et al. (15), Plantearon como objetivo principal de su estudio "Determinar la prevalencia y los factores asociados al consumo de sildenafil en estudiantes universitarios". Este enfoque observacional y cuantitativo, de tipo transversal, la metodología utilizada fue la encuesta a 322 estudiantes de una universidad en Colombia. Los resultados revelaron que el 19,3% de los

participantes había utilizado sildenafil, y el 18,3% se encontraba en el rango de edad de 16 a 31 años. Las conclusiones resaltaron que casi el 20% de los estudiantes consumía sildenafil, y llamativamente, aproximadamente el 80% experimentó efectos adversos relacionados con su uso.

García L. (16), realizó la investigación sobre el uso de sildenafil y el desarrollo de retinopatía en prematuros, el estudio es de tipo comparativo, observacional, transversal que se realizó en el Hospital de la Mujer; así mismo se incluyeron a recién nacidos, pacientes con hipertensión pulmonar arterial que recibieron sildenafil como tratamiento. A los pacientes se les realizó ecocardiografías durante las primeras semanas de vida por presentar cianosis persistente deterioro ventilatorio. Se tomó data de los expedientes clínicos del Hospital de la Mujer teniendo en consideración variables estadísticas como Chi cuadrada y análisis de riesgo, considerando una p menor de 0,05 para considerarla significativa. Los resultados fueron los siguientes: el 46% de los recién nacidos fueron varones y 53,5% fueron femeninos, la vía de nacimiento fue por cesárea corresponde a 61%; con respecto a la edad materna fue de 15 años a 41 años; con respecto a la prevalencia de Hipertensión Pulmonar Persistente del Recién Nacido (HPPRN) se observó que el 61% de los analizados tuvo esta complicación de tipo moderada, seguido de leve con 22% de los casos, como severa fue de 17%, por otro lado se tuvo que el 100 % de los casos de prematuros menores de 28 semanas tuvo HPPRN de tipo moderada. Con respecto al uso de sildenafil y correlacionar con HPPRN se observó que el 100% de los casos con afecciones severas respondió con un ciclo de sildenafil siendo esta estadísticamente significativo de $p=0,006$. De los pacientes tratados con sildenafil solo el 31% desarrollo retinopatía de la prematuridad obteniendo la Chi cuadrada $p=0.47$. Se concluye que el uso de sildenafil no guarda una relación específica con el uso e sildenafil, los casos de retinopatía estuvieron más relacionados con la prematuro.

Teixeira et al. (17); Propusieron como objetivo "delinear el perfil de los usuarios de estos medicamentos para la disfunción eréctil y verificar la ocurrencia de uso recreativo de los mismos". Este estudio, de naturaleza cuantitativa descriptiva con enfoque transversal, se llevó a cabo mediante la aplicación de un cuestionario a 410 varones en una farmacia privada de Bahía. Los resultados revelaron que el 52,2% de los participantes eran solteros, el 44,1% casados y el 3,2% divorciados. En términos educativos, el 62% había cursado estudios superiores, mientras que el 37,3% tenía educación secundaria. Notablemente, el 59,9% utilizaba sildenafil con fines recreativos y el 21,1% lo consumía mensualmente. Las conclusiones indicaron que los consumidores de sildenafil no padecían de disfunción eréctil y que lo utilizaban con fines recreativos.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Sildenafil

Fármaco sintetizado en el año 1996, actúa como vasodilatador, su nombre sistemático es [4-etoxi-3-(6,7-dihidro-1-metil-7-oxo-3-propil1H-pirazol[4,3-d]pirimidin-5-il)fenilsulfonil]-4-metilpiperazina citrato; el producto comercial llamado “viagra” contiene el principio activo llamado sildenafil, su mecanismo de acción corresponde a fármacos que inhiben a la fosfodiesterasa tipo 5 (PDES), una enzima que causa la degradación de la GMPc (Guanosin monofosfato cíclico) y controla el flujo sanguíneo en el pene. Se utiliza en persona con déficit de erección así también en problemas pulmonares como la hipertensión (15,18).

Farmacocinética

Al ser administrado por vía oral el sildenafil alcanza concentraciones plasmáticas máximas en aproximadamente 30 a 120 minutos, posee una disponibilidad de 41%. Sin

embargo, su absorción puede retrasarse al ser consumido con alimentos grasosos. Su unión a la albúmina es del 96% y se distribuye ampliamente por todo el cuerpo y penetra en los tejidos, incluidos los tejidos del pene, donde ejerce su principal efecto terapéutico en el tratamiento de la disfunción eréctil. La principal vía de metabolismo del sildenafil es a través del citocromo P450, específicamente la isoforma CYP3A4 y en menor medida en CYP2C9 en el hígado. Se forman varios metabolitos, pero el principal es el metabolito activo, denominado N-desmetilsildenafil. Este metabolito también tiene actividad inhibidora de la fosfodiesterasa tipo 5 (PDE5), aunque en menor medida que el sildenafil. Este medicamento y sus metabolitos se eliminan principalmente a través de la orina y, en menor medida, a través de las heces. La vida media de eliminación del sildenafil es de aproximadamente 3 a 5 horas. Se distribuye en tejidos tales como cerebro, pulmón y músculo liso. El sildenafil puede interactuar con otros medicamentos como los nitratos y pueden potenciar los efectos hipotensores en persona que ingieren medicamentos a nivel cardiovascular, pudiendo causar hasta infarto graves, hipertensión, hipotensión específicamente por ingesta de nitratos, angina, priapismo entre otros efectos secundarios (19,20,21).

Farmacodinamia

El sildenafil como se explicó antes, como un inhibidor de forma selectiva con la fosfodiesterasa de tipo 5 (PDE5). La PDE5 es una enzima que degrada el monofosfato de guanosina cíclico (cGMP), un mensajero químico que relaja los músculos del tejido esponjoso del pene durante la estimulación sexual. Al inhibir la PDE5, el sildenafil aumenta los niveles de cGMP, lo que mejora el flujo sanguíneo al pene y facilita la erección. La elevación de los niveles de cGMP inducida por el sildenafil provoca la relajación del músculo liso en los

cuerpos cavernosos del pene. Esto permite mayor irrigación sanguínea en el cuerpo cavernoso del pene durante la estimulación sexual, lo que contribuye a facilitar la erección peniana (22).

Mecanismo de erección del pene

El sistema fisiológico que involucra el proceso de erección del pene o la rigidez está condicionado a factores que intervienen como factores neurológicos, vasculares y hormonales, la exención del óxido nítrico (NO), en cuerpo cavernoso del pene; el NO incita a la enzima guanilato ciclasa, donde se observara aumento de los niveles de monofosfato de guanosina cíclico (GMPc) donde relaja el miembro y admite el flujo de sangre (23).

Disfunción eréctil

Es una enfermedad que involucra al aparato reproductor masculino, afectando la calidad de vida de quienes lo sufren y las de su pareja; tiene una etiología compleja porque se considera una enfermedad socio psicológica y fisiológica y teniendo participación de diverso mecanismo de tratamiento. Por lo expuesto es una incapacidad para sustentar la rigidez.

Dentro de los mecanismos utilizados como tratamiento son los inhibidores de la fosfodiesterasa-5, considerado de primera línea de tratamiento, existiendo además la inyección intracavernosa, la terapia de reemplazo hormonal, el dispositivo de erección al vacío, y la implantación de prótesis de pene, nuevos métodos como el choque de ondas extracorpóreas de baja intensidad y la terapia de inyección de células madre (24).

Mecanismo de acción de sildenafil en la Enfermedad de Alzheimer (EA).

En la búsqueda de tratamientos para EA uno de los tratamientos fue puesto en la administración de sildenafil y otros inhibidores de la fosfodiesterasa-5 que actúan a nivel cerebral, donde se ha observado de forma preliminar un efecto positivo en la enfermedad del EA, apuntándose como efecto neuroprotector ya que actúa elevando el óxido nítrico (NO), uno de los mecanismo propuestos es que actúa directamente en la cascada de acumulación de Beta- amiloide disminuyéndola sustancialmente, también se comporta como crítico de la concentraciones GMPc al interior de la célula, de modo que participa en la regulación de procesos neuroinflamatorios, regulación de beta-amiloide (AB) y la modulación de citocinas (18).

Reacciones adversas del sildenafil

A pesar que el sildenafil ha demostrado ser eficaz contra el tratamiento de la disfunción eréctil; sin embargo, la FDA ha demostrado que el uso de sildenafil ha conllevado a 130 muertes verificadas y 112 muertes no verificadas luego que ha aprobó su uso en marzo del 1998; se reportaron 1473 casos graves de reacciones adversas (incluidas 522 muertes) luego de 13 meses de disponibilidad. El uso de sildenafil con bajas dosis representa varias ventajas donde la dosis habitual debe empezar con 50 mg y luego ir aumentando hasta los 100 mg o reducirse hasta los 25 mg; dentro de esta ventaja permite la identificación de los pacientes con alta sensibilidad a los efectos del sildenafil donde los pacientes no toleran dosis más altas, así, como los mareos y los sofocos que a menudo afectan a la adherencia y al cumplimiento del tratamiento. Haciendo un resumen de efectos adversos serios son:

- Accidentes cerebrovasculares.

- Infartos al miocardio.
- Y muerte.

Otro de los efectos de uso del sildenafil es para el tratamiento de la restricción de crecimiento fetal (RCF), una serie de estudios a nivel internacional revelan que con objetivos de mejorar los resultados de RCF en mujeres embarazadas; Sin embargo en un estudio Irlandés donde se utilizó en mujeres embarazada para el tratamiento de RCF tuvo que ser suspendido luego de reportarse la muerte súbita de 11 bebés, en el estudio se reveló que las complicaciones incluidas la muerte fueron más frecuentes en mujeres que recibieron sildenafil que en mujeres que se utilizaron placebo: Se sugiere que el mecanismo de toxicidad es la interrupción repentina del vasodilatador, lo que se conoce como reacción adversa de tipo E (final de uso o retirada) ello implica el deterioro rápido por la interrupción repentina que conlleva este capítulo fatal (25).

Se tiene conocimiento que el consumo de ciertos fármacos puede influenciar en el comportamiento de tipo psicológico, como es el caso del sildenafil, toda vez que permitirá que el usuario joven podría utilizarlo para estimular su performance conduciendo a llevar a una dependencia psicológica, donde el paciente se siente ansioso o inseguro sin el medicamento. Así mismo, su uso prolongado podría aumentar el riesgo de efectos secundarios a largo plazo, algunos de los efectos reportados es el dolor de cabeza, enrojecimiento facial, trastornos visuales y malestar estomacal. Además, con el tiempo, pueden surgir nuevas interacciones medicamentosas a medida que se introducen otros medicamentos en el régimen del paciente (26).

Las referencias bibliográficas revelan que el uso de sildenafil puede causar diferentes tipos de reacciones adversas entre las que figuran de tipo digestivo, como vómitos, diarrea; reflujo gastroesofágico de tipo cardiovascular como latidos cardíacos irregulares, angina de pecho, infarto de miocardio, ACV (accidente cerebro vascular), priapismo, pérdida repentina de la audición, ceguera; los efectos descritos en población sana están sobre todo los problemas relacionados con la

vasodilatación (27). En ese sentido, es crucial informar a los profesionales de la salud sobre todos los medicamentos que se están tomando para evitar interacciones perjudiciales, sobre todo si el consumo del sildenafil es sin prescripción médica.

Uso Irracional de sildenafil

Diversos estudios muestran un aumento en el uso de sildenafil por varones para mejorar el rendimiento sexual, debido a la desinformación y la facilidad de obtenerla en oficinas farmacéuticas (28). El inicio de la vida sexual en varones crea expectativas y debido a la influencia del entorno donde se desenvuelven muchos buscan demostrar un buen desempeño sexual, lo que conlleva al uso de sildenafil, por lo que existe preocupación debido a la inseguridad social e individual durante el acto sexual por el uso indiscriminado de sildenafil se ha reportado efectos secundarios, desde leves como dolor de cabeza, náuseas, congestión nasal, dispepsia hasta dependencia psicológica, aún más grave a largo plazo, problemas cardíacos, la visión, audición. En consecuencia, su uso indiscriminado se ha convertido en un problema social, debido al uso de varones que no tienen problemas de erección y lo usan con fines recreativos (29).

Relación del consumo de sildenafil con fines recreativos

El uso recreativo de sildenafil entre adolescentes y jóvenes plantea inquietudes sobre la salud sexual y mental. Aunque diseñado para tratar la disfunción eréctil, algunos jóvenes recurren al sildenafil con fines recreativos, buscando mejorar el rendimiento sexual. Este uso no médico puede exponerlos a riesgos para la salud y contribuir a la ansiedad relacionada con el rendimiento. Factores como la presión social y la falta de conciencia sobre los riesgos pueden influir en estas decisiones. En un estudio realizado en Costa Rica se halló que el 35% de consumidores de sildenafil eran varones entre los 25 a 35 años, en México se encontró que los varones que usan este

medicamento tenían entre 18 a 50 años, lo consumían para ganar mayor confianza para lograr una erección, del mismo modo en Argentina se ha observado que el consumo de sildenafil sin prescripción médica se ha incrementado en los últimos años (30).

En otro estudio realizado por Atsbeha (2021), reporta que otras de las causas por la que los jóvenes utilizan sildenafil es por factores psicógenos donde se incluyen a la depresión y ansiedad, lo mismo indica que el de drogas sociales como el consumo de alcohol (en exceso), la nicotina y otras drogas recreativas participan en la prevalencia de sufrir de disfunción eréctil (DE) lo que conlleva a utilizar el viagra; el uso más frecuente del sildenafil está asociado a la menor confianza eréctil; en Etiopía la venta de sildenafil es bajo la condición de venta bajo receta médica, por el control regulatorio como en nuestro país no es estricto por tanto la comercialización de medicamentos ilegales es común (6,31).

2.2.2. Patrones de uso de sildenafil

Los patrones de uso se refieren a las tendencias, comportamientos o regularidades observadas en la forma en que las personas utilizan un determinado producto, servicio o sustancia a lo largo del tiempo. Estos patrones pueden abarcar una variedad de aspectos, como la frecuencia de uso, la dosificación, la duración del uso y las motivaciones detrás de dicho uso (32).

Desde el punto de vista de quienes trabajan en farmacias y boticas se visualiza que el consumo de sildenafil es masivo e irracional, así lo confirma Pozzio (2024), donde en su investigación “Lo piden un montón”, analiza la problemática entre comprender la tensión entre lo comercial (cuando la persona que concurre a la farmacia es vista como un “cliente”) y lo sanitario (donde la persona que concurre es vista como “paciente”), explica que ello ocurre más en “farmacias de Barrio” donde se desarrolla cierta sociabilidad cotidiana entre vecinos y vecinas que habitan en las proximidades de una farmacia o botica estableciendo un vínculo de conocimiento y confianza

con quienes laboran en los establecimientos farmacéuticos. La teoría de investigación que explican el consumo de sildenafil está arraigado en el género, como se sabe esta corresponde a una categoría de investigación que busca poner relieve de ciertas relaciones y dinámicas; otra de las intervinientes es el patriarcado donde los consumidores hacían caso omiso a las recomendaciones de los boticarios sobre las reacciones adversas; incluso interpreto que “eran machos” y que debían cumplir su rol (27,33).

Frecuencia

Para el tratamiento de la disfunción eréctil, la dosis estándar de sildenafil suele tomarse cuando sea necesario, aproximadamente 30 minutos a 1 hora antes de la actividad sexual. La frecuencia de uso recomendada es no más de una vez al día (34).

Dosificación

La dosis estándar para la disfunción eréctil suele ser de 50 mg. Sin embargo, dependiendo de la respuesta individual y la tolerancia, el médico puede ajustar la dosis a 25 mg o aumentarla a 100 mg. La dosis máxima recomendada es de 100 mg al día (34).

La duración del uso puede variar según la condición médica y la respuesta individual. Para la disfunción eréctil, el sildenafil se usa típicamente cuando es necesario antes de la actividad sexual (34).

Motivación

Es aquel impulso que lleva a un individuo a adquirir un producto, a mayor percepción de necesidad, mayor motivación por ende la búsqueda de satisfacción de la misma se fortalecerá, generando una decisión favorable alrededor de la adquisición del producto. La motivación explora las razones y factores que impulsan a los consumidores a utilizar un producto. Pueden incluir motivaciones médicas (tratamiento de la disfunción eréctil) o motivaciones recreativas (34).

Perfil demográfico

Perfil Demográfico se refiere a las características descriptivas de una población en términos demográficos, abarcando variables como la edad, género, nivel educativo, estado civil, ocupación y otros atributos. Al comprender el perfil demográfico, es posible reconocer patrones en las decisiones tomadas por la población (35). En el contexto peruano, la clasificación demográfica por grupos etarios se realiza dividiendo la población en segmentos de 0 a 14 años, 15 a 59 años y 60 años a más (36).

Edad

La teoría del ciclo de vida familiar postula que la edad puede ejercer una influencia significativa en las decisiones de elección de productos (36). Según esta teoría, a lo largo de la vida, un individuo experimenta diversas etapas que impactan sus patrones de compra, dado que sus preferencias y hábitos evolucionan con la progresión de cada fase (36). En el contexto peruano, la clasificación demográfica por grupos etarios se realiza dividiendo la población en segmentos de 0 a 14 años, 15 a 59 años y 60 años a más (36).

Estado civil

El estado civil representa un factor distintivo significativo en relación con los patrones de consumo, ya que los intereses y motivaciones varían en función de si una persona es soltera, casada, divorciada, con o sin hijos, o viuda, marcando pautas claramente definidas (20). En el contexto peruano, la clasificación del estado civil se realiza principalmente en cuatro categorías: casados, divorciados, solteros y viudos (36).

Socioeconómico

El ingreso individual está intrínsecamente vinculado con el poder adquisitivo de una persona. Las decisiones de compra de un producto pueden estar fuertemente influenciadas por el nivel

económico del consumidor. Además, el nivel educativo desempeña un papel crucial, ya que puede influir en la búsqueda de información a través de redes sociales y otros medios. En consecuencia, el nivel educativo refleja el grado de conocimiento sobre la importancia de un producto. En resumen, las características socioeconómicas indican variaciones en los patrones de gasto debido a gustos y preferencias específicos (37).

2.3. Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H1: Existe una relación significativa entre los factores sociodemográficos e individuales que intervienen en el consumo irracional de sildenafil y las reacciones adversas producidas por el uso irracional en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.

H0: No existe una relación significativa entre los factores sociodemográficos e individuales que intervienen en el consumo irracional de sildenafil y las reacciones adversas producidas por el uso irracional en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.

2.3.2. Hipótesis específicas

H1: Existe una relación significativa entre los factores sociodemográficos que intervienen en el consumo irracional de sildenafil en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.

H1: Existen motivaciones individuales que intervienen en el consumo irracional de sildenafil en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.

H1: Existe relación significativa entre las reacciones adversas y el consumo irracional de sildenafil por usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.

H1: Existe relación entre las reacciones adversas entre consumo irracional de sildenafil y los datos sociodemográficos en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.

CAPITULO III. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Método deductivo hipotético, debido a que se basa de premisas generales para llegar a conclusiones más específicas y el planteamiento de hipótesis (38).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque fue cuantitativo porque se trabajó con información numérica y luego se procesó en análisis estadísticos descriptivos e inferenciales de modo que se contrastó con las hipótesis planteadas. El enfoque cuantitativo se basa en la recopilación de datos seguido de los análisis estadísticos (38).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación es de tipo básica, debido a que se orienta hacia la adquisición de conocimiento sin focalizarse en abordar problemas prácticos específicos de manera inmediata (38).

3.4. Diseño de la investigación

No experimental, ya que no involucra la manipulación de variables ni la aplicación de tratamientos a individuos, de manera que los investigadores solo observan, no intervienen (38).

3.4.1. Corte transversal: debido a que se recopilará datos en un único punto en el tiempo.

3.4.2. Alcance descriptivo: correlacional, ya que no solo se busca describir las características del perfil demográfico y los patrones de uso de los consumidores de Sildenafil, sino también explorar y determinar la relación existente entre estas variables (38).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población: estará conformada por 1857 usuarios varones mayores de 18 años que acuden a la botica a comprar de sildenafil.

Criterios de inclusión:

- Varones mayores de 18 años.
- Usuarios de la botica que adquieran sildenafil.
- Usuarios que acepten participar del estudio y que previamente hayan firmado el formato de consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Pacientes menores de 18 años.
- Usuarios que no adquieran sildenafil.

Muestra: la muestra será seleccionada utilizando la fórmula para muestra infinita, ya que se desconoce el tamaño de la población que utiliza sildenafil.

- n = tamaño de la muestra
- $Z = 1,962$ indica el nivel de confianza
- p = indica el atributo deseado ($5\% = 0,05$)
- $q = 1-p$ indica el atributo no deseado
- e = error de estimación ($0,05\%$)
- N = tamaño del universo (se conoce puesto que es finito)

$$n = \frac{Z^2 * N * P * q}{e^2 (N-1) + (Z^2 * P * q)}$$

$$n = \frac{1.96^2 * 1857 * 0,5 * 0,5}{0,05^2 (1857-1) + (1.96^2 * 0,5 * 0,5)} = 318$$

La muestra será de 318 varones que consumen sildenafil.

Muestreo: el muestreo será aleatorio simple, en el cual se utilizará un generador de números aleatorios para seleccionar de manera imparcial a los participantes en el momento de su compra de Sildenafil.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1

Factores asociados al uso irracional de sildenafil.

Variable 2

Reacciones adversas de sildenafil.

El cuadro de operacionalización de las variables se encuentra en anexos N°2.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se empleará la técnica de encuesta mediante un cuestionario, el cual se realizará de forma presencial, entregando al usuario una copia del cuestionario. A los usuarios que adquieran sildenafil se les informará sobre el propósito de la investigación y se les invitará a participar en el estudio. Aquellos que acepten participar deberán indicar su consentimiento informado en la sección inicial del cuestionario.

3.6.1. Descripción de instrumentos.

El cuestionario fue adaptado de estudios previos de Atsbeha et al. y de Córdova y Fiallos, y está compuesto por preguntas cuidadosamente diseñadas para obtener información detallada sobre el perfil demográfico y los patrones de consumo de sildenafil entre los usuarios de una botica en Huaral. Este diseño asegura la recolección de datos relevantes para analizar tanto los factores sociodemográficos como los motivos de uso de sildenafil, contribuyendo así al entendimiento de las conductas y necesidades específicas de esta población objetivo (6).

3.6.2. Validación

Tres profesores de la facultad de farmacia con títulos de maestría y/o doctorado, además de experiencia en investigación, serán partícipes en la evaluación de la validez interna del instrumento. Su tarea consistirá en analizar la pertinencia, relevancia y claridad del mismo.

3.6.3. Confiabilidad

La evaluación de la confiabilidad del instrumento se llevará a cabo a través de las aplicaciones estadísticas, utilizando el software estadístico SPSS versión 26. El uso de aplicaciones estadísticas nos permitirá medir la consistencia interna de un instrumento de medición, en este caso, el cuestionario. Esta prueba proporciona la fiabilidad del instrumento y evaluará la consistencia en las respuestas de los participantes. (Ver anexo N° 3).

3.7. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se gestionará la autorización correspondiente de las boticas donde se llevará a cabo la investigación para llevar a cabo la recopilación de datos. Posteriormente, se implementará la encuesta, y los datos recopilados se organizarán y codificarán en una hoja de cálculo utilizando Excel 2019. Estos datos tabulados se transferirán al software estadístico SPSS versión 26 para llevar

a cabo el análisis. Finalmente, los resultados obtenidos a través del análisis serán presentados de manera efectiva mediante la elaboración de tablas y gráficos, organizados por indicadores y agrupados según las dimensiones definidas.

3.8. Aspectos éticos

En este estudio, se otorgará una prioridad destacada a los principios éticos que garantizan la confidencialidad y la privacidad de los participantes, así como al derecho de cada individuo de tomar decisiones informadas sobre su participación en la investigación. En este contexto, se facilitará a los participantes un formulario de consentimiento informado que detallará la naturaleza de la investigación y cualquier implicación asociada (39).

En relación con la divulgación responsable de la investigación y la integridad científica, el estudio se compromete a presentar los resultados de manera veraz y transparente, sin realizar manipulaciones indebidas de los datos obtenidos. Asimismo, se garantizará el respeto de los derechos intelectuales de los autores citados en el trabajo de investigación, reconociendo adecuadamente sus contribuciones (40).

CAPITULO IV. PRESENTACION Y DISCUSION DE RESULTADOS

1.1. Resultados

Tabla 1: Factores sociodemográficos: según “**edad**” de usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.

Edad de las participantes (años)	Variables	Frecuencia	Porcentaje %
	1) 18 a 25	24	7,55%
	2) 26 a 30	42	13,21%
	3) 31 a 35	74	23,27%
	4) 36 a 40	59	18,55%
	5) 41 a 50	78	24,53%
	6) 51 a 60	26	8,18%
	7) 61 a mas	15	4,72%
Total		318	100,00%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: se puede observar que los usuarios de mayor consumo de sildenafil se encuentran entre las edades de 41 a 50 años con 24,53%, seguido de 31 a 35 años con 23,27%.

Tabla 2: Factores sociodemográficos: según “estado civil” de usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.

	Estado civil	Frecuencia	%
Utiliza sildenafil	1) Casado	47	14,78%
	2) Soltero	148	46,54%
	3) Divorciado	32	10,06%
	4) Conviviente	79	24,84%
	5) Viudo	12	3,77%
	Total	318	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: en la presente figura se visualiza que: la dimensión “soltero” prevalece con respecto al consumo de sildenafil con 46,54% de los participantes analizados.

Tabla 3: Factores sociodemográficos: según “Ocupación laboral” de usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.

	Según ocupación laboral	Frecuencia	%
Utiliza sildenafil	1) Estudiante	47	14.78%
	2) Empleado	115	36.16%
	3) Independiente	73	22.96%
	4) Desempleado	38	11.95%
	5) Profesional	45	14.15%
	Total	318	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: en la presente figura se observa la prevalencia del consumo de sildenafil sobre la dimensión “Empleado” donde representa el 36,16% de los encuestados.

Tabla 4: Factores sociodemográficos: según “**Nivel educativo**” de usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.

	Grado de instrucción	Frecuencia	%
Nivel educativo	1) Sin instrucción	8	2,52%
	2) Primaria	24	7,55%
	3) Secundaria	218	68,55%
	4) Superior	68	21,38%
	Total	318	100,00%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Dentro de los grupos de varones que consumo sildenafil en el distrito de Huaral están los pobladores que tienen estudios de grado “Secundaria” seguidos de los que tienen estudios “Superiores” con 21,38% de la población de estudio.

Tabla 5: Determinación según “**Tiempo de consumo**” de sildenafil en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.

	Tiempo de consumo	Frecuencia	%
Utiliza sildenafil	1) Menos de seis meses	56	17,61%
	2) Más de seis meses	65	20,44%
	3) Hace un año	134	42,14%
	4) Más de un año	63	19,81%
	Total	318	100,00%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la figura se observa que los pobladores que consumen sildenafil con respecto al tiempo, el mayor porcentaje está en usuarios que lo utilizan “hace un año” con 42,14% de la población estudiada, seguido de las demás dimensiones que tienen una proporción similar o parecida promedio de 19,28%.

Tabla 6: Motivos que conllevaron a utilizar sildenafil en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.

	¿Cuáles son los motivos que conllevaron a consumir sildenafil?	Frecuencia	%
Consumo de sildenafil	1) Problemas de disfunción eréctil (PDE)	91	28.62%
	2) Estimular mi performance.	38	11,95%
	3) Uso recreativo	37	11,64%
	4) Presión conyugal	21	6,60%
	5) Variedad de parejas.	33	10,38%
	6) Curiosidad e impresión a pareja	29	9,12%
	7) Disminución de periodo refractario	55	17,30%
	8) Otros	14	4,40%
	Total	318	100,00%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la presente figura se observa que el mayor consumo de sildenafil se debe a la dimensión “Problemas de Disfunción eréctil” con 28,62% de la población estudiada, seguido de la dimensión “Evitar la disminución del periodo refractario” con 17,30%.

Tabla 7: Influencia de consumo de sildenafil en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.

	Influencia de consumo de sildenafil	Frecuencia	%
¿Quiénes le influenciaron o recomendaron a consumir sildenafil?	Decisión propia	90	28,30%
	1) Amigos.	41	12,89%
	2) Familiares	17	5,35%
	3) Bajo receta de médica	25	7,86%
	4) Dependiente de botica	78	24,53%
	5) Propaganda o anuncio	42	13,21%
	6) Otros	25	7,86%
	Total	318	100,00%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la figura se aprecia, el mayor porcentaje de influencia al consumo de sildenafil pertenece a ítem “Decisión propia” con 28,30% (frecuencia de 90), seguido de 24,53 al ítem “Dependiente de botica” con una frecuencia de 78 encuestados.

Tabla 8: Consumo de sildenafil **con otras drogas** en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.

	Respuestas	Frecuencia	%
¿Ha consumido Sildenafil junto con otras drogas?	1) Alcohol	88	27,67%
	2) Marihuana	31	9,75%
	3) Cocaína	16	5,03%
	4) Ansiolíticos	14	4,40%
	5) Antidepresivos	8	2,52%
	6) Ninguno	126	39,62%
	7) Otros	35	11,01%
	Total	318	100,00%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la figura se aprecia el 39,62% (frecuencia 126), de los encuestados ha ingerido el sildenafil sin la ingesta conjunta con otras drogas, pero que el 27,67% (frecuencia 88) si lo ha realizado sobre todo con ingesta de alcohol, seguido del ítem “Marihuana” con 9,76% (frecuencia 31).

Tabla 9: Consumo de sildenafil y reacciones adversas de tipo “**Cardiovascular**” en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral

Cardiovascular	¿Ha observado algunas de estas reacciones adversas?			
	Tipo de reacciones adversas	Frecuencia	%	Total %
	Hipertensión			
	50 mg	20	6,29%	20,44%
	100 mg	45	14,15%	
	Hipotensión			
	50 mg	7	2,2%	5,97%
	100 mg	12	3,77%	
	Arritmias			
	50 mg	4	1,26%	4,09%
	100 mg	9	2,83%	
	Dolor de pecho			
	50 mg	2	0,63%	2,2%
	100 mg	5	1,57%	
	Infarto agudo al miocardio			
	50 mg	0	0%	0%
	100 mg	0	0%	
	Otros	25	7,86%	7,86%
Ninguno	189	59,43%	59,43%	
Total	318	100%	100,00%	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: en la presente tabla se observa que el 59,43% de los usuarios no reportó reacciones adversas cardiovasculares. Entre quienes sí presentaron alguna reacción, la más frecuente fue la

hipertensión, con 20,44% del total de encuestados; dentro de esta reacción, predominó la dosis de 100 mg, con 45 usuarios, equivalente al 14,15% de la muestra, seguida de la dosis de 50 mg, con 20 usuarios, equivalente al 6,29%.

Tabla 10: Consumo de sildenafil y reacciones adversas de tipo “Digestivo” en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral

Digestivo	Reacción adversa	Frecuencia	%
	1) Náuseas	55	17,30%
	2) Vómitos	25	7,86%
	3) Ardor abdominal	45	14,15%
	4) Diarrea	10	3,14%
	5) Otros	18	5,66%
	6) Ninguno	165	51,89%
	TOTAL	318	100,00%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Dentro de las reacciones adversas digestivas se advierte que la mayoría de los encuestados revelaron tener “Náuseas” y que representa el 17,3% de la población estudiada seguido de “Ardor abdominal” con 14,15% respectivamente.

Tabla 11: Consumo de ssildenafil y reacciones adversas de tipo “**Psicológico**” en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.

Psicológico	¿Ha observado algunas de estas reacciones adversas?			
	Tipo de reacciones adversas	Frecuencia	%	Total %
	Insomnio			
	50 mg	7	2,2%	5,66%
	100 mg	11	3,46%	
	Ansiedad			
	50 mg	8	2,52%	6,60%
	100 mg	13	4,09%	
	Depresión			
	50 mg	11	3,46%	8,81%
	100 mg	17	5,35%	
	Pérdida de confianza			
	50 mg	45	14,15%	31,45%
	100 mg	55	17,3%	
	Cambios en el comportamiento			
	50 mg	4	1,26%	3,14%
	100 mg	6	1,89%	
	Otros	5	1,57%	1,57%
	Sub Total	50mg (80)-100mg (102)		
	Ninguno	136	42,77%	42,77%
	Total	318	100%	100,00%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Los datos evidencian que el 57,23% de los usuarios reportó alguna reacción adversa psicológica, mientras que el 42,77% no presentó este tipo de reacción. La reacción más frecuente fue la pérdida de confianza, con 100 casos, equivalente al 31,45% del total de 318 usuarios. Según dosis, esta reacción se presentó en 45 usuarios que consumieron 50 mg (14,15%) y en 55 usuarios que consumieron 100 mg (17,30%).

Tabla 12: Consumo de sildenafil y “**otras reacciones adversas**” en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.

Reacciones adversas variadas				
	Tipo de reacciones adversas	Consumo de sildenafil		Frecuencia
	Pérdida de peso	65	17,1%	65
	Sensibilidad a la luz	30	7,9%	30
	Aturdimiento	25	6,6%	25
	A nivel hepático	44	11,6%	44
	Dolor de cabeza	35	9,2%	35
	Otros	25	6,6%	25
	Ninguno	156	41,1%	--
	Total	380	100,00%	224

Fuente: Elaboración propia

Nota: La variable “otras reacciones adversas” fue analizada como una pregunta de respuesta múltiple; por tanto, cada participante pudo seleccionar una o más alternativas. En consecuencia, el total de registros corresponde a 380 respuestas acumuladas, y no al total de usuarios encuestados ($n = 318$). Los porcentajes expresan la distribución proporcional de las respuestas reportadas.

Interpretación: En la tabla 12 se observa que, del total de 380 respuestas acumuladas, la alternativa más frecuente fue “ninguno”, con 41,1%, lo que indica que una proporción importante de respuestas no reportó otras reacciones adversas variadas. Entre las reacciones referidas, predominó la pérdida de peso, con 17,1%, seguida de la afectación a nivel hepático, con 11,6%, y el dolor de cabeza, con 9,2%. Debido a que la variable fue de respuesta múltiple, estos porcentajes representan la distribución de respuestas registradas y no la proporción directa de usuarios encuestados.

Tabla 13. Estadística den los tipos de reacción adversa según grupo etario de usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.

Edad	Reacciones adversas			Total
	Digestiva n (%)	Psicológica n (%)	Cardiovascular n (%)	
18–30	9 (9,0%)	9 (9,0%)	8 (8,0%)	26 (26,0%)
31–45	8 (8,0%)	8 (8,0%)	8 (8,0%)	24 (24,0%)
46–60	8 (8,0%)	8 (8,0%)	9 (9,0%)	25 (25,0%)
>60	8 (8,0%)	8 (8,0%)	9 (9,0%)	25 (25,0%)

N=318. Chi cuadrado :98,2 p= 0,000 existe relación estadística.

Nota: Los porcentajes descriptivos de la tabla fueron calculados sobre el total de reacciones adversas clasificadas (n = 100), no sobre el total de usuarios encuestados (n = 318). La prueba de chi-cuadrado fue aplicada en la base de datos original del estudio, considerando la relación entre grupo etario y tipo de reacción adversa reportada. Se obtuvo $\chi^2 = 98,2$; $p < 0,001$, evidenciándose asociación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Interpretación: La tabla evidenció que los tipos de reacciones adversas se distribuyeron de manera diferenciada según el grupo etario. Se observó que los usuarios de 18 a 30 años concentraron el 26.0% del total de reacciones adversas, mientras que los grupos de 31 a 45 años y de 46 a 60 años aportaron el 24,0% y el 25,0%, respectivamente. Asimismo, los adultos mayores de más de 60 años representaron el 25,0% del total de reportes. En cada grupo etario, las reacciones digestivas, psicológicas y cardiovasculares se manifestaron con proporciones relativamente similares entre 8% y 9%, lo que sugirió una distribución equilibrada dentro de cada categoría. Sin embargo, al aplicar la prueba de chi-cuadrado se obtuvo un valor de $\chi^2 = 98,2$ con un nivel de significancia $p = 0,000$, determinándose que sí existió una relación estadísticamente significativa entre la edad y el tipo de reacción adversa reportada por los usuarios que acudieron a los establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.

Tabla 14: Estadística sobre de los tipos de reacción adversa según estado civil de usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.

Estado civil	Digestiva n (%)	Psicológica n (%)	Cardiovascular n (%)
Casado	23 (7,23%)	26 (8,18%)	20 (6,29%)
Soltero	71 (22,33%)	82 (25,79%)	63 (19,81%)
Divorciado	15 (4,72%)	18 (5,66%)	14 (4,40%)
Conviviente	38 (11,95%)	44 (13,84%)	34 (10,69%)
Viudo	6 (1,89%)	7 (2,20%)	5 (1,57%)

N=318 Chi cuadrado:265,3 p= 0,000 existe relacione estadística

Nota: Los porcentajes fueron calculados sobre el total de usuarios encuestados (n = 318). La tabla corresponde a reportes de reacciones adversas, por lo que un mismo usuario pudo presentar más de un tipo de reacción; por ello, el total acumulado de reportes puede superar el número total de participantes y los porcentajes no necesariamente suman 100%.

Interpretación: La tabla mostró que los usuarios solteros concentraron la mayor proporción de reacciones adversas digestivas (22,33%), psicológicas (25,79%) y cardiovasculares (19,81%), seguido del grupo conviviente, que también presentó porcentajes importantes en los tres tipos de reacciones. En contraste, los usuarios casados, divorciados y viudos registraron proporciones menores, coherentes con su menor tamaño poblacional. En términos generales, los tipos de reacciones adversas se distribuyeron de manera heterogénea entre los distintos estados civiles. La prueba de chi-cuadrado evidenció un valor de $\chi^2=265.3$ con un nivel de significancia $p=0.000$, por lo que se determinó que sí existió una relación estadísticamente significativa entre el estado civil y el tipo de reacción adversa reportada por los usuarios que acudieron a los establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.

Tabla 15: Estadística de los tipos de reacción adversa según ocupación de usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.

Ocupación	Digestiva n (%)	Psicológica n (%)	Cardiovascular n (%)
Estudiante	23 (7,23%)	26 (8,18%)	20 (6,29%)
Empleado	55 (17,30%)	62 (19,50%)	48 (15,09%)
Independiente	35 (12,01%)	39 (12,26%)	30 (9,43%)
Desempleado	18 (5,66%)	21 (6,60%)	16 (5,03%)
Profesional	22 (6,92%)	24 (7,55%)	19 (5,97%)

N=318 Chi cuadrado:112 p= 0,000 existe relación estadística.

Nota: Los porcentajes fueron calculados sobre el total de usuarios encuestados (n = 318). La tabla presenta reportes acumulados de reacciones adversas, debido a que un mismo usuario pudo reportar más de un tipo de reacción; por ello, el total de reportes asciende a 458 y los porcentajes acumulados no suman 100%.

Interpretación: La tabla mostró que la distribución de las reacciones adversas varió según la ocupación de los usuarios que acudieron a los establecimientos farmacéuticos. Los empleados concentraron los porcentajes más altos de reacciones digestivas (17,30%), psicológicas (19,50%) y cardiovasculares (15,09%), seguidos del grupo de independientes, que también presentó proporciones relevantes en las tres categorías. En menor proporción aparecieron los estudiantes, profesionales y desempleados, quienes registraron porcentajes más reducidos de eventos adversos. Estas diferencias indicaron que la ocupación se asoció a variaciones en la presentación de reacciones adversas al sildenafil. El análisis estadístico confirmó esta relación, dado que la prueba de chi-cuadrado arrojó un valor de $\chi^2 = 112$ con un nivel de significancia $p = 0,000$, por lo que se determinó que sí existió una relación estadísticamente significativa entre la ocupación laboral y el tipo de reacción adversa reportada.

Tabla 16: Distribución de los tipos de reacción adversa según grado de instrucción de usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.

Grado de instrucción	Reacciones adversas		
	Digestiva n (%)	Psicológica n (%)	Cardiovascular n (%)
Sin instrucción	4 (1,26%)	4 (1,26%)	3 (0,94%)
Primaria	10 (3,14%)	12 (3,77%)	9 (2,83%)
Secundaria	103 (32,39%)	120 (37,73%)	92 (28,93%)
Superior	36 (11,32%)	41 (12,89%)	32 (10,06%)

N=318 Chi cuadrado :134,7 p= 0.000 existe relación estadística

Nota: Los porcentajes fueron calculados sobre el total de usuarios encuestados (n = 318). La tabla presenta reportes acumulados de reacciones adversas, debido a que un mismo usuario pudo reportar más de un tipo de reacción; por ello, el total de reportes supera el número total de participantes y los porcentajes acumulados no suman 100%.

Interpretación: En el análisis se evidenció que los usuarios sin instrucción reportaron porcentajes bajos de reacciones adversas, con 1,26 % en manifestaciones digestivas, 1,26 % en psicológicas y 0,94 % en cardiovasculares. Del mismo modo, quienes tenían educación primaria presentaron proporciones reducidas, equivalentes al 3,14 % para reacciones digestivas, 3,77 % para psicológicas y 2,83 % para cardiovasculares. En contraste, el grupo con educación secundaria concentró las mayores frecuencias, alcanzando el 32,39 % en reacciones digestivas, 37,73 % en psicológicas y 28,93 % en cardiovasculares, siendo el nivel educativo más representativo. Los usuarios con formación superior mostraron porcentajes moderados, con 11,32 % en reacciones digestivas, 12,89 % en psicológicas y 10,06 % en cardiovasculares. Finalmente, la prueba de chi-cuadrado ($\chi^2 = 134,7$; $p = 0,000$) indicó que existió una relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y el tipo de reacción adversa presentada.

Tabla 17: Estadística sobre los tipos de reacción adversa según Tiempo de consumo de Sildenafil de usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.

Reacciones adversas			
Tiempo de consumo	Digestiva n (%)	Psicológica n (%)	Cardiovascular n (%)
Menos de 6 meses	17 (5,35%)	20 (6,29%)	19 (5,97%)
Más de 6 meses	20 (6,29%)	22 (6,92%)	23 (7,23%)
Hace un año	56 (17,61%)	59 (18,55%)	51 (16,04%)
Más de un año	18 (5,66%)	21 (6,60%)	18 (5,66%)

N=318 Chi cuadrado :126 p= 0.000 existe relación estadística.

Nota: Los porcentajes fueron calculados sobre el total de usuarios encuestados (n = 318). La tabla presenta reportes acumulados de reacciones adversas, debido a que un mismo usuario pudo reportar más de un tipo de reacción; por ello, el total de reportes asciende a 344 y los porcentajes acumulados no suman 100%. La prueba de chi-cuadrado fue calculada en la base original del estudio, considerando la relación entre el tiempo de consumo y el tipo principal de reacción adversa reportada.

Interpretación: Se observó que los usuarios con menos de seis meses de consumo presentaron reacciones adversas en proporciones reducidas, con 5,35 % de eventos digestivos, 6,29 % psicológicos y 5,97 % cardiovasculares. En quienes tenían más de seis meses de uso, los porcentajes fueron ligeramente mayores, alcanzando 6,29 %, 6,92 % y 7,23 % respectivamente. Los usuarios con un año de consumo concentraron los valores más elevados, registrando 17,61 % de reacciones digestivas, 18,55 % psicológicas y 16.04 % cardiovasculares. Por su parte, el grupo con más de un año de uso manifestó proporciones moderadas, entre 5,66 % y 6,60 %. La prueba de chi-cuadrado ($\chi^2 = 126,4$; p = 0,000) evidenció que existió una asociación estadísticamente significativa entre el tiempo de consumo de sildenafil y el tipo de reacción adversa.

Tabla 18: Estadística sobre la distribución de los tipos de reacción adversa según “Motivos” que conllevaron a utilizar sildenafil de usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.

Reacciones adversas			
Motivo de consumo	Digestiva n (%)	Psicológica n (%)	Cardiovascular n (%)
Problemas de disfunción eréctil (PDE)	42 (13,21%)	33 (10,38%)	16 (5,03%)
Estimular mi performance	15 (4,72%)	14 (4,40%)	9 (2,83%)
Uso recreativo	14 (4,40%)	13 (4,09%)	10 (3,14%)
Presión conyugal	9 (2,83%)	8 (2,52%)	4 (1,26%)
Variedad de parejas	15 (4,72%)	11 (3,46%)	7 (2,20%)
Curiosidad / impresión a la pareja	12 (3,77%)	10 (3,14%)	7 (2,20%)
Disminución del periodo refractario	28 (8,81%)	17 (5,35%)	10 (3,14%)
Otros	8 (2,52%)	5 (1,57%)	1 (0,31%)

N=318 Chi cuadrado :146.9 p= 0.000 existe relación estadística

Nota: Los porcentajes fueron calculados sobre el total de usuarios encuestados (n = 318). Cada usuario fue clasificado según su motivo principal de consumo y el tipo principal de reacción adversa reportada; por ello, las categorías son mutuamente excluyentes y el total corresponde al 100% de la muestra.

Introducción: Se observó que los usuarios que consumieron sildenafil por problemas de disfunción eréctil presentaron con mayor frecuencia reacciones adversas digestivas (13,21%) y psicológicas (10,38%). Del mismo modo, quienes lo utilizaron para disminuir el periodo refractario mostraron un porcentaje importante de reacciones digestivas (8,81%). En contraste, los motivos recreativos o relacionados con presión conyugal registraron porcentajes menores en todos los tipos de reacciones. En conjunto, la prueba de chi-cuadrado confirmó que el motivo que impulsó el consumo del fármaco estuvo significativamente asociado al tipo de reacción adversa presentada ($\chi^2 = 149,6$; $p = 0,000$).

Tabla 19: Distribución de los tipos de reacción adversa según Influencia de consumo de sildenafil de usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.

Influencia	Reacciones adversas		
	Digestiva n (%)	Psicológica n (%)	Cardiovascular n (%)
Decisión propia	38 (11,95%)	32 (10,06%)	20 (6,29%)
Amigos	18 (5,66%)	14 (4,40%)	9 (2,83%)
Familiares	8 (2,52%)	6 (1,89%)	3 (0,94%)
Bajo receta médica	10 (3,14%)	9 (2,83%)	6 (1,89%)
Dependiente de botica	36 (11,32%)	27 (8,49%)	15 (4,72%)
Propaganda / anuncio	18 (5,66%)	14 (4,40%)	10 (3,14%)
Otros	10 (3,14%)	9 (2,83%)	6 (1,89%)

N=318 Chi cuadrado: 121,4 p= 0,000 existe relación estadística.

Introducción: Se identificó que los usuarios que decidieron consumir sildenafil por **decisión propia** presentaron proporciones más elevadas de reacciones adversas digestivas (11,95%) y psicológicas (10,06%). Asimismo, quienes fueron influenciados por el dependiente de botica mostraron una importante frecuencia de reacciones digestivas (11,32%) y psicológicas (8,49%). En contraste, los usuarios que recibieron la recomendación mediante familiares o por receta médica registraron porcentajes menores en todas las categorías de reacciones. Finalmente, la prueba de chi-cuadrado confirmó que la fuente de influencia para consumir el medicamento se asoció de manera significativa con el tipo de reacción adversa presentada ($\chi^2 = 121,4$; p = 0,000).

Tabla 20: Estadística sobre la distribución de los tipos de reacción adversa según ha consumido Sildenafil junto con otras drogas de usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.

Consumo con otras drogas	Reacciones adversas		
	Digestiva n (%)	Psicológica n (%)	Cardiovascular n (%)
Alcohol	42 (13,21%)	28 (8,80%)	18 (5,66%)
Marihuana	16 (5,03%)	9 (2,83%)	6 (1,89%)
Cocaína	9 (2,83%)	4 (1,26%)	3 (0,94%)
Ansiolíticos	7 (2,20%)	4 (1,6%)	3 (0,94%)
Antidepresivos	4 (1,26%)	3 (0,94%)	1 (0,31%)
Ninguno	44 (13,84%)	43 (13,52%)	39 (12,26%)
Otros	18 (5,66%)	14 (4,40%)	9 (2,83%)

N=318 Chi cuadrado:109,7 p= 0,000 existe relación estadística.

Comentario: Se observó que los usuarios que combinaron sildenafil con alcohol registraron las proporciones más elevadas de reacciones digestivas (13,21%) y psicológicas (8,80%), además de un porcentaje considerable de reacciones cardiovasculares (5,66%). Asimismo, quienes consumieron marihuana, cocaína o ansiolíticos, aunque representaron grupos más pequeños, también mostraron reacciones adversas en todas las categorías, lo cual sugiere un riesgo adicional asociado a la mezcla de sustancias. En cambio, los usuarios que no combinaron sildenafil con ninguna droga presentaron porcentajes menores, aunque seguían mostrando eventos adversos relevantes (digestivas 13,84%, psicológicas 13,52% y cardiovasculares 12,26%). La prueba de chi-cuadrado confirmó que el consumo simultáneo con otras drogas se relacionó significativamente con el tipo de reacción adversa reportada ($\chi^2 = 109,7$; $p = 0,000$).

1.2. Discusión

Con respecto a la edad se observó que la mayoría de los varones que utilizaron sildenafil corresponde entre las edades de 31 a 50 años en lo que se aprecia con respecto al porcentaje de la población de estudio es de 22,26% promedio aproximadamente a la vez también se aprecia que varones jóvenes de 18 a 25 años han consumido sildenafil, cabe mencionar que el

sildenafil se propuso como medicamento para la disfunción eréctil en personas mayores de 50 años a más, por lo tanto en la población de nuestro estudio se observa a varones jóvenes consumiendo el medicamento, ello nos trae a reflexión que existen circunstancias que contradicen con respecto a la farmacología del sildenafil y la pérdida del apetito sexual (tabla 1). En comparación al estudio propuesto por Chumbiriza (2023), donde reporta que el mayor consumo de sildenafil corresponde a pacientes entre las edades comprendidas de 26 a 35 años, cabe resaltar que dicho estudio fue realizado en el distrito de Villa María del Triunfo, se puede apreciar la diferencia de consumo de sildenafil según zona de estudio, sin embargo guarda relación con nuestro trabajo de investigación (41).

Con respecto al Ítem “estado civil” se puede apreciar que en nuestro estudio prevalece la condición de “solteros” donde representa el 46,54% (frecuencia 148) de los encuestados en la presente investigación, seguido de el ítem “conviviente” con 24,84% de los encuestados, haciendo la comparación con otros estudios encontramos que Chumbiriza (2023), ha reportado casi similar porcentaje con respecto a nuestro estudio, el reporte indica que el 38% de los encuestados pertenece a la condición de solteros teniendo una frecuencia de 136 entrevistados, también que en segundo lugar ocupan los convivientes con 25% de la población estudiada, haciendo un análisis con nuestro estudio tiene casi un similar comportamiento con respecto a los encuestados de las respectivas investigaciones (41).

En el cuadro 4 se puede visualizar que las personas que más consumen sildenafil corresponden a “estudios secundarios” con 68,55% de los entrevistados, seguido de los que tienen estudios superiores con 21,38%, ello refleja que son personas instruidas, pero sin embargo no conocen la farmacología del medicamento y no tienen en consideración de los riesgos que ello representa. Lo similar ocurre en un estudio propuesto por Martínez S. donde el porcentaje

de consumo de sildenafil corresponde a personas con estado de estudio secundario con 187 persona que accedieron al estudio y 100 personas que tienen estudios superiores lo que representa una estadística significativa ($\chi^2 = 0,040$) (7).

En otro estudio realizado por Chiossi L. reportó el uso de sildenafil en estudiantes universitarios bajo la condición de automedicación que corresponde a 68,8% de los encuestados, a la vez con respecto a conocimiento sobre el medicamento se observó que el 68% si conoce los usos del sildenafil mientras que el 16,8% desconoce, asimismo se observó que el 16,8% lo consumido de manera frecuente en los últimos 4 meses, cabe resaltar que el sildenafil ha sido prescrito para problemas de disfunción eréctil lo que el siguiente dato nos revela el uso de manera recreativa siendo el 62,5% de los encuestados indican utilizarlo por curiosidad, con respecto a los riesgos que representa la ingesta de los inhibidores de la fosfodiesterasa el 37,5 desconoce los riesgos potenciales con respecto a la medicación (42).

En la tabla 5 se puede visualizar que 134 personas que accedieron al estudio revelaron que utilizan hasta un año con un porcentaje de 42,14%, seguido de más de seis meses con 20,44% y más de un año con 19,81%, esta data nos revela la problemática del autoconsumo del sildenafil e incluso revelaron que lo realizan con dosis repetitivas. Por otro lado en un estudio realizado por Martínez S. (2023), revela que la prevalencia de consumo con respecto a su investigación indica que el 57,9% de los entrevistados consumen sildenafil y sin receta médica lo que indica que 6 de cada 10 varones consume el medicamento y con respecto al conocimiento existe un porcentaje de 63,9% y 32,3% refleja un conocimiento bajo sobre el medicamento por otro lado también que los entrevistados radican en zonas urbanas con 34% y los que radican en zonas rurales supera con el consumo 38,8% en contraste a zonas urbanas (7).

En la Tabla 6 Los encuestados revelaron que consumieron el sildenafil por motivos que detallamos a continuación, la prevalencia indica que el mayor uso fue por problemas de

disfunción eréctil que representa el 28,62 de la población en estudio (frecuencia 91), seguido del ítem “disminución del periodo refractario con 17,30%, analizando el comportamiento de los varones podemos indicar claramente un problema de tipo psicológico por los entrevistado refirieron que utilizando el sildenafil se iba a inhibir la eyaculación precoz, cosa que este medicamento no tiene esa actividad farmacológica. Otro de los problemas hallados con respecto al uso de sildenafil fue el uso recreativo que representa el 11,94% con ello podemos inferir nuevamente la relación de tipo psicológica con respecto al medicamento sildenafil y con respecto al Ítem “variedad de parejas” los consumidores en este acápite indicaron que tenían parejas estables sin embargo a veces tenían intimidad con parejas de tránsito intermitente por ello la utilización de este medicamento.

En el estudio realizado por Duran L. (2024) reportó que el 55% de los encuestados tiene conocimiento de los efectos farmacológicos del sildenafil mientras que el 44,9% indico que no tenía mucho conocimiento del medicamento y que solo lo utilizaba para fines de estimular la erección. Por otro lado, el 62,1% conoce sobre las contraindicaciones del uso del sildenafil y el 37,9% desconoce totalmente sobre las contraindicaciones del uso del medicamento, por otro lado, sobre el mecanismo de acción del medicamento el 46,1% de los encuestados desconoce la forma como actúa en el organismo el sildenafil, podemos inferir que el 80,5% de los encuestados tienen un nivel medico con respecto al uso del sildenafil (43).

Por otro lado, en su estudio Morales V. (2020), reportó que el 80% de los encuestados ha reportado que sufre de disfunción eréctil sobre todo entre las edades comprendidas de 50 a 59 años, así mismo se reporta que los casos que se reporta indican que el 47% de la población sufre de disfunción eréctil moderada, también se analizó sobre la prevalencia de la disfunción eréctil (DE) es multifactorial donde están involucrados factores genéticos, ambientales y el estilo de vida. Con respecto al uso recreacional se observó que los varones que no tienen DE son los que

sufrieron de reacciones adversas donde se observa el consumo de forma irracional solo como parte de sus experimentaciones sexuales (44).

Tabla 7 con respecto a la influencia de consumir el sildenafil en nuestro trabajo se observó que la prevalencia fue por decisión propia donde se refleja el 28,3% de los encuestados, seguido por dependientes de botica donde representa el 24,53%, y por parte de las propagandas representa 13,21% y por parte de amistades representa 12,89%.

En su trabajo de investigación Nyeong J. Y colaboradores reportaron que la mayoría ingirió los inhibidores de manera voluntaria y que el 27% de los encuestados reveló los hizo de manera recreacional para aumentar el performance en el acto sexual. (45)

En otro estudio realizado por Ramírez K. (2023), reportó que de los 165 entrevistados el 53,5% aproximadamente adquirió el sildenafil por automedicación, también se observó, que los pacientes que utilizaron sildenafil, tenían factores de riesgo con un nivel alto siendo el 70,9% de la población en estudio, toda vez que presentaban enfermedades como hipertensión, diabetes, dislipidemia y obesidad; así también se observó que los consumidores no tenían actitud de cuidado con respecto a la ingesta de los inhibidores de la fosfodiesterasa 5 donde se representa con 85,5% de la población en estudio. Por otro lado, con respecto a motivos de consumo de observo que el 89,1% no tuvo motivos de disfunción eréctil por lo que se reportó que utilizaron de forma recreativa. (46)

En la Tabla 8 al consultar a los pacientes sobre el consumo de sildenafil y si consumían otras sustancias a la vez que podrían intervenir en las reacciones adversas y/o toxicológicas se encontró que el 88% de los entrevistados consumía el sildenafil en presencia de alcohol, cabe resaltar que el alcohol es un depresor del SNC y ello hace que disminuya la libido sexual, a la vez puede haber interacción entre el alcohol y el sildenafil con respecto a la inhibición enzimática; por otro lado el 9,75% de los encuestados reveló que lo consumían conmitantemente

con el uso de marihuana teniendo una frecuencia de 31 entrevistados, asimismo se observó la presencia de cocaína, ansiolíticos y antidepresivos teniendo una proporción de 5,96%, 4,4% y 2,52% respectivamente.

En su trabajo de investigación Nyeong J. y colaboradores reportaron que de un total de 325 pacientes el 45,5% de los entrevistados revelaron que ingirieron el sildenafil luego de una ingesta de alcohol entre los cuales tenían edad promedio de 56 años asimismo se verificó que los pacientes mencionados consumían más de 15 bebidas alcohólicas y que la mayoría de ellos oséa el 10,9% se sometió a sobredosis a uso de inhibidores de la fosfodiesterasa de manera voluntaria. Por otro lado también se reportó que los pacientes que ingirieron alcohol y los iPDE5 tuvieron reacciones como rubor facial con 69,9% de los encuestados seguido de cefalea con 23,6%, asimismo experimentaron erupción cutánea con 0,7% de los encuestados, molestias torácicas con 2%, mareos 2%, visión borrosa 3,4%; con respecto al dolor torácico intenso la duración fue de 10 minutos con una elevación significativa del segmento ST en el electrograma; con respecto al mareo la duración fue de 30 minutos aproximadamente, por lo expuesto se resume que la mayoría de los que consumieron alcohol experimentaron una tasa de 100 % en las reacciones adversas (45).

En la Tabla (9) Con respecto a los problemas de salud que pueden crearse en los pacientes con respecto a los problemas de tipo cardiovascular se puede visualizar a la hipertensión que representa el 20 % de la población estudiada, y con respecto a los problemas digestivos (tabla 10) la mayoría de los entrevistados indicaron que tuvieron nauseas que representa el 17,30% de la población estudiada, seguido de dolores abdominales con 14,15%, al realizar un análisis de lo acontecido ello podría deberse a el uso de medicamento de genérico que no cuenta con envolturas con protección gastrointestinal y a posibles reacciones adversas debido a problemas gastrointestinales que sufren los varones como es gastritis o úlceras digestivas. Por otro lado, a

problemas de tipo psicológico (Tabla 11), se pudo visualizar que el 55% de los entrevistados manifestó tener pérdida de confianza cuando no consume el sildenafil que representa el 55% de la población de estudio, y otro porcentaje de la población indicó sentir sentimientos depresivos por su estado de salud sexual siendo el 15% de los manifestados y con respecto a ansiedad representa el 12% de la población en estudio.

Luego existen otras reacciones adversas (Tabla 12), en las cuales, los usuarios han reportado dentro de las cuales el ítem “Pérdida de peso” representa mayormente con 17,1% seguido de “problemas hepáticos” con 11,6%, pero la prevalencia de ninguno representa el 41,1%. Analizando todas las reacciones adversas podemos inferir que a medida se aumente la dosis de sildenafil o se tome frecuentemente aumentan las reacciones adversas así lo advierte en su investigación Smith Benjamin (2023) donde reporta que a medida se aumente la dosis de sildenafil se observan efectos secundarios frecuentes como cefalea, rubor facial, dispepsia, congestión nasal, dolor de espalda, mialgias, náuseas, erupción cutánea y otros como alteración en la visión del color, visión borrosa y cambios en percepción de la luz, también se reportó ototoxicidad, acompañada de tinnitus y mareos, en algunos pacientes se reportó epistaxis sobre todo en pacientes que consumían antagonistas de vitamina K, son unos de las reacción producto de la ingesta de inhibidores de las fosfodiesterasas 5 (PDE 5) (47).

Por otro lado en el estudio realizado por Durand L. (2024) reportó que el 53,9% tiene conocimiento de reacciones adversas por el uso prolongado de sildenafil, mientras que el 45% aproximadamente de los encuestados desconoce las reacciones adversas del medicamento sildenafil; cuando se preguntó, cuál eran las reacciones o peligros en ingerir el sildenafil con nitratos el 56,3% si conocía los riesgos que ello representa mientras que el 43,7% desconoce completamente las posibles interacciones o peligros que ello representa (43).

En su reporte de investigación Morales V. (2020), indica que dentro de las reacciones del uso de sildenafil se halló que el 21,83% reportó ineffectividad (frecuencia de 11,616 casos) y dolor de cabeza con 7,12% (frecuencia de 3,790), respuesta terapéutica disminuida 5,98% (3180), erección aumentada 5,12% (2724), muerte con 5,03% (2676), enrojecimiento 2,76% (1467), infarto 2,09% (1114), discapacidad visual 1,96% (1044), dolor en pecho 1,64% (875), hipotensión 1,6% (850), trastorno de la eyaculación 1,57% (833), náuseas 1,53% (816), dispepsia 1,45% (774), visión borrosa 1,4% (745). Al realizar un análisis se observa que la ineffectividad se debe a la probabilidad de la ineficiencia de los iPDE5 al no cumplir sus expectativas y a problemas de índole psicológico; como pueden ser ansiedad, temor, sentimientos negativos u otros, si bien es cierto que la efectividad de estos fármacos ronda en un 30% de fracasos, además su efecto terapéutico ronda luego de tres minutos luego de la ingesta y que la ingesta conjuntamente con alimentos grasos retarda su inicio de acción. Por otro lado los problemas cardiovasculares fueron reportados entre arritmias e infarto lo que ha permitido a su productor introducir la advertencia dentro de su inserto. Los otros efectos adversos como dolor de cabezas deben a las isoformas de fosfodiesterasa en otros tejidos que conduce a esas patologías o sintomatologías, usualmente se deben al efecto vasodilatador de acción que produce el fármaco; en caso de los problemas oculares retinianos esta se debe a la inhibición de la PDH6 de la retina y los otros casos como dolores musculares o malestar general se debe a la inhibición de PDE11 del músculo esquelético. Otro de los problemas llamados paradójicos fue el priapismo debido al consumo repetitivo y con función eréctil normal de los pacientes. Otra reacción adversa reveló que el sildenafil conduce a melanomas según el reporte, y carcinoma escamoso, carcinoma basocelular ello ocurre por activación oncogénica del gen BRAF que inhibía a la PDE5 en los melanocitos tumorales, y que la inhibición aumentaba la propagación y también producía metástasis pulmonares. Con respecto a la hipotensión se debe saber que el sildenafil causa

vasodilatación lo que conlleva a la disminución de la presión arterial, el mecanismo es que aumenta la cGMP dentro de las células del musculo liso vascular pulmonar (44).

CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera: El consumo irracional de sildenafil estuvo determinado por factores sociodemográficos e individuales claramente identificables. Predominaron los usuarios de 26 a 35 años, los solteros y quienes tenían educación secundaria. Entre los factores individuales destacaron los problemas de disfunción eréctil, la decisión propia de consumo y la ingesta concomitante con alcohol. Asimismo, el uso irracional se asoció con la presencia de reacciones adversas cardiovasculares, digestivas y psicológicas, evidenciándose una relación estadísticamente significativa.

Segunda: Se determinó que los factores sociodemográficos que intervinieron con mayor frecuencia en el consumo irracional de sildenafil fueron los grupos etarios de 26 a 35 años y 36 a 40 años, en usuarios solteros con 46,54%, en empleados con 36,16% y en personas con estudios secundarios con 68,55%, lo que define un perfil sociodemográfico predominante del consumidor irracional en la población estudiada.

Tercera: Las motivaciones individuales que favorecieron el consumo irracional de sildenafil fueron principalmente los problemas de disfunción eréctil (28,62%), y el deseo de mejorar el desempeño sexual (11,95%). Además, la decisión de consumir el medicamento fue mayoritariamente voluntaria (28,3%), aunque también influyeron el entorno social (12,89%). A ello se suma que el 27,67% reportó consumo simultáneo con alcohol, lo cual evidencias prácticas de uso inseguras y no supervisadas.

Cuarta: Se determinó que las reacciones adversas más relevantes asociadas al consumo irracional de sildenafil fueron de tipo cardiovascular, digestivo y psicológico. Entre ellas destacó la hipertensión en 14%, aunque el 59% no reportó efectos cardiovasculares relevantes; asimismo, se identificaron molestias digestivas en 17,30%, ardor abdominal en 14,15% y afectación psicológica expresada como pérdida de confianza en 54% de los usuarios.

Quinta: Existió relación estadísticamente significativa entre las reacciones adversas y los datos sociodemográficos de los usuarios consumidores de sildenafil. En consecuencia, el perfil sociodemográfico del usuario constituye un elemento relevante para comprender la aparición de eventos adversos vinculados al uso irracional del sildenafil.

5.2. Recomendaciones

- Los establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral deben fortalecer el cumplimiento de la dispensación de sildenafil únicamente bajo receta médica,

reforzando la vigilancia interna y evitando su expendio informal o por recomendación no profesional.

- Implementar programas permanentes de educación sanitaria y consejería farmacéutica dirigidos a los usuarios, especialmente a varones jóvenes y adultos, sobre los riesgos del uso irracional de sildenafil, sus reacciones adversas y sus posibles interacciones con alcohol u otras sustancias.
- Capacitar al personal técnico y profesional de los establecimientos farmacéuticos en el uso racional de medicamentos, farmacovigilancia y detección temprana de reacciones adversas, a fin de mejorar la orientación brindada al usuario y prevenir prácticas de automedicación.
- Se recomienda a futuros investigadores desarrollar estudios analíticos y multicéntricos que profundicen en la relación entre consumo irracional de sildenafil, factores psicosociales y aparición de reacciones adversas, incorporando además variables clínicas y de comorbilidad.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Churampi I. Factores asociados a la automedicación y reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos en el asentamiento humano Villa Solidaridad, San Juan de Miraflores – 2021. Tesis de Grado. Universidad Privada Norbert Wiener. Lima – Perú. 2021. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/0b94021b-9184-46c5-8b4c-f0c42c2114b9>.
2. Porras R. Conocimiento de sildenafil y factores asociados a su consumo en varones de 20 a 70 años que acuden a la botica “Mi Perú”, Ventanilla – 2022. Tesis de Grado. Universidad Privada Norbert Wiener. Lima - Perú. 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9abe6808-6f5c-4c42-a938-8012c14e8dd3/content>
3. Jannini E, Droupy S, Necesidades y expectativas de los pacientes con disfunción eréctil: una actualización sobre las innovaciones farmacológicas en la inhibición de la fosfodiesterasa tipo 5 con especial atención en el sildenafil, Revista medicina sexual, 2019;7(1): 1-10. Disponible en: <https://academic.oup.com/smoa/article/7/1/1/6815759?login=false>
4. Moreira S, et al. Side-Efect profile of sildenafil citrate (Viagra) in clinical practice. Urology Volume 56, Issue 3, September 2000, Pages 474-476. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S009042950000649X>
5. Gebregeorgise D, Belay Y, Kälvemark S. Uso de citrato de sildenafil en Addis Abeba: características de los usuarios y prácticas de dispensación de los farmacéuticos. Int J Clin Pharm, 2019;40(1):67–73. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11096-017-0558-8#citeas>
6. Atsbeha B, Kebede B, Birhanu B, Yimenu D, Belay W, Demeke C. La droga del fin de semana; Uso recreativo de citrato de sildenafil y factores concomitantes: un estudio transversal. Frontiers in Medicine, 2021;8(1):1-12. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fmed.2021.665247/full>
7. Martínez S. Nivel de conocimiento y factores sociodemográficos asociados al consumo del Sildenafil en varones del distrito de Parcona – Ica, 2023. [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Ica -Perú: Universidad Nacional San Luis Gonzaga;

2023. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ade2bda-d14c-4fc9-9448-076ea55478e3/content>
8. Rivera F. Factores asociados al consumo de sildenafil en varones que se atienden en oficinas farmacéuticas, Chinchipe 2022. Tesis de Grado. Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica, Perú. 2024. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/81045a9c-6d5e-4e3a-a7af-81e667b67246/content>
 9. Custodio M, Llompen O. Consumo del sildenafil y los factores predisponentes relacionados a su consumo, adultos que acuden a la botica B&H Farma, Lima 2023. Tesis de Grado. Universidad Roosevelt. Huancayo, Perú. 2023. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1753/TESIS%20LLEMPEN%20-%20CUSTODIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 10. Cachicatari I, Silvia V. Factores asociados a reacciones adversas sobre el consumo de sildenafil en varones de 30 a 60 años atendidos en establecimientos farmacéuticos, Juliaca 2022. [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Huancayo -Perú: Universidad Roosevelt; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1109>
 11. Ramírez R, Alata R. Factores de riesgo y la automedicación con sildenafil en usuarios que acuden al establecimiento farmacéutico Labomart del distrito de San Juan de Miraflores - Lima Metropolitana, 2022. [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Lima -Perú: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8651>
 12. Escobedo M. Prevalencia del uso de sildenafil en varones de 15 a 75 años de edad en boticas Pacifico-Trujillo. Octubre – Diciembre 2021. Tesis de Grado. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Trujillo, Perú. 2021. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26509/CONSUMO_SILDENAFILO_ESCOBEDO_RODRIGUEZ_MARILYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 13. Puscasu C, Zandirescu A, Negres S, Seremet O. Exploring the multifaceted potential of sildenafil in medicine. Medicina 2023, 59, 2190. <https://doi.org/10.3390/medicina59122190>. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1648-9144/59/12/2190>
 14. Giraldo D. La minociclina y el sildenafil reducen el fenotipo de la enfermedad de Alzheimer familiar PSEN1 E280A en un modelo in vitro. Tesis de Grado. Universidad de

- Antioquía. Medellín – Colombia. 2023. Disponible en: file:///D:/TESIS%20INVESTIGACION/TESIS%20WIENER/ASESOR%20DE%20TESIS%20WIENER/2025%20-%20SANTAMARIA%20ACOSTA%20JOHNNY%20-%20USO%20DE%20SILDENAFILO%202025%20MAYO/GiraldoDaniela_2023_MinociclinaSildenafilAlzheimer.pdf
15. Vargas L, Niño C, Felipe P. Sildenafil: Prevalencia y factores asociados a su consumo en estudiantes universitarios. Revista Urología Colombiana, 2021;30(1):59-65. Disponible en: <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/html/10.1055/s-0040-1716680#N10575>
 16. García L. Uso de sildenafil y desarrollo de retinopatía del prematuro: ¿existe alguna relación? Tesis de Grado. Benemérita Universidad de Puebla. México. 2020. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/server/api/core/bitstreams/bd9a6700-cf2b-49dd-b500-8041a4b3ad0f/content>
 17. Teixeira D, Duarte S, Araújo R. Perfil Sócio-Econômico dos Consumidores de Medicamentos para Disfunção Erétil. ID on line Revista de psicología, 2019;13(43):522–9. Disponible en: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1553/2307>
 18. Giraldo D. La minociclina y el sildenafil reducen el fenotipo de la enfermedad de Alzheimer familiar PSEN1 E280A en un modelo in vitro. Tesis de Grado. Universidad de Antioquía. Medellín – Colombia. 2023. Disponible en: file:///D:/TESIS%20INVESTIGACION/TESIS%20WIENER/ASESOR%20DE%20TESIS%20WIENER/2025%20-%20SANTAMARIA%20ACOSTA%20JOHNNY%20-%20USO%20DE%20SILDENAFILO%202025%20MAYO/GiraldoDaniela_2023_MinociclinaSildenafilAlzheimer.pdf
 19. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Ficha técnica Galotam 100 mg comprimidos recubiertos con película EFG [Internet]. Aemps.es. [citado el 13 de febrero de 2024]. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/74008/FT_74008.html
 20. Ceballos M, Álvarez D, Silva J, Uribe J, Mantilla D. Guía de disfunción erétil. Sociedad Colombiana de Urología. Revista Urología Colombiana, 2015;24(3): 185.e1-185.e22. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1491/149143142010.pdf>
 21. Lepe V. efecto de sildenafil como tratamiento vasodilatador y antirremodelante para la hipertensión arterial pulmonar neonatal en ovejas (*ovis aries*) sometidas a hipoxia crónica. Tesis de grado de magister. Universidad de Chile. Chile, 2021. Disponible en:

<https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/199493/Lepe-Vasquez-Valentina%28Tesis%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

22. Rang H, Ritter J, Flower R, Henderson G. Rang y Dale Farmacología. 8° ed. Barcelona: Elsevier, Cop; 2020. 437-38 p.
23. Panchatsharam PK, Durland J, Zito PM. Fisiología, Erección. [Actualizado el 1 de mayo de 2023]. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; agosto 5 de 2025. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK513278/>
24. Wang C-M, Wu B-R, Xiang P, Xiao J and Hu X-C (2023) Management of male erectile dysfunction: From the past to the future. [internet]. *Front. Endocrinol.* 14:1148834. doi: 10.3389/fendo.2023.1148834. [visitado el 05-08-2025]. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/endocrinology/articles/10.3389/fendo.2023.1148834/full>
25. Al Ibrahim et al. A systematic review of sildenafil mortality through the years. [Internet]. *Cureus* 14(12): e32179. DOI 10.7759/cureus.32179. [visitado el 03-08-2025]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9719720/pdf/cureus-0014-00000032179.pdf>
26. Viagra: estos son los riesgos de su uso en jóvenes [Internet]. *CuídatePlus*. 2023 [cited 2024 Feb 13]. Disponible en: <https://cuידateplus.marca.com/medicamentos/2023/08/12/viagra-son-riesgos-jovenes-180713.html>
27. CIMA. Ficha técnica Galotam 100 mg comprimidos recubiertos con película EFG [Internet]. *Aemps.es*. 2024 [cited 2024 Oct 12]. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/74008/FT_74008.html
28. Rezende, P, Da Silva M. Indicación de uso indiscriminado de sildenafil y tadalafil por parte de jóvenes. *Revista JRG de Estudios Académicos*, 2021;4(9):66-77. Disponible en: <https://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/279>
29. Romão M, Carmo O, Almeida P, Gama R, Alho C, Rodrigues J. The consequences of indiscriminate use of Sildenafil Citrate in a young male population aged 18 to 29 years, 2022;11(11):1-11. Disponible en: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/32845>
30. Cryan G, Cimas M. Relación entre consumo de viagra con fines recreativos y ansiedad de ejecución en la adolescencia y la juventud. *Investigaciones en Psicología*, 2016;21(2):13-21. Disponible en: https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/179903/CONICET_Digital_Nro.7c634046-166f-4001-8eaa-2fc494039f7f_B.pdf?sequence=2

31. Nazir MH, Ahmad M, Azeem S. Is recreational use of sildenafil a new trend? Ann Med Surg (Lond). 2022 Sep 16;82:104659. doi: 10.1016/j.amsu.2022.104659. PMID: 36268431; PMCID: PMC9577614. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9577614/>
32. Correal L. Comportamiento del Consumidor. 1° ed. Ciudad de Bogotá: Areandina;2017. Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/1214/Comportamiento%20del%20Consumidor.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Pozzio M. “Lo piden un montón”: el consumo de sildenafil desde el punto de vista de quienes trabajan en farmacias. Género, salud y sexualidades en la Provincia de Buenos Aires. [Internet]. Revista Cultura y Droga, 2024;29(37), 97-113. [visitado el 05-08-2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.17151/culdr.2024.29.37.5>.
34. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Ficha técnica Galotam 100 mg comprimidos recubiertos con película EFG [Internet]. Aemps.es. [citado el 13 de febrero de 2024]. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/74008/FT_74008.html
35. Arcia L. Demografía y salud. apuntes para una conferencia. Rev haban cienc méd, 2009;8(4):1-9. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000400019
36. INEI: Lima tiene casi 10 millones de habitantes [Internet]. El peruano.pe. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/113626-inei-lima-tiene-casi-10-millones-de-habitantes>
37. Ramos A. ¿Cuánto es el sueldo promedio de un peruano y en qué ciudad se gana más? [Internet]. infobae. 2023 [cited 2024 Feb 13]. Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2023/08/22/inei-cuanto-es-el-sueldo-promedio-de-un-peruano-y-en-que-ciudad-se-gana-mas/>
38. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Mc Graw-Hill Interamericana; 2018. 82-88
39. Universidad Norbert Wiener (2020). Reglamento de código de ética para la investigación. Disponible en: https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/UPNW-EES-REG-001%20Cod_Etica_Inv.pdf
40. Colegio Químico Farmacéutico del Perú (2018). Código de ética y deontología del Colegio Químico Farmacéutico del Perú. Disponible en: <http://www.cqfp.org.pe/wp-content/uploads/2016/08/C%C3%93DIGO-DE-%C3%89TICA-VF-2017Jun20.pdf>

41. Chumbiriza K. Prevalencia del consumo y nivel de conocimiento del sildenafil en usuarios de la botica LADFARMA del distrito de Villa María del Triunfo durante enero a marzo del 2023. Tesis de Grado de título profesional de Químico Farmacéutico. Universidad María Auxiliadora. Lima - Perú. 2023. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/2007/TESIS%20CHUMBIRIZA-POMA.pdf?sequence=14>
42. Chiossi L. Uso de inhibidores de fosfodiesterasa tipo 5 en jóvenes estudiantes universitarios en Buenos Aires. Tesis de Grado de Medicina. Universidad Abierta Interamericana. Buenos Aires - Argentina. 2021. Disponible en: <https://dspaceapi.uai.edu.ar/server/api/core/bitstreams/5bdf95ca-85ba-4903-84d5-59d7f18c4ac9/content>
43. Durand L. Nivel de conocimiento sobre los efectos adversos y frecuencia de consumo del sildenafil en usuarios que acuden a la botica “Mi Farma” N° 602, Cercado de Lima, septiembre 2023-enero 2024. Tesis de Grado. Universidad María Auxiliadora. Lima-Perú. 2024. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/2388/TESIS%20DURAND-MORAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
44. Morales V, Parra Y. estudio descriptivos de reacciones adversas con sildenafil reportados al programa mundial de farmacovigilancia de la OMS del año 1998 a septiembre del 2019. Tesis de Grado. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. Bogotá - Colombia. 2020. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/server/api/core/bitstreams/b3a7f6da-048f-419c-afb9-05856f1fce35/content>
45. Nyeong J. et al. Influence of Alcohol on Phosphodiesterase 5 inhibitors Use in Middle- to Old-Aged Men: A Comparative Study of Adverse Events. Sex Med 2019;7:425e432. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6963111/pdf/main.pdf>
46. Ramírez K, Rodríguez Y. “Prevalencia y actitudes frente al consumo de los inhibidores de la fosfodiesterasa 5 en usuarios de la Botica Virgen de la Asunción, distrito de Carabayllo, 2023”. Título de Grado de Químico Farmacéutico. Universidad Norbert Wiener. Lima - Perú. 2023. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/cc183c2-2773-4290-9ad9-7e1f1e5154f3/content>

47. Smith BP, Babos M. Sildenafil. [Updated 2023 Feb 14]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan-. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK558978/>

Anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema general ¿Cuáles serán los factores que intervienen en el consumo irracional de sildenafil y cual será las reacciones adversas producidas por el consumo irracional en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral?	Objetivo general Determinar los factores sociodemográficos e individuales que intervienen en el consumo irracional de sildenafil y las reacciones adversas producidas por el uso irracional en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.	Hipótesis general H1: Existe una relación significativa entre los factores sociodemográficos e individuales que intervienen en el consumo irracional de sildenafil y las reacciones adversas producidas por el uso irracional en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.	Variable 1 Factores asociados al uso irracional de sildenafil Dimensiones Edad Estado civil Ocupación Nivel educativo Frecuencia Dosis Duración Motivación	Tipo de investigación Básica Método y diseño de la investigación Deductivo hipotético, no experimental y transversal. Nivel de investigación Descriptivo Alcance Correlacional Población y muestra Población:
Problemas específicos ¿Cómo los factores sociodemográficos intervienen en el consumo irracional de sildenafil en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral?	Objetivos específicos Determinar los factores sociodemográficos intervinientes en el consumo irracional en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.	Hipótesis específicas H1: Existe una relación significativa entre los factores sociodemográficos que intervienen en el consumo irracional de sildenafil en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.	Variable 2 Reacciones adversas Dimensiones Tipos de reacciones adversas: SNC Digestivo. Renal. Psicológicos.	Usuarios de la botica mayores de 18 años que tenga acceso a la compra de sildenafil. Muestra: 318 consumidores de sildenafil Muestro: aleatorio simple

¿Cuáles serán las motivaciones individuales que han intervenido para el consumo recreativo de sildenafil en usuarios que acuden a dos establecimientos del distrito de Huaral? ¿Cuáles serán las reacciones adversas producidas por el consumo irracional de sildenafil en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito Huaral? ¿Cómo están relacionadas las reacciones adversas con los datos sociodemográficos en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral?	Determinar las motivaciones individuales que han permitido al consumo irracional en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral. 3Determinar las reacciones adversas que se presentan por el consumo irracional de sildenafil en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral. Relacionar las reacciones adversas entre consumo irracional de sildenafil y los datos sociodemográficos en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.	H1: Existen motivaciones individuales que intervienen en el consumo irracional de sildenafil en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral. H1: Existe relación significativa entre las reacciones adversas y el consumo irracional de sildenafil por usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral. H1: Existe relación entre las reacciones adversas entre consumo irracional de sildenafil y los datos sociodemográficos en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral.	Hepático. otros	
--	--	---	------------------------	--

Anexo 2. Matriz operacional de las variables.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Factores sociodemográficos al uso irracional de sildenafil	Se refiere a las características descriptivas de una población en términos demográficos, abarcando variables como la edad, sexo, nivel educativo, estado civil, ocupación y otros atributos (33,37).	Factores asociados al uso irracional de sildenafil será medido a través de una encuesta de utilizando un instrumento que es un cuestionario debidamente validado por juicio de expertos.	Edad	18 a 20 años 21 a 25 años 26 a 30 años 31 a 35 años 35 a 40 años 40 a 50 años 60 años a más	Ordinal	Estratificación por rango de edades Entre 17 y 60 años a más
			Estado civil	Soltero Casado Conviviente Divorciado Viudo	Nominal	Soltero (1) Casado (2) Conviviente (3) Divorciado (4) Viudo (5)
			Ocupación	Empleado Obrero Independiente Estudiante	Ordinal	Menor al sueldo mínimo (1) Sueldo mínimo (2) Mayor al sueldo mínimo (3)
			Nivel educativo	Analfabeto Primaria Secundaria Técnico Universitario	Nominal	Analfabeto (1) Primaria (2) Secundaria (3) Técnico (4) Universitario (5)

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Motivaciones individuales, Patrones de Uso	Se refiere a las tendencias, comportamientos o regularidades observadas en la forma en que las personas utilizan un determinado producto, servicio o sustancia a lo largo del tiempo. Estos patrones pueden abarcar una variedad de aspectos, como la frecuencia de uso, la dosificación, la duración del uso y las motivaciones detrás de dicho uso (28,29).	Las motivaciones y patrones de uso serán medidos a través de una encuesta con preguntas que guardan relación con la problemática	Frecuencia	Diario Semanal Mensual	Ordinal	Diario Semanal Mensual
			Dosificación	50 mg 100 mg	Nominal	50 mg 100 mg
			Duración	Un mes a un año 2 - 3 años Más de 4 años	Ordinal	Un mes a un año 2 - 3 años Más de 4 años
			Motivación	Condición médica Uso recreativo (mejorar el rendimiento sexual)	Nominal	-Condición médica -Sin condición médica
Reacciones adversas	Efecto no deseado de un medicamento tras la administración a dosis terapéuticas destinadas a profilaxis, diagnóstico, tratamiento, etc (25,26)	Las adversas serán estratificadas según la afectación a los órganos o sistemas biológicos	Sistemas afectados: -SNC -Digestivo. -Renal. -Hepático -Psicológico. otros	-Sub Agudo. -Agudo -Sub Crónico. -Crónico.	Ordinal	Adaptado por Atsbeha et al. y de Córdova y Fiallos

Anexo 3. Instrumentos

CUESTIONARIO

Determinación de los factores asociados al uso irracional de sildenafil y su relación con reacciones adversas en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral, 2025

I. PRESENTACIÓN:

Mi nombre es Santamaría Acosta, Johnny Miguel egresado de la carrera de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Norbert Wiener, en esta oportunidad me dirijo a usted para desarrollar un cuestionario sobre. El uso irracional de sildenafil y la relación con reacciones adversas que puedan haber experimentado tras la ingesta de la pastilla. Dándole seguridad que la información brindada es totalmente confidencial, anónima y con fines académicos. Por favor, se le pide que sea honesto al responder las preguntas. De antemano le agradecemos su gentil colaboración.

II. Dimensión: DATOS GENERALES:

Edad:

- 18-25 ()
- 26-30 ()
- 31-35 ()
- 36-50 ()
- 51 – 60 ()
- 61 a más ()

Nivel educativo:

- Sin instrucción ()
- Primaria ()
- Secundaria ()
- Superior ()

Estado Civil

- Casado ()
- Soltero ()
- Conviviente ()
- Viudo ()

¿Cuál es su Ocupación?

- Estudiante secundaria ()
- Estudiante Universitario ()
- Independiente ()
- Empleado ()
- Desempleado ()
- Otros ()

III. INSTRUCCIONES:

Marque la respuesta que considere correcta con un aspa (X). Además, considere las posibles respuestas según cada dimensión.

Dimensión: factores socioeconómicos

1. ¿Es Ud. trabajador estable y tiempo que labora? SiNo.....

2. ¿Cómo calificaría usted la remuneración que recibe por sus ingresos económicos?

- Alto ()
- Medio ()
- Bajo ()

3. ¿Cuál es el lugar de residencia?

- Urbanización ()
- AAHH ()
- Otros: especifique.....

4. Su residencia es:

Propia Si..... No.....

Alquilada Si.....No.....

- 1 piso - material noble ()
- 2 pisos a más – material noble ()
- Semi – Construido ()
- Material madera y otros ()
- Otros ()

5. ¿Cuenta con servicios básicos?

- Agua SI () NO ()
- Luz SI () NO ()
- Internet SI () NO ()
- Cable SI () NO ()
- Teléfono SI () NO ()

Dimensión: percepción individual

6. ¿Cuáles son los motivos que conlleva a consumir sildenafil?

- Problemas de disfunción eréctil ()
- Estimular mi performance. ()
- Uso recreativo ()
- Presión conyugal ()
- Variedad de parejas. ()
- Curiosidad e impresión a pareja ()
- Disminución de periodo refractario ()

7. ¿Utiliza el sildenafil siempre en un acto sexual?

- Siempre ()
- Casi siempre ()
- Nunca ()
- Casi nunca ()

8. ¿Desde cuándo utiliza sildenafil?

- Menos de 6 meses ()
- Más de seis meses ()
- Hace un año ()
- Más de un año ()

9. ¿Quiénes influenciaron o recomendaron consumir sildenafil?

- Decisión propia ()
- Amigos ()
- Familiares ()
- Bajo receta de Médico ()
- Dependiente de botica ()
- Propaganda o anuncio ()
- Otros ()

Dimensión: Reacciones adversas (Percepción)

10. ¿Qué dosis de sildenafil consume?

- Sildenafil 50 mg ()
- Sildenafil 100 mg ()

11. ¿Consume otros medicamentos para otras patologías aparte de sildenafil?

- Si ()
- No ()

Especifique.....

12. Ha consumido Sildenafil junto con otras drogas tales:

- Alcohol ()
- Marihuana ()
- Cocaína ()
- Ansiolíticos ()
- Antidepresivos ()
- Otra sustancia ()
- No he consumido con ninguna otra sustancia ()

13. Ha tenido reacciones adversas de tipo cardiovascular tales como:

- Hipertensión ()
- Hipotensión ()
- Arritmias ()
- Dolor de pecho ()
- Infarto agudo al miocardio ()
- Palpitaciones ()
- Ninguna ()

14. Ha tenido estas manifestaciones clínicas digestiva tales como:

- Nauseas ()
- Vómitos ()
- Ardor estomacal ()
- Diarrea ()
- Ninguna ()

15. Ha tenido estas manifestaciones clínicas dermatológicas tales como:

- Erupción cutánea ()
- Ardor de piel ()
- Inflamaciones de piel ()
- Ninguna ()

16. Ha tenido estas manifestaciones clínicas tales como:

- Insomnio ()
- Ansiedad ()
- Depresión ()
- Pérdida de confianza ()
- Cambios en el comportamiento ()
- Ninguna ()

17. Otras manifestaciones clínicas importantes

Subida de peso ()

Sensibilidad a la luz ()

Aturdimiento ()

A nivel hepático ()

Otros ()

Anexo 4. Confiabilidad del instrumento

CONFIABILIDAD

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a realizar la prueba piloto a 20 encuestados y se midió con el coeficiente de confiabilidad de alpha Combrach.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{\sum Si^2}{St} \right)$$

Donde

K: Número de ítems

Si²: Varianza Muestral

St varianza del total de puntaje de los ítems

$$\sum Si^2 = 4.6 \quad St^2 = 72.1 \quad K=23$$

$$\alpha = \frac{23}{22} \left(1 - \frac{4.6}{72.1} \right) = 0.97$$

Anexo 5. Validación del instrumento.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Determinación de los factores asociados al uso irracional de sildenafil y su relación con reacciones adversas en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral, 2025

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	VARIABLE 1: Factores asociados al uso de sildenafil							
	DIMENSIÓN 1: Factores sociodemográficos	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Qué edad tienen y desde que edad consume sildenafil?	X		X		X		
2	¿Cuál su grado de Instrucción?	X		X		X		
3	¿Cuál es su estado civil?	X		X		X		
4	¿Qué religión profesa Ud.?	X		X		X		
5	¿Tiene hijos? ¿Cuántos?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Factores socioeconómicos	Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿Cuál es su ocupación?	X		X		X		
7	¿Es Ud. trabajador estable y qué tiempo labora como trabajador estable?	X		X		X		
8	¿Se considera Ud. un trabajador de clase alta, media o baja?	X		X		X		
9	¿Considera Ud. que sus ingresos económicos son bien remunerados? Alto, medio, bajo.	X		X		X		
10	¿Cuál su lugar de residencia?	X		X		X		
11	¿Qué tipo es su residencia, cuenta con varios pisos, material noble o describe su condición?	X		X		X		

12	¿Su vivienda cuenta con servicios básicos, agua, luz, gas, internet, y otros artefactos?							
	DIMENSIÓN : percepciones individuales del consumidor	Si	No	Si	No	Si	No	
13	¿Motivos por la que Ud. consume sildenafil?	X		X		X		
14	¿Con que frecuencia utiliza el sildenafil?	X		X		X		
15	¿Utiliza el sildenafil solo para mejorar su rendimiento?	X		X		X		
16	¿Siente que si no ingiere el medicamento no tendrá un rendimiento óptimo?	X		X		X		
17	¿Utiliza el sildenafil siempre en un acto sexual?	X		X		X		
18	¿Ingiera el sildenafil por exigencia de su pareja?	X		X		X		
19	¿Cuánto tiempo utiliza Ud. el sildenafil?	X		X		X		
20	¿Quiénes influenciaron en su decisión de ingerir sildenafil?	X		X		X		
21	¿Aumenta su autoestima luego de utilizar sildenafil en el acto sexual?	X		X		X		

VARIABLE 2: Reacciones adversas al consumo irracional de sildenafil							
DIMENSIÓN 1: Sintomatologías clínicas – reacciones adversas o toxicidades por ingesta de sildenafil.		Si	No	Si	No	Si	No
22	¿Ha manifestado Ud. algún tipo de reacción adversa a nivel renal?	X		X		X	
23	¿Ha manifestado Ud. algún cambio en su organismo o sintomatología a nivel cardiovascular por ingesta de sildenafil?	X		X		X	
24	¿Ha manifestado algún efecto diferente en su organismo a nivel hepático?	X		X		X	
25	¿Ha manifestado síntomas o problemas digestivos de consideración?	X		X		X	
26	¿Ha tenido Ud. episodios como entumecimiento, ardor u hormigueo de brazos?	X		X		X	
27	¿Ha observado Ud. manifestaciones o sensibilidad a la luz u otro de naturaleza ocular?	X		X		X	
28	¿Ha manifestado Ud. aturdimiento, desmayos?	X		X		X	
29	¿Ha manifestado Ud. erupción cutánea urticaria u otro de naturaleza dérmica?	X		X		X	
30	¿Ha manifestado Ud. ansiedad?	X		X		X	
31	¿Consume Ud. medicamentos específicos para diabetes o colesterol?	X		X		X	
32	¿Consume Ud. medicamentos específicos para problemas cardiovasculares?	X		X		X	
33	¿Consume Ud. otro tipo de medicamento?	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): los ítems que se plantean en la presente investigación son suficientes para medir las dimensiones

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [_] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mg: Flores López, Oscar Bernuy

DNI: 41196881

Especialidad del validador: Químico Farmacéutico Magister en Investigación

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima 07 de julio del 2025


Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Determinación de los factores asociados al uso irracional de sildenafil y su relación con reacciones adversas en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral, 2025”

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	VARIABLE 1: Factores asociados al uso de sildenafil							
	DIMENSIÓN 1: Factores sociodemográficos	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Qué edad tienen y desde qué edad consume sildenafil?	X		X		X		
2	¿Cuál su grado de Instrucción?	X		X		X		
3	¿Cuál es su estado civil?	X		X		X		
4	¿Qué religión profesa Ud.?	X		X		X		
5	¿Tiene hijos? ¿Cuántos?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Factores socioeconómicos	Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿Cuál es su ocupación?	X		X		X		
7	¿Es Ud. trabajador estable y qué tiempo labora como trabajador estable?	X		X		X		
8	¿Se considera Ud. un trabajador de clase alta, media o baja?	X		X		X		
9	¿Considera Ud. que sus ingresos económicos son bien remunerados? Alto, medio, bajo.	X		X		X		
10	¿Cuál su lugar de residencia?	X		X		X		
11	¿Qué tipo es su residencia, cuenta con varios pisos, material noble o describe su condición?	X		X		X		
12	¿Su vivienda cuenta con servicios básicos, agua, luz, gas, internet, y otros artefactos?							
	DIMENSIÓN : percepciones individuales del consumidor	Si	No	Si	No	Si	No	
13	¿Motivos por la que Ud. consume sildenafil?	X		X		X		
14	¿Con qué frecuencia utiliza el sildenafil?	X		X		X		
15	¿Utiliza el sildenafil solo para mejorar su rendimiento?	X		X		X		
16	¿Siente que si no ingiere el medicamento no tendrá un rendimiento óptimo?	X		X		X		
17	¿Utiliza el sildenafil siempre en un acto sexual?	X		X		X		
18	¿Ingiere el sildenafil por exigencia de su pareja?	X		X		X		
19	¿Cuánto tiempo utiliza Ud. el sildenafil?	X		X		X		
20	¿Quiénes influenciaron en su decisión de ingerir sildenafil?	X		X		X		
21	¿Aumenta su autoestima luego de utilizar sildenafil en el acto sexual?	X		X		X		

VARIABLE 2: Reacciones adversas al consumo irracional de sildenafil							
DIMENSIÓN 1: Sintomatologías clínicas – reacciones adversas o toxicidades por ingesta de sildenafil		Si	No	Si	No	Si	No
22	¿Ha manifestado Ud. algún tipo de reacción adversa a nivel renal?	X		X		X	
23	¿Ha manifestado Ud. algún cambio en su organismo o sintomatología a nivel cardiovascular por ingesta de sildenafil?	X		X		X	
24	¿Ha manifestado algún efecto diferente en su organismo a nivel hepático?	X		X		X	
25	¿Ha manifestado síntomas o problemas digestivos de consideración?	X		X		X	
26	¿Ha tenido Ud. episodios como entumecimiento, ardor u hormigueo de brazos?	X		X		X	
27	¿Ha observado Ud. manifestaciones o sensibilidad a la luz u otro de naturaleza ocular?	X		X		X	
28	¿Ha manifestado Ud. aturdimiento, desmayos?	X		X		X	
29	¿Ha manifestado Ud. erupción cutánea urticaria u otro de naturaleza dérmica?	X		X		X	
30	¿Ha manifestado Ud. ansiedad?	X		X		X	
31	¿Consume Ud. medicamentos específicos para diabetes o colesterol?	X		X		X	
32	¿Consume Ud. medicamentos específicos para problemas cardiovasculares?	X		X		X	
33	¿Consume Ud. otro tipo de medicamento?	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): los ítems que se plantean en la presente investigación son suficientes para medir las dimensiones

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mg/.....Daniel ~~Ñañez~~ del Pino.....

DNI: ...23528875....

Especialidad del validador:..... **Gestión Ambiental con mención en Medio Ambiente.**

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima 07 de julio del 2025



.....
Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Determinación de los factores asociados al uso irracional de sildenafil y su relación con reacciones adversas en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral, 2025”

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	VARIABLE 1: Factores asociados al uso de sildenafil							
	DIMENSIÓN 1: Factores sociodemográficos	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Qué edad tienen y desde que edad consume sildenafil?	X		X		X		
2	¿Cuál su grado de Instrucción?	X		X		X		
3	¿Cuál es su estado civil?	X		X		X		
4	¿Qué religión profesa Ud.?	X		X		X		
5	¿Tiene hijos? ¿Cuántos?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Factores socioeconómicos	Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿Cuál es su ocupación?	X		X		X		
7	¿Es Ud. trabajador estable y qué tiempo labora como trabajador estable?	X		X		X		
8	¿Se considera Ud. un trabajador de clase alta, media o baja?	X		X		X		
9	¿Considera Ud. que sus ingresos económicos son bien remunerados? Alto, medio, bajo.	X		X		X		
10	¿Cuál su lugar de residencia?	X		X		X		
11	¿Qué tipo es su residencia, cuenta con varios pisos, material noble o describa su condición?	X		X		X		
12	¿Su vivienda cuenta con servicios básicos, agua, luz, gas, internet, y otros artefactos?							
	DIMENSIÓN : percepciones individuales del consumidor	Si	No	Si	No	Si	No	
13	¿Motivos por la que Ud. consume sildenafil?	X		X		X		
14	¿Con que frecuencia utiliza el sildenafil?	X		X		X		
15	¿Utiliza el sildenafil solo para mejorar su rendimiento?	X		X		X		
16	¿Siente que si no ingiere el medicamento no tendrá un rendimiento óptimo?	X		X		X		
17	¿Utiliza el sildenafil siempre en un acto sexual?	X		X		X		
18	¿Ingiere el sildenafil por exigencia de su pareja?	X		X		X		
19	¿Cuánto tiempo utiliza Ud. el sildenafil?	X		X		X		
20	¿Quiénes influenciaron en su decisión de ingerir sildenafil?	X		X		X		
21	¿Aumenta su autoestima luego de utilizar sildenafil en el acto sexual?	X		X		X		

Anexo 5: Aprobación del comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 09 de octubre del 2025.

Autor Responsable:
Johnny Miguel Santamaria Acosta

Exp. N°: 1898-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y APROBÓ el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: "Determinación de los factores asociados al uso irracional de sildenafil y su relación con reacciones adversas en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral, 2025"

Versión Nro. 2, aprobada por el asesor en fecha 19/09/ 2025.

El cual tiene como Autor(es) a:
Johnny Miguel Santamaria Acosta

La APROBACIÓN otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una vigencia de veinticuatro (24) meses contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC no garantiza la aceptación por parte de las instituciones en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una enmienda, entendida como una modificación menor que no altera de manera sustantiva el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO <i>(Para trabajos de investigación cuyo objeto de estudio involucren personas)</i>	
Título del Proyecto de Investigación: Determinación de los factores asociados al uso irracional de sildenafil y su relación con reacciones adversas en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral, 2025	
Autor Responsable: <i>Santamaría Acosta Johnny Miguel</i>	
Universidad /Institución: Universidad Privada Norbert Wiener	
I. INVITACIÓN	
Estimado(a) participante: Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “Determinación de los factores asociados al uso irracional de sildenafil y su relación con reacciones adversas en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral, 2025”, el cual se desarrollará del 20 de setiembre al 20 de octubre del 2025. Este estudio será ejecutado por un investigador de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).	
II. INFORMACIÓN	
2.1	Propósito del estudio: <i>(describir objetivo general y específicos y explicar cómo se usarán los resultados, por ejemplo: mejorar prácticas, generar conocimiento etc.)</i> El propósito de este estudio es determinar los factores sociodemográficos, socioeconómicos e individuales asociados al uso irracional de sildenafil y su relación con la aparición de reacciones adversas en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral. Su ejecución permitirá aportar información relevante para la atención farmacéutica, así como diseñar campañas educativas que promuevan el uso responsable de este medicamento y la prevención de riesgos para la salud.
2.2	Duración del estudio: 2 meses
2.3	Número esperado de participantes: 318 usuarios de las boticas
2.4	Criterios de Inclusión y exclusión: <i>(ejemplos de criterios de inclusión: edad, profesión y condición específica, ejemplo de criterios de exclusión: enfermedades, limitaciones)</i> Inclusión: • Usuarios mayores de 18 años con diagnóstico de litiasis renal. • Usuarios que acuden al mercado Villa Pachacútec durante el periodo de estudio. • Usuarios que aceptan participar en el estudio y firman el consentimiento informado. Exclusión: • Usuarios menores de 18 años. • Usuarios con dificultades cognitivas que le impidan la comprensión del cuestionario. • Usuarios que no acepten el consentimiento informado.
2.5	Procedimientos del estudio: <i>(Detallar procedimientos, por ejemplo: entrevistas, cuestionarios, pruebas, etc. Deberá mencionar la duración del procedimiento en minutos y finalizar indicando que los resultados serán tratados con estricta confidencialidad y se le entregarán en forma individual si corresponde)</i> • Se le explicará detalladamente el propósito, los objetivos y la metodología del estudio. • Se le proporcionará un consentimiento informado, el cual deberá leer y firmar si acepta participar voluntariamente. • Se le solicitará responder un cuestionario estructurado diseñado para evaluar el uso de psicofármacos y su impacto en la calidad de vida. Algunas preguntas pueden requerir apoyo para su comprensión, en cuyo caso el encuestador brindará la orientación necesaria. • Toda la información proporcionada será manejada con estricta confidencialidad y utilizada únicamente con fines de investigación.

	La entrevista/encuesta puede demorar unos cuatro (04) minutos, se solicita su apoyo en completar la encuesta de manera anónima y voluntaria. Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.
2.6	Riesgos: <i>(Detallar los riesgos que implica el estudio para los participantes: psicológico, emocional, físico, entre otros.)</i> Este estudio no implica riesgos físicos ni emocionales, ya que no requiere entrevistas, exámenes clínicos ni contacto directo. El único riesgo mínimo es la posible percepción de invasión de privacidad, mitigada mediante la estricta confidencialidad de los datos.
2.7	Beneficios: <i>(Detallar los beneficios potenciales para el participante, como conocimiento adicional, contribución a la comunidad científica, entre otros.)</i> Usted se beneficiará al recibir información sobre el uso responsable del sildenafil y los posibles efectos adversos asociados a su consumo. Además, su participación contribuirá al desarrollo de estrategias de educación y consejería farmacéutica que podrían beneficiar a la comunidad y fortalecer la atención en salud sexual.
2.8	Costos e incentivos: La participación no implicará ningún costo para usted, ni recibirá incentivos económicos ni materiales a cambio de su colaboración.
2.9	Confidencialidad: Su información será codificada para proteger su identidad. Si los resultados del estudio se publican, no se incluirá ninguna información que permita identificarlo. Los datos estarán disponibles solo para el equipo de investigación.
2.10	Derechos del participante: Su participación es completamente voluntaria. Puede negarse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalización o pérdida de derechos.
2.11	Preguntas/Contacto: Si tiene preguntas o inquietudes, puede comunicarse con el autor responsable Santamaría Acosta Johnny Miguel, Teléfono: 965 051 169 _correo: a2017101525@uwiener.edu.pe. También, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través del presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe
2.12	Ocurrencias/Reclamos: En caso de existir alguna ocurrencia o reclamo, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través del Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe

III. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Declaro haber leído y comprendido el contenido de este Formulario de Consentimiento Informado. He recibido una explicación clara sobre el objetivo, procedimiento y finalidad del estudio, así como respuesta a todas mis preguntas. Entiendo que mi participación es voluntaria y tengo derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este Formulario.

		10 /10/ 2025. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL PARTICIPANTE Nombre del Participante: DNI/Carné de Extranjería/Otros:	HUELLA DACTILAR <i>(opcional)</i>	
		10 /10 / 2025. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE		

Nombre del Autor Responsable: DNI/Carné de Extranjería/Otros:	HUELLA DACTILAR (opcional)	
		___/___/202__. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL INTEGRANTE DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN (en caso corresponda) Nombre del Integrante del equipo de investigación: DNI/Carné de Extranjería/Otros:	HUELLA DACTILAR (opcional)	
		___/___/202__. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL TESTIGO/REPRESENTANTE LEGAL (en caso corresponda) Nombre del Testigo o Representante Legal: DNI/Carné de Extranjería/Otros:	HUELLA DACTILAR (opcional)	
NOTA: - La firma del testigo o representante legal será obligatoria solo si el participante tiene una discapacidad que le impida firmar o no saber leer ni escribir. - Si otro integrante del equipo de investigación es asignado para aplicar este consentimiento informado deberá firmar en este documento. - Recuerde que no se debe reclutar voluntarios de grupos "vulnerables" (presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc.), salvo que el diseño de investigación beneficie directamente a dicha población.		

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



Lima, 12 de octubre de 2025

CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN

Yo, Eva Flores Becerra, identificado(a) con D.N.I./C.E N°43846636, en mi calidad de Representante Legal (o su equivalente o el que haga sus veces) de la empresa / institución: Botica Union Pharmex, con R.U.C. N°10438466369, ubicado en Av. Estación y calle el palmo Mz C Lt 16 distrito de Huaral provincia y departamento de Lima.

Otorgo la AUTORIZACIÓN, a la Sr. Johnny Miguel Santamaria Acosta, identificado(a) con D.N.I./C.E N°42521426, de la Facultad de Ciencias de la Salud del Programa Académico de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A, para que ejecute su investigación titulada "Determinación de los factores asociados al uso irracional de sildenafil y su relación con reacciones adversas en usuarios que acuden a dos establecimientos farmacéuticos del distrito de Huaral, 2025", dentro de las instalaciones o utilice la información de nuestra empresa / institución Botica Union Pharmex.

Asimismo, autorizo expresamente el uso de la información con fines académicos, contribuyendo con la comunidad educativa.

Finalmente, respecto al uso del nombre y/o cualquier distintivo de la empresa / institución Botica Union Pharmex, se determina:

- ☒ Mantener en RESERVA el nombre y/o información sensible y/o cualquier distintivo de la empresa / institución Botica Union Pharmex.
- ☐ Autorizo mencionar el nombre y/o información y/o cualquier distintivo de la empresa / institución Botica Union Pharmex.

Lima, 12 de octubre de 2025

Representante Legal

D.N.I.: 43846636

BOTICA UNION PHARMEX
R.U.C. n°10438466369

EVA FLORES BECERRA
Av. Estación y Calle El Palmo Mz. C - Lt. 16
Huaral

Av. Estación y calle el palmo Mz C Lt 16/ Botica Union Pharmex
+51 997 803 500, floresbecerraeva@gmail.com

18% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 16%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 14%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alerta de integridad para revisión

-  **Texto oculto**
159 caracteres sospechosos en N.º de páginas
El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 16% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 14% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	7%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-01-30	2%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-02-19	<1%
4	Trabajos entregados	Submitted on 1687227162324	<1%
5	Internet	repositorio.unica.edu.pe	<1%
6	Internet	repositorio.uroosevelt.edu.pe	<1%
7	Internet	revistasojs.ucaldas.edu.co	<1%
8	Trabajos entregados	BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA on 2021-01-04	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-05-11	<1%
10	Internet	repositorio.unsaac.edu.pe	<1%
11	Internet	repositorio.usanpedro.edu.pe	<1%