

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
“FRANKLIN ROOSEVELT”
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



**“INCIDENCIA DE AUTOMEDICACIÓN CON ANTIINFLAMATORIOS NO
ESTEROIDEOS EN LA POBLACIÓN DEL DISTRITO DE HUANCAYO”**

TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO

Presentado por:

Bach. Uribe Ríos José Luis

Bach. Gonzales Meza Jimmy Roy

HUANCAYO - PERÚ

DICIEMBRE 2017

ASESORA

Mg. Martha Valderrama Sueldo

JURADOS

PRESIDENTE:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

MIEMBRO SECRETARIA:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

MIEMBRO VOCAL:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

MIEMBRO SUPLENTE:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación está dedicado a nuestros queridos padres por todo el apoyo y amor brindado para lograr cada uno de nuestros sueños y objetivos trazados.

A nuestra querida Asesora por el apoyo brindado para realizar al presente investigación.

AGRADECIMIENTO

A Dios por la vida que nos da y permitirnos estar al lado de nuestros seres queridos.

A nuestros queridos padres por ser nuestro apoyo y fortaleza incondicional en todo momento de nuestra vida.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
ÍNDICE	i
RESUMEN	iii
INTRODUCCIÓN	vi
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1. Descripción del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.5. Limitación de la investigación	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes	6
2.1.1. Antecedentes internacionales	6
2.1.2. Antecedentes nacionales	15
2.2. Variables	22

2.2.1. Tipos de variables	23
---------------------------	----

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	25
----------------------------------	----

3.1. Método de la investigación	25
---------------------------------	----

3.2. Tipo de investigación	25
----------------------------	----

3.3. Nivel de investigación	26
-----------------------------	----

3.4. Diseño de la investigación	26
---------------------------------	----

3.5. Población de estudio	27
---------------------------	----

3.6. Muestra	27
--------------	----

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	28
--	----

3.8. Técnicas de procesamiento de la investigación	29
--	----

CAPÍTULO IV: RESULTADOS	30
--------------------------------	----

DISCUSIÓN	54
------------------	----

CONCLUSIONES	60
---------------------	----

RECOMENDACIONES	63
------------------------	----

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	64
-----------------------------------	----

ANEXOS	57
---------------	----

Anexo 1: Instrumento de Recolección de Datos (Cuestionario)	ix
---	----

Anexo 2: Matriz de Consistencia	xii
---------------------------------	-----

Anexo 3: Operacionalización de Variables	xiii
--	------

RESUMEN

La automedicación es considerada como la selección y el uso de medicamentos por parte del usuario para el tratamiento de enfermedades o síntomas reconocibles por él mismo, llegando a forma de este auto cuidado la higiene, el estilo de vida y la influencia de los factores socio-económicos y ambientales.

La presente investigación tiene como objetivo determinar la incidencia de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en la población del Distrito de Huancayo; por tanto, se aplicó el método descriptivo, cuyo tipo de investigación es básico.

Como resultado de la investigación realizada, se obtuvo información relevante relacionado a: el porcentaje de automedicación; sexo y edad de los pobladores que se automedican; frecuencia de automedicación, razones por las cuales se automedican, nivel socio-económico de los pobladores que se automedican, procesos patológicos, dolencias o enfermedades por las cuales automedican; medios de comunicación que influyeron en la automedicación; tipo y forma farmacéutica de antiinflamatorios no esteroideos que se toman mayormente sin prescripción médica.

PALABRAS CLAVE: incidencia, automedicación, antiinflamatorios no esteroideos

ABSTRACT

Self-medication is considered as the selection and use of drugs by the user for the treatment of diseases or symptoms recognizable by himself, and the form of this self-care is hygiene, lifestyle and the influence of social factors. economic and environmental.

The objective of this research is to determine the incidence of self-medication with non-steroidal anti-inflammatory drugs in the population of the District of Huancayo; Therefore, the descriptive method was applied, whose type of research is basic.

As a result of the research carried out, relevant information was obtained related to: the percentage of self-medication; sex and age of the people who self-medicate; Frequency of self-medication, reasons for self-medication, socio-economic level of the population that self-medicates, pathological processes, illnesses or diseases for which they self-medicate; media that influenced self-medication; type and pharmaceutical form of non-steroidal anti-inflammatory drugs that are taken mostly without medical prescription.

KEY WORDS: incidence, self-medication, non-steroidal anti-inflammatory drugs

INTRODUCCIÓN

La automedicación es considerada a nivel mundial como un problema sanitario, teniendo en consideración las consecuencias que trae la ingesta de un medicamento incorrecto para tratar alguna enfermedad, debido a la administración en dosis óptimas o mayores de lo necesario que pueden no surtir efecto o causar una intoxicación, y en ambos casos las consecuencias que pueden no surtir efecto o causar una intoxicación, y que en ambos casos, las consecuencias podrían llegar a fatales. Asimismo, permite la progresión de una enfermedad y fallas en la prevención secundaria, al retrasar la consulta o la búsqueda de la opinión de un médico que le brinde un tratamiento adecuado a su padecimiento.¹

El problema de la automedicación está inmerso dentro de un patrón cultural en diversos países; por tanto, al abordar este tema, es necesario hablar de la conducta, educación y las consecuencias de dicha práctica.¹

La automedicación es tomada como una conducta normal y que se ha vuelto cotidiana, pues no evita el paso, considerado costo y molesto de acudir a un profesional de la salud que nos indique cuáles son los procesos patológicos que se está cursando y cuáles son los principios activos que debemos consumir para poder solucionarlos o controlarlos, partiendo del principio que un fármaco es todo agente químico que modifica el protoplasma vivo.²

Un gran número de personas que están enfermas o presentan algún síntoma que refleja el inicio del desarrollo de un cuadro de enfermedad prefieren consultar a un químico farmacéutico y obtener medicinas de sus repisas o bien consultan a algún vecino o conocido sobre las molestias que tienen o consumen principios activos que le fueron recetados a éste para un cuadro similar, pero que no necesariamente es idéntico al que presentan en ese momento.³

En la mayoría de los países del mundo las personas tienen acceso a las farmacias en cualquier horario y con la presencia de un farmacéutico al que no se tiene que solicitar cita o esperar por mucho tiempo para consultar por una enfermedad francamente iniciada o la presencia solamente de ciertos síntomas molestos y aunque no es el papel de ellos el recetar principios activos, si deben estar en la capacidad de indicar al paciente cuando debe remitirse a un médico o en su defecto a otro profesional de la salud que le ayude con su padecimiento y le prescriba una medicación con todo el proceso de diagnóstico que pueden incluir o no más de una prueba o examinación y el control ulterior luego del inicio del tratamiento farmacológico.⁴

Por tanto, el objetivo de estudio del presente trabajo de investigación es determinar la incidencia de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en la población del Distrito de Huancayo; consecuentemente, se ha llegado a estructurar según se detalla a continuación: Capítulo I considera la descripción y formulación del problema, objetivos, justificación y limitación de la investigación; Capítulo II, considera antecedentes internacionales y nacionales,

y las bases teóricas de la investigación; Capítulo III, considera el método, tipo, nivel y diseño de la investigación, población de estudio, muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos y técnicas de procesamiento de la investigación y Capítulo IV, se considera los resultados de la investigación realizada; asimismo, la discusión, las conclusiones; las recomendaciones; las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

La automedicación es considerada como el hecho de tomar medicamentos por cuenta propia ante alguna molestia de salud; ya sea por recomendación de amigos o familiares, utilizando fórmulas o recetas médicas que estos utilizaron anteriormente, ya que la molestia es similar o por el simple hecho que nos parece que el medicamento nos quitará la dolencia.⁵

Consecuente, la automedicación se ha convertido en uno de los hábitos más utilizados; por tanto, se cree que conforme pasan los días, debido a la comodidad que representa el hecho de no consultar con el médico seguirá en

aumento, sin embargo las personas que lo hacen no tienen en cuenta las desventajas y peligros que esto puede ocasionar para su salud.⁵

El uso innecesario de los medicamentos para tratar diversas enfermedades y que según nosotros no se los requieren, así como la administración de dosis inapropiadas en los casos que no son necesarios, son los principales factores de riesgo que prevalecen en el tema de automedicación. A esto contribuyen tanto los consumidores, como el personal de salud que los prescribe y quienes los proporcionan, es decir, médicos y farmacéuticos o empleados de la farmacia respectivamente. Las practicas que favorecen el uso incorrecto de los medicamentos tienen diversas influencias, tales como: la propaganda inadecuada de los medicamentos, la influencia de la industria farmacéutica sobre los médicos, la dificultad de la población para acceder a los servicios de salud, el manejo deficiente del suministro de medicamentos, lo elevados precios de los fármacos, la falta de información oportuna e independiente sobre los fármacos para la toma de decisiones , y la formación deficiente de los recursos humano del sector sanitario.⁵

Asimismo, la falta de información acerca del peligro del uso inadecuado de medicamentos, es un factor que promueve la automedicación. Por otro lado la falta de confianza en el tratamiento, la indisciplina del paciente, son factores que también que pueden influir en el inadecuado seguimiento de la terapia medicamentosa, lo que podría resultar en una mejoría incompleta por falta de tratamiento.⁶

Del mismo modo, todo medicamento debe ser manejado por un médico y es necesario que se sigan las instrucciones en cuanto a las dosis y el horario. Si se varía la dosis por parte del consumidor se incurrirá en el uso inadecuado del mismo.⁶

Actualmente, los medicamentos han revolucionado la terapéutica moderna y han salvado cantidad de vidas de niños y adultos, y seguirán siendo útiles, cuando son bien utilizadas. Sin embargo la ingestión de cualquier sustancia medicamentosa debe ser vigilada y recetada por un profesional entrenado en ese menester, y se debe procurar que así sea, pues nuestra salud se lo merece.⁶

Por tanto, es necesario profundizar sobre la incidencia de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en la población del Distrito de Huancayo, considerando que es un tema con gran importancia y que actualmente tiene diversas repercusiones en la salud de las personas.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la incidencia de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en la población del Distrito de Huancayo?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la incidencia de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en la población del Distrito de Huancayo.

1.3.2. Objetivos específicos

- a) Determinar el porcentaje de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en la población del Distrito de Huancayo.
- b) Determinar la prevalencia de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos, según edad.
- c) Determinar la prevalencia de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos, según género.
- d) Determinar la prevalencia de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos, según condición socioeconómica.
- e) Determinar la prevalencia de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos, según procesos patológicos.
- f) Determinar la prevalencia de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos, por influencia de los medios de comunicación.
- g) Determinar la prevalencia de automedicación, de acuerdo al tipo de antiinflamatorios no esteroideos consumidos por la población.
- h) Determinar la prevalencia de automedicación, de acuerdo a la forma farmacéutica de los antiinflamatorios no esteroideos consumidos por la población.

1.4. Justificación de la investigación

Actualmente la automedicación se ha convertido en un problema de salud pública, toda vez que las personas que toman medicamentos sin prescripción médica, creen que es una forma de tratar su malestar o enfermedad; sin embargo, no se dan cuenta que esto les conllevará a enfrentar las

consecuencias de administrarse medicamentos no prescritos y que posteriormente podrían ocasionar problemas a su salud; por tanto, el presente trabajo de investigación tiene por finalidad determinar la incidencias relacionadas a la automedicación en la población del Distrito de Huancayo, a fin de disminuir los altos porcentajes de problemas a la salud ocasionados por la automedicación irresponsable; asimismo, para establecer diversas políticas que ayudarán a la administración responsable de medicamentos debidamente prescritos por un médico.

1.5. Limitación de la investigación

La muestra para la ejecución de la presente investigación se realizará en forma no aleatoria, la cual será una muestra representativa de la totalidad de la población del Distrito de Huancayo.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Armero L, Cruz S. (2011)⁶, en la Tesis: “Factores que inciden sobre la automedicación en las personas que habitan en la vereda los llanos del Municipio de Popayan con edades respectivas entre 18 y 85 años”, precisan que la automedicación en la vereda los llanos es muy frecuente; por tanto, se han presentado casos en los cuales una gran cantidad de personas han sido víctimas de esta práctica teniendo como consecuencias el desarrollo de otras enfermedades.

Asimismo, una gran parte de la población de la vereda los llanos de la ciudad de Popayán, ha adquirido el hábito de intentar curar sus males usando medicamentos por cuenta propia; o porque hizo bien en otra ocasión, o porque algún amigo con problema semejante se lo recomendó.⁶

La automedicación, es considerada como la selección y el uso de medicamentos por parte del usuario para el tratamiento de enfermedades o síntomas reconocibles por él mismo. Por tanto, forma parte de las actividades del auto cuidado de la salud, al igual que el cuidado de la higiene, la nutrición, el estilo de vida, y la influencia de factores socioeconómicos y ambientales”.⁷

La automedicación implica “riesgos por los posibles problemas o eventos relacionados con los medicamentos, que van desde leves hasta graves, según el medicamento y el usuario. Pueden ser tóxicos en casos de sobredosis, produciendo emergencias accidentales o intencionales”.⁸

Existen muchas causas como elemento que pueden fomentar la automedicación, tales como⁹:

- Costo de la consulta médica.
- Costo de ciertos medicamentos.
- Situación económica del paciente.
- Influencia de persona

Los principales riesgos que ocasiona la automedicación son⁶:

- Retraso de un diagnóstico: Cuando se presenta alguna dolencia y para ella se comienza a usar medicamentos y se espera mucho el efecto, se retrasará el diagnóstico que resultará inoportuno.
- Diagnóstico incorrecto: Un tratamiento de automedicación sin un diagnóstico previo, puede influir en que los síntomas y signos cambien, quedando la enfermedad oculta, lo que puede desorientar a un profesional experimentado, pudiendo emitir un diagnóstico equivocado o incorrecto.

Esto sucede mucho con los antibióticos, por ejemplo, al tomarlos, cuando se presenta un resfrío, sin haber ido al médico previamente. Si se visita el médico después de esta automedicación, el diagnóstico será incorrecto, porque la infección que inicialmente había (si es que existió) no será la misma. Por lo tanto, no es bueno comenzar a tomar medicamentos sin tener la seguridad de qué enfermedad se trata.

- Farmacoterapia incorrecta: Se puede originar ya sea por medicamento mal indicado o dosis incorrectas de un medicamento bien indicado.
- Conducción a abruptos inadecuados: Estos abruptos pueden también ser peligrosos por parte de algunos medicamentos.
- Incremento del riesgo de reacciones adversas con respecto a los medicamentos: Algunos medicamentos pueden ser incompatibles con la salud del individuo y no serlo para otro. Esto puede provocar reacciones adversas que se manifiestan con distinta intensidad, yendo simplemente de un dolor de cabeza, dolor de estómago, de un rash cutáneo a un shock anafiláctico que lo puede conducir a la muerte.

Entre los medicamentos de venta libre más utilizados para la automedicación se observa una larga lista como la que a continuación se menciona⁶:

- Antiinflamatorios tipo naproxeno para migrañas
- Analgésicos tipo paracetamol para cuadros inflamatorios.
- Antibióticos tipo amoxicilina para molestias faríngeas inespecíficas o resfríos.
- Ansiolíticos tipo diacepam para cualquier cuadro depresivo o ansioso
- Antidiarreicos tipo loperamida para cualquier episodio de gastroenteritis
- Mucolíticos para cualquier proceso de tos.

Del Toro RM, Díaz PA, Barrios PZ, Castillo AI. (2017)¹⁰, en la Investigación: “Automedicación y creencias en torno a su práctica en Cartagena, Colombia”, precisan que el uso racional de los medicamentos tiene implicaciones sanitarias de gran importancia, una vez que si se practica la automedicación se generan importantes efectos negativos sobre la salud.

La automedicación representa un hecho cotidiano y habitual en la mayoría de los hogares, tanto en Latinoamérica, como en diversos países del mundo. La utilización por voluntad propia de medicamentos conocidos o prescritos anteriormente por un médico, supone un acto que puede ocasionar perjuicios al paciente que los ingiere.¹¹

La automedicación perjudica la salud, entre ellos tenemos los siguientes:

1) aparición de toxicidad en forma de efectos secundarios, reacciones adversas

e intoxicación; 2) dependencia o adicción; 3) interacciones con otros medicamentos, pues la asociación de medicamentos puede ser peligrosa; 4) falta de efectividad por no estar indicados en esa enfermedad, dosis inadecuada o tiempo de administración incorrecto (por ejemplo, el abuso de antibióticos).¹²

Considerando lo antes mencionado, se podría afirmar que la automedicación se constituye en un problema grave de salud pública que produce importantes deterioros a la comunidad. Algunas acciones han favorecido y siguen favoreciendo su práctica; las principales son: 1) el incremento de la propaganda de información de medicamentos en los medios de comunicación; 2) la transformación de la población a una de mayor promedio de edad (envejecimiento); 3) cambios en los patrones generales de las enfermedades; 4) el interés creciente a través de la propaganda en el mejoramiento de la calidad de vida; 5) la falta de acceso a fuentes de información confiables, es decir folletos, trípticos, revistas o publicidad con información actualizada, objetiva e independiente al alcance de la comunidad que le permita tener una cultura del uso de los medicamentos y 6) el desarrollo de la industria farmacéutica, que despliega una disponibilidad cada vez mayor de medicamentos más efectivos y de libre acceso, poniendo al alcance de la comunidad una gama de opciones terapéuticas.¹³

Consecuentemente, la Organización Mundial de la Salud (OMS), establece que el uso racional de medicamentos consiste en asegurar que los pacientes reciban la medicación adecuada para sus necesidades clínicas en la

dosis individual requerida, por un periodo adecuado. En la sociedad existe una serie de creencias, actitudes y prácticas relacionadas con el uso del medicamento, que tiene implicaciones sanitarias, económicas y sociales.¹⁴

Existen ciertas actitudes, prácticas y creencias erróneas en la población con respecto a su salud y el uso de los medicamentos, tales como: 1) toda consulta debe terminar con una receta; 2) si el médico no me receta antibióticos es malo; 3) el mejor médico es el que receta más medicamentos; 4) el medicamento más caro es mejor; 5) para curarse más rápido, los inyectables son los mejores; 6) cuando me recetan un medicamento, me sirven para toda la vida; 7) los multivitamínicos y estimulantes del apetito mejoran mi salud; 8) los medicamentos de marca son mejores que los genéricos; y 9) los antibióticos matan los glóbulos rojos.¹⁴

Badilla BB. (1990), en la Investigación: “La automedicación con antibióticos en las farmacias de comunidad”, precisa que con el propósito de generar conocimientos que permitan orientar programas de educación comunitaria para promover el uso racional de los medicamentos, se realizó un estudio de los patrones de automedicación con antibióticos para lo cual se utilizaron las Farmacias de Comunidad del Programa de Pasantías del Curso de Farmacia de Comunidad de la Universidad de Costa Rica. Se desarrolló un cuestionario y los datos fueron tomados por estudiantes entrenados. Los hallazgos del estudio son, en algunos puntos, similares a los conocimientos empíricos que se tiene sobre el tema. En el grupo de estudio no hubo diferencias entre hombres y mujeres, ni se encontró diferencias significativas

en la edad de los pacientes. Los antibióticos que se usaron más para automedicación fueron la eritromicina y la ampicilina.¹⁵

La automedicación es usada como primera alternativa de tratamiento en un 75% de los problemas de salud¹⁶. Las causas de la automedicación son múltiples, y entre ellas se incluyen factores antropológicos, sociales, culturales y propagandísticos, que promueven el consumo de los medicamentos.^{17,18}

Actualmente, la actividad educadora del farmacéutico para el uso racional de los medicamentos ha cobrado mucha importancia¹⁹. Se ha definido claramente la necesidad de evitar la automedicación especialmente con la intervención del farmacéutico de comunidad, quien está colocado en el sitio propicio para actuar sobre el problema.²⁰

La automedicación con antibióticos es doblemente riesgosa²¹, porque no solamente se promueve el desarrollo de resistencia de los microorganismos a armas terapéuticas valiosas, sino que se corre el riesgo de desarrollar alergia, en algunos casos severa, y de presentar los efectos secundarios conocidos de este grupo de medicamentos, aparte de los problemas habituales derivados de la utilización irracional de medicamentos.

El concepto del cuidado de la salud ha tenido una buena evolución, y actualmente, con la disponibilidad de medicamentos en el área latinoamericana, la población tiene un acceso prácticamente libre a su compra. Con frecuencia, las personas deciden, sin la intervención de un profesional de la salud, sobre cuándo tomarlos, para qué tomarlos y cuándo suspenderlos.

Esto implica un riesgo y a la vez el reto de hacer más estudios que indiquen las características de la automedicación en el área latinoamericana, en donde los medicamentos se adquieren casi con la misma liberalidad que los productos de aseo personal o de consumo básico.²¹

Ortiz AF, Ortuño LP, Ortega MO, Paucara CG. (2008)²², en la Investigación: “Estudio sobre automedicación en población mayor de 18 años del distrito de sarcobamba de la ciudad de Cochabamba”, precisan que la utilización por voluntad propia de medicamentos desconocidos o prescritos anteriormente por un médico, supone un acto sanitario que puede ocasionar perjuicios al paciente que los ingiere. Por tanto, la investigación realizada tiene por finalidad determinar la prevalencia de personas que admiten automedicarse, en la población mayor de 18 años del distrito de Sarcobamba. Asimismo, conocer cuáles son los factores condicionantes, sintomatología y tipo de fármaco más adquirido. Consecuentemente, la automedicación es un problema muy relevante y no existe un control para evitarlo, siendo la población la más perjudicada al no estar correctamente informada.

El tomar medicamentos para todo se está convirtiendo en un hábito común en nuestra sociedad. Existen medicamentos para relajarse, para animarse para el dolor de cabeza, para los problemas gástricos etc. siempre existe un motivo para consumir algún medicamento. Pero debemos toar en cuenta que todo medicamento tiene efectos secundarios que pueden alterar la salud, por tanto, debe haber precaución con ellos, ya que, si se padece una enfermedad, puede que el medicamento la agrave o la complique.²³

Se debe conocer que la prescripción de un medicamento u otro la realiza el médico teniendo en cuenta la clínica de cada paciente, su estado de salud, sus circunstancias fisiológicas, sus antecedentes de otras patologías, su historial alérgico, la medicación que toma actualmente, etc.²⁴⁻²⁶

La automedicación es un tipo de conducta que implica tomar medicamentos según la propia iniciativa del paciente, por consejo del personal de farmacia o de cualquier persona ajena a la profesión médica.²⁷

La ingestión de fármacos sin prescripción profesional puede complicar la situación trayendo algunos de los siguientes problemas: ²⁸⁻³⁰

- Enmascaramiento de la enfermedad
- Aparición de efectos adversos
- Prolongación o agravamiento de la enfermedad
- Propensión o resistencia a los medicamentos empleados
- Fomento de la drogodependencia
- Disminución de la efectividad
- Intoxicación

Un paciente bien informado de por qué se le receta un medicamento, aceptará de mejor grado las decisiones del doctor. El consejo terapéutico se refiere a las condiciones de uso de fármacos (dosis, duración del tratamiento). Si el médico nos prescribe un fármaco ante un síntoma habitual en nuestro organismo y nos explica los porqués, en una circunstancia similar podremos solicitar en la farmacia ese tratamiento u otro similar sin necesidad de consultar con el galeno.

La automedicación responsable genera beneficios a nivel personal y social, tales como:

- El alivio o solución de problemas de salud que se pueden realizar de forma autónoma y complementaria a la labor profesional de los médicos.
- Se incrementa la autonomía y la responsabilidad de las personas en el cuidado de su salud.
- Se evitan esperas, desplazamientos, pérdidas de tiempo, etc.

Se contribuye al desahogo para el sistema sanitario, congestionado por dolencias susceptibles de tratarse de forma autónoma.^{27, 31}

2.1.2. Antecedentes nacionales

Chávez VD, Castro ZJ. (2017)³², en la Investigación: “Automedicación en zonas urbana y urbano marginal en la Provincia de Lima (Perú), precisan que la automedicación representa un creciente fenómeno social y sanitario a nivel local y mundial, que plantea crecientes problemas médicos a nivel individual, familiar y colectivo, y que a su vez aclara dos conceptos contrarios: el autocuidado y la automedicación irresponsable; por lo que el objetivo de esta investigación fue describir la caracterización de la práctica de automedicación en zonas urbana y urbano-marginal de la provincia de Lima.

La automedicación contra alguna enfermedad deviene desde la propia existencia del hombre y con ella la búsqueda de una solución traducida en el uso de métodos mágicos y materiales con fines terapéuticos; constituyendo dichas prácticas una fuente de autoridad y prestigio, reservadas principalmente a los magos y sacerdotes, utilizando minerales, animales y plantas

predominantemente como antídotos para la solución a enfermedades que asociadas al razonamiento mágico- religioso y experiencia empírica establecían la medicación.³²

Con el transcurso de los años la técnica y el pensamiento lógico impusieron un concepto científico a la práctica de la medicina y al uso de medicamentos como parte de la terapia específica de diversas patologías, asignando la práctica de dicha ciencia al personal médico que a la actualidad tiene la responsabilidad de la prescripción de medicamentos. No obstante hasta el 2009, la Organización Mundial de la Salud reportaba que la intervención médica conformaba menos del 50% de la prescripción de fármacos, de donde emerge el concepto de automedicación definida como la administración de fármacos por iniciativa propia, sin prescripción o diagnóstico médico.³³

La automedicación es considerada como la administración de fármacos por iniciativa propia, sin prescripción o diagnóstico médico, que representa un creciente fenómeno social y sanitario a nivel local y mundial, que plantea crecientes problemas médicos a nivel individual, familiar y colectivo.³²

La automedicación irresponsable es aquella que describe el uso inadecuado de fármacos, ya sea en cuanto a dosis subóptimas (que de ser antibiótico podría causar resistencia bacteriana), o tóxicas (Ejemplo: Paracetamol a dosis altas puede causar insuficiencia hepática aguda), o en cuanto al fracaso del tratamiento (Uso innecesario de antibióticos en procesos virales), o en el uso de medicamentos catalogados como de venta con receta

especial numerada o de venta con receta médica en establecimientos farmacéuticos; comprendiendo riesgos como: Reacciones adversas, resistencia bacteriana, intoxicación, dependencia, enmascaramiento de cuadros clínicos graves, interacción medicamentosa (sinergismo o antagonismo) y aumento de los costos en salud.³⁴

Uchupe BO. (2013)³⁵, en la Investigación “Automedicación en los pobladores de Villa El Salvador del Grupo I y II del Sector 6”, precisa que el problema de la automedicación, consiste en el consumo de medicamentos por cuenta propia del paciente sin supervisión médica, está ampliamente difundido en la sociedad peruana. Este estudio investiga los posibles factores que puedan influir en la decisión de automedicación, basándose en un modelo microeconómico de elección racional.

El Perú es considerado como un país en vías de desarrollo, la falta de recursos de la población para enfrentar problemas de salud cotidianos, la dificultad de acceso a servicios formales de salud, la relativa facilidad que existe para conseguir medicamentos en las farmacias sin prescripción y los bajos niveles de aseguramiento de la población, entre otros factores, condicionan a que este fenómeno tenga una gran amplitud. Más aun, considerando que la costumbre del auto tratamiento tiene sus orígenes en la medicina tradicional y popular, el fenómeno en cuestión se encuentra profundamente arraigado dentro de las costumbres y cotidiano vivir de la población peruana.³⁵

La práctica de la automedicación de forma irresponsable se ha incrementado en forma alarmante en los últimos años, esta conducta implica un riesgo inmediato para la salud y puede ser mínimo o severo dependiendo del medicamento y de la sensibilidad del individuo al mismo. Cabe resaltar que la tendencia a la automedicación está influenciada por los medios de información que incentivan estos patrones de conducta frente a las enfermedades, por lo que a diario se producen circunstancias clínicas adversas que derivan de la automedicación. Es así como esta práctica tan extendida no está exenta de riesgos para la salud, siendo en muchos casos desconocidos por los usuarios que la practican.³⁵

El uso y la libre disposición de los medicamentos de venta libre puede provocar no sólo errores en su aplicación sino también en el abordaje global de la enfermedad a la cual van dirigidos. En nuestro país, el paciente se automedica no sólo con los medicamentos de venta libre sino también con aquellos que se venden bajo prescripción médica. Esta conducta induce al uso irracional de los medicamentos, entre los más utilizados, tenemos los siguientes: analgésicos, antibióticos, y otros medicamentos.³⁵

Respecto a los distintos grupos farmacológicos que existen y por los que los usuarios incurren a la automedicación, teniendo predilección por los antiinflamatorios y antibióticos. Uno de los aspectos más importantes y preocupantes de la automedicación son las complicaciones que se presentan por el uso inadecuado de los medicamentos, así por ejemplo existen una serie de complicaciones relacionados con cada grupo de fármacos, entre los más

utilizados tenemos: Antiinflamatorios no esteroideo (AINEs), antibióticos, antiácidos, descongestionantes nasales y otros medicamentos.³⁵

El rol del Farmacéutico es identificar el tipo de problema de salud que presente el paciente, la necesidad de indicar y/o dispensar un medicamento que no necesite receta médica, así como la posibilidad de derivar al paciente a otros profesionales sanitarios de ser necesario. También se pueden resolver los problemas de salud con recomendaciones no farmacológicas, como educación sanitaria, medidas higiénico-dietéticas u otro tipo de consejos que siempre agradece el paciente, volviendo a buscar al servicio profesional de atención farmacéutica cuando sea necesario.³⁵

Ramos RJ. (2014)³⁶, en la Tesis: “Caracterización de la práctica de automedicación en la población residente del Distrito de Ate de la Provincia de Lima – Marzo 2014”, precisa que la automedicación es una práctica muy frecuente en el Perú, que se lleva a cabo con muy poca información por parte de la población sin considerar el riesgo que ésta representa para su salud.

La automedicación se ha convertido en un problema, donde el inadecuado uso de los medicamentos trae consigo aparición de reacciones adversas en fármacos, intoxicaciones, resistencia bacteriana, interferencia en el diagnóstico y tratamiento oportuno de las enfermedades al enmascarar procesos sindrómicos, mayor gasto al afrontar el tratamiento del daño causado por la automedicación entre otros y en el Perú la automedicación es considerada un problema de salud pública³⁷. Esta práctica está relacionada a factores en las cuales se identifican entre otros, el limitado acceso a servicios

de salud, existencia de barreras económicas por los bajos ingresos de la población, bajos niveles de educación e información, el acceso libre a medicamentos de venta con receta médica; y la promoción y publicidad sesgada y exagerada por parte de la industria farmacéutica.^{37,38}

Respecto a estudios realizados en nuestro país en 4 regiones/subregiones se observó que de 40 establecimientos de venta al por menor de medicamentos de los sectores público y privado, el 72.5% de ellos se expendió un antibiótico como cloranfenicol sin prescripción médica. En el sector privado el porcentaje es 85% y en el sector público 60%. De estos establecimientos el 55% se expendió el psicofármaco diazepam sin prescripción médica. En el sector privado el porcentaje es 65% y en el sector público 45%.³⁷

El uso incorrecto de los medicamentos ocurre en todos los países, es nocivo para los pacientes y constituye un desperdicio de recursos. Entre sus consecuencias se encuentran³⁶:

- La resistencia a los antimicrobianos. El uso excesivo de antibióticos aumenta la resistencia a los antimicrobianos y el número de medicamentos que dejan de ser eficaces para combatir las enfermedades infecciosas.
- Las reacciones adversas a los medicamentos y los errores de medicación.
- El desperdicio de recursos. Un 10 a 40% de los presupuestos sanitarios nacionales se gasta en medicamentos. La compra de medicamentos

directamente por el usuario puede causar graves dificultades económicas a los pacientes y a sus familias

- La pérdida de confianza del paciente. El uso excesivo de medicamentos escasos contribuye a menudo al agotamiento de existencias y al aumento de los precios hasta niveles inasequibles, lo cual merma la confianza del paciente. Los malos resultados sanitarios debidos al uso inadecuado de los medicamentos también pueden reducir la confianza.

Velásquez CP. (2014)³⁹, en la Tesis: “Automedicación en padres de familia de Colegios Estatales del Distrito de Chilca 2012”, precisa que la automedicación es una práctica demasiado frecuente, debido a muchos factores; por tanto, es necesario y urgente diseñar políticas que permitan su control por las autoridades de salud pertinentes. Asimismo, la práctica de la automedicación desarrollada en forma irresponsable se ha incrementado alarmante en los últimos años, constituyéndose un hecho cotidiano y habitual en la mayoría de hogares, generando una conducta que implica un riesgo inmediato para la salud que puede ser mínimo o severo dependiendo del medicamento y de la sensibilidad del individuo al mismo.

La práctica de la automedicación está influenciada básicamente por la globalización, las telecomunicaciones y una población con más acceso a la educación, haciendo que las personas estén mucho más informadas sobre distintas gamas de medicamentos existentes, incentivando de esta manera a la práctica de estos patrones de conducta frente a las enfermedades, por lo que a diario se producen circunstancias clínicas adversas que derivan de la

automedicación, con un gran riesgo para la salud, lo cual en muchos casos es desconocido para los que la practican.³⁹

La automedicación se ha constituido en las últimas décadas en una actitud muy errónea, cotidiana y habitual en la mayor parte de las personas adultas (Promedio de 60%). Lo que ha hecho que se convierta en uno de los problemas más graves que afectan a la población mundial ya que más de 7 millones de personas murieron en el año 2007.⁴⁰

En los países desarrollados el problema de automedicación es también muy frecuente, Schar, en Alemania, halló que la automedicación se practicó entre el 60%.⁴¹

La automedicación se ha convertido en la causa más importante de morbilidad y mortalidad; por tanto, en la investigación realizada se buscó determinar las características de la automedicación, los patrones de esa actividad y el riesgo en la salud; toda vez, que el conocer estos aspectos es de gran importancia para tomar decisiones y aplicar medidas correctivas que eviten las consecuencias perjudiciales de las misma, con la finalidad de beneficiar no solo a la población que se estudiará sino también a la población en general, por ser un problema de salud pública.³⁹

2.2. Variables

- Automedicación

- Incidencias de automedicación: edad, género, condición socioeconómica, procesos patológicos, influencia de los medios de comunicación, tipo y forma farmacéutica de antiinflamatorios no esteroideos.

2.2.1 Tipos de variables

Variable dependiente:

Automedicación: es una variable cualitativa, nominal, dicotómica definida como el uso o no de medicamentos por decisión propia.

Variable independiente:

Incidencias de automedicación:

Edad: variable cuantitativa y continua, definida en años cumplidos.⁴²

Género: variable cualitativa y nominal, la cual será registrada en una encuesta como sexo femenino y masculino.⁴²

Condición socioeconómica: variable cualitativa y ordinal, la cual será determinada como nivel bajo, medio o alto.

Procesos patológicos: variable cualitativa y nominal, determinada como el tipo de enfermedad del encuestado, lo cual conlleva a la automedicación, los cuales será determinados como: resfriado común, cefaleas, dolores corporales, dolores musculares, entre otros.

Influencia de los medios de comunicación: variable cualitativa y nominal, determinada como los instrumentos que son utilizados para brindar información, entre ellos tenemos: televisión, radio, internet, propaganda impresa, y otros.

Tipos de antiinflamatorios no esteroideos: variable cualitativa y nominal, determinada como aquellos medicamentos utilizados comúnmente para aliviar el dolor y reducir la fiebre, entre ellos tenemos: naproxeno, ibuprofeno, celecoxib, diclofenaco, entre otros.

Forma farmacéutica: variable cualitativa y nominal, determinada por la forma de consumo y la eficacia de un medicamento, entre ellos tenemos: capsulas, tabletas, pomadas, cremas, inyecciones, jarabes, entre otros.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

En la investigación se aplicará básicamente el método científico⁴², buscando establecer las variables de estudio.

3.2. Tipo de investigación

Por la forma como se ha planteado el estudio, el tipo de investigación es básica.

Por la intervención del investigador es observacional.

Según el número de mediciones de las variables de estudio, es transversal, porque se recolectarán datos en un solo momento.

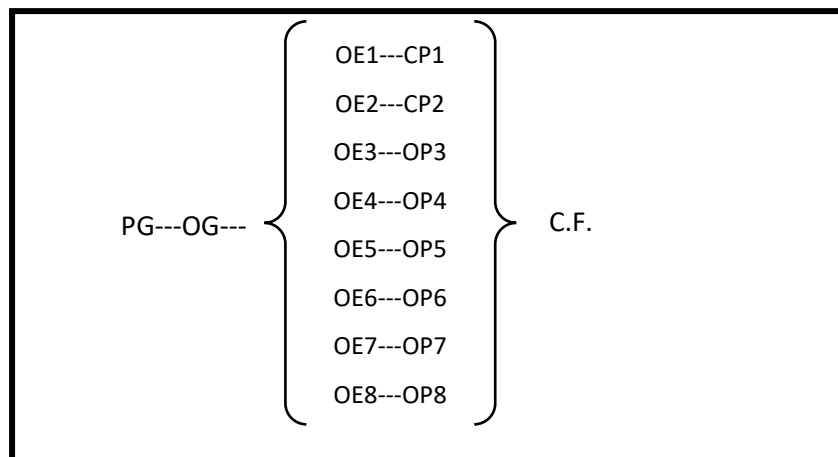
3.3. Nivel de investigación

El nivel de la investigación es descriptiva⁴³ en relación con los objetivos planteados.

3.4. Diseño de la investigación

No experimental

El diseño que se empleará responde al de una investigación por objetivos, tomando como referencia la naturaleza de las variables empleadas en la formulación del problema planteado, conforme al esquema siguiente:



Dónde:

PG = Problema General

OG = Objetivo General

OE =Objetivo Específico

CF = Conclusión Final

3.5. Población de estudio

La población de la presente investigación está constituida por 8,900 habitantes del Distrito de Huancayo.

Factores de exclusión:

- Pobladores que habitan en otros distritos
- Pobladores que se automedican con otros medicamentos que no son AINES y con antiinflamatorios esteroides.
- Pobladores menores de 18 años
- Pobladores con algún trastorno psiquiátrico

Factores de inclusión:

- Pobladores que habitan en el Distrito de Huancayo
- Pobladores que se automedican con medicamentos antiinflamatorios no esteroideos.
- Pobladores que tienen entre 18 a 65 años.

3.6. Muestra

La población del Distrito de Huancayo está constituida por 854,000 habitantes y para determinar el tamaño de la muestra se hará el uso de la fórmula del tamaño de la muestra de poblaciones finitas con un nivel de confiabilidad del 95% (dos sigmas), con un margen de error del 5% donde se desconocen los parámetros poblacionales es el siguiente:

$$n = \frac{4.N.p.q.}{E^2(N-1)+4.p.q}$$

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=50 y q=50)

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

Reemplazando valores:

$$n = \frac{4 (854,000) (50) (50)}{5^2(853,999)+4(50)(50)} = \frac{8\,540\,000,000.00}{21\,359,975.00}$$

$$n = 400$$

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos⁴³

Recolección de datos

Fuente indirecta:

En la investigación se utilizará las siguientes fuentes: trabajos de investigación, libros, revistas especializadas, páginas webs, entre otros.

Fuente directa:

Para procesar la recolección de datos se utilizará y aplicará el instrumento (cuestionario de preguntas) a la población muestral.

3.8. Técnicas de procesamiento de la investigación

Para el análisis de los datos obtenidos se seguirá el siguiente procedimiento.

- Aplicación del instrumento (cuestionario de preguntas)
- Clasificar la información
- Categorización de la información
- Sistematización de la información, de acuerdo a criterios y parámetros establecidos en la presente investigación
- En la presentación de los resultados obtenidos se utilizarán tablas, cuadros estadísticos y gráficos, que ayudará a una mejor comprensión de los mismos

Análisis univariado:

Cálculo de medidas de tendencia central como la media aritmética, mediana, moda, rango y medición estándar.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

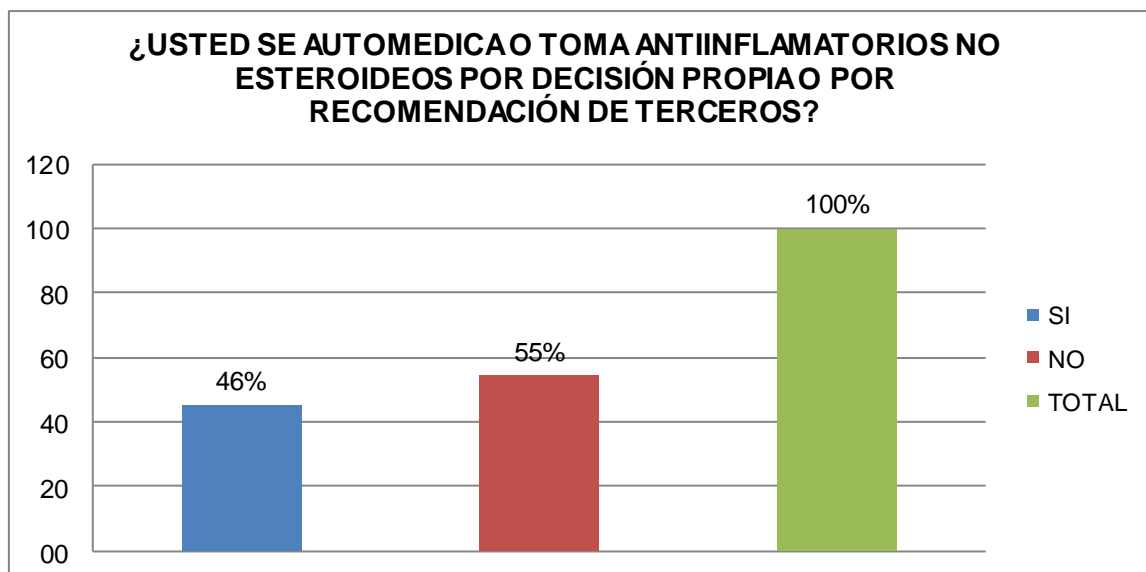
Una vez procesado y analizado la información se obtuvo los siguientes resultados:

TABLA N° 1
AUTOMEDICACIÓN O TOMA DE ANTIINFLAMATORIOS NO
ESTEROIDEOS POR DECISIÓN PROPIA O POR RECOMENDACIÓN DE
TERCEROS

RESPUESTA	SUBTOTAL	PORCENTAJE (%)	RESULTADOS DE LA MODA
SI	182	46	218
NO	218	55	
TOTAL	400	100	

Fuente: Elaborado por los autores – 2017

GRÁFICO N° 1
AUTOMEDICACIÓN O TOMA DE ANTIINFLAMATORIOS NO
ESTEROIDEOS POR DECISIÓN PROPIA O POR RECOMENDACIÓN DE
TERCEROS



Fuente: Elaborado por los autores – 2017

INTERPRETACIÓN:

Respecto a los pobladores del Distrito de Huancayo que se automedican o toman antiinflamatorios no esteroideos por decisión propia o por recomendación de terceros, se obtuvo la siguiente información:

- 182 (46%) pobladores si se automedican
- 218 (55%) pobladores no se automedican

Cabe precisar que la moda de los resultados antes mencionados es que 218 pobladores del Distrito de Huancayo si se automedican o toman antiinflamatorios no esteroideos por decisión propia o por recomendación de terceros.

TABLA N° 2

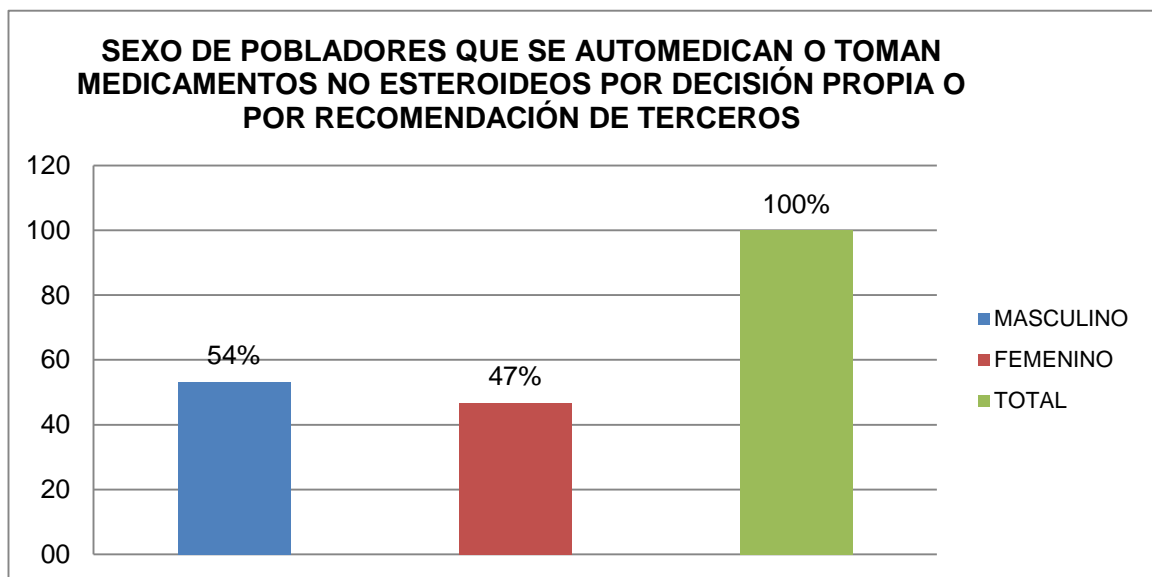
**SEXO DE POBLADORES QUE SE AUTOMEDICAN O TOMAN
ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS POR DECISIÓN PROPIA O POR
RECOMENDACIÓN DE TERCEROS**

SEXO	SUBTOTAL	PORCENTAJE (%)	RESULTADOS DE LA MODA
MASCULINO	213	53	213
FEMENINO	187	47	
TOTAL	400	100	

Fuente: Elaborado por los autores – 2017

GRÁFICO N° 2

**SEXO DE POBLADORES QUE SE AUTOMEDICAN O TOMAN
ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS POR DECISIÓN PROPIA O POR
RECOMENDACIÓN DE TERCEROS**



Fuente: Elaborado por los autores – 2017

INTERPRETACIÓN:

De los resultados obtenidos, se obtuvo la siguiente información:

- 213 (53%) pobladores del Distrito de Huancayo que se automedican o toman antiinflamatorios no esteroideos por decisión propia o por recomendación de terceros, pertenecen al sexo masculino
- 187 (47%) pobladores del Distrito de Huancayo que se automedican o toman antiinflamatorios no esteroideos por decisión propia o por recomendación de terceros, pertenecen al sexo femenino.

Respecto a la moda de los resultados antes referidos es que 213 pobladores del Distrito de Huancayo que se automedican o toman antiinflamatorios no esteroideos por decisión propia o por recomendación de terceros, pertenecen al sexo masculino.

TABLA N° 3

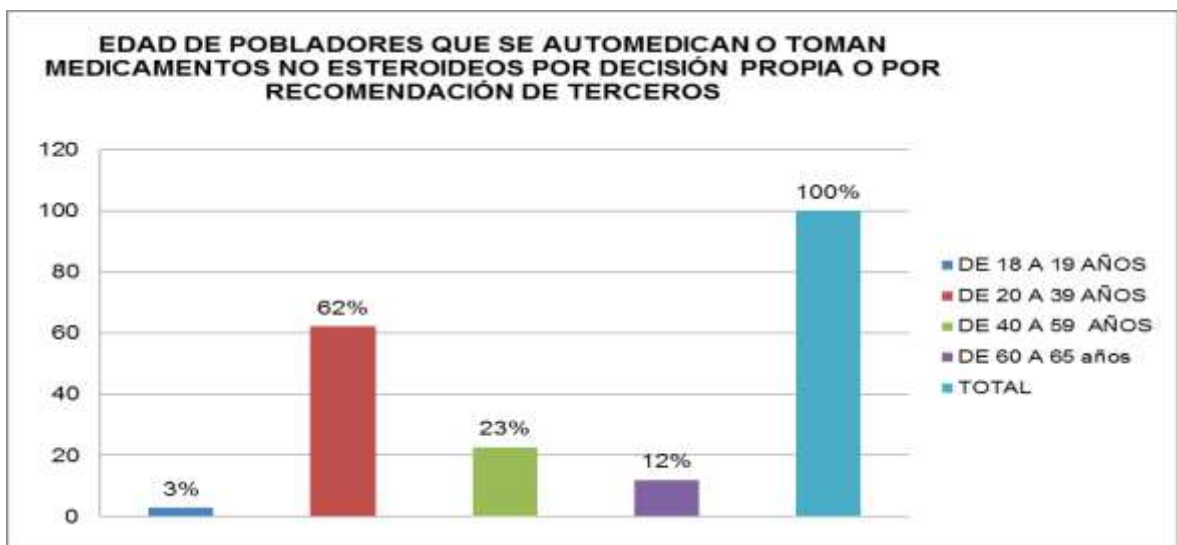
**EDAD DE POBLADORES QUE SE AUTOMEDICAN O TOMAN
ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS POR DECISIÓN PROPIA O POR
RECOMENDACIÓN DE TERCEROS**

EDAD	SUBTOTAL	PORCENTAJE (%)	RESULTADOS DE LA MODA
DE 18 A 19 AÑOS	12	3	249
DE 20 A 39 AÑOS	249	62	
DE 40 A 59 AÑOS	91	23	
DE 60 A 65 años	48	12	
TOTAL	400	100	

Fuente: Elaborado por los autores – 2017

GRÁFICO N° 3

**EDAD DE POBLADORES QUE SE AUTOMEDICAN O TOMAN
ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS POR DECISIÓN PROPIA O POR
RECOMENDACIÓN DE TERCEROS**



Fuente: Elaborado por los autores – 2017

INTERPRETACIÓN:

Respecto a la edad de los pobladores del Distrito de Huancayo que se automedican o toman antiinflamatorios no esteroideos por decisión propia o por recomendación de terceros, se obtuvo la siguiente información:

- 12 (3%) pobladores que se automedican, tienen la edad de 18 a 19 años.
- 249 (62%) pobladores que se automedican, tienen la edad de 20 a 39 años.
- 91 (23%) pobladores que se automedican, tienen la edad de 40 a 59 años.
- 48 (12%) pobladores que se automedican, tienen la edad de 60 a 65 años.

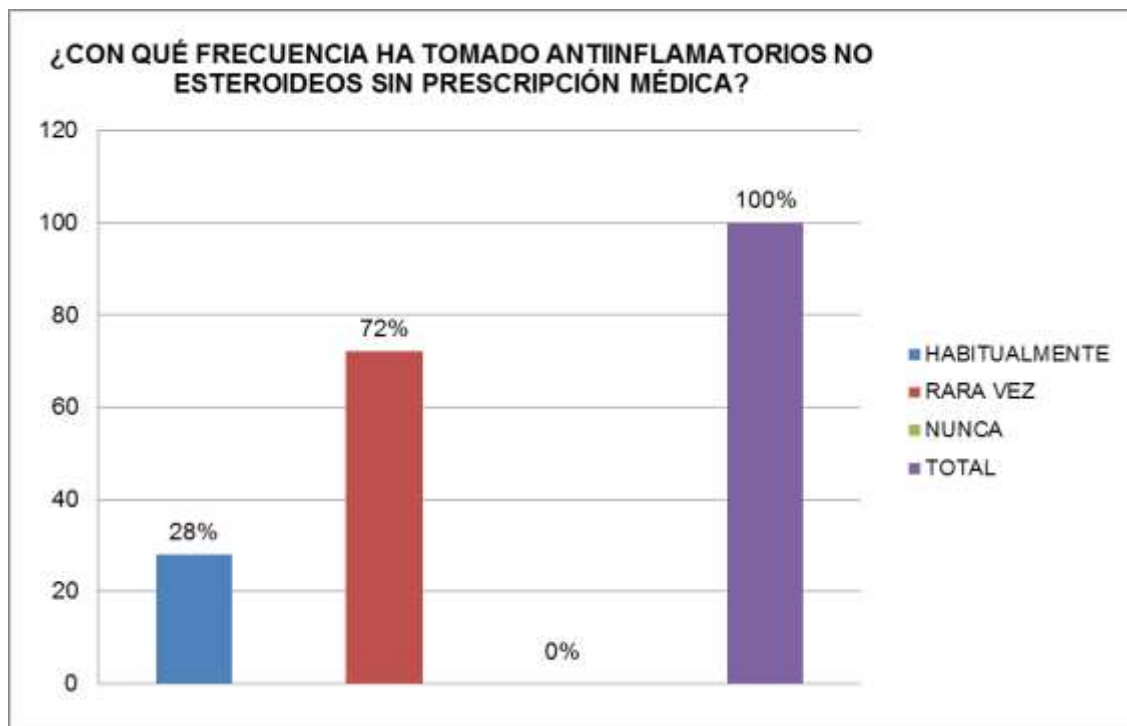
Cabe precisar que la moda de los resultados antes citados es que 249 pobladores del Distrito de Huancayo que se automedican o toman antiinflamatorios no esteroideos por decisión propia o por recomendación de terceros, tienen la edad de 20 a 39 años.

TABLA N° 4
FRECUENCIA DE HABER TOMADO ANTIINFLAMATORIOS NO
ESTEROIDEOS SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA

FRECUENCIA	SUBTOTAL	PORCENTAJE (%)	RESULTADOS DE LA MODA
HABITUALMENTE	112	28	288
RARA VEZ	288	72	
NUNCA	0	0	
TOTAL	400	100	

Fuente: Elaborado por los autores – 2017

GRÁFICO N° 4
FRECUENCIA DE HABER TOMADO ANTIINFLAMATORIOS NO
ESTEROIDEOS SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA



Fuente: Elaborado por los autores – 2017

INTERPRETACIÓN:

Respecto a la frecuencia de haber tomado antiinflamatorios no esteroideos sin prescripción médica, se obtuvo la siguiente información:

- 112 (28%) pobladores del Distrito de Huancayo respondieron que lo han tomado habitualmente.
- 288 (72%) pobladores del Distrito de Huancayo respondieron que lo han tomado rara vez.
- Ningún poblador respondió haberlo tomado nunca.

Por lo antes mencionado, la moda de los resultados antes mencionados es que 288 pobladores del Distrito de Huancayo respondieron que rara vez han tomado antiinflamatorios no esteroideos sin prescripción médica.

TABLA N° 5

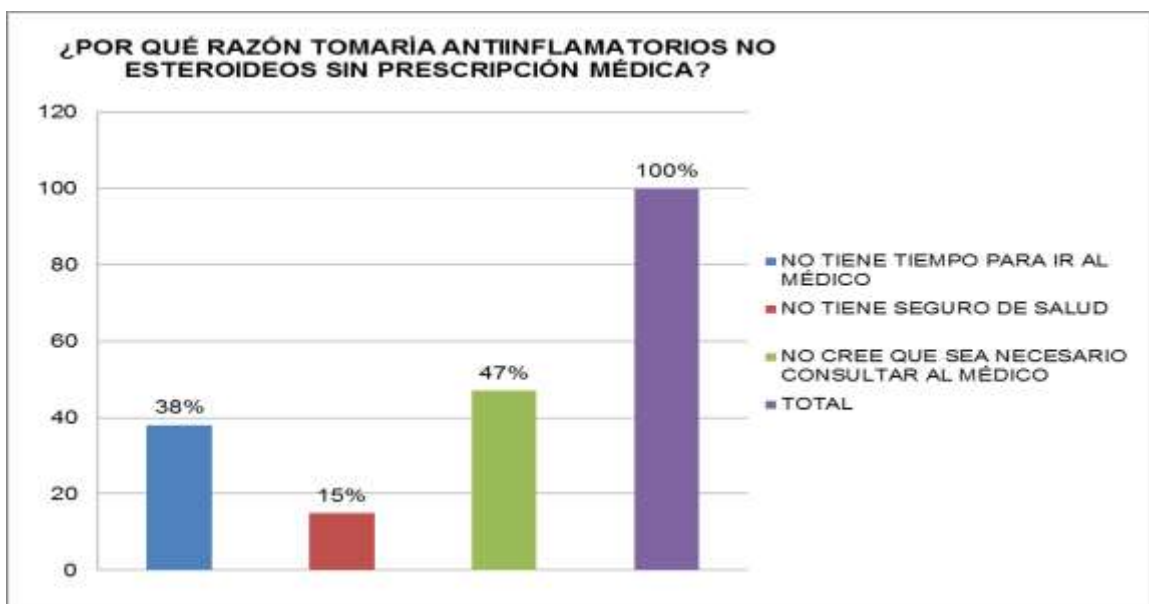
RAZONES POR LAS CUALES SE HA TOMADO ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA

RAZONES	SUBTOTAL	PORCENTAJE (%)	RESULTADOS DE LA MODA
NO TIENE TIEMPO PARA IR AL MÉDICO	152	38	188
NO TIENE SEGURO DE SALUD	60	15	
NO CREE QUE SEA NECESARIO CONSULTAR AL MÉDICO	188	47	
TOTAL	400	100	

Fuente: Elaborado por los autores – 2017

GRÁFICO N° 5

RAZONES POR LAS CUALES SE HA TOMADO ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA



Fuente: Elaborado por los autores – 2017

INTERPRETACIÓN:

Respecto a las razones por las cuales se ha tomado antiinflamatorios no esteroideos sin prescripción médica, se obtuvo la siguiente información:

- 152 (38%) pobladores del Distrito de Huancayo respondieron que no tienen tiempo para ir al médico.
- 60 (15%) pobladores del Distrito de Huancayo respondieron que no tienen seguro de salud.
- 188 (47%) pobladores del Distrito de Huancayo respondieron que no creen que sea necesario consultar al médico.

La moda de los resultados antes referidos es que 188 pobladores del Distrito de Huancayo respondieron que una de las razones por las cuales han tomado antiinflamatorios no esteroideos sin prescripción médica, es que no cree que sea necesario consultar al médico.

TABLA N° 6

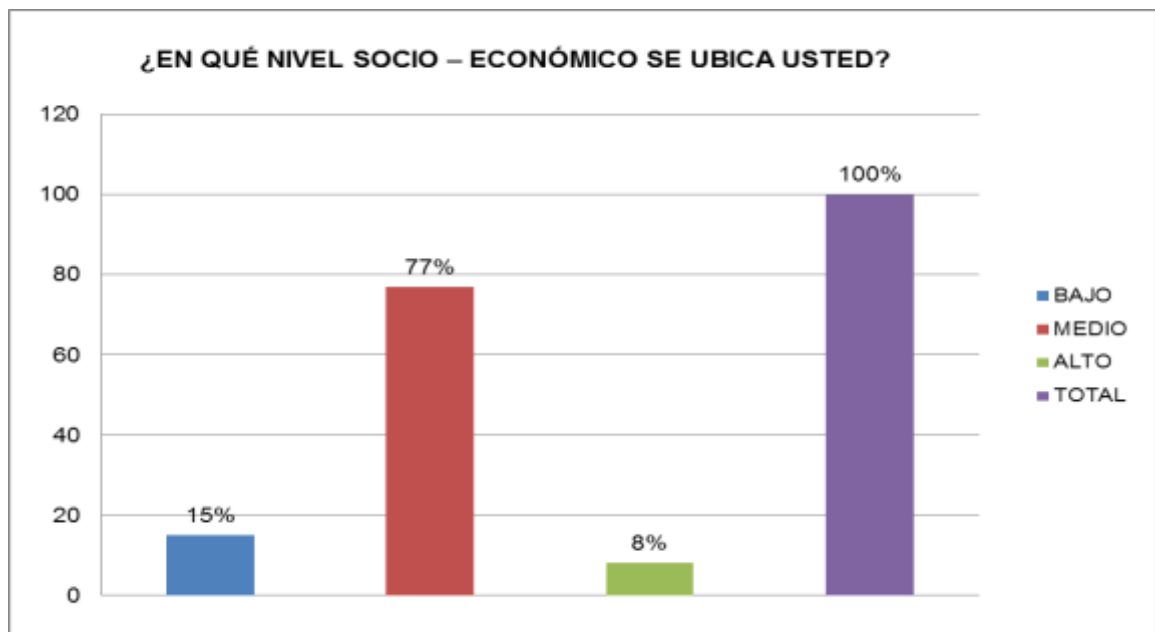
NIVEL SOCIO-ECONÓMICO DE LOS POBLADORES QUE SE AUTOMEDICAN O TOMAN ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS POR DECISIÓN PROPIA O POR RECOMENDACIÓN DE TERCEROS

NIVEL SOCIO-ECONÓMICO	SUBTOTAL	PORCENTAJE (%)	RESULTADOS DE LA MODA
BAJO	60	15	308
MEDIO	308	77	
ALTO	32	8	
TOTAL	400	100	

Fuente: Elaborado por los autores – 2017

GRÁFICO N° 6

NIVEL SOCIO-ECONÓMICO DE LOS POBLADORES QUE SE AUTOMEDICAN O TOMAN ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS POR DECISIÓN PROPIA O POR RECOMENDACIÓN DE TERCEROS



Fuente: Elaborado por los autores – 2017

INTERPRETACIÓN:

Respecto al nivel socio-económico de los pobladores que se automedican o toman antiinflamatorios no esteroideos por decisión propia o por recomendación de terceros, se obtuvo la siguiente información:

- 60 (15%) pobladores del Distrito de Huancayo, tienen un nivel socio-económico bajo.
- 308 (77%) pobladores del Distrito de Huancayo, tienen un nivel socio-económico medio.
- 32 (8%) pobladores del Distrito de Huancayo, tienen un nivel socio-económico alto.

Cabe precisar, que la moda de los resultados antes mencionados es que 308 pobladores del Distrito de Huancayo que se automedican o toman antiinflamatorios no esteroideos por decisión propia o por recomendación de terceros, tienen un nivel socio-económico medio.

TABLA N° 7

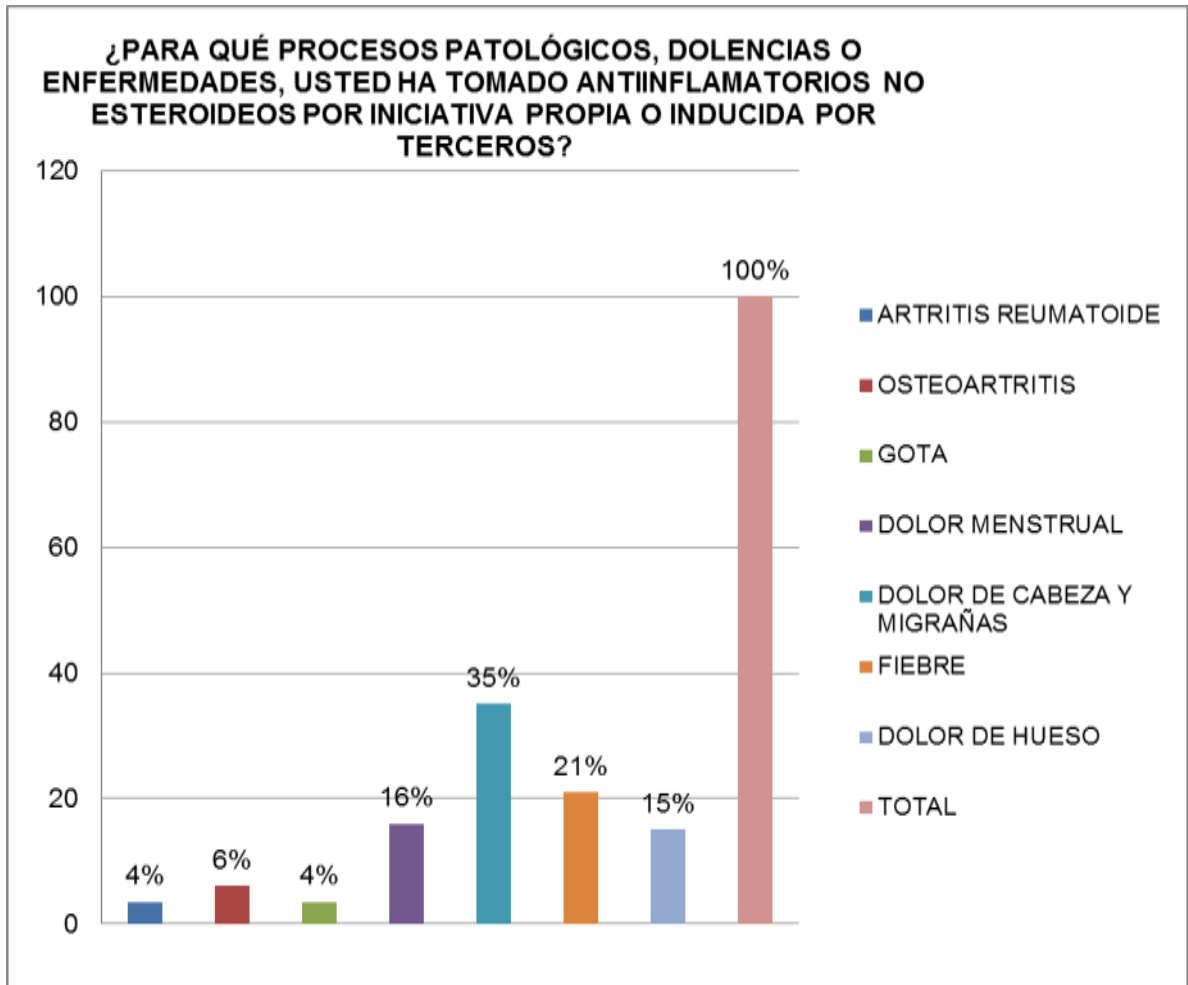
**PROCESOS PATOLÓGICOS, DOLENCIAS O ENFERMEDADES POR LAS
CUÁLES SE HAN TOMADO ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS
POR DECISIÓN PROPIA O POR RECOMENDACIÓN DE TERCEROS**

PROCESOS PATOLÓGICOS, DOLENCIAS O ENFERMEDADES	SUBTOTAL	PORCENTAJE (%)	RESULTADOS DE LA MODA
ARTRITIS REUMATOIDE	14	4	140
OSTEOARTRITIS	24	6	
GOTA	14	4	
DOLOR MENSTRUAL	64	16	
DOLOR DE CABEZA Y MIGRAÑAS	140	35	
FIEBRE	84	21	
DOLOR DE HUESO	60	15	
TOTAL	400	100	

Fuente: Elaborado por los autores – 2017

GRÁFICO N° 7

PROCESOS PATOLÓGICOS, DOLENCIAS O ENFERMEDADES POR LAS CUÁLES SE HAN TOMADO ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS POR DECISIÓN PROPIA O POR RECOMENDACIÓN DE TERCEROS



Fuente: Elaborado por los autores – 2017

INTERPRETACIÓN:

Respecto a los procesos patológicos, dolencias o enfermedades por las cuáles se han tomado antiinflamatorios no esteroideos por decisión propia o por recomendación de terceros, se obtuvo la siguiente información:

- 14 (4%) pobladores del Distrito de Huancayo, padecen de artritis reumatoide.

- 24 (6%) pobladores del Distrito de Huancayo, padecen de osteoartritis.
- 14 (4%) pobladores del Distrito de Huancayo, padecen de gota.
- 64 (16%) pobladores del Distrito de Huancayo, padecen de dolor menstrual.
- 140 (35%) pobladores del Distrito de Huancayo, padecen de dolor de cabeza y migrañas.
- 84 (21%) pobladores del Distrito de Huancayo, padecen de fiebre.
- 60 (15%) pobladores del Distrito de Huancayo, padecen de dolor de hueso.

La moda de los resultados antes citados es que 140 pobladores del Distrito de Huancayo padecen de dolor de cabeza y migraña, proceso patológico, dolencia o enfermedad por la cual han tomado antiinflamatorios no esteroideos por decisión propia o por recomendación de terceros.

TABLA N° 8

**MEDIOS DE COMUNICACIÓN QUE INFLUYERON PARA AUTOMEDICARSE
O TOMAR ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS POR DECISIÓN
PROPIA**

MEDIOS DE COMUNICACIÓN	SUBTOTAL	PORCENTAJE (%)	RESULTADOS DE LA MODA
TV	261	65	261
RADIO	8	2	
VIRTUAL	53	13	
PROPAGANDAS IMPRESAS	78	20	
TOTAL	400	100	

Fuente: Elaborado por los autores – 2017

GRÁFICO N° 8

**MEDIOS DE COMUNICACIÓN QUE INFLUYERON PARA AUTOMEDICARSE
O TOMAR ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS POR DECISIÓN
PROPIA**



Fuente: Elaborado por los autores – 2017

INTERPRETACIÓN:

Respecto a los medios de comunicación que influyeron para automedicarse o tomar antiinflamatorios no esteroideos por decisión propia, se obtuvo la siguiente información:

- 261 (65%) pobladores del Distrito de Huancayo, respondieron que la televisión fue el medio de comunicación que influyó en su decisión.
- 8 (2%) pobladores del Distrito de Huancayo, respondieron que la radio fue el medio de comunicación que influyó en su decisión.
- 53 (13%) pobladores del Distrito de Huancayo, respondieron que el medio de comunicación virtual influyó en su decisión.
- 78 (20%) pobladores del Distrito de Huancayo, respondieron que las propagandas impresas, fueron el medio de comunicación que influyó en su decisión.

Cabe precisar que la moda de los resultados antes referidos es que 261 pobladores del Distrito de Huancayo, respondieron que la televisión fue el medio de comunicación que influyo para automedicarse o tomar antiinflamatorios no esteroideos por decisión propia.

TABLA N° 9

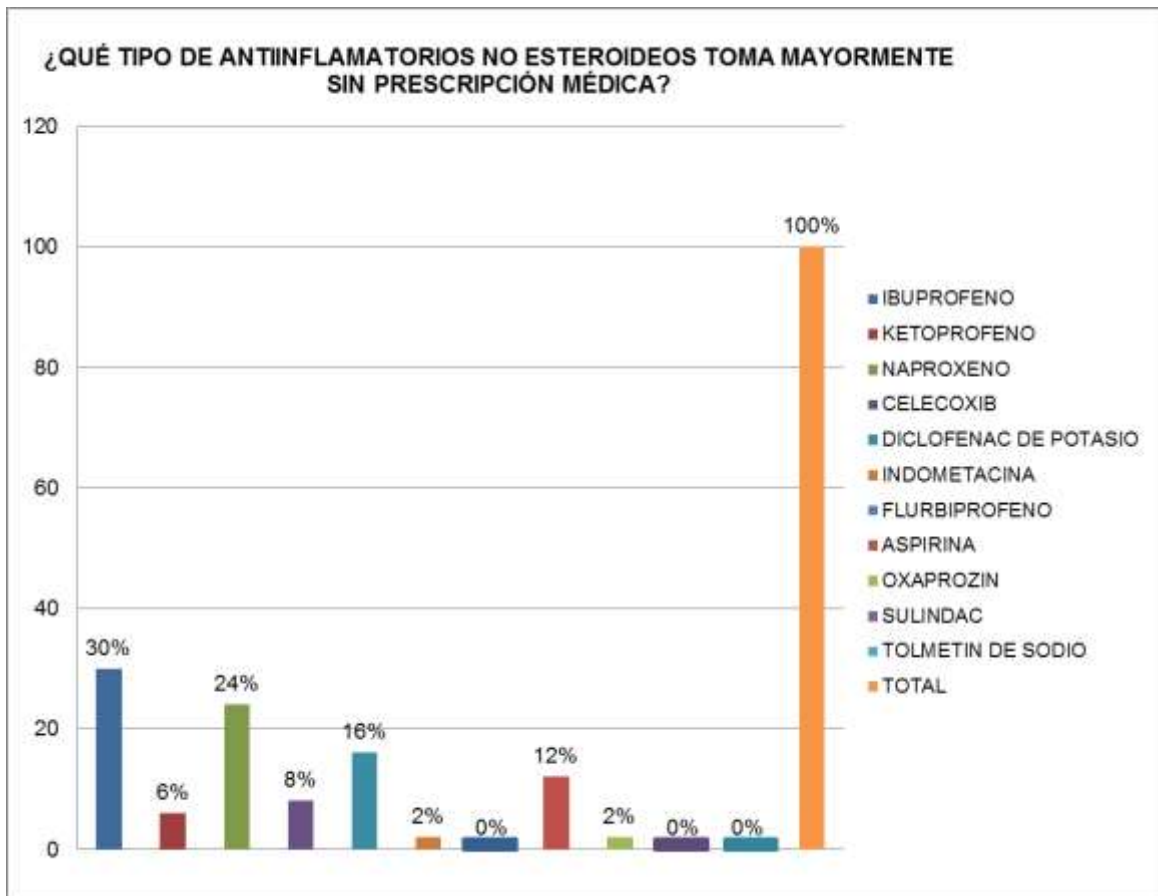
**TIPO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS QUE SE TOMA
MAYORMENTE SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA**

TIPO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS	SUBTOTAL	PORCENTAJE (%)	RESULTADOS DE LA MODA
IBUPROFENO	120	30	120
KETOPROFENO	24	6	
NAPROXENO	96	24	
CELECOXIB	32	8	
DICLOFENAC DE POTASIO	64	16	
INDOMETACINA	8	2	
FLURBIPROFENO	0	0	
ASPIRINA	48	12	
OXAPROZIN	8	2	
SULINDAC	0	0	
TOLMETIN DE SODIO	0	0	
TOTAL	400	100	

Fuente: Elaborado por los autores – 2017

GRÁFICO N° 9

TIPO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS QUE SE TOMA MAYORMENTE SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA



Fuente: Elaborado por los autores – 2017

INTERPRETACIÓN:

Respecto al tipo de antiinflamatorios no esteroideos que se toma mayormente sin prescripción médica, se obtuvo la siguiente información:

- 120 (30%) pobladores del Distrito de Huancayo respondieron que el ibuprofeno lo toman mayormente sin prescripción médica.

- 24 (6%) pobladores del Distrito de Huancayo respondieron que el ketoprofeno lo toman mayormente sin prescripción médica.
- 96 (24%) pobladores del Distrito de Huancayo respondieron que el naproxeno lo toman mayormente sin prescripción médica.
- 32 (8%) pobladores del Distrito de Huancayo respondieron que el celecoxib lo toman mayormente sin prescripción médica.
- 64 (16%) pobladores del Distrito de Huancayo respondieron que el Diclofenac de potasio lo toman mayormente sin prescripción médica.
- 8 (2%) pobladores del Distrito de Huancayo respondieron que la indometacina lo toman mayormente sin prescripción médica.
- 48 (12%) pobladores del Distrito de Huancayo respondieron que la aspirina lo toman mayormente sin prescripción médica.
- 8 (2%) pobladores del Distrito de Huancayo respondieron que el oxaprozin lo toman mayormente sin prescripción médica.
- Ningún poblador del Distrito de Huancayo respondió que el flurbiprofeno, el sulindac o el tolmetin, lo tome mayormente sin prescripción médica.

Por lo antes mencionado, la moda de los resultados antes referidos es que 120 pobladores del Distrito de Huancayo, respondieron que el ibuprofeno, es un antiinflamatorio no esteroideo que tomaron mayormente sin prescripción médica.

TABLA N° 10

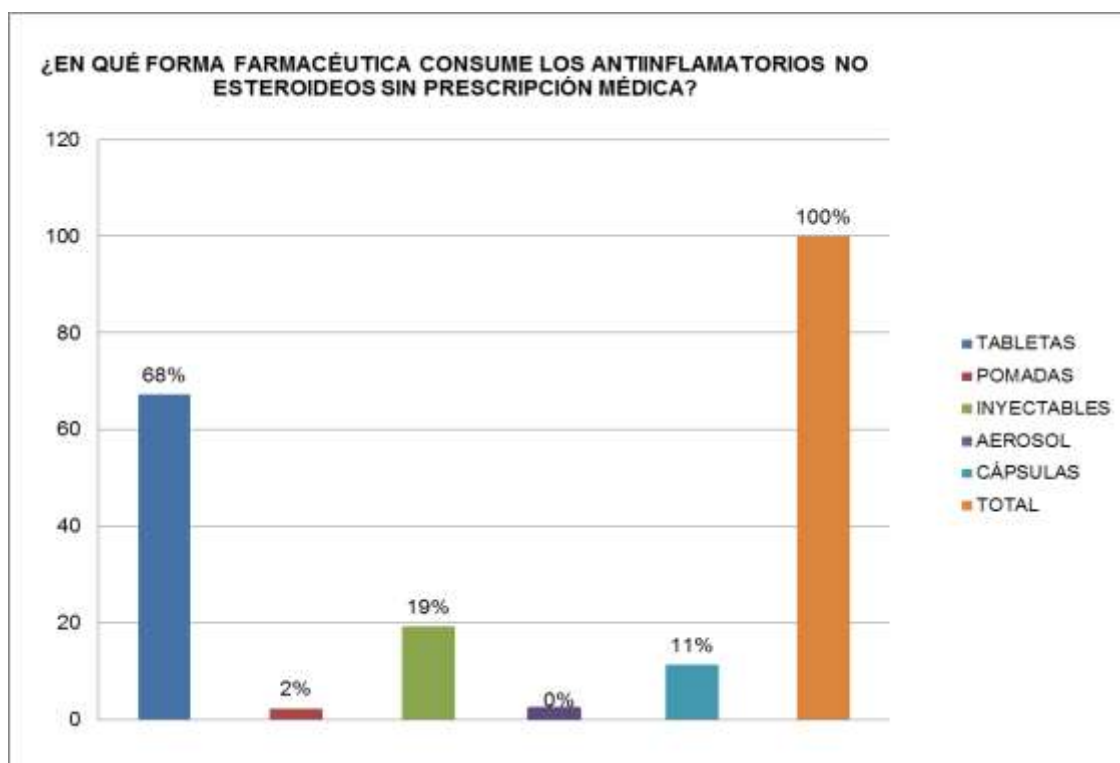
**FORMA FARMACÉUTICA EN QUE SE CONSUME LOS
ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA**

FORMA FARMACÉUTICA	SUBTOTAL	PORCENTAJE (%)	RESULTADOS DE LA MODA
TABLETAS	269	67	269
POMADAS	9	2	
INYECTABLES	77	19	
AEROSOL	0	0	
CÁPSULAS	45	11	
TOTAL	400	100	

Fuente: Elaborado por los autores – 2017

GRÁFICO N° 10

FORMA FARMACÉUTICA EN QUE SE CONSUME LOS ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA



Fuente: Elaborado por los autores – 2017

INTERPRETACIÓN:

De los resultados obtenidos, se obtuvo la siguiente información:

- 269 (67%) pobladores del Distrito de Huancayo respondieron que las tabletas, son una forma farmacéutica en que se consumen los antiinflamatorios no esteroideos sin prescripción médica.
- 9 (2%) pobladores del Distrito de Huancayo respondieron que las pomadas, son una forma farmacéutica en que se consumen los antiinflamatorios no esteroideos sin prescripción médica.

- 77 (19%) pobladores del Distrito de Huancayo respondieron que los inyectables, son una forma farmacéutica en que se consumen los antiinflamatorios no esteroideos sin prescripción médica.
- 45 (11%) pobladores del Distrito de Huancayo respondieron que las cápsulas, son una forma farmacéutica en que se consumen los antiinflamatorios no esteroideos sin prescripción médica.
- Ningún poblador del Distrito de Huancayo respondió que el aerosol, sea una forma farmacéutica en que se consumen los antiinflamatorios no esteroideos sin prescripción médica.

Cabe precisar que la moda de los resultados antes citados es que 269 pobladores del Distrito de Huancayo, respondieron que las tabletas, son una forma farmacéutica en que se consumen los antiinflamatorios no esteroideos sin prescripción médica.

el ibuprofeno, es un antiinflamatorio no esteroideo que tomaron mayormente sin prescripción médica.

DISCUSIÓN

Velásquez CP. (2014)³⁹, en la Tesis: “Automedicación en padres de familia de Colegios Estatales del Distrito de Chilca 2012”, precisa que como resultado de su investigación obtuvo que el 94.7% si se automedican y el 5.3% no se automedican. Respecto a los pobladores del Distrito de Huancayo que se automedican o toman antiinflamatorios no esteroideos por decisión propia o por recomendación de terceros, el 46% de pobladores si se automedican y el 55% no se automedican; consecuentemente, los resultados de la investigación realizada difieren de la antes citada, debido a que nuestra investigación abarca a pobladores del Distrito de Huancayo y no solo a padres de familia.

Sánchez MF (2008)², en la Tesis: “Determinación de las razones y diferencias en automedicación entre una parroquia urbana y una parroquia rural

del Distrito Metropolitano de Quito”, precisa que el 58% de personas encuestadas que se automedican fueron hombres y el 42% fueron mujeres. Respecto a los pobladores del Distrito del Huancayo que se automedican o toman antiinflamatorios no esteroideos por decisión propia o por recomendación de terceros, el 53% son del sexo masculino y el 47% son del sexo femenino. Por lo antes citado, se corroboran los resultados de la investigación realizada.

Ávila MH, Roa LS (2011)⁵, en la Tesis: “Análisis de automedicación de analgésicos y antibióticos en el barrio La Hadas del Municipio de Garagoa”, precisan que la edad de los encuestados que se automedican son los siguientes: el 10% tienen de 14 a 20 años; el 22% tienen de 20 a 30 años; el 15% tienen de 30 a 40 años; el 14% tienen de 40 a 50 años; el 18% tienen de 50 a 60 años; y el 21% tienen más de 60 años. Respecto a la edad de los pobladores del Distrito de Huancayo que se automedican o toman antiinflamatorios no esteroideos por decisión propia o por recomendación de terceros, el 3% de pobladores tienen la edad de 18 a 19 años; el 62% de pobladores tienen la edad de 20 a 39 años; el 23% de pobladores tienen la edad de 40 a 59 años; y el 12% de pobladores tienen la edad de 60 a 65 años. Consecuentemente, los resultados antes mencionados difieren de los antes citados, debido a que la presente investigación se desarrolló en la población del Distrito de Huancayo, característica demográfica, social y económica que influye en los resultados obtenidos según los objetivos establecidos en la misma.

Ramos RJ. (2014)³⁶, en la Tesis: “Caracterización de la práctica de automedicación en la población residente del Distrito de Ate de la Provincia de Lima – Marzo 2014”, precisa que la frecuencia que automedicación en su investigación realizada fue la siguiente: el 6.3% lo realizaban cada 15 días; el 23.9% cada mes; el 43.8% cada 2 o 5 meses; y el 25.9% cada 6 meses a más. Respecto a la frecuencia de haber tomado antiinflamatorios no esteroideos sin prescripción médica, el 28% de pobladores respondieron que lo han tomado habitualmente; y el 72% de pobladores respondieron que lo han tomado rara vez. Por tanto, se corroboran los resultados de la investigación realizada.

Ortiz AF, Ortuño LP, Ortega MO, Paucara CG. (2008)²², en la Investigación: “Estudio sobre automedicación en población mayor de 18 años del distrito de sarcobamba de la ciudad de Cochabamba”, precisan que uno de los motivos que influyen para automedicarse, es debido al factor tiempo con un 46%. Respecto a las razones por las cuales se ha tomado antiinflamatorios no esteroideos sin prescripción médica, entre otros, tenemos que el 38% de pobladores del Distrito de Huancayo no tienen tiempo para ir al médico.

Velásquez CP. (2014)³⁹, en la Tesis: “Automedicación en padres de familia de Colegios Estatales del Distrito de Chilca 2012”, precisa que respecto al ingreso mensual asociadas a la automedicación, se obtuvo que el 38.9% tienen un ingreso menor de S/. 750; el 53.6% tienen un ingreso de S/. 750 a S/. 1,500; y un 7.5% tienen un ingreso mayor a S/. 1,500. Respecto al nivel socio-económico de los pobladores del Distrito de Huancayo que se automedican o toman antiinflamatorios no esteroideos por decisión propia o por

recomendación de terceros, se obtuvo que el 15% tienen un nivel socio-económico bajo; el 77% tienen un nivel socio-económico medio; y el 8% tienen un nivel socio-económico alto. Por tanto, se validan los resultados de la investigación realizada.

Ortiz AF, Ortuño LP, Ortega MO, Paucara CG. (2008)²², en la Investigación: “Estudio sobre automedicación en población mayor de 18 años del distrito de Sarcobamba de la ciudad de Cochabamba”, precisan que la sintomatología que induce a adquirir medicamentos, entre otros, tenemos cefaleas con un 33%. Respecto a los procesos patológicos, dolencias o enfermedades por las cuáles se han tomado antiinflamatorios no esteroideos por decisión propia o por recomendación de terceros, entre otros, el 35% de pobladores del Distrito de Huancayo lo hicieron porque padecen de dolor de cabeza y migrañas. Por tanto, se corroboran los resultados de la presente investigación.

Sánchez MF (2008)², en la Tesis: “Determinación de las razones y diferencias en automedicación entre una parroquia urbana y una parroquia rural del Distrito Metropolitano de Quito”, Precisa que el 69.4% de encuestados respondieron que la televisión es una fuente de información que consultaron para lograr una automedicación positiva. Respecto a los medios de comunicación que influyeron para automedicarse o tomar antiinflamatorios no esteroideos por decisión propia, entre otros, el 65% de pobladores del Distrito de Huancayo, respondieron que la televisión fue el medio de comunicación que

influyó en su decisión. Consecuentemente, se validan los resultados obtenidos en la presente investigación.

Sánchez MF (2008)², en la Tesis: “Determinación de las razones y diferencias en automedicación entre una parroquia urbana y una parroquia rural del Distrito Metropolitano de Quito”, precisa que respecto a los grupos farmacológicos más citados por los participantes en el estudio para automedicarse, el 22.3% respondieron que toman el naproxeno sódico. Respecto al tipo de antiinflamatorios no esteroideos que se toma mayormente sin prescripción médica, entre otros, el 24% de pobladores del Distrito de Huancayo respondieron que el naproxeno lo toman mayormente sin prescripción médica. Consecuentemente, se corroboran los resultados de la presente investigación.

Hermoza MR, Loza MC, Rodríguez HD, Arellano SC, Hermoza MV. (2016)⁴⁴, en la Investigación: “Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú”, precisan que los AINES fueron los más usados, siendo consumidos en un 30%. Respecto a la forma farmacéutica en que se consumen los antiinflamatorios no esteroideos sin prescripción médica, los pobladores del Distrito de Huancayo respondieron lo siguiente: el 67% de pobladores los consumen en forma de tabletas; el 2% en forma de pomadas; el 19% en forma de inyectables; y el 11% e en forma de cápsulas. Considerando los antes mencionado, los resultados de la presente investigación se validan; toda vez, que los AINES son medicamentos que consumo común en los

pobladores del Distrito de Huancayo, a fin de tratar diversas enfermedades o dolencias que pueden padecer.

CONCLUSIONES

De la investigación realizada a los pobladores del Distrito de Huancayo, podemos concluir lo siguiente:

- El 46% de pobladores si se automedican o toman antiinflamatorios no esteroideos por decisión propia o por recomendación de terceros y el 55% de pobladores no se automedican.
- El 53% de pobladores que se automedican o toman antiinflamatorios no esteroideos por decisión propia o por recomendación de terceros, pertenecen al sexo masculino y el 47% pertenecen al sexo femenino.
- El 3% de pobladores que se automedican o toman antiinflamatorios no esteroideos por decisión propia o recomendación de terceros, tienen la edad de 18 a 19 años; el 62% de pobladores tienen de 20 a 39 años; el 23% de pobladores tienen de 40 a 59 años; y el 12% tienen la edad de 60 a 65 años.

- El 28% de pobladores tomaron habitualmente antiinflamatorios no esteroideos sin prescripción médica; el 72% de pobladores los tomaron rara vez; y ningún poblador respondió haberlos tomando nunca.
- El 38% de pobladores respondieron que una de las razones por las cuales tomaron antiinflamatorios no esteroideos sin prescripción médica es debido a que no tienen tiempo para ir al médico; el 15% de pobladores debido a que no tienen seguro de salud; y el 47% de pobladores debido a que no creen que sea necesario consultar al médico.
- El 15% de los pobladores que se automedican o toman antiinflamatorios no esteroideos por decisión propia o por recomendación de terceros, tienen un nivel socio-económico bajo; el 77% tienen un nivel socio-económico medio; y el 8% tienen un nivel socio-económico alto.
- Respecto a los procesos patológicos, dolencias o enfermedades por las cuales se han tomado antiinflamatorios no esteroideos por decisión propia o por recomendación de terceros: El 4% de pobladores padecen de artritis reumatoide; el 6% de pobladores padecen de osteoartritis; el 4% de pobladores padecen de gota; el 16% de pobladores padecen de dolor menstrual; el 35% de pobladores padecen de dolor de cabeza y migrañas; el 21% de pobladores padecen de fiebre; y el 15% de pobladores padecen de dolor de hueso.
- Respecto a los medios de comunicación que influyeron para automedicarse o tomar antiinflamatorios no esteroideos por decisión propia: el 65% de pobladores respondieron que fue la televisión; el 2% de pobladores respondieron que fue la radio; el 13% de pobladores respondieron que fue

el medio de comunicación virtual; y el 20% de pobladores respondieron que fueron las propagandas impresas.

- Respecto al tipo de antiinflamatorios no esteroideos que se toman mayormente sin prescripción médica: El 30% de pobladores respondieron que fue el ibuprofeno; el 6% de pobladores respondieron que fue el ketoprofeno; el 24% de pobladores Huancayo respondieron que fue el naproxeno; el 8% de pobladores respondieron que fue el celecoxib; el 16% de pobladores respondieron que fue el Diclofenac de potasio; el 2% de pobladores respondieron que fue la indometacina; el 12% de pobladores respondieron que fue la aspirina; el 2% de pobladores respondieron que fue el oxaprozin; y ningún poblador respondió que tomaran el flurbiprofeno, el sulindac o el tolmetin.
- Respecto a la forma farmacéutica en que se consumen los antiinflamatorios no esteroideos sin prescripción médica: el 67% de pobladores respondieron que fueron las tabletas; el 2% de pobladores respondieron que fueron las pomadas; el 19% de pobladores respondieron que fueron los inyectables; el 11% de pobladores respondieron que fueron las cápsulas; y ningún poblador respondió que fuera el aerosol.

RECOMENDACIONES

- Realizar diversas campañas de salud respecto a las incidencias de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos, con la finalidad de informar a la población del Distrito de Huancayo respecto al presente tema de investigación.
- Realizar otras investigaciones relacionados al presente tema de investigación con la finalidad de comparar, validar o diferir los resultados de la misma.
- Realizar un seguimiento continuo a los pobladores encuestados en la presente investigación, a fin de evaluar las incidencias de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos y valorar los resultados obtenidos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **Amaya RC, Quintanilla FS.** Caracterización de la automedicación de la población mayor de 18 años residente en el Municipio de San Ignacio en Chalatenango. [Tesis de Graduación para optar el Título de Doctorado en Medicina]. Escuela de Medicina, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Dr. José Matías Delgado; 2010.
2. **Sánchez MF.** Determinación de las razones y diferencias en automedicación entre una parroquia urbana y una parroquia rural del Distrito Metropolitano de Quito. [Tesis de grado para la obtención del Título de Maestría en Salud Pública]. Quito: Colegio de Postgrados, Universidad San Francisco de Quito; 2008.

3. **Barar F.** Dangers of the self medication. Health and Fitness Magazine. Febrero 2005 Version en línea. Dept. of Pharmacology , SMS Medical College. Jaipur 302004. Obtenido el 17 de julio del 2007.
4. **Federación Farmacéutica Internacional.** Declaración de Principios: Autocuidado, incluida la automedicación responsable. 1996. Documento formato PDF. Obtenido el 14 de junio del 2006.
5. **Ávila MH, Roa LS.** Análisis de automedicación de analgésicos y antibióticos en el barrio La Hadas del Municipio de Garagoa. Tesis de Regencia en Farmacia. Escuela de Ciencias Básicas Tecnología e Ingeniería (ECBTI). Universidad Nacional Abierta y a Distancia "UNAD". Garagoa. Marzo 2011.
6. **Armero L, Cruz S.** Factores que inciden sobre la automedicación en las personas que habitan en la vereda los llanos del Municipio de Popayan con edades respectivas entre 18 y 85 años. Trabajo de Tesis. Programa de Regencia en Farmacia. Escuela de Ciencias Básicas e Ingeniería. Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD. Popayan 2011.
7. **Organización Mundial de la Salud (OMS).** Promoción del Uso Racional de Medicamentos: Componentes centrales, en: Perspectivas Políticas sobre medicamentos de la OMS. Ginebra. Septiembre de 2002.
8. **Tobón MF.** Estudio sobre automedicación en la Universidad de Antioquia Medellín - Colombia. 2002.
9. **Crecer Juntos [Internet].** [citado 15 de diciembre del 2017]. Disponible en: <http://www.crecerjuntos.com.ar/automedicacion.htm>.

10. **Del Toro RM, Díaz PA, Barrios PZ, Castillo AI.** Automedicación y creencias en torno a su práctica en Cartagena, Colombia. Rev. Cuid. 2017;8(1):1509-18. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v8i1.367>.
11. **Gómez L, Galar M, Téllez A, Carmona F, Amaya A.** Estudio de automedicación en una farmacia comunitaria de la ciudad de Toluca. Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas. 2009; 40(1): 5-11.
12. **Ormaechea E.** Automedicación y uso responsable de medicamentos. [Citado 23 de octubre de 2016]. Disponible en: <http://www.mapfre.es/salud/es/cinformativo/automedicacion.shtml>. Canal Salud.
13. **Ángeles P, Medina M, Molina J.** Automedicación en población urbana de Cuernavaca, Morelos. Salud Pública de México. 2002; 34(5): 554-61.
14. **Ministerio de Salud Perú. 2008.** Manual: Manual sobre uso apropiado de los medicamentos. [Citado 7 Ago 2015]. Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Publicaciones/URM/P22_2012-09-18_Manual_medicamentos.pdf
15. **Badilla B.** La automedicación con antibióticos en las farmacias de comunidad. [Citado 14 Jul 2017]. Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/rccm/v11n3-4/art4.pdf>.
16. **Información Farmacológica.** Bol. Of. Sanitaria Panam. 1983; 94 (4):296-317.
17. **Greenhalgh T.** Drug Prescription and Self-Medication in India: An Exploratory Survey. Soc. Sci. Med. 1987; 25(3):307- 318.

18. **Martin Ch, Oglesbee F.** Television Advertising and Drug Use. Am Pharm. 1983; 23(5):44-45.
19. **Uso racional de Medicamentos.** Informe de la Conferencia de Expertos. Nairobi 25-29 de nov. 1985. OMS. 1986. 286-88.
20. **Badilla B.** Automedicación y sus riesgos. La educación al paciente. Rev. Costarricense Cienc. Med. 1986; 7 (2): 123-25.
21. **Brun L.** Antibióticos: Actuar con precaución. Boletín de Medicamentos Esenciales. 1987.4:5.
22. **Ortiz AF, Ortuño LP, Ortega MO, Paucara CG.** Estudio sobre automedicación en población mayor de 18 años del distrito de sarcobamba de la ciudad de Cochabamba. Revista Científica Ciencia Médica, vol. 11, núm. 1, noviembre, 2008, pp. 5-9. Universidad Mayor de San Simón. Cochabamba, Bolivia.
23. **Bastante T, De la Morena F, Herruzo R.** Automedicación en la población universitaria. México. [Citado 16 Ago 2017]. Disponible en: <http://www.uam.es/departamentos/medicinal/preventivalespecificalcongresoXV-20.html>.
24. **Caamaño F.** La automedicación: concepto y perfil de sus usuarios. Gac. Sanit. 2000; p.:294-9
25. **Moral SS, et al.** Se automedican correctamente los pacientes? Atención Primaria 1994;.p. 242-6.
26. **Bagozzi D.** Seguridad de los medicamentos. Organización Mundial de la Salud. Nota descriptiva N° 193. Septiembre 2005. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs293/es/index.html>.

27. **Consumer magazine.** El paciente, protagonista del cuidado de su salud. N° 51:2002. [Citado 11 Ago 2017]. Disponible en: <http://revista.consumer.es/web/es/20020101/salud/>.
28. **Tejedor N.** Trastornos comunes de salud: autocuidado y automedicación. Atención Primaria. OMS 1995; p.13-8.
29. **Tello S, Yoovera A.** Factores asociados a la incidencia de la automedicación y al nivel de conocimientos de sus complicaciones en mayores de 18 años del distrito de Chiclayo-Perú. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos27/automedicacion/automedicacion.shtml>.
30. **Automedicación responsable.** El paciente, protagonista en el cuidado de su salud. Disponible en: <http://www.hablarporhablar.net/automedicacion-responsable-vt1866.html>
31. **Revista Panamericana de la Salud Publica.** Art.10204849. La automedicación responsable de medicamentos adquiribles sin receta. Estados Unidos. 1997. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_art1ext&pid=S1020-9891997000300015.
32. **Chávez VD, Castro ZJ.** Automedicación en zonas urbana y urbano marginal en la Provincia de Lima (Perú). Revista Médica Carriónica 2017; 4(1):22-36.
33. **Salazar J, Bello L, Toledo A, Añez R, Gonzales L, Rojas J y colaboradores.** Comportamiento epidemiológico de la automedicación y polifarmacia en individuos adultos del sector Dalia de Fernández,

Municipio San Francisco. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, 2013. 32 (1): 1-15.

34. **Espino MA, Paredes JE.** Automedicación en zonas urbanas y urbanas marginales de la provincia de Trujillo de acuerdo a los factores socioeconómicos. UCV-Scientia. 2016; 8(1):49-56.
35. **Uchupe BO.** Automedicación en los pobladores de Villa El Salvador del Grupo I y II del Sector 6. Trabajo de Investigación. Instituto Superior Tecnológico Privado “Daniel Alcides Carrión”. Lima-Perú. 2013.
36. **Ramos RJ.** Caracterización de la práctica de automedicación en la población residente del Distrito de Ate de la Provincia de Lima – Marzo 2014. Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano. Escuela Académico Profesional de Medicina Humana. Facultad de Medicina Humana. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima – Perú 2014.
37. **Vásquez LS.** Automedicación en el Perú. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Dirección de acceso y uso de medicamentos. Junio 2008.Lima -Perú.
38. **Ministerio de Salud.** Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Evaluación de la situación de los medicamentos en el Perú. 2006. Lima – Perú.
39. **Velásquez CP.** Automedicación en padres de familia de Colegios Estatales del Distrito de Chilca 2012”. Tesis para obtener el Título de Médico Cirujano. Facultad de Medicina Humana. Universidad Peruana Los Andes. Huancayo – Perú 2014.

40. **Organización Mundial de la Salud.** Trabajando con individuos, familias y comunidades para mejorar la salud materna y neonatal. OMS. 2010; pp 14.
41. **Schar M.** Problems of self- medication. *Soz Praventivmed* 1986; 31(1):134-6.
42. **Hernández R, Fernández CC, Baptista P.** Metodología de la Investigación. 4ta edición. México: Edit. Mc Graw-Hill. 2006.
43. **Valderrama S.** Pasos para elaborar Proyectos y Tesis de Investigación científica. Lima: Edit. San Marcos E.I.R.L. 2010.
44. **Hermeza MR, Loza MC, Rodríguez HD, Arellano SC, Hermeza MV.** Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Rev. Med. Hered.* 2016;27:15-21.

ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO

INCIDENCIA DE AUTOMEDICACIÓN CON ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN LA POBLACIÓN DEL DISTRITO DE HUANCAYO

INTRODUCCIÓN:

El presente cuestionario es anónimo; consecuentemente, se le recomienda ser sincero al momento de responder las preguntas formuladas; toda vez, que los resultados obtenidos nos brindarán información relevante respecto a las incidencias de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en la población del Distrito de Huancayo, a fin de informar y dar a conocer sobre los problemas relacionados a la salud que ocasiona la automedicación y la forma de prevenir estos daños en la población.

OBJETIVO:

Determinar la incidencia de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en la población del Distrito de Huancayo.

EDAD: **SEXO:** F M

Marque con una X la respuesta de su elección según corresponda.

1. ¿Usted se automedica o toma antiinflamatorios no esteroideos por decisión propia o por recomendación de terceros?

Si No

2. ¿Con qué frecuencia ha tomado antiinflamatorios no esteroideos sin prescripción médica?

Habitualmente Rara vez Nunca

3. ¿Por qué razón tomaría antiinflamatorios no esteroideos sin prescripción médica?

No tiene tiempo para ir al médico

No tiene seguro de salud

No cree que siempre sea necesario consultar al médico

Otros (indicar):.....

.....

4. ¿En qué nivel socio – económico se ubica usted?

Bajo

Medio

Alto

5. ¿Para qué procesos patológicos, dolencias o enfermedades, usted ha tomado antiinflamatorios no esteroideos por iniciativa propia o inducida por terceros?

Artritis reumatoide Dolor menstrual Fiebre

Osteoartritis Dolor de cabeza y Dolor de

migrañas

hueso

Gota

6. ¿Qué medios de comunicación influyeron en usted para automedicarse o consumir antiinflamatorios no esteroideos por iniciativa propia?

TV Radio Virtual Propagandas

impresas

Otros (indicar):.....

7. ¿Qué tipo de antiinflamatorios no esteroideos toma mayormente sin prescripción médica?

Ibuprofeno Diclofenac de Oxaprozin
potasio

Ketoprofeno Indometacina Sulindac

Naproxeno Flurbiprofeno Tolmetin de
sodio

Celecoxib Aspirina

Otros (indicar):.....

8. ¿En qué forma farmacéutica consume los antiinflamatorios no esteroideos sin prescripción médica?

Tabletas Inyectables Cápsulas

Pomadas Aerosol

Otros (indicar):.....

Muchas gracias

ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

MATRIZ DE CONSISTENCIA					
TEMA: "INCIDENCIA DE AUTOMEDICACION CON ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN LA POBLACION DEL DISTRITO DE HUANCAYO"					
PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGIA	POBLACION Y MUESTRA
PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál es la incidencia de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en la población del Distrito de Huancayo?	OBJETIVO GENERAL: Determinar la incidencia de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en la población del Distrito de Huancayo.	VARIABLE DEPENDIENTE: <ul style="list-style-type: none"> • Automedicación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Automedicación • Frecuencia 	METODO DE LA INVESTIGACION <ul style="list-style-type: none"> • Científico 	POBLACION DE ESTUDIO La población de la presente investigación está constituida por 854,000 habitantes del Distrito de Huancayo. Factores de exclusión: Pobladores que habitan en otros distritos; pobladores que se automedican con otros medicamentos que no son AINES y con antiinflamatorios esteroideos; pobladores menores de 18 años; y pobladores con algún trastorno psiquiátrico. Factores de inclusión: Pobladores que habitan en el Distrito de Huancayo; pobladores que se automedican con medicamentos antiinflamatorios no esteroideos; y pobladores que tienen entre 18 a 65 años.
	OBJETIVOS ESPECIFICOS: <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el porcentaje de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en la población del Distrito de Huancayo. • Determinar la prevalencia de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos, según edad. • Determinar la prevalencia de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos, según género. • Determinar la prevalencia de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos, según condición socioeconómica. • Determinar la prevalencia de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos, según procesos patológicos. • Determinar la prevalencia de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos, por influencia de los medios de comunicación. • Determinar la prevalencia de automedicación, de acuerdo al tipo de antiinflamatorios no esteroideos consumidos por la población. • Determinar la prevalencia de automedicación, de acuerdo a la forma farmacéutica de los antiinflamatorios no esteroideos consumidos por la población. 	VARIABLES INDEPENDIENTES: <ul style="list-style-type: none"> • Incidencias de automedicación 	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Género • Condición socio-económica • Procesos patológicos • Influencia de los medios de comunicación • Tipo de antiinflamatorios no esteroideos • Forma farmacéutica de antiinflamatorios no esteroideos 	TIPO DE INVESTIGACION Básico, porque la finalidad radica en formular nuevas teorías o modificar las existentes e incrementar los conocimientos científicos. Según la intervención del investigador es observacional. Según el número de mediciones de las variables de estudio, es transversal, porque se recolectarán datos en un solo momento.	NIVEL DE INVESTIGACION Descriptivo en relación con los objetivos planteados.
				Diseño de la investigación No experimental. El diseño que se empleó responde a la de una investigación por objetivos tomando como referencia la naturaleza de las variables empleadas en la formulación del problema planteado	TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS <ul style="list-style-type: none"> • Encuesta • Trabajos de investigación, libros, revistas especializadas, páginas webs, entre otros.
					Análisis univariado: Cálculo de medidas de tendencia central como la media aritmética, mediana, moda, rango y medición estándar.

ANEXO 3: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDIDA
Automedicación	Es la conducta que implica tomar medicamentos por iniciativa propia o recomendado por terceros.	Información básica que se obtiene de los encuestados respecto a: <ul style="list-style-type: none"> • Automedicación • Frecuencia de automedicación 	<ul style="list-style-type: none"> • Automedicación • Frecuencia de automedicación 	Cualitativa	Nominal
Incidencias de automedicación	Es el conjunto de razones o causas por el cual una persona toma o consume medicamentos por iniciativa propia o recomendación de terceros.	Aspectos que nos brinda información respecto a la condición, razones o causas relacionadas a la automedicación.	• Edad	Cuantitativa	Nominal
			• Género	Cualitativa	Nominal
			• Condición socio-económica	Cualitativa	Ordinal
			• Procesos patológicos	Cualitativa	Nominal
			• Influencia de los medios de comunicación	Cualitativa	Nominal
			• Tipo de antiinflamatorios no esteroideos	Cualitativa	Nominal
			• Forma farmacéutica de antiinflamatorios no esteroideos	Cualitativa	Nominal

ANEXO 4: VALIDACIÓN DE EXPERTOS

FORMATO: A

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

TESIS: “INCIDENCIA DE AUTOMEDICACIÓN CON ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN LA POBLACIÓN DEL DISTRITO DE HUANCAYO”

Investigadores: Uribe Ríos José Luis y Gonzales Meza Jimmy Roy

Indicación: Señor calificador se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del **Cuestionario de encuesta respecto a la INCIDENCIA DE AUTOMEDICACIÓN CON ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN LA POBLACIÓN DEL DISTRITO DE HUANCAYO** que le mostramos, marque con un aspa el casillero que crea conveniente, de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formación para su posterior aplicación.

NOTA: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 dónde:

1= Muy deficiente	2= Deficiente	3= Regular	4= Bueno	5= Muy bueno
-------------------	---------------	------------	----------	--------------

INCIDENCIA DE AUTOMEDICACIÓN CON ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS EN LA POBLACIÓN DEL DISTRITO DE HUANCAYO

DIMENSIÓN/ÍTEMS		1	2	3	4	5
ÍNDICADOR: AUTOMEDICACIÓN						
1	¿Usted se automedica o toma antiinflamatorios no esteroideos por decisión propia o por recomendación de terceros?					
	Si					
	No					

DIMENSIÓN/ÍTEMS		1	2	3	4	5
ÍNDICADOR: FRECUENCIA DE AUTOMEDICACIÓN						
2	¿Con qué frecuencia ha tomado antiinflamatorios no esteroideos sin prescripción médica?					
	Habitualmente					
	Rara vez					
	Nunca					
ÍNDICADOR: CAUSAS O RAZONES DE AUTOMEDICACIÓN						
3	¿Por qué razón tomaría antiinflamatorios no esteroideos sin prescripción médica?					
	No tiene tiempo para ir al médico					
	No tiene seguro de salud					
	No cree que siempre sea necesario consultar al médico					
	Otros (indicar):.....					
ÍNDICADOR: NIVEL SOCIO - ECONÓMICO						
4	¿En qué nivel socio – económico se ubica usted?					
	Bajo					
	Medio					
	Alto					
ÍNDICADOR: PROCESOS PATOLÓGICOS						
5	¿Para qué procesos patológicos, dolencias o enfermedades, usted ha tomado antiinflamatorios no esteroideos por iniciativa propia o inducida por terceros?					
	Artritis reumatoide					
	Osteoartritis					

DIMENSIÓN/ÍTEMS		1	2	3	4	5
ÍNDICADOR: PROCESOS PATOLÓGICOS						
	Gota					
	Dolor menstrual					
	Dolor de cabeza y migrañas					
	Fiebre					
	Dolor de hueso					
ÍNDICADOR: INFLUENCIA DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN						
6	¿Qué medios de comunicación influyeron en usted para automedicarse o consumir antiinflamatorios no esteroideos por iniciativa propia?					
	TV					
	Radio					
	Virtual					
	Propagandas impresas					
	Otros (indicar):.....					
ÍNDICADOR: TIPO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS						
7	¿Qué tipo de antiinflamatorios no esteroideos toma mayormente sin prescripción médica?					
	Ibuprofeno					
	Ketoprofeno					
	Naproxeno					
	Celecoxib					

DIMENSIÓN/ÍTEMS		1	2	3	4	5
ÍNDICADOR: TIPO DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS						
	Diclofenac de potasio					
	Indometacina					
	Flurbiprofeno					
	Aspirina					
	Oxaprozin					
	Sulindac					
	Tolmetin de sodio					
	Otros (indicar):.....					
ÍNDICADOR: FORMA FARMACÉUTICA DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS						
8	¿En qué forma farmacéutica consume los antiinflamatorios no esteroideos sin prescripción médica?					
	Tabletas					
	Pomadas					
	Inyectables					
	Aerosol					
	Cápsulas					
	Otros (indicar):.....					

RECOMENDACIONES:

.....
.....

PROMEDIO DE VALORACIÓN

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

Nombres y Apellidos :

DNI N° : Teléfono /Celular :

Dirección domiciliaria :

Título Profesional :

Grado Académico :

Mención :

Firma

Lugar y fecha:

FORMATO: B

FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

1.1. Título de la : Incidencia de automedicación con
Investigación antiinflamatorios no esteroideos en la
población del Distrito de Huancayo

1.2. Nombre del : Cuestionario sobre incidencia de
instrumento motivo automedicación con antiinflamatorios no
de evaluación esteroideos en la población del Distrito de
Huancayo

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																				
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																				
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																				
4. Organización	Existe una organización lógica																				
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																				
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																				
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																				
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores																				
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																				
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																				

PROMEDIO DE VALORACIÓN

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

Nombres y Apellidos :

DNI N° : Teléfono /Celular :

Dirección domiciliaria :

Título Profesional :

Grado Académico :

Mención :

Firma

Lugar y fecha: