



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS
FARMACÉUTICAS Y BIOQUÍMICA
TESIS**

**“Factores y reacciones adversas asociados a la automedicación con antiinflamatorios
en el adulto mayor del AA. HH. Justicia Paz y Vida. Huancayo - 2021”**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO
FARMACÉUTICO**

AUTOR:

Bach. Ana Maria TAIPE PARDO

Bach. Marilú TICSIHUA QUISPE

ASESOR: Mg. IVAR JINES LAVADO MORALES

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: BIOQUÍMICA Y FARMACOLOGÍA

HUANCAYO-PERU

2022

DEDICATORIA

Primeramente, agradezco a Dios, que nos brinda la sabiduría, perseverancia, valentía y fe, para seguir adelante en mi vida profesional, en segundo lugar, a mis padres por su inmenso amor, paciencia y apoyo incondicional para cumplir mis metas y lograr mis objetivos, a mis hermanas y a mí misma por cumplir mis metas.

Ana

El presente trabajo de investigación lo dedico a Dios que es mi guía para ser perseverante y seguir con mis metas, en mi vida personal. A mis padres e hijo por su paciencia y apoyo incondicional para lograr mis objetivos trazados.

Marilú

AGRADECIMIENTO

Al concluir esta etapa hermosa de mi vida quiero dar un inmenso agradecimiento a quienes formaron parte de este sueño maravilloso y metas, a Dios a mi familia a la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt quien, a través de la Facultad de Ciencias farmacéuticas, me ha abierto las puertas para realizarme como profesional.

A mi asesora de tesis Mg. Q. F. Lavado Morales Ivar Jines. Por su paciencia y apoyo profesional, en ser mí guía continua, en cada paso.

Ana

AGRADECIMIENTO

Dedico esta tesis a Dios, mi familia por el apoyo incondicional en la parte moral para poder concluir parte de mi proyecto de vida. A la Universidad Privada Franklin Roosevelt de Huancayo quien, a través de la facultad de ciencias farmacéuticas me formaron con reglas y algunas libertades para mi buen desempeño profesional.

Y a mí asesor de tesis Mg. Q. F. Lavado Morales Ivar Jines. Por el tiempo dedicado y los conocimientos brindados.

Marilú

JURADOS

PRESIDENTE:

Mg. ROCIO JERONIMA LOPEZ
CALDERON

MIEMBRO SECRETARIA:

Mg. JOHNELOY PONCE PARDO

MIEMBRO VOCAL:

Mg. IVAR JIMENES LAVADO
MORALES

MIEMBRO SUPLENTE:

Mg. LIZZY JEANETTE MENDOZA
GUTIRREZ

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

DECLARACION JURADA SIMPLE

Yo, **ANA MARIA TAIPE PARDO** de Nacionalidad Peruana, identificada con, DNI N° 46178994, Tesista de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacias y Bioquímica, domiciliado en la Calle Los Mercaderes N°1030. El Tambo **DECLARO BAJO JURAMENTO: QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTÉNTICA Y VERAZ.** Me afirmo y me ratifico en lo expresado en señal de lo cual firmo el presente documento a los 07 días del mes de marzo del 2022.



DNI N° 46178994

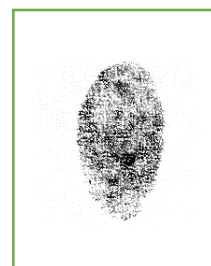


DECLARACION JURADA SIMPLE

Yo, **MARILU TICSIHUA QUISPE** de Nacionalidad Peruana, identificada con, DNI N° 41087649, Tesista de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacias y Bioquímica, domiciliado en Psje. Saúl Muñoz Menacho # 846 J.P.V. El Tambo – Huancayo. **DECLARO BAJO JURAMENTO: QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTÉNTICA Y VERAZ.** Me afirmo y me ratifico en lo expresado en señal de lo cual firmo el presente documento a los 07 días del mes de marzo del 2022.



DNI N° 41087649



INDICE

CONTENIDO	Pág.
INTRODUCCION.....	10
II. MÉTODO.....	22
2.1. Tipo y diseño de investigación	22
2.2. Operacionalización de variables.....	23
2.3. Población, muestra y muestreo (incluir criterios de selección)	23
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	24
2.5. Procedimiento.....	24
2.6. Método de análisis de datos.....	25
2.7. Aspectos éticos.....	25
III. RESULTADOS.....	26
IV. DISCUSIONES.	38
V. CONCLUSIONES.	42
VI. RECOMENDACIONES.....	43
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....,	44
Anexos:	
Anexo N° 01 Operacionalización de Variables	
Anexo N° 02 Matriz de consistencia	
Anexo N° 03 Validación de expertos	
Anexo N° 04 Instrumento de recolección de datos cuestionario	
Anexo N° 05 Evidencias Fotográficas	

RESUMEN

Este estudio de investigación tiene como principal objetivo: Determinar los factores y reacciones adversas asociados a la automedicación con antiinflamatorios en el adulto mayor del AA. HH. Justicia Paz y Vida. Huancayo – 2021. Metodología: Tipo y diseño de investigación descriptivo, no experimentales y transversal. Población investigada fue 350 adultos mayores y la muestra fue 187 unidades muestrales. Conclusiones: Los factores asociados a la automedicación con antiinflamatorios en el adulto mayor se encontró el grupo etario mayor entrevistados fueron los de 65-70 años, el seguro prevalece el SIS, El ingreso económico fue Menos de 500 soles, el instrucción fue la Secundaria, La razón para no asistir al seguro o médico es por la Demora en la atención, La vía de obtención de medicamento sin receta médica es en una Farmacia/Botica, Los síntomas que lo llevaron a consumir medicamentos sin receta médica Dolor general y Dolor de cabeza, Dolor muscular, Dolores articulares, Migraña, Cáncer. Los medios de comunicación que influyen en su automedicación fue la Televisión representa un 48,1. Antiinflamatorios que consumen frecuentemente en Esteroides fue la Dexametasona en un 49,2 %, No Esteroides se encontró al Acetaminofén (Paracetamol) con, Diclofenaco e Ibuprofeno. Las reacciones adversas asociados a la automedicación con antiinflamatorios en el adulto mayor se observó el tipo de reacción para el caso de tipo A fue superior a la comparación del Tipo B de 44,4 %, y con él no se presentó la reacción para el caso A fue 55,6%.

PALABRAS CLAVE: Automedicación, reacciones adversas al medicamento, antiinflamatorios.

ABSTRACT

The main objective of this research study is to determine the factors and adverse reactions associated with self-medication with anti-inflammatory drugs in the elderly of the AA. HH. Justicia Paz y Vida. Huancayo - 2021. Methodology: Descriptive, non-experimental and cross-sectional type and design of research. Population investigated was 350 older adults and the sample was 187 sampling units. Conclusions: The factors associated with self-medication with anti-inflammatory drugs in the older adult was found the older age group interviewed were those aged 65-70 years, the insurance prevails SIS, the economic income was less than 500 soles, the level of instruction was secondary school, the reason for not attending the insurance is because of the delay in the attention, the way of obtaining medication without a prescription is in a Pharmacy/drugstore, the symptoms that led them to consume medication without a prescription are general pain and headache, muscle pain, joint pain, migraine, cancer. The media influencing their self-medication are TV that accounts for 48.1 %. Anti-inflammatory drugs frequently consumed in Steroids was the Dexamethasone in 49.2 %, Non-Steroids were found to Acetaminophen (Paracetamol) with Diclofenac and Ibuprofen. Adverse reactions associated with self-medication with anti-inflammatory drugs in the elderly was observed the type of reaction for the case of type A was higher than the comparison of Type B of 44.4 %, and with him the reaction did not occur for the case A was 55.6%.

KEY WORDS: Self-medication, adverse drug reactions, anti-inflammatory drugs.



Ivan Illich Aguilar Flores
Master in Applied Linguistics
TEFL

INTRODUCCION

La automedicación es un tema de interés mundial y de la misma manera en nuestra población, puesto que puede conllevar a situaciones muy críticas e inclusive la muerte del adulto mayor, la automedicación se produce cuando las personas al presentar algunos síntomas como de dolor o de fiebre inmediatamente hacen uso de los medicamentos sin consulta previa a un profesional de salud, así mismo recurren a remedios caseros por decisión propia sin ninguna prescripción de un médico. Siempre buscando disminuir o tratar de aliviar de una forma empírica lo más pronto posible las molestias o síntomas reconocidos por la misma persona. Ahora porque se da la automedicación, su acceso es fácil de encontrarlo cualquier fármaco, ya que hoy día las farmacias y/o boticas no tienen ningún control en el usos y abuso de los medicamentos que realizan las personas.

La automedicación siempre se inicia a partir de la adolescencia por tener esa potestad de decidir como adulto y esto se incrementa con el paso de los años, siendo mucho más frecuencia en los extremos de la vida como son los adultos mayores, debido a que existe un déficit en las funciones metabólicas originados por el envejecimiento fisiológico, y así también por modificaciones farmacocinéticas de su organismo.

En varias investigaciones realizadas han demostrado que las personas de edad avanzada usan alrededor de tres o más medicamentos en comparación con las personas jóvenes, debido a la prevalencia de un sinnúmero de enfermedades crónicas que acarrear a un adulto mayor;¹ entre las patologías crónicas más comunes tenemos “enfermedades infecciosas, cardiovasculares, cerebrovascular, afecciones osteoarticulares, diabetes, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)”, que pueden repercutir la calidad de vida de un adulto mayor.²

La creación de programas de educación que van dirigidos hacia esta población son de vital importancia, ya que a través de estos se puede crear conciencia y así poder minimizar el impacto, que puede tener el uso excesivo de medicamentos por un largo periodo de tiempo,

sean estos de uso terapéuticos o no; la actividad farmacéutica en la vida cotidiana de este tipo de personas tiene un impacto significativo ya que estos engloban varios problemas de salud a raíz de esta; además el incremento de estas enfermedades crónicas lleva a consumir mayor cantidad de fármacos en relación con el resto de los habitantes, causando así reacciones adversas medicamentosas (RAM) e Interacciones Medicamentosas que surgen de la mala prescripción o errores en la medicación por parte del paciente. Las “RAMs dentro de la etapa adulta conllevan diferentes factores de riesgos como lo son: económicos, sociales, familiares entre otros”; por tal motivo la morbimortalidad siendo definida como el conjunto de enfermedades crónicas, a largo plazo se convierte en una carga innecesario para el estado, generando una instauración de estos pacientes en los hospitales y un aumento considerable en los costos de la salud pública.³

Por esa razón, con la investigación factores y reacciones adversas asociados a la automedicación con antiinflamatorios en el adulto mayor del AA. HH. Justicia Paz y Vida. Huancayo – 2021; que se pretende realizar, y teniendo en cuenta que es muy frecuente en nuestro medio la automedicación en personas de la tercera edad por tener múltiples dolencias daremos a conocer a los adultos mayores cuanto de peligroso son las reacciones adversas para su salud, así mismo, incentivar a dejar estos hábitos y dar a conocer las consecuencias de las reacciones adversas e interacciones medicamentosas que se producen al ser humano y qué consecuencias Puede traer esta práctica. Para que de esta forma si presentan algunos síntomas o dolencias asistan de manera inmediata a un establecimiento de salud, ya que el personal de salud mediante una anamnesis detallada, un examen físico adecuado y la realización de exámenes complementarios confirmaran un diagnóstico y de esa manera optara por un fármaco adecuado para la enfermedad o el padecimiento que presenta.

Para ello se ha considerado algunas investigaciones nacionales como: Zea C. (2019) en su trabajo de investigación realizo el objetivo general para determinar los factores asociados a la automedicación con AINES en pacientes ambulatorios del distrito de Tiabaya, Arequipa, 2019. Los resultados muestran que el 100 % de los encuestados se automedican con AINES, quienes manifiestan que consumen dichos fármacos por dolencias como malestar general (18.46 %), dolor muscular (17.65 %), dolor de cabeza (14.81 %), dolor articular (14.00%), migraña (10.95%) y el dolor de espalda (6.29 %), así mismo, entre los

AINES más consumidos son Naproxeno (21.13 %), Ibuprofeno (14.39%), Naproxeno (Apronax) (14.39%), Diclofenaco (13.48%), Ácido acetilsalicílico + Paracetamol (Migralivia) (9.84 %), Diclofenaco + Paracetamol (Dolopress) (8.56 %) y Ácido acetilsalicílico (Aspirina) (7.29 %), en formas farmacéuticas como tabletas con un 85.16 %, seguido de geles 6.81 %, seguido de inyectables con 4.14 % de uso y cápsulas con un 3.89 %. No se identificaron factores demográficos ni económicos que influyan en la automedicación de los encuestados debido a que el 100 % se automedican con AINES. En cambio, los factores sociales sí afectan en la automedicación ya que los fármacos AINES están disponibles sin receta médica en farmacias, boticas y tiendas. Asimismo, los encuestados manifiestan que no consultan a médicos sobre sus dolencias, debido a que el 40.26 % de los casos lo hace a través del internet y el 49.35 % son influenciados por la televisión. Por otro lado, los encuestados manifiestan que en hospitales y centros de salud casi siempre y siempre esperan demasiado para su atención con porcentajes de 47.01 y 37.14 % respectivamente, conllevando a que el 64.94 % perciban que a veces se les da un buen trato. También se encontró que el 41.04 % viven lejos de los centros de salud. Finalmente, en cuanto a los factores personales, más del 50 % sienten que sus dolencias no necesitan diagnóstico médico e indican que no tienen tiempo necesario para visitar al médico y además piensan que un medicamento que anteriormente los curó también podrá hacerlo después.⁴

Poma R. (2020) en su trabajo de investigación realizó como objetivo general evaluar los factores asociados a la automedicación con AINES en trabajadores de la Cadena de Boticas Inkafarma en la provincia de Huancayo. Resultados: Los factores personales que influyen en la automedicación con AINES: es predominante en el sexo femenino con un porcentaje de 83.2 %, el grado de instrucción superior no universitaria de 82.4 %, así mismo, influye el factor económico con mayor frecuencia en un 37.4 % sobre el ingreso remunerativo de 1251 a 1550 soles y la influencia de los factores sociales afectan a un 51.1 % de trabajadores que acuden como primer acceso a una botica, el 50.4% reciben recomendación del farmacéutico y el 59.9 % son influenciados por el internet. Conclusiones: De los trabajadores encuestados perciben un ingreso económico de 1251 a 1550 soles, la gran mayoría corresponde al sexo femenino, de grado de instrucción superior no universitaria, se dedujo que algunos acuden a una botica para recibir atención farmacéutica, siendo influenciados por el internet.⁵

Martínez R. (2020) en Perú desarrollo su trabajo de investigación y tuvo como objetivo fue determinar los factores asociados a la automedicación y enfermedades frecuentes de los adultos mayores. La muestra de investigación fue de 100 adultos mayores. Los resultados obtenidos son, que el 77% de la población estudiada se automedica. Dentro de las conclusiones señalamos que: el nivel instruccional con primaria incompleto se automedica al 100% y los que alcanzan un nivel superior a la secundaria lo hace el 33,3%. La demora y mala atención en los centros de salud hacen una sumatoria del 84,4% de la automedicación; ante un caso de problemas de salud, el 45,5% recurre a un vecino o amigo; el 63,6% de la población de estudio que se automedican refieren hacerlo muy esporádicamente y el 58,4% obtienen los medicamentos que consumen en una farmacia o botica. Las enfermedades o síntomas principales que estimulan a la automedicación son el dolor corporal con 35,1%, dolores articulares y problemas digestivos con un 26,0 y 18,2% de los casos, respectivamente. Los medios de comunicación influyentes son, la radio con un 48,1%, y la televisión con un 27,3%; mientras que las personas que aconsejaron al autoconsumo de medicinas en los adultos mayores son, la familia en un 42,9% y los vecinos o amigos en un 40,3%. Se encontró que los adultos mayores que desconocen las consecuencias de la automedicación tienen más propensión a su consumo llegando al 80,5%, mientras que disminuyó a un 53,8% los que conocen sus consecuencias, con un nivel de significancia $p = 0,033$, evidenciando que la automedicación está asociada al conocimiento de las consecuencias de la misma.⁶

Hermoza-Moquillaza R et. al. (2016) Los objetivos del estudio fueron determinar la frecuencia de automedicación en los consumidores de medicamentos que acuden a los establecimientos farmacéuticos de un distrito de Lima Metropolitana y las variaciones de las tasas según edad, sexo y grado de instrucción. La automedicación es una práctica de riesgo cuyas consecuencias incluyen el enmascaramiento de la enfermedad, las reacciones adversas, interacciones de medicamentos, el aumento de la resistencia a ciertos tipos de drogas y las drogodependencias. *Objetivos:* Determinar la frecuencia de automedicación en los consumidores de medicamentos que acuden a los establecimientos farmacéuticos de un distrito de Lima Metropolitana y las variaciones de las tasas según edad, sexo y grado de instrucción. *Material y métodos:* Estudio observacional, descriptivo y trasversal, aplicando una encuesta durante los meses de setiembre a noviembre de 2013. La selección

de la población fue por muestreo sistemático. Participaron 406 usuarios de establecimientos farmacéuticos del distrito de Pueblo Libre. *Resultados:* La frecuencia de automedicación en el distrito de Pueblo Libre fue 56,65% (IC 95% 0,4985 – 0,6302). El 36,09% fue en jóvenes de 18 a 24 años, el 51,30% fue de sexo masculino y el 58,70% tenía nivel de estudio básico (primario y secundario). Los tipos de automedicación más frecuentes fue la sugerida por el propio usuario en un 49,13% y la sugerida por los familiares en un 21,74%. El síndrome doloroso fue la causa más importante de automedicación en 40,35% y los tipos de fármacos más adquiridos fueron los AINE 30%, los antigripales 20,87%, medicamentos gastrointestinales 15,22%, los analgésicos 8,67%, los antialérgicos 7,39% y los antibióticos 4,35%. *Conclusiones:* La automedicación en los consumidores de medicamentos que acuden a los establecimientos farmacéuticos fue alta.⁷

Delgado E. (2021) en su trabajo de Prevalencia y factores asociados a la automedicación en usuarios atendidos en la farmacia "Zoe Milena", Chiclayo, Enero – Mayo, 2021. Desarrollo el objetivo determinar la prevalencia y los factores asociados a la automedicación en usuarios atendidos en la farmacia "Zoe Milena", Chiclayo, Enero – Mayo, 2021. Los resultados mostraron una automedicación del 77.5%, en la dimensión demográfica se observa a mujeres con 65.6%, el 43.1% corresponde a usuarios entre 20 a 30 años de edad y grado de instrucción superior o técnica con un 63.8%; en la dimensión económica el 58.8% de las personas no labora y el 67.6% de las personas que se automedicaron lo hicieron porque no tenían dinero para la consulta médica; el 83,1% consume medicamentos recomendados en la radio y el 92.5% en anuncios publicitarios, en la dimensión consecuencias de la automedicación el 92.5% de las personas ha tomado alguna vez medicamentos sin receta médica, en la dimensión uso adecuado de medicamentos el 65.6% no cree que las publicidades le ayudan a decidir qué medicamento usar y el 83.1% suele aconsejar a sus amigos el uso de medicamentos. Todos los factores asociados a la automedicación presentaron correlación muy baja mediante el Rho de Spearman. Se observó una prevalencia de automedicación del 77.5%., se encontró una correlación muy baja en todos los factores asociados a la automedicación.⁸

Así mismo también se ha considerado algunos trabajos de investigación a nivel internacional tales como: Silva Y. *et. al* (2019) en Nicaragua en su trabajo de investigación desarrollo el objetivo: Determinar la prevalencia de automedicación y los factores

asociados que motivan esta práctica en la población adulta de la ciudad de León, en el año 2019. Resultados: la prevalencia de automedicación fue de 67.6 %, el sexo predominante mujer (59.3 %), promedio de edad de 44.9 años (± 15). Los principales motivos de salud para automedicarse fueron las enfermedades del tracto alimenticio y metabolismo, seguido de músculo esquelético y sistema nervioso. Dentro de los factores condicionantes están visitas anteriores al médico, recomendaciones de amigos, vecinos, familia y decisión propia, influencia de los medios de comunicación, principalmente la televisión. Los grupos farmacológicos con mayor uso fueron AINES, hormonas y vitaminas, antibióticos. Se encontró significancia estadística entre mujeres y el consumo de AINES ($p=0.006$, IC 95% 1.371-11.013), los jóvenes y el consumo de fármacos de venta libre ($p<0.001$, IC 95% 1.118-1.449) y el uso de corticoides ($p=0.023$, IC 95% 1.160-15.060). El hecho de ser más del 95.0% la población según este estudio que se automedican es obvio que las características más prevalentes son entonces las más representativas de quienes acostumbran esta práctica. Tal como; las mujeres consumen más que los hombres, siendo ama de casa, entre los grupos de edades de 50 a 60 años, con baja escolaridad, que no tienen el beneficio de la pensión de asegurado. 2. De los antecedentes de los adultos entrevistados son pocos los que demostraron tener hábitos tóxicos como el fumado y el consumo de licor a diferencia de los que consumen café, y las patologías crónicas degenerativa que más padecen son HTA, DM tipo 2, Artritis Reumatoides y EPOC. Determinando que el 21.1% no tuvieron este tipo de enfermedad. 3. Las enfermedades crónicas degenerativas que fueron más evidentes tenían la DM tipo 2 y la HTA en su mayoría el padecimiento menor de 10 años con el consumo subsiguiente de Enalapril y Meftormine en el caso del padecimiento de Artritis el uso de Ibuprofen y en caso de EPOC Beclometasona. 4. Como práctica de la automedicación la gran mayoría lo que más consumen son los AINES seguido de antibióticos, vitaminas y antialérgicos, más para las cefaleas fiebres y gripes, aunque refirieron que esto es una práctica en la mayoría poco frecuente.⁹

Japon M. (2019) en Cuenca – Ecuador en su trabajo de investigación desarrollo el objetivo general: Determinar la prevalencia y los factores asociados a la automedicación en adultos mayores en el hospital Julius Doepfner, Zamora Mayo-diciembre 2018. Resultados: La prevalencia de la automedicación fue del 57,7%, los adultos mayores de 65-74 años de edad constituyen el 47,7%, la mayoría fueron de género femenino con un 54,4%. Los fármacos más utilizados para la automedicación son los analgésicos (AINES) en un 55%,

los antigripales 22,1% y también los antibióticos 17,9%. Asociación estadística hubo entre la automedicación y variables sociodemográficas, solo la ocupación tuvo relevancia estadística ($p < 0,015$), y la causa principal que mencionaron los adultos mayores fue el bajo nivel económico, síntomas no graves y larga distancia entre la casa y el hospital. Conclusiones: La automedicación fue una práctica muy común en los adultos mayores del Hospital General Julius Doepfner Zamora y está relacionado con las molestias patológicas propias del envejecimiento que exige la utilización de medicación para el alivio de sus dolencias.¹⁰

Ariza D. (2017) en Colombia en su trabajo de investigación donde desarrollo el objetivo de identificar factores asociados a RAM en adultos mayores de 60 años, hipertensos y diabéticos polimedicados, adscritos a un Plan de Beneficio Especial en Salud en el Departamento del Atlántico, durante el año 2016, se realizó la presente investigación aplicando un estudio observacional descriptivo de tipo transversal, con análisis de casos y controles. Las reacciones adversas a medicamentos (RAM) son un problema clínico que suscita la atención de médicos y autoridades sanitarias, frecuentemente pasa inadvertido, pudiendo evitarse la mitad de los casos. Datos de varios meta-análisis europeos y EE.UU. en pacientes ingresados y que acudieron al servicio de urgencia de un hospital general durante veinte años, indicaron una prevalencia de RAM en pacientes hospitalizados del 7 al 15%. En el Departamento del Atlántico el envejecimiento poblacional, es preocupante pues el departamento es uno de los 7 departamentos que aporta al 63,12 % de la población adulta mayor, situación preocupante pues involucra enfermedades crónicas no transmisibles y la presencia de RAM. La prevalencia de RAM, en la población de adultos mayores fue alta con un 24,85%. De acuerdo con la severidad de las RAM, 8 (19,05%) adultos mayores presentaron RAM de tipo grave. El 88,10% de las RAM pudo ser evitada y aproximadamente el 55% de los adultos mayores presentaron una RAM de tipo probable. En cuanto a la asociación de las RAM con las características demográficas evaluadas (edad, sexo, nivel de estudio y estado conyugal), no se observó asociación con RAM. De las características de estilo de vida se encontró asociación entre hábito tabáquico ($p=0,036$), automedicación ($p=0,050$) y RAM. Con relación a las RAM con las implicaciones médicas correspondientes a número de medicamentos, número de interacciones medicamentosas y duplicidad de medicamentos no se asociaron con RAM. El número de prescriptores ($p=0,009$) estuvo asociado con la presencia de RAM, siendo estadísticamente significativo.

La gravedad de la interacción no se asoció con las RAM. El hábito tabáquico, número de prescriptores y automedicación se comportaron como factores de riesgo para presentar RAM. Finalmente, con la ejecución de la investigación se evidenció la necesidad de métodos que evalúen el impacto de los programas sobre el uso racional de medicamentos y buenas prácticas de prescripción, pues son el pilar de los programas de farmacovigilancia, de manera que se pueda ayudar a minimizar la frecuencia de las RAM, prescripciones inadecuadas o problemas relacionados con la mala utilización de medicamentos.

Illapa A. (2021) en Machala – Ecuador desarrollo su investigación y desarrollo el objetivo determinar las principales reacciones adversas e interacciones medicamentosas más comunes en adultos mayores polimedicados, para minimizar sus efectos proporcionando una atención farmacéutica de calidad. La polimedicación en la tercera edad, es el uso de 4 o más medicamentos por día prescritos por el médico o automedicación propia, en un lapso mínimo de seis meses. El abuso de fármacos, es frecuente en edad avanzada debido a múltiples enfermedades crónicas que padecen obligándolos a depender de varios medicamentos para tratar sus patologías, causando la aparición de reacciones adversas e interacciones medicamentosas. Las reacciones adversas son cualquier efecto nocivo o indeseable que presenta un fármaco tras su administración a dosis adecuadas; se pueden dar inmediatamente o después del tratamiento terapéutico. Las interacciones medicamentosas son efectos adversos que un medicamento puede presentar, debido a la administración concomitante de otros fármacos. Las reacciones adversas más comunes del adulto mayor polimedicado son: “erupción cutánea, tos, cefalea, vómitos, estreñimiento, depresión, caídas y trastornos mentales”. Entre las interacciones medicamentosas más frecuentes tenemos: “náuseas, espasmos, diplopía, miopatía, efecto hipoglucemiante, aumento de riesgo de hemorragia, mareos, lesiones, caídas e inmovilidad”. Además, se elaboró, un programa de educación en atención farmacéutica para el adulto mayor sobre polimedicación y automedicación, haciendo énfasis al uso racional de medicamentos para ayudar a mejorar la calidad de vida en pacientes de edad avanzada.¹²

Salazar J. *et. al.* (2013) en Cuba en su investigación desarrollo como objetivo de este trabajo fue estimar la frecuencia y describir los principales factores asociados a la automedicación y polifarmacia en individuos adultos del sector Dalia de Fernández, municipio San Francisco del estado Zulia. Mediante la determinación de la frecuencia de

ambas prácticas, identificando los grupos de fármacos más empleados, describiendo los principales factores predisponentes y potenciales consecuencias tras su utilización en la población adulta analizada. Resultados: De la población general, 36,3%(n=37) fueron hombres y 63,7%(n=65) fueron mujeres. El total de individuos automedicados fue 82,4%(n=84), al clasificar por sexo las mujeres mostraron una frecuencia de 64,3%(n=54) y los hombres de 35,7%(n=30). En este grupo de sujetos los fármacos más utilizados fueron los analgésicos con 39,47%, el principal efecto desagradable fue el malestar estomacal (10,7%). Por su parte, la frecuencia de polifarmacia fue de 13,7%(n=14) en la población general, pero en individuos mayores de 60 años fue 27,8%(n=10), siendo el principal factor asociado el número de antecedentes patológicos de la población ($\chi^2=23,26$; $p<0,00001$). **Conclusiones:** Tanto la “automedicación como la polifarmacia son prácticas de elevada frecuencia en nuestra localidad que ameritan medidas preventivas por parte del personal de salud que permitan controlar el consumo y así evitar potenciales efectos adversos”.¹³

A continuación se detallan las bases teóricas que sustenta el presente proyecto de investigación; reacciones adversas e interacciones medicamentosas, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define como reacciones adversas medicamentosas (RAM), a cualquier efecto nocivo que presenta un fármaco tras su administración a dosis adecuadas, que pueden presentarse inmediatamente o después de seguir el tratamiento terapéutico.¹⁴ Las RAM se pueden clasificar en común o frecuente, ocasional y raras.¹⁵ Además se agrupan en 5 tipos según la clasificación de Rawlins y Thompson en A, B, C, D, E y F.¹⁶

Además se agrupan en 5 tipos según la clasificación de Rawlins y Thompson en A, B, C, D, E y F. 16; factores de riesgos que están asociadas a las RAM en un adulto mayor son: Factores biológicos: edad, bajo peso corporal, sexo y raza, factores farmacológicos: polimedicación, tiempo de tratamiento, tipo de medicamento, alta dosis del fármaco, prescripción errónea, interacción entre fármacos, alteraciones en la farmacodinámica y farmacocinética, factores psicosociales: administración errónea del medicamento, déficit de la adherencia al tratamiento y automedicación.¹¹

En el adulto mayor los cambios fisiológicos: son muy frecuentes y esto se presenta en un paciente geriátrico y que afectan en la distribución de fármacos se dan por cambios en la “adsorción, disminuyendo la motilidad intestinal, incrementando el pH gástrico,

disminuyendo el transporte activo intestinal de sustancias (hierro y vitamina B12) y disminuyendo el flujo esplácnico”. Otro efecto que pueden ocasionar es el cambio en la distribución producto de la disminución de agua corporal total (disminución de sed), disminución de la masa magra corporal y de proteínas totales afectando el transporte ligado a ellas.¹⁸

Podemos definir al Adulto Mayor de acuerdo a la teoría como a una persona que está por arriba de los 65 años de edad o más. A partir de esta etapa de vida los seres humanos padecemos de más enfermedades que pueden ser irreversibles, por el mismo hecho de que existe un “deterioro del sistema nervioso, sistema endocrino e inmune”.¹⁹ El envejecimiento es una etapa de la vida natural e irreversible, que la humanidad experimenta desde cuando nace, debido al transcurso de los años el ser humano experimenta cambios²⁰ y alteraciones en las condiciones de salud física, mentales por lo hay un aumento de adquirir enfermedades crónicas lo que limita las actividades diarias.²¹

Los efectos secundarios cuando se evaluá siempre está relacionado con el uso de los fármacos, puede ocasionar efectos colaterales o indeseables en la salud.²² En los extremos de la vida como son los adultos mayores se agrupan varios factores de riesgo que contribuyen a las reacciones adversas por los medicamentos entre ellas son: polipatología, polifarmacia, eventual presencia de alteraciones del ánimo y cognitivas, etc. Todo ello conduce a que la frecuencia de presentar reacciones adversas por los fármacos sea dos a siete veces mayor en el anciano que en los menores de 60 años. Cabe mencionar que la reacción adversa causada por los fármacos en los adultos mayores se presenta de forma diferente, atípica e inespecífica. Algunas formas de presentación clásica de las reacciones adversas por medicamentos en el adulto mayor son: “incontinencia urinaria, constipación, síntomas extrapiramidales, hipotensión ortostática, caídas, fracturas, delirium”. Un efecto adverso clásico a mencionar es la hipotensión ortostática que se ve facilitada en el adulto mayor por disminución de la respuesta del reflejo barorreceptor y la elasticidad arterial, pudiendo producirse como consecuencia “caídas y síncope vasovagales”. Es por esto que se debe tener precaución con algunos fármacos antihipertensivos vasodilatadores y con los diuréticos.²³

En el adulto mayor la automedicación puede llevar a comprometer una serie de riesgos para la salud que en muchos casos son desconocidos por los ciudadanos. Conlleva riesgos implícitos como “reacciones adversas y en algunos casos intoxicación”. Una característica importante de la automedicación es su falta de efectividad, ya que los usuarios que la realizan consumen medicamentos para circunstancias en las que no están indicadas (uso de antibióticos durante procesos virales). Otros efectos descritos son la dependencia, enmascaramiento de procesos clínicos graves, interacciones con otro medicamento, sinergismo o antagonismo en el efecto del medicamento.²⁴

Luego de la investigación se consideró el Problema general: ¿Cuáles serán los factores y reacciones adversas asociados a la automedicación con antiinflamatorios en el adulto mayor del AA. HH. Justicia Paz y Vida. Huancayo - 2021? Los problemas específicos son: ¿Cuáles serán los factores asociados a la automedicación con antiinflamatorios en el adulto mayor del AA. HH. Justicia Paz y Vida. Huancayo - 2021?, ¿Cuáles serán las reacciones adversas asociados a la automedicación con antiinflamatorios en el adulto mayor del AA. HH. Justicia Paz y Vida. Huancayo - 2021?, ¿Cuáles serán antiinflamatorios mas utilizados a la automedicación en el adulto mayor del AA. HH. Justicia Paz y Vida. Huancayo - 2021?. Justificación: La prescripción de medicamentos en el adulto mayor es el efecto cascada y está relacionado muy frecuente a la reacciones adversas e interacciones farmacológicas al medicamento por ser un grupo de riesgo y más susceptible a presentar problemas de salud, característico propio de su edad. En la llamada cascada de prescripción, un fármaco produce efecto secundario no reconocido que es tratado con otro fármaco; Debido a que los síntomas inducidos por medicamentos en personas de mayor edad se pueden malinterpretar fácilmente como indicadores de una nueva enfermedad o atribuirse al proceso de envejecimiento más que a la terapia, se producen sobre todo cuando las reacciones adversas a medicamentos (RAMs) no se distinguen de enfermedades comunes en senescentes. Con este trabajo se quiere aportar a la población dando a conocer la peligrosidad de los medicamentos cuando se realizan automedicación en personas de la tercera edad. Considerando estos antecedentes se formula el objetivo general: Determinar los factores y reacciones adversas asociados a la automedicación con antiinflamatorios en el adulto mayor del AA. HH. Justicia Paz y Vida. Huancayo - 2021. Los objetivos específicos están planteados de la siguiente manera: Determinar los factores asociados a la automedicación con antiinflamatorios en el adulto mayor del AA. HH. Justicia Paz y Vida.

Huancayo - 2021. Determinar las reacciones adversas asociados a la automedicación con antiinflamatorios en el adulto mayor del AA. HH. Justicia Paz y Vida. Huancayo - 2021. Determinar que antiinflamatorios son los más utilizados a la automedicación en el adulto mayor del AA. HH. Justicia Paz y Vida. Huancayo - 2021.

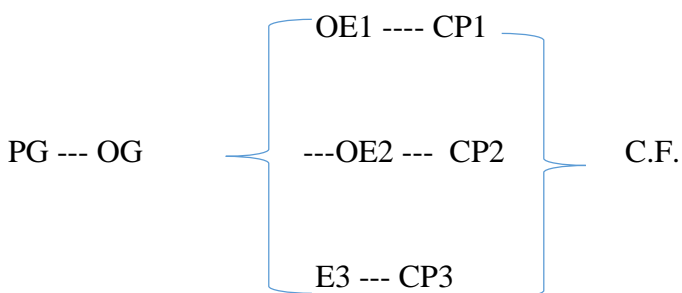
II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

Para el presente trabajo se ha considerado el tipo de investigación es descriptivo, una de las funciones principales de la investigación descriptiva es la capacidad para seleccionar las características fundamentales de cada uno de los objetivos de estudio,²⁵ y con un enfoque cuantitativo su centro de apoyo está en el proceso de investigación a las medidas numéricas, se fundamenta y utiliza la observación del proceso de la investigación. El nivel es descriptivo porque tiene la finalidad de los estudios descriptivos es buscar especificar las propiedades.²⁶

Diseño de la investigación.

El diseño utilizado fue no experimentales y transversal este tipo de investigación las variables estudiadas no se manipulan en forma intencionada, la finalidad de esta investigación es observar los fenómenos tal como se comportan en su contexto natural, para luego analizarla. Transversal: Este tipo de investigación recolectan los datos en un solo momento, y por una sola vez. Su propósito es describir las variables y estudiar su incidencia e interrelación en un momento dado. Se desarrolló el diseño no experimental, transversal de los factores y reacciones adversas asociados a la automedicación con antiinflamatorios en el adulto mayor del AA. HH. Justicia Paz y Vida. Huancayo - 2021.



Donde:

- PG = Problema general
- OG = Objetivo general

- OE = Objetivo específico
- CF = Conclusión final

2.2. Operacionalización de variables

Anexo N° 01

2.3. Población, muestra y muestreo (incluir criterios de selección)

La población investigada fue 350 adultos mayores en el AA. HH. Justicia Paz y Vida – El Tambo - Huancayo. Del cual se procedió obtener la muestra el cual ha servido para determinar los factores y reacciones adversas asociados a la automedicación con antiinflamatorios en el adulto mayor del AA. HH. Justicia Paz y Vida. Huancayo - 2021.

Muestra.

La muestra del estudio se realizó mediante la fórmula de poblaciones finitas, el cual nos brindara la confiabilidad del 5 % de margen de error, de tal forma que al muestreo se le define como el conjunto de observaciones necesarias para estudiar la distribución de determinadas características en la totalidad de una población, a partir de la observación de una parte o subconjunto de una población, denominada muestra.²⁹

El tipo de muestreo fue por conveniencia. Es una técnica de muestreo no probabilístico donde los sujetos son seleccionados dada la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para el investigador por la emergencia sanitaria mundial. La muestra de la población a investigar fue 187 unidades muestrales para determinar los factores y reacciones adversas asociados a la automedicación con antiinflamatorios en el adulto mayor del AA. HH. Justicia Paz y Vida. Huancayo - 2021.²⁸

Se determinó el tamaño de la muestra aplicando la fórmula para poblaciones finitas, el cual nos brindó el 95% de confiabilidad con un margen de error de 5%.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{(N - 1) \cdot e^2 + Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}$$

Dónde:

n = Tamaño de la muestra para poblaciones finitas.

N = Tamaño de la población

p y q = Valores estadísticos de la población (varianza), cuando los parámetros son desconocidos (p=0.5 y q=0.5)

E = Nivel o margen de error admitido (De cero a 5%)

Z=Nivel de confianza (1.96)

Calculo de muestra

$$n = \frac{350 * (1.96)^2 * 0.5 * (1 - 0.5)}{(350 - 1) * (0.5)^2 * (1.96)^2 * 0.5 * (1 - 0.5)}$$

$$n = 187$$

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica que se utilizó fue el análisis del instrumento (encuesta) validado por tres expertos, para ello se han considerado (02) dos Químicos Farmacéuticos con el grado de Magister y (01) un Químico Farmacéutico con el grado de Doctor en cual dieron el respaldo de la validez y la confiabilidad el instrumento utilizado para la investigación.

Además, se realizó la verificación de las investigaciones a nivel nacional e internacional utilizando investigaciones, revistas científicas, páginas web y otras fuentes científicas.

El instrumento a utilizar fue una ficha de recolección de datos.

2.5. Procedimiento

Se desarrolló mediante una encuesta que estuvo orientado de acuerdo a los objetivos del proyecto titulado factores y reacciones adversas asociados a la automedicación con antiinflamatorios en el adulto mayor del AA. HH. Justicia Paz y Vida. Huancayo – 2021,

en el cual se realizaron a las personas que libremente aceptaron en responder el cuestionario de la investigación.

2.6. Método de análisis de datos

Luego de recolectarse los datos de la investigación, por medio de la aplicación del instrumento, se procedió a construir una base de datos, haciéndose uso del programa SPSS V25. Una vez elaborado esta matriz de hoja de cálculo, se realizó los cálculos de medidas de tendencia central como desviación estándar y varianza en las cuales se muestran los factores y reacciones adversas asociados a la automedicación con antiinflamatorios en el adulto mayor. Enseguida las tablas y figuras fueron interpretadas a profundidad para explicar el porqué de los resultados obtenidos en cada medición, los mismos que fueron utilizados en la discusión de esta investigación.

2.7. Aspectos éticos

La presente investigación ha cumplido con los términos éticos y cumpliendo con las normas internacionales de investigación científica.

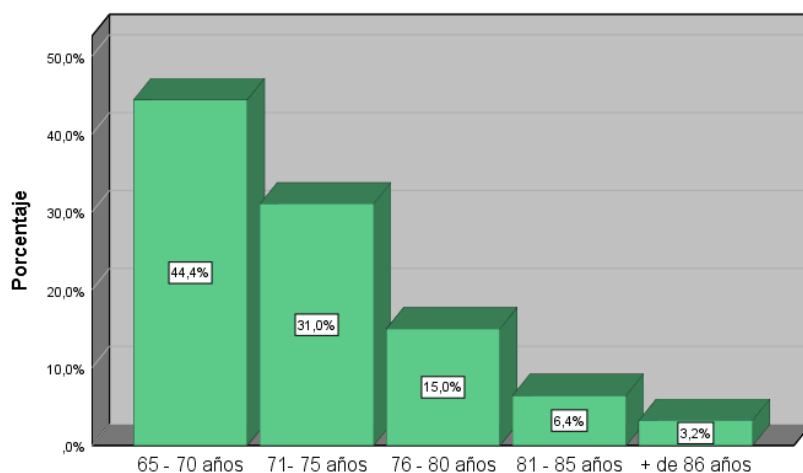
III. RESULTADO

Tabla N° 01 Cuál es su edad

	Frecuencia	Porcentaje %
65 - 70 años	83	44,4
71- 75 años	58	31,0
76 - 80 años	28	15,0
81 - 85 años	12	6,4
+ de 86 años	6	3,2
Total	187	100,0

Fuente: Elaboración propia 2022

Figura N° 01 Cuál es su edad



Fuente: Elaboración propia 2022

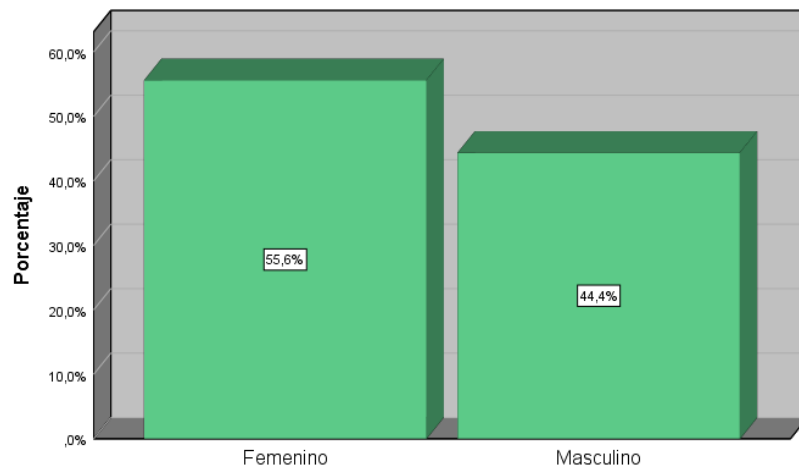
Cuando se ha verificado la edad de acuerdo a la tabla y figura N° 01 se encontró el grupo etario mayor entrevistados fueron los de 65-70 años con un 44,4%, de 71-75 con 31,0%, de 76-80 años, con 15,0 %, de 81-85 % años, + de 86 años con un 3,2%.

Tabla N° 02 Cuál es su sexo

	Frecuencia	Porcentaje %
Femenino	104	55,6
Masculino	83	44,4
Total	187	100,0

Fuente: Elaboración propia 2022

Figura N° 02 Cuál es su sexo



Fuente: Elaboración propia 2022

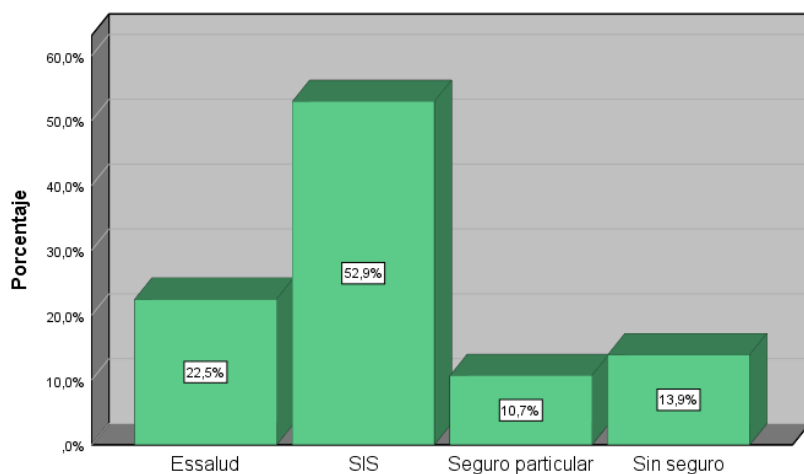
En cuanto a la tabla y figura N° 02 se puede observar que el sexo femenino fue entrevistado en mayor número siendo el 55,6 % y el sexo masculino el 44,4%

Tabla N° 03 Qué seguro cuenta

	Frecuencia	Porcentaje %
Essalud	42	22,5
SIS	99	52,9
Seguro particular	20	10,7
Sin seguro	26	13,9
Total	187	100,0

Fuente: Elaboración propia 2022

Figura N° 03 Qué seguro cuenta



Fuente: Elaboración propia 2022

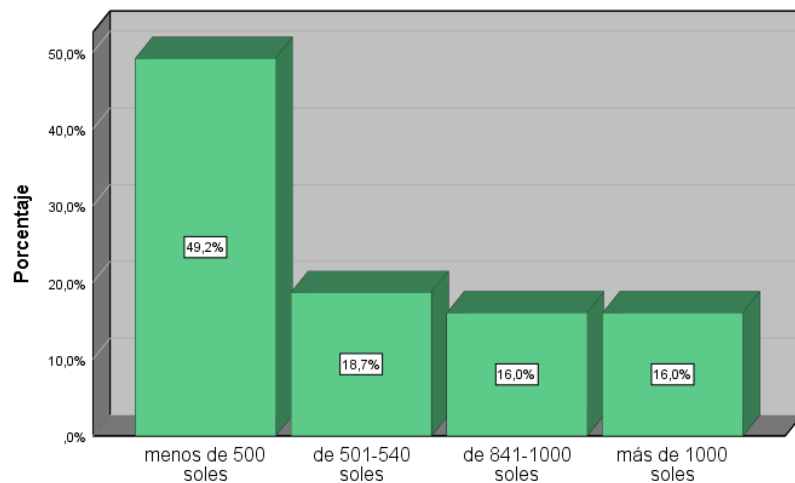
En cuanto a la tabla y figura N° 03 se puede observar que cuando se le pregunto qué seguro contaba respondieron que SIS tenían un 52,9 %, ESSALUD 22,5 %, sin seguro 13,9 % y por último seguro particular 10,7 %.

Tabla N° 04Cuál es ingreso económico

	Frecuencia	Porcentaje %
menos de 500 soles	92	49,2
de 501-540 soles	35	18,7
de 841-1000 soles	30	16,0
más de 1000 soles	30	16,0
Total	187	100,0

Fuente: Elaboración propia 2022

Figura N° 04 Cuál es ingreso económico



Fuente: Elaboración propia 2022

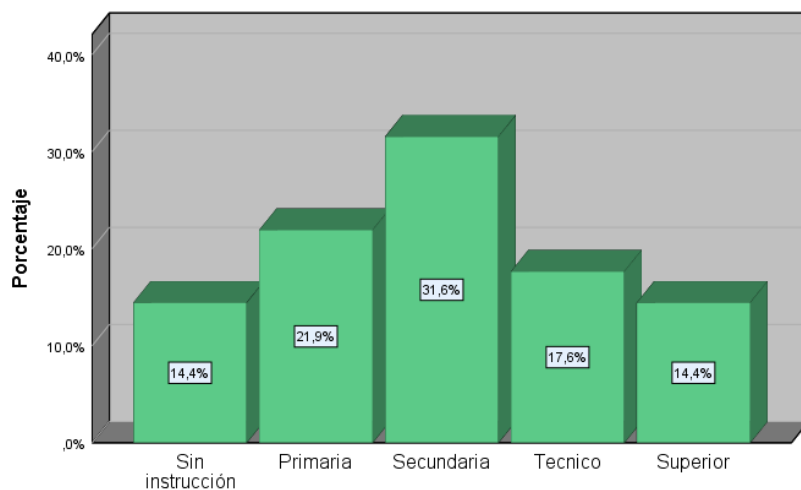
Se puede observar en la tabla y figura N° 04 cuando se le pregunto cuál es su ingreso económico contestaron Menos de 500 soles un 49,2 %, De 501 -540 en un 18,7 %, De 841-1000 soles con un 16,0 % y más de 1000 soles con un 16,0 %.

Tabla N° 05 Cual su grado de instrucción

	Frecuencia	Porcentaje %
Sin instrucción	27	14,4
Primaria	41	21,9
Secundaria	59	31,6
Tecnico	33	17,6
Superior	27	14,4
Total	187	100,0

Fuente: Elaboración propia 2022

Figura N° 05 Cuál su grado de instrucción



Fuente: Elaboración propia 2022

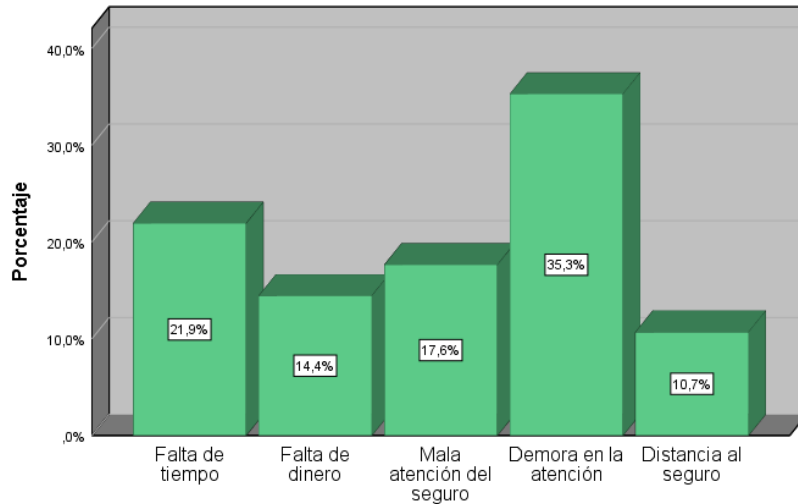
Se puede observar en la tabla y figura N° 05 cuando se le pregunto cuál su grado de instrucción contestaron Sin instrucción 14,4%, de Primaria 21,9%, de Secundaria 36,6 %, de Técnico 17,6 % y Superior con 14,4 %.

Tabla N° 06 Cuál es la razón para no asistir al seguro o médico antes de automedicarse

	Frecuencia	Porcentaje %
Falta de tiempo	41	21,9
Falta de dinero	27	14,4
Mala atención del seguro	33	17,6
Demora en la atención	66	35,3
Distancia al seguro	20	10,7
Total	187	100,0

Fuente: Elaboración propia 2022

Figura N° 06 Cuál es la razón para no asistir al seguro o médico antes de automedicarse



Fuente: Elaboración propia 2022

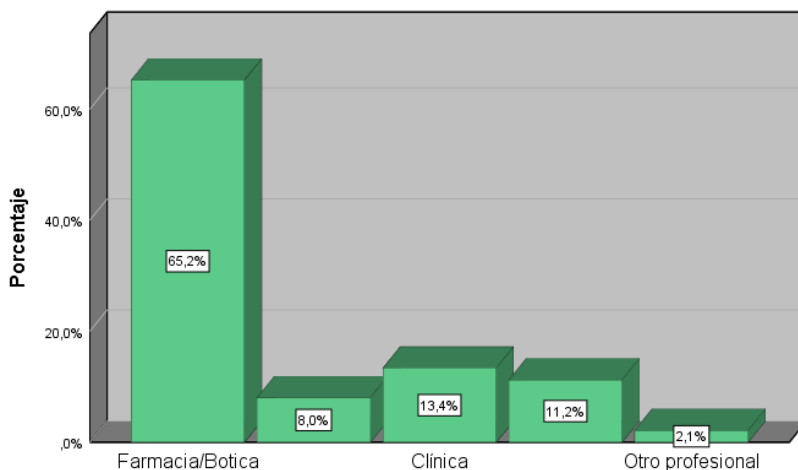
Se puede observar en la tabla y figura Nª 06 cuando se le pregunto cuál es la razón para no asistir al seguro o médico antes de automedicarse, consideran que la Demora en la atención es del 35,3 %, Falta de tiempo un 21,9 %, Mala atención del seguro 17,6%, Falta de dinero un 14,4 % y Distancia al Seguro un 10,7 %.

Tabla N° 07 Cuál es la vía de obtención de medicamento sin receta médica

	Frecuencia	Porcentaje
Farmacia/Botica	122	65,2
Seguro	15	8,0
Clínica	25	13,4
Medicación sobrante o propia	21	11,2
Otro profesional	4	2,1
Total	187	100,0

Fuente: Elaboración propia 2022

Tabla N° 07 Cuál es la vía de obtención de medicamento sin receta médica



Fuente: Elaboración propia 2022

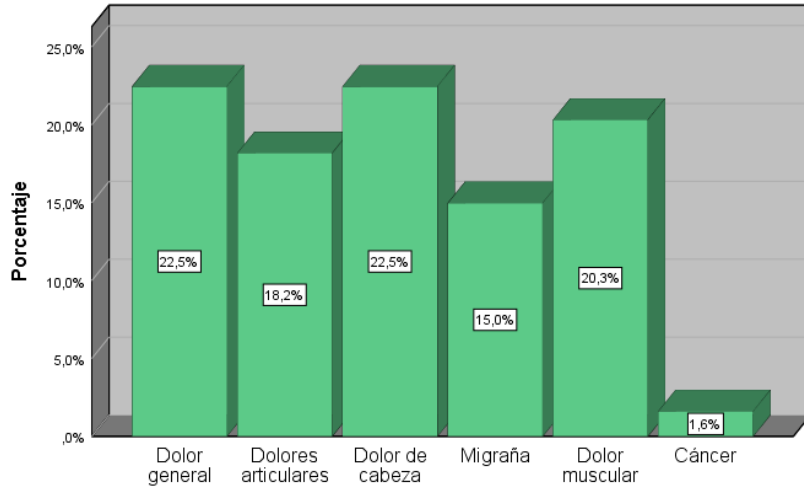
Se puede observar en la tabla y figura N° 07 cuando se le pregunto cuál es la vía de obtención de medicamento sin receta médica lo que se encontró es que el 65,2 % lo obtiene en una Farmacia/Botica, clínica 13,4 %, Medicación sobrante o propia en un 11,2 %, Seguro 8 % y Otro profesional en un 2.1 %.

Tabla N° 08 Cuáles son los síntomas que lo llevaron a consumir medicamentos sin receta médica

	Frecuencia	Porcentaje %
Dolor general	42	22,5
Dolores articulares	34	18,2
Dolor de cabeza	42	22,5
Migraña	28	15,0
Dolor muscular	38	20,3
Cáncer	3	1,6
Total	187	100,0

Fuente: Elaboración propia 2022

Figura N° 08 Cuáles son los síntomas que lo llevaron a consumir medicamentos sin receta médica



Fuente: Elaboración propia 2022

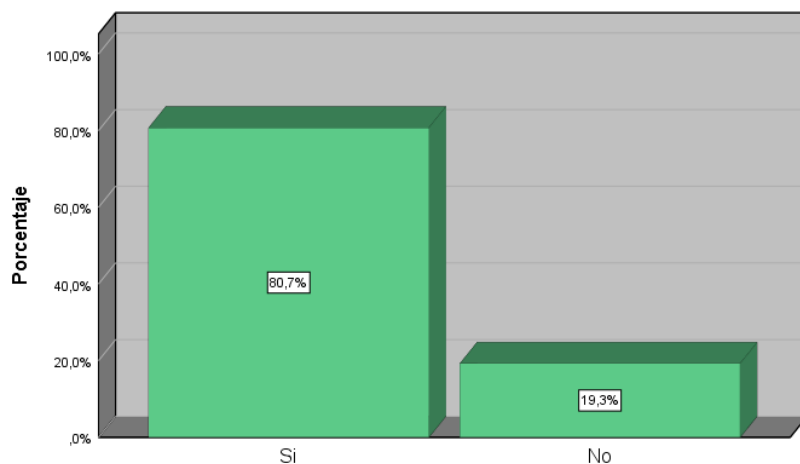
Se puede observar en la tabla y figura N° 08 cuando se le pregunto cuáles son los síntomas que lo llevaron a consumir medicamentos sin receta médica Dolor general y Dolor de cabeza con 22,5 %, Dolor muscular con 20,3 %, Dolores articulares con 18,2 %, Migraña con 15,0 %, Cáncer con un 1,6%

Tabla N° 09 Ud. se automedica

	Frecuencia	Porcentaje %
Si	151	80,7
No	36	19,3
Total	187	100,0

Fuente: Elaboración propia 2022

Figura N° 09 Ud. se automedica



Fuente: Elaboración propia 2022

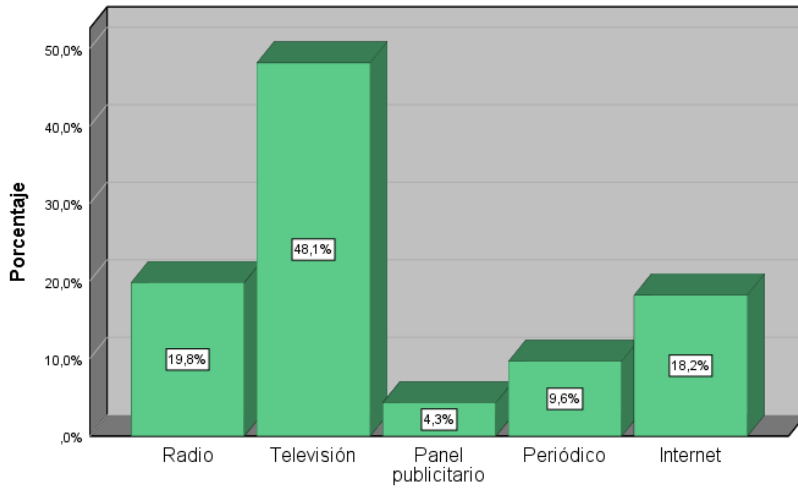
Se puede observar en la tabla y figura N° 09 cuando se le pregunto Ud. se automedica contestaron que el 80,7 % se automedica y el 19,3% no se automedica.

Tabla N° 10 Cuáles son los medios de comunicación que influyen en su automedicación

	Frecuencia	Porcentaje %
Radio	37	19,8
Televisión	90	48,1
Panel publicitario	8	4,3
Periódico	18	9,6
Internet	34	18,2
Total	187	100,0

Fuente: Elaboración propia 2022

Figura N° 10 Cuáles son los medios de comunicación que influyen en su automedicación



Fuente: Elaboración propia 2022

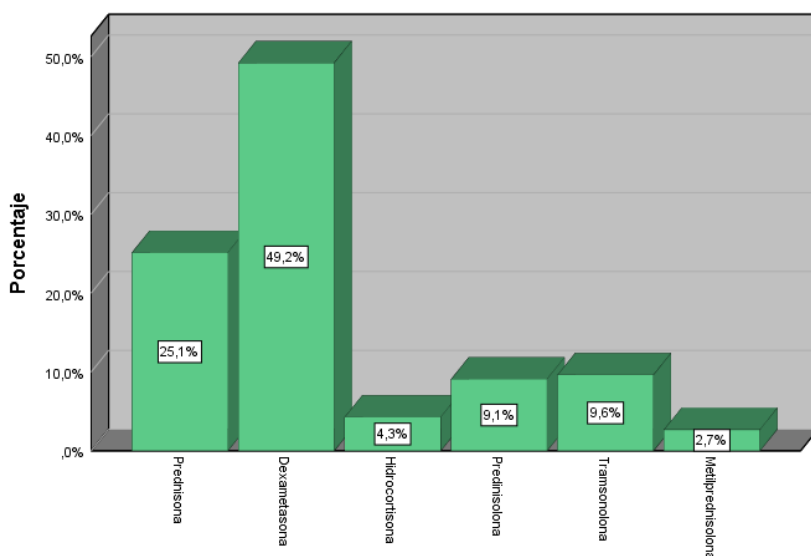
Se puede observar en la tabla y figura N° 10 cuando se le pregunto cuáles son los medios de comunicación que influyen en su automedicación contestaron que la Televisión representa un 48,1, Radio un 19,8 %, internet 18,2 %, Periódico un 9,6 % y Panel publicitario un 4,3 %

Tabla N° 11 Qué antiinflamatorios consume frecuentemente

	Frecuencia	Porcentaje %
Prednisona	47	25,1
Dexametasona	92	49,2
Hidrocortisona	8	4,3
Prednisolona	17	9,1
Tramsonolona	18	9,6
Metilprednisolona	5	2,7
Total	187	100,0

Fuente: Elaboración propia 2022

Figura N° 11 Qué antiinflamatorios consume frecuentemente



Fuente: Elaboración propia 2022ç

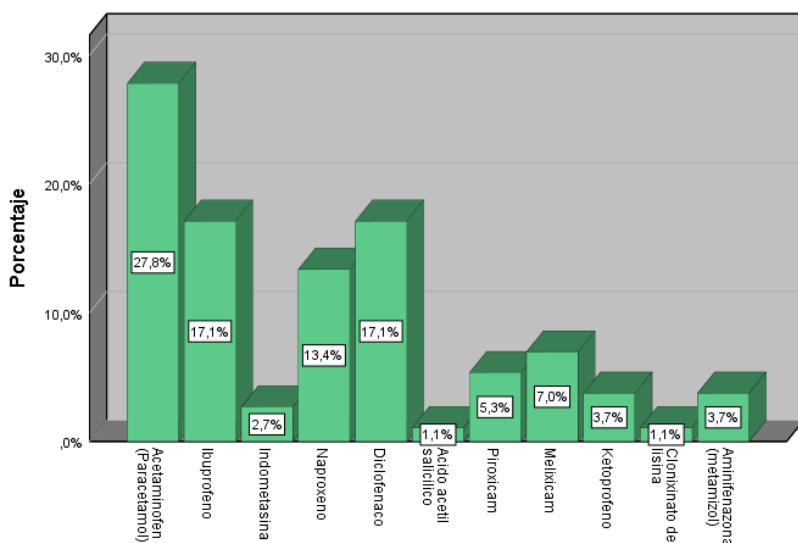
Se puede observar en la tabla y figura N° 11 cuando se le pregunto qué antiinflamatorios consume frecuentemente en el caso de los **Esteroides** se encontró que la Dexametasona lo consume en un 49,2 %, Prednisona en un 25,2 %, Triamcinolona en un 9,6 %, Hidrocortisona 4,3 % y Metilprednisolona en un 2,7%.

Tabla N° 12 Qué antiinflamatorios consume frecuentemente

	Frecuencia	Porcentaje %
Acetaminofen (Paracetamol)	52	27,8
Ibuprofeno	32	17,1
Indometasina	5	2,7
Naproxeno	25	13,4
Diclofenaco	32	17,1
Ácido acetil salicílico	2	1,1
Piroxicam	10	5,3
Meloxicam	13	7,0
Ketoprofeno	7	3,7
Clonixinato de lisina	2	1,1
Aminifenzona (metamizol)	7	3,7
Total	187	100,0

Fuente: Elaboración propia 2022

Figura N° 12 Qué antiinflamatorios consume frecuentemente



Fuente: Elaboración propia 2022

Se puede observar en la tabla y figura N° 12 cuando se le pregunto qué antiinflamatorios consume frecuentemente en el caso de los No Esteroides se encontró que el Acetaminofén (Paracetamol) con 27,8%, Diclofenaco y Ibuprofeno con 17,1 %, Naproxeno con 13,4 %, Meloxicam con 7,0 %, Peroxicam con 5,3 %, Ketoprofeno y Aminofenazona (metamizol) con 3,7 %, Indometacina con 2,7 %, Ácido acetil salicílico y Clonixinato de lisina con un 1,1%

Tabla N° 13 Tipo de reacción

Tipo A	Frecuencia	Porcentaje
Si	83	44,4
No	104	55,6
Total	187	100,0
Tipo B	Frecuencia	Porcentaje
Si	77	41,2
No	110	58,8
Total	187	100,0

Fuente: Elaboración propia 2022

Se puede observar en la tabla N° 11 el tipo de reacción para el caso de tipo A fue superior a la comparación del Tipo B de 44,4 % a 41,2 %, y con él no se presentó la reacción para el caso A fue 55,6% y para el caso B fue de 58,8 %.

IV. DISCUSIONES

Los factores asociados a la automedicación con antiinflamatorios en el adulto mayor del AA. HH. Justicia Paz y Vida. Huancayo – 2021 se encontró el grupo etario mayor entrevistados fueron los de 65-70 años con un 44,4%, de 71-75 con 31,0%, de 76-80 años, con 15,0 %, de 81-85 % años, + de 86 años con un 3,2%. Coincidiendo con los trabajos de Silva Y. *et. al* (2019) en Nicaragua el sexo predominante mujer (59.3 %). Japon M. (2019) en Cuenca – Ecuador los adultos mayores de 65-74 años de edad constituyen el 47,7%. Así validándose la variable edad. En cuanto al sexo femenino fue entrevistado en mayor número siendo el 55,6 % y el sexo masculino el 44,4%. Poma R. (2020) es predominante en el sexo femenino con un porcentaje de 83.2 %. También encontrado coincidencias con Japon M. (2019) en Cuenca – Ecuador los adultos mayores de género femenino con un 54,4%. En cuanto al seguro si contaba respondieron que SIS tenían un 52,9 %, ESSALUD 22,5 %, sin seguro 13,9 % y por último seguro particular 10,7 %.no se encontraron antecedentes de estudio. En cuanto al ingreso económico contestaron Menos de 500 soles un 49,2 %, De 501 -540 en un 18,7 %, De 841-1000 soles con un 16,0 % y más de 1000 soles con un 16,0 %. Discrepa con el Poma R. (2020) influye el factor económico con mayor frecuencia en un 37.4 % sobre el ingreso remunerativo de 1251 a 1550 soles, pudiendo ser esta discrepancia por lo que se trabajó con diferentes estratos sociales y/o residencia, el grado de instrucción contestaron Sin instrucción 14,4%, de Primaria 21,9%, de Secundaria 36,6 %, de Técnico 17,6 % y Superior con 14,4 %. Poma R. (2020) el grado de instrucción superior no universitaria de 82.4 %. Coincidiendo con el trabajo de Martínez R. (2020) el nivel instruccional con primaria incompleto se automedica al 100% y los que alcanzan un nivel superior a la secundaria lo hace el 33,3%. Validándose la variable. La razón para no asistir al seguro o médico antes de automedicarse, consideran que la Demora en la atención es del 35,3 %, Falta de tiempo un 21,9 %, Mala atención del seguro 17,6%, Falta de dinero un 14,4 % y Distancia al Seguro un 10,7 %. Coincidiendo con el estudio de Martínez R. (2020) La demora y mala atención en los centros de salud hacen una sumatoria del 84,4% de la automedicación, se puede apreciar que en ambos estudios la demora es el primer lugar que influiría en la automedicación.

La vía de obtención de medicamento sin receta médica lo que se encontró es que el 65,2 % lo obtiene en una Farmacia/Botica, clínica 13,4 %, Medicación sobrante o propia en un 11,2 %, Seguro 8 % y Otro profesional en un 2.1 %. Poma R. (2020) acuden como primer acceso a una botica, el 50.4% reciben recomendación del farmacéutico y el 59.9 % son influenciados por el internet. Coincidiendo con el trabajo de Martínez R. (2020) el 58,4% obtienen los medicamentos que consumen en una farmacia o botica. Aconsejaron al autoconsumo de medicinas en los adultos mayores son, la familia en un 42,9% y los vecinos o amigos en un 40,3%. Los síntomas que lo llevaron a consumir medicamentos sin receta médica Dolor general y Dolor de cabeza con 22,5 %, Dolor muscular con 20,3 %, Dolores articulares con 18,2 %, Migraña con 15,0 %, Cáncer con un 1,6%. Se coincide con los siguientes trabajos de Zea C. (2019) consumen dichos fármacos por dolencias como malestar general (18.46 %), dolor muscular (17.65 %), dolor de cabeza (14.81 %), dolor articular (14.00%), migraña (10.95%) y el dolor de espalda (6.29 %), Martínez R. (2020) el dolor corporal con 35,1%, dolores articulares y problemas digestivos con un 26,0 y 18,2% de los casos, respectivamente y Silva Y. *et. al* (2019) en Nicaragua las patologías crónicas degenerativa que más padecen son HTA, DM tipo 2, Artritis Reumatoide y EPOC. La automedicación contestaron que el 80,7 % se automedica y el 19,3% no se automedica. Martínez R. (2020) el 77% de la población estudiada se automedica. Coincidiendo con los trabajos de Hermoza-Moquillaza R *et. al.* (2016) La frecuencia de automedicación en el distrito de Pueblo Libre fue 56,65% (IC 95% 0,4985 – 0,6302), Delgado E. (2021) mostraron una automedicación del 77.5%, en la dimensión demográfica se observa a mujeres con 65.6%, Silva Y. *et. al* (2019) en Nicaragua fue de 67.6 %, el sexo predominante mujer (59.3 %), promedio de edad de 44.9 años (± 15) y Japon M. (2019) en Cuenca – Ecuador la prevalencia de la automedicación fue del 57,7%.

Los medios de comunicación que influyen en su automedicación contestaron que la Televisión representa un 48,1, Radio un 19,8 %, internet 18,2 %, Periódico un 9,6 % y Panel publicitario un 4,3 %. Siendo coincidentes con los trabajos como de Zea C. (2019) debido a que el 40.26 % de los casos lo hace a través del internet y el 49.35 % son influenciados por la televisión y Martínez R. (2020) la radio con un 48,1%, y la televisión con un 27,3%. En cuanto a los antiinflamatorios que consumen frecuentemente en el caso de los Esteroides se encontró que la Dexametasona lo consume en un 49,2 %, Prednisona

en un 25,2 %, Triamcinolona en un 9,6 %, Hidrocortisona 4,3 % y Metilprednisolona en un 2,7%. Coinciden con Silva Y. *et. al* (2019) en Nicaragua el uso de corticoides ($p=0.023$, IC 95% 1.160-15.060). El hecho de ser más del 95.0% la población según este estudio que se automedican. En cuanto a los antiinflamatorios consume frecuentemente en el caso de los No Esteroideos se encontró que el Acetaminofén (Paracetamol) con 27,8%, Diclofenaco y Ibuprofeno con 17,1 %, Naproxeno con 13,4 %, Meloxicam con 7,0 %, Peroxicam con 5,3 %, Ketoprofeno y Aminofenazona (metamizol) con 3,7 %, Indometacina con 2,7 %, Ácido acetil salicílico y Clonixinato de lisina con un 1,1%. Coinciden con los trabajos de Zea C. (2019) AINES más consumidos son Naproxeno (21.13 %), Ibuprofeno (14.39%), Naproxeno (Apronax) (14.39%), Diclofenaco(13.48%), Ácido acetilsalicílico + Paracetamol(Migralivia) (9.84 %), Diclofenaco + Paracetamol (Dolopress) (8.56 %) y Ácido acetilsalicílico (Aspirina) (7.29 %), Silva Y. *et. al* (2019) en Nicaragua el consumo de AINES ($p=0.006$, IC 95% 1.371-11.013), los jóvenes y el consumo de fármacos de venta libre ($p<0.001$, IC 95% 1.118-1.449) y Japon M. (2019) en Cuenca – Ecuador la automedicación son los analgésicos (AINES) en un 55%.

Los antiinflamatorios son los más utilizados a la automedicación en el adulto mayor del AA. HH. Justicia Paz y Vida. Huancayo – 2021, para ello de acuerdo a la investigación el antiinflamatorio Esteroideo que más se consume es la Dexametasona lo consume en un 49,2 %, Prednisona en un 25,2 %. Coinciden con Silva Y. *et. al* (2019) en Nicaragua el uso de corticoides ($p=0.023$, IC 95% 1.160-15.060). El hecho de ser más del 95.0% la población según este estudio que se automedican. El antiinflamatorio No Esteroideo que más se consume es el Acetaminofén (Paracetamol) con 27,8%, Diclofenaco e Ibuprofeno con 17,1 %, Naproxeno con 13,4. Coinciden con los trabajos de Zea C. (2019) AINES más consumidos son Naproxeno (21.13 %), Ibuprofeno (14.39%), Naproxeno (Apronax) (14.39%), Diclofenaco (13.48%), Ácido acetilsalicílico + Paracetamol(Migralivia) (9.84 %), Diclofenaco + Paracetamol (Dolopress) (8.56 %) y Ácido acetilsalicílico (Aspirina) (7.29 %).

Las reacciones adversas asociados a la automedicación con antiinflamatorios en el adulto mayor del AA. HH. Justicia Paz y Vida. Huancayo - 2021. Se puede observar en la tabla N° 11 el tipo de reacción para el caso de tipo A fue superior a la comparación del Tipo B de 44,4 % a 41,2 %, y con él no se presentó la reacción para el caso A fue 55,6% y para el

caso B fue de 58,8 %. Realizando la identificación de cada uno de los tipos de reacciones coinciden con los trabajos de Ariza D. (2017) en Colombia la prevalencia de RAM, en la población de adultos mayores fue alta con un 24,85%. De acuerdo con la severidad de las RAM, 8 (19,05%) adultos mayores presentaron RAM de tipo grave. El 88,10% de las RAM pudo ser evitada y aproximadamente el 55% de los adultos mayores presentaron una RAM de tipo probable y Illapa A. (2021) en Machala – Ecuador las reacciones adversas más comunes del adulto mayor polimedicado son: “erupción cutánea, tos, cefalea, vómitos, estreñimiento, depresión, caídas y trastornos mentales”.

V. CONCLUSIONES

Los factores asociados a la automedicación con antiinflamatorios en el adulto mayor del AA. HH. Justicia Paz y Vida. Huancayo – 2021 se encontró el grupo etario mayor entrevistados fueron los de 65-70 años con un 44,4%, En cuanto al seguro si contaba respondieron que SIS tenían un 52,9 %, En cuanto al ingreso económico contestaron Menos de 500 soles un 49,2, en cuanto al grado de instrucción fue la Secundaria 36,6 %, La razón para no asistir al seguro o médico antes de automedicarse, consideran que la Demora en la atención es del 35,3 %, La vía de obtención de medicamento sin receta médica lo que se encontró es que el 65,2 % lo obtiene en una Farmacia/Botica, Los síntomas que lo llevaron a consumir medicamentos sin receta médica Dolor general y Dolor de cabeza con 22,5 %, Dolor muscular con 20,3 %, Dolores articulares con 18,2 %, Migraña con 15,0 %, Cáncer con un 1,6%. Los medios de comunicación que influyen en su automedicación contestaron que la Televisión representa un 48,1. En cuanto a los antiinflamatorios que consumen frecuentemente en el caso de los Esteroides se encontró que la Dexametasona lo consume en un 49,2 %, En cuanto a los No Esteroides se encontró que el Acetaminofén (Paracetamol) con 27,8%, Diclofenaco e Ibuprofeno con 17,1 %,

Los antiinflamatorios son los más utilizados a la automedicación en el adulto mayor del AA. HH. Justicia Paz y Vida. Huancayo – 2021, para ello de acuerdo a la investigación el antiinflamatorio Esteroideo que más se consume es la Dexametasona lo consume en un 49,2 %, Prednisona en un 25,2 %. El antiinflamatorio No Esteroideo que más se consume es el Acetaminofén (Paracetamol) con 27,8%, Diclofenaco e Ibuprofeno con 17,1 %, Naproxeno con 13,4.

Las reacciones adversas asociados a la automedicación con antiinflamatorios en el adulto mayor del AA. HH. Justicia Paz y Vida. Huancayo - 2021. Se puede observar el tipo de reacción para el caso de tipo A fue superior a la comparación del Tipo B de 44,4 % a 41,2 %, y con él no se presentó la reacción para el caso A fue 55,6% y para el caso B fue de 58,8 %.

VI. RECOMENDACIONES

Es necesario e importante que desde las Universidades que cuentan con la carrera de Farmacia y Bioquímica desarrollen programas de extensión universitaria para desarrollar trabajos de orientación y dar a conocer los riesgos que conlleva la automedicación y así mismo disminuir los RAMs de los que realizan polimedicación en la población ya que existe correlación de los factores asociados con la tercera edad.

Se debe coordinar con las instituciones públicas encargadas del Sector de Salud para realizar programas de autocuidado en la población de adultos mayores, esto con la finalidad de conseguir un buen uso de los medicamentos y realizar seguimiento farmacoterapéutico y por ende elevar la calidad de vida en esta población vulnerable.

Finalmente, el trabajo de investigación aporta dando resultados de las intervenciones realizadas a la población que servirán para poder tomar decisiones de políticas públicas de salud y así mejorar la calidad de vida de la población de la tercera edad por ser un grupo muy sensible a las reacciones adversas ya que por su naturaleza son muy frecuentes en presentar RAMs. También requieren dentro de las políticas públicas de salud métodos que evalúen el impacto de los programas sobre el uso adecuado o racional de medicamentos y buenas prácticas de prescripción, pues sin duda alguna estas dos características son el pilar de los programas de la farmacovigilancia.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Méndez P. La Polimedición y prescripción inadecuada en adultos mayores. *Rev Med Cos Cen* [Online] 2016, 389-394.
2. Mendoza L, Reyna N, Bermúdez V, Nuñez S, Nucette L. *et. al.* Impacto de la polimedición en la calidad de vida de adultos mayores institucionalizados en un centro geriátrico del estado Zulia. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica* 2016, 47-52.
3. Perera E, Rodríguez L, Ranero V. Reacciones adversas medicamentosas (RAM) en personas mayores. *GeroInfo* **2017**, *12*, 1-22.
4. Zea C. factores asociados a la automedicación con aines en pacientes ambulatorios del Distrito de Tiabaya, Arequipa – 2019. Tesis. Universidad Privada Autónoma del Sur. Arequipa-Perú. Disponible en: <http://repositorio.upads.edu.pe/bitstream/handle/UPADS/71/TESIS%20ZEA%20APAZA%20CARMEN%20ROSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Poma R. Factores asociados a la automedicación con aines en trabajadores de la cadena de Boticas INKAFARMA en la Provincia de Huancayo. 2020. Tesis. Universidad Roosevelt. Huancayo – Perú. Disponible en : <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/233/TESIS%20FINAL%20FACTORES%20ASOCIADOS%20A%20LA%20AUTOMEDICACION%20ROCIO%20POMA%20ROMERO%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Martínez R. Factores asociados a la automedicación en adultos mayores y enfermedades frecuentes de la casa hogar “San Martín de Porres” Cercado de Lima – Perú. Junio – Setiembre 2019. 2020. Tesis. Universidad Norbert Wiener. Lima – Perú. Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4770/T061_42971688_T.pdf?sequence=1
7. Hermoza-Moquillaza R, Loza-Munarriz C, Rodríguez-Hurtado D, Arellano-Sacramento C, Hermoza-Moquillaza V. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Rev Med Hered.* 2016; *27*:15-21. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2016000100003&script=sci_arttext

8. Delgado E. Prevalencia y factores asociados a la automedicación en usuarios atendidos en la farmacia "Zoe Milena", Chiclayo, Enero – Mayo, 2021. Tesis. Universidad Roosevelt. Huancayo – Perú. Disponible en: https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/459/Tesis_Erinda.pdf?sequence=1
9. Silva Y, Zelaya D. Automedicación y factores asociados que motivan esta práctica en la población adulta de la ciudad de León. 2019. Tesis. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7552/1/244126.pdf>
10. Japon M. Prevalencia y factores asociados a la automedicación en adultos mayores en el Hospital Julius Doepfner, Zamora Mayo - diciembre 2018. Tesis. Universidad Católica de Cuenca. Cuenca- Ecuador
11. Ariza D. Factores asociados a reacciones adversas a medicamentos en adultos mayores de 60 años de edad, hipertensos y diabéticos con polimedicación, adscritos a un plan de beneficio especial en salud en el Departamento del Atlántico, durante el año 2016. 2017. Tesis. Universidad del Norte. Puerto Colombia – Atlántico. Disponible en: <http://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/7883/131058.pdf?sequence=1>.
12. Illapa A. Atención farmacéutica en adultos mayores polimedicados y reacciones adversas e interacciones medicamentosas más frecuentes. 2021. Tesis. Universidad Técnica de Machala. Ecuador. Disponible en: http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/16698/1/E-12126_ILLAPA%20MOROCHO%20ALEXANDRA%20ROCIO.pdf
13. Salazar J, Bello L, Toledo A, Añez R, González L. *et. al.* Comportamiento epidemiológico de la automedicación y polifarmacia en individuos adultos del sector Dalia de Fernández, Municipio San Francisco. 2013;32(1):1-15 Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-02642013000100002&lng=es&nrm=iso. ISSN 0798-0264.
14. Velasco M, Velasco M, Reacciones adversas medicamentosas (RAM). *An Real Acad Med Cir Vall* 2018, 55, 243-267.

15. Santos M, Jiménez L, Orta I. Caracterización de las reacciones adversas medicamentosas de baja frecuencia de aparición. *Rev Cubana Salud Pública [Online]* 2018, 44, 71-85.
16. Sánchez G. Reacciones adversas a medicamentos. Tipos y sistema de notificación; Trabajo de fin de grado. Tesis; Universidad Complutense: Madrid, 2016.
17. Almeida M. Polifarmacia y prescripción potencialmente inadecuada en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 que acudieron a la consulta externa del hospital de atención integral del adulto mayor, año 2015; Posgrado. Tesis; Universidad Central del Ecuador: Quito, 2017.
18. Hernández F, Álvarez M, Martínez G, Junco V, Valdés I, *et al.* Polifarmacia en el anciano. Retos y soluciones. *Revista Médica Electrónica [Online]* 2018, 40, 2053-2070.
19. Mendoza L, Reyna N, Bermúdez V, Núñez J, *et al.* Impacto de la polimedición en la calidad de vida de adultos mayores institucionalizados en un centro geriátrico del estado de Zulia. *realyc.* 2016; 35(2):48
20. Serra M, Germán J. Polifarmacia en el adulto mayor. *Revista Habanera de Ciencias Médicas.* 2013; 12(1): 144.
21. García M, Suarez R, Sánchez E. Comorbilidad, estado funcional y terapéutica farmacológica en pacientes geriátricos. *Revista Cubana de Medicina General Integral.* 2012; 28(4):651.
22. Osama O, Mohammed S, Boshra M, *et al.* Self-medication practice among undergraduate medical students of a Saudi tertiary institution. *Tropical Journal of Pharmaceutical.* October 2016; 15(10)
23. Fuentes P, Webar J. Prescripción de fármacos en el adulto mayor. *Medwave.* 2013; 13(4). [Internet]. Disponible en : <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/PuestaDia/Practica/5662>
24. Robert L. La automedicación. Catalunya: Centre d'Informació de Medicaments de Catalunya; 2010 (Citado el 1 de diciembre del 2011) Disponible en: http://www.cedimcat.info/index.php?option=com_content&view=article&id=216:automedicacion&catid=40&Itemid=472&lang=es
25. Bernal C. Metodología de la investigación. administración, economía, humanidades y ciencias sociales. 3^{ra} Ed. E-BOOK. Universidad de La Sabana, Colombia. 2010. 322p. Disponible en: <https://abacoenred.com/wp->

<content/uploads/2019/02/El-proyecto-deinvestigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>

26. Cabezas E, Andrade D, Torres J. Introducción a la metodología de la investigación científica. 1era ed. electrónica. Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE. Ecuador. 2018. 138p. Disponible en: <http://www.repositorio.espe.edu.ec>
27. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 5ta. Ed. Editorial Mc Graw Hill: México; 2010.
28. Morillas A. Muestreo en Poblaciones Finitas. [Internet]2007[Fecha de acceso 3 de marzo del 2018]. Disponible en la URL: <http://webpersonal.uma.es/~morillas/muestreo.pdf>.
29. Sierra R. Técnicas de Investigación Social. Teoría y ejercicios. [Internet]2007[Fecha de acceso 3 de abril del 2018]. Disponible en la URL: <https://significanteotro.files.wordpress.com/2017/08/docslide-com-br tecnicas-de-investigacion-social-r-sierra-bravo.pdf>
30. Demoly J. Epidemology of drug allergy. Curr Opin Allergy Clin Immunol. 2001;1:305

				<p>c) Dolor de cabeza</p> <p>d) Migraña</p> <p>e) Dolor muscular</p> <p>f) Cáncer</p> <p>¿Ud. se automedica?</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p> <p>¿Cuáles son los medios de comunicación que influyen en su automedicación?</p> <p>a) Radio</p> <p>b) Televisión</p> <p>c) Panel publicitario</p> <p>d) Periódico</p> <p>e) internet</p> <p>¿Qué antiinflamatorios consume frecuentemente?</p> <p>a) Esteroides ()</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prednisona - Dexametasona - Hidrocortisona - Prednisolona - Triamcinolona - Metilprednisolona <p>b) No esteroides ()</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acetaminofen (Paracetamol) - Ibuprofeno - Indometacina - Naproxeno - Diclofenaco - Ácido acetil salicílico - Peroxicam - Meloxicam - Ketoprofeno - Clonixinato de lisina - Aminofenazona (metamizol) 	<p>Nominal</p> <p>Nominal</p>
VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA
Reacciones adversas	Cualquier respuesta a un fármaco que es nociva, no intencionada y que se produce a dosis habituales para la profilaxis, diagnóstico, o tratamiento.	Es el resultado de la ficha de recolección establecida para reacciones adversas al medicamento.	TIPO DE REACCIÓN	Tipo A ¿Ud. ha sentido o le producen alguna irritación del tracto gastrointestinal, Diarrea, Boca seca, Somnolencia, mareos, bochornos; cuando ha consumido un antiinflamatorio? Si () No ()	Nominal

				<p>Tipo B</p> <p>¿Ud. después de haber consumido un antiinflamatorio se presentó una Anafilaxia o erupciones cutáneas (rash), anafilaxia, vasculitis, lesión orgánica inflamatoria, hasta síndromes autoinmunes muy específicos.?</p> <p>Si () No ()</p> <p>a.</p>	Nominal
--	--	--	--	--	---------

Anexo N° 02 Matriz de consistencia

Autor (es): Autor (es): Bach. Bach. **Ana Maria TAIPE PARDO** - Bach. **Marilú TICSIHUA QUISPE**

Factores y reacciones adversas asociados en la automedicación con antiinflamatorios en el adulto mayor del AA. HH. Justicia Paz y Vida. Huancayo - 2021

Problema general	Objetivo general	Variables y dimensiones	Metodología
¿Cuáles serán los factores y reacciones adversas asociados a la automedicación con antiinflamatorios en el adulto mayor del AA. HH. Justicia Paz y Vida. Huancayo - 2021?	Determinar los factores y reacciones adversas asociados a la automedicación con antiinflamatorios en el adulto mayor del AA. HH. Justicia Paz y Vida. Huancayo - 2021.	VARIABLE I: Factores asociados a la automedicación DIMENSIONES: Demografía Edad Sexo Seguro de salud Ingreso económico Grado de instrucción Razón de automedicarse	Método de la investigación: Básico Tipo y Nivel: Descriptivo Enfoque: Cuantitativo Diseño de la investigación: No experimental y transversal. Población: Adulto mayor del AA. HH. Justicia Paz y Vida. Huancayo.
Problemas específicos	Objetivos específicos		
¿Cuáles serán los factores asociados a la automedicación con antiinflamatorios en el adulto mayor del AA. HH. Justicia Paz y Vida. Huancayo - 2021?	Determinar los factores asociados a la automedicación con antiinflamatorios en el adulto mayor del AA. HH. Justicia Paz y Vida. Huancayo - 2021.	Via de obtención del medicamento DIMENSIONES: Enfermedad/síntomas Síntomas	Muestra: 187 adulto mayor del AA. HH. Justicia Paz y Vida. Huancayo
¿Cuáles serán las reacciones adversas asociados a la automedicación con antiinflamatorios en el adulto mayor del AA. HH. Justicia Paz y Vida. Huancayo - 2021?	Determinar las reacciones adversas asociados a la automedicación con antiinflamatorios en el adulto mayor del AA. HH. Justicia Paz y Vida. Huancayo - 2021.	DIMENSIONES: Fuentes de información Automedicación Influencia en la automedicación DIMENSIONES: Antiinflamatorios Esteroides No esteroides	Técnicas de recopilación de información: <ul style="list-style-type: none"> • Técnica: Entrevista • Instrumento: Cuestionario
¿Cuáles serán antiinflamatorios más utilizados a la automedicación en el adulto mayor del AA. HH. Justicia Paz y Vida. Huancayo - 2021?	Determinar que antiinflamatorios son los más utilizados a la automedicación en el adulto mayor del AA. HH. Justicia Paz y Vida. Huancayo - 2021.	VARIABLE II: Reacciones adversas de los antiinflamatorios. DIMENSIONES: Reacciones adversas Tipo A Tipo B	Técnicas de procesamiento de información: <ul style="list-style-type: none"> • Tipo descriptivo y estadístico.

ANEXO N° 03 VALIDACIONES DE EXPERTOS

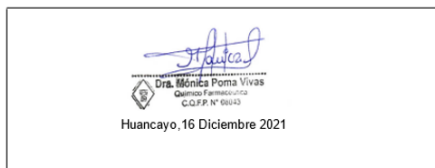
PROMEDIO DE VALORACIÓN

5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Muy deficiente 2) Deficiente 3) Regular 4) Buena 5) **Muy buena**

Nombres y Apellidos : MONICA EVENCIA POMA VIVAS
DNI N° : 28307350 **Teléfono/Celular** : 978007080
Dirección domiciliaria : Av. Palian N° 601 Huancayo
Título Profesional : Químico Farmacéutica
Grado Académico : Doctora
Mención : Educación



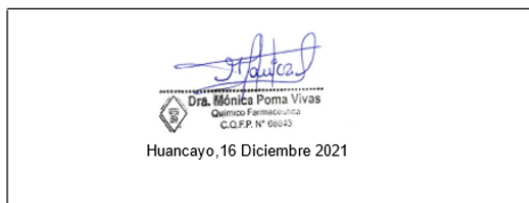
PROMEDIO DE VALORACIÓN

90

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Muy deficiente 2) Deficiente 3) Regular 4) Buena 5) **Muy buena**

Nombres y Apellidos : MONICA EVENCIA POMA VIVAS
DNI N° : 28307350 **Teléfono/Celular** : 978007080
Dirección domiciliaria : Av. Palian N° 601 Huancayo
Título Profesional : Químico Farmacéutica
Grado Académico : Doctora
Mención : Educación




PROMEDIO DE VALORACIÓN

4.69

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Muy deficiente 2) Deficiente 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : MÓNICA ALEJANDRA CALLE VILCA
DNI N° : 21527949 Teléfono/Celula : 940924608
Dirección domiciliaria : Psje. Porras N°121 El Tambo
Título Profesional : QUÍMICO FARMACÉUTICO
Grado Académico : MAGISTER
Mención : ADMINISTRACIÓN DE LA EDUCACIÓN


Mg. Q.F. Mónica A. Calle Vilca
C.F.P.P. 19
Lugar y fecha: 18 de diciembre del 2021


PROMEDIO DE VALORACIÓNX

90

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Muy deficiente 2) Deficiente 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : MÓNICA ALEJANDRA CALLE VILCA
DNI N° : 21527949 Teléfono/Celular : 940924608
Dirección domiciliaria : Psje. Porras N°121
Título Profesional : QUÍMICO FARMACÉUTICO
Grado Académico : MAGISTER
Mención : ADMINISTRACIÓN DE LA EDUCACIÓN


Mg. Q.F. Mónica A. Calle Vilca
C.F.P.P. 19
Lugar y fecha: 18 diciembre del 2021


PROMEDIO DE VALORACIÓN

05

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Muy deficiente 2) Deficiente 3) Regular 4) Buena 5) [↑] Muy buena

Nombres y Apellidos : Rocío Jerónima López Calderón
DNI N° : 20075533 Teléfono/Celula : 954931834
Dirección domiciliaria : Jr. Rosemberg N° 327 El Tambo
Título Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Magister
Mención : Problemas de Aprendizaje



Firma
Lugar y fecha: 26 de diciembre 2021

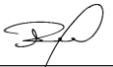
PROMEDIO DE VALORACIÓN

95

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Muy deficiente 2) Deficiente 3) Regular 4) Buena 5) [↑] Muy buena

Nombres y Apellidos : Rocío Jerónima López Calderón.
DNI N° : 20075533 Teléfono/Celular :954931834
Dirección domiciliaria : Jr. Rosemberg N° 327 El Tambo
Título Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Magister
Mención : Problemas de Aprendizaje



Firma
Lugar y fecha: 26 de diciembre del 2021

ANEXO N° 04 CUESTIONARIO

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO FRANKLIN ROOSELVT

ANEXO N° 03: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS CUESTIONARIO

Factores y reacciones adversas asociados a la automedicación con antiinflamatorios en el adulto mayor del AA. HH. Justicia Paz y Vida. Huancayo - 2021

PRESENTACIÓN: El presente cuestionario, forma parte de un trabajo de investigación se explora aspectos con los factores y reacciones adversas asociados a la automedicación con antiinflamatorios en el adulto mayor del AA. HH. Justicia Paz y Vida. Huancayo - 2021. La información recopilada es estrictamente con fines académicos y es de carácter anónimo, desarrollado por tesis de la UPH “Franklin Roosevelt” de la E.P de CCFF Y BQ. Se requiere que usted responda con veracidad marcando con aspa según se requiera.

VARIABLE 1: Factores asociados a la automedicación con antiinflamatorios en el adulto mayor del AA. HH. Justicia Paz y Vida. Huancayo - 2021.

DIMENSIÓN I: Demográfica

2. ¿Cuál es su edad?:

- a) 65 – 70 años.
- b) 71 – 75 años.
- c) 76 – 80 años.
- d) 81 – 85 años.
- e) + de 86

a) ¿Cuál es su sexo? F () M ()

b) ¿Qué seguro cuenta?

- a. (ESSALUD) ()
- b. SIS (MINSA) ()
- c. Seguro particular ()
- d. Sin seguro ()

c) ¿Cuál es ingreso económico?

- e) Menos de 500 soles
- f) De 501 -540
- g) De 841-1000 soles
- h) más de 1000 soles

d) ¿Cual su grado de instrucción?

- a. Sin instrucción.
- b. Primaria
- c. Secundaria
- d. Técnico
- e. Superior

e) ¿Cuál es la razón para no asistir al seguro o médico antes de automedicarse?

- f) Falta de tiempo
- g) Falta de dinero
- h) Mala atención del seguro
- i) Demora en la atención
- j) Distancia al Seguro

f) ¿Cuál es la vía de obtención de medicamento sin receta médica?

- a) Farmacia /Botica
- b) Seguro
- c) Clínica
- d) Medicación sobrante o propia
- e) Otro profesional

DIMENSIÓN: Enfermedad o síntomas

- g) ¿Cuáles son los síntomas que lo llevaron a consumir medicamentos sin receta médica?
- a) Dolor general
 - b) Dolores articulares
 - c) Dolor de cabeza
 - d) Migraña
 - e) Dolor muscular
 - f) Cáncer

DIMENSIÓN: Fuentes de información

- h) ¿Ud. se automedica?
- c) Si
 - b) no
- i) ¿Cuáles son los medios de comunicación que influyen en su automedicación?
- a) Radio
 - b) Televisión
 - c) Panel publicitario
 - d) Periódico
 - e) internet

DIMENSIÓN: Medicamento

j) ¿Qué antiinflamatorios consume frecuentemente?

a) Esteroides ()

- Prednisona
- Dexametasona
- Hidrocortisona
- Prednisolona
- Triamcinolona
- Metilprednisolona

b) No esteroideos

- Acetaminofen (Paracetamol)
- Ibuprofeno
- Indometacina
- Naproxeno
- Diclofenaco
- Ácido acetyl salicílico
- Peroxicam
- Meloxicam
- Ketoprofeno
- Clonixinato de lisina

- Aminofenazona (metamizol)

VARIABLE 2: REACCIONES ADVERSAS

DIMENSIÓN: TIPO DE REACCIÓN

Tipo A

k) ¿Ud. ha sentido o le producen alguna irritación del tracto gastrointestinal, Diarrea, Boca seca, Somnolencia, mareos, bochornos; cuando ha consumido un antiinflamatorio?

Si () No ()

Tipo B

l) ¿Ud. después de haber consumido un antiinflamatorio se presentó una Anafilaxia o erupciones cutáneas (rash), anafilaxia, vasculitis, lesión orgánica inflamatoria, hasta síndromes autoinmunes muy específicos.?

Si () No ()

Gracias por su tiempo en esta investigación, agradezco su colaboración.

ANEXO N° 03. EVIDENCIAS

Realizando la encuesta



Realizando la encuesta



Realizando la encuesta



Realizando la encuesta



