



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

TESIS

**PERFIL FARMACOEPIDEMIOLOGICO DE LA POBLACIÓN QUE
SE AUTOMEDICA EN ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS
PRIVADOS DE LA CIUDAD DE HUANCAYO, 2021**

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

AUTORES:

**Bachiller: INGA DE LA CRUZ, Luz Lilia.
Bachiller: ORTIZ BUENO, Eduardo Ivan.**

ASESOR:

MG. Q.F. HUAMAN GUTIERREZ, Juan Orlando

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA

Huancayo - Perú

2022

El presente trabajo de investigación va dedicado a Dios y especialmente a nuestros padres por el apoyo incondicional que nos han brindado. A mis maestros, gracias por su tiempo, ellos son quienes me dieron grandes enseñanzas, ellos son los principales protagonistas de este sueño alcanzado.

Luz.

Se la dedico al forjador de mi camino, a mi Dios celestial. A mis padres por haberme forjado como la persona que soy ahora en la actualidad con valores, principios, perseverancia y empeño, todo ello con una gran dosis de amor y sin pedir nunca nada a cambio. Finalmente, a mis maestros por sus enseñanzas para formarnos como buenos profesionales.

Eduardo.

AGRADECIMIENTOS

Gracias a Dios por la vida y por este nuevo triunfo permitiéndome sonreír ante todos mis logros que son el resultado de tu ayuda. Este trabajo de tesis ha sido una gran bendición en todo sentido y te lo agradezco padre que gracias a ti esta meta esta cumplida.

A mis formadores dar las gracias por ser los principales promotores de mis sueños por confiar y creer en mí y en mis expectativas.

También nuestra gratitud a los Establecimientos Privados y pobladores de la ciudad de Huancayo-Perú por brindarnos su valioso tiempo para que este este trabajo de investigación se realice de manera adecuada.

JURADO DE SUSTENTACIÓN

Presidente: Mg. Q.F. Carlos Max Rojas Aire

Secretario: Dr. Q.F. Vicente Manuel Ayala Picoaga

Vocal: Mg. Q.F. Juan Orlando Huaman Gutierrez

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, LUZ LILIA INGA DE LA CRUZ de Nacionalidad Peruana, identificado con, DNI N° 73937876, de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller de Farmacia y Bioquímica, autor de la tesis titulada: PERFIL FARMACOEPIDEMIOLOGICO DE LA POBLACIÓN QUE SE AUTOMEDICA EN ESTABLECIMIENTOS FARMACEÚTICOS PRIVADOS DE LA CIUDAD DE HUANCAYO, 2021.

DECLARACION BAJO JURAMENTO:

QUE TODA LA INFORMACION PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ, siendo resultado de esfuerzo personal, que no ha sido copiado, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor; en este sentido somos conscientes de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objetos de sanciones universitarios y/o legales.

Huancayo, 30 de mayo del 2022



LUZ LILIA INGA DE LA CRUZ



HUELLA DIGITAL

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, EDUARDO IVAN ORTIZ BUENO de Nacionalidad Peruano, identificado con, DNI N° 47903081, de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller de Farmacia y Bioquímica, autor de la tesis titulada: PERFIL FARMACOEPIDEMIOLÓGICO DE LA POBLACIÓN QUE SE AUTOMEDICA EN ESTABLECIMIENTOS FARMACEÚTICOS PRIVADOS DE LA CIUDAD DE HUANCAYO, 2021.

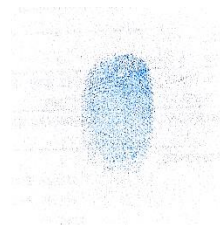
DECLARACION BAJO JURAMENTO:

QUE TODA LA INFORMACION PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ, siendo resultado de esfuerzo personal, que no ha sido copiado, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor; en este sentido somos conscientes de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objetos de sanciones universitarios y/o legales.

Huancayo, 30 de mayo del 2022



EDUARDO IVAN ORTIZ BUENO



HUELLA DIGITAL

Índice

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vii
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
I. INTRODUCCIÓN	12
II. MÉTODO	27
2.1. Enfoque y diseño de investigación	27
2.2. Operacionalización de la variable	28
2.3. Población, muestra y muestreo	29
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	29
2.5. Procedimiento	29
2.6. Método de análisis de datos	29
2.7. Aspectos éticos	30
III. RESULTADOS	31
IV. DISCUSIÓN	43
V. CONCLUSIONES	46
VI. RECOMENDACIONES	47
REFERENCIAS BIBIOGRAFICAS	48
ANEXOS	51

Índice de Tablas

	Pág.
Tabla N° 01. Características sociodemográficas de la población que se automedica en establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021	31
Tabla N° 02. Síntomas o molestias que conllevan a la automedicación de la población que asiste a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021	32
Tabla N° 03. Seguro de salud de la población que asiste a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021	33
Tabla N° 04. Riesgos y/o peligros que le podría producir por automedicarse a los pobladores que asisten a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021	34
Tabla N° 05. Conocimiento de los riesgos de la automedicación en la población que van a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021	35
Tabla N° 06. Conocimiento de los riesgos de la automedicación en la población que van a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021	36
Tabla N° 07. Conocimiento de los riesgos de la automedicación en la población que van a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021	36
Tabla N° 08. Medicamento adquirido sin receta médica en la población que va a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021	37
Tabla N° 09. Factores que provocan la automedicación en la población que va a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021	38
Tabla N° 10. Razón para la compra de un medicamento sin receta, en la población que va a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021	39
Tabla N° 11. Utilización de la receta médica antigua para auto medicarse en la población que va a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021	40
Tabla N° 12. Utilización de la receta médica de algún familiar para automedicarse, en la población que va a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021	41

Índice de Gráficos

	Pág.
Gráfico N°01. Características sociodemográficas de la población que se automedica en establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021	31
Gráfico N°02. Síntomas o molestias que conllevan a la automedicación de la población que asiste a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021	32
Gráfico N°03. Seguro de salud de la población que asiste a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021	33
Gráfico N°04. Riesgos y/o peligros que le podría producir por automedicarse a los pobladores que asisten a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021	34
Gráfico N°05. Conocimiento de los riesgos de la automedicación en la población que van a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021	35
Gráfico N°06. Conocimiento de los riesgos de la automedicación en la población que van a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021	36
Gráfico N°07. Conocimiento de los riesgos de la automedicación en la población que van a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021	36
Gráfico N°08. Medicamento adquirido sin receta médica en la población que va a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021	37
Gráfico N°09. Factores que provocan la automedicación en la población que va a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021	38
Gráfico N°10. Razón para la compra de un medicamento sin receta, en la población que va a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021	39
Gráfico N°11. Utilización de la receta médica antigua para auto medicarse en la población que va a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021	40
Gráfico N°12. Utilización de la receta médica de algún familiar para automedicarse, en la población que va a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021	41

RESUMEN

La presente investigación tiene por **objetivo**. Determinar el perfil farmacoepidemiológico de la población que se automedica en establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021. Hoy en día, la automedicación es un problema social y de salud pública, arraigado en todas las clases sociales en las que vive el ser humano. **Metodología**. Tipo de investigación es descriptivo por que se ordenó y sistematizo y es transversal ya que la información se hará una sola vez. La población está conformada por los pobladores que adquieren medicamentos sin receta médica en los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, la muestra está conformada por 100 pobladores que fueron elegidos por conveniencia. La validación del instrumento fue por el juicio de expertos. **Resultados**. Respecto a los principales problemas de salud que motivaron la automedicación entre la población de la ciudad de Huancayo, se tiene IRA (infecciones respiratorias agudas) con un 36%, seguido por fiebre con 25%, luego odontología con un 16%, diabetes con un 10%, otros 9% y por último Gineco-Obstétricos con un 4%; Respecto a los fármacos más utilizados en la automedicación, se obtuvo los siguientes resultados el 31% compró analgésicos/antiinflamatorios, el 24% analgésicos/ antipiréticos, el 18% antibacterianos, el 17% antihistamínico y el 10% otros medicamentos. Respecto a los factores que motivaron la automedicación, se observa que el motivo que impulso a la población a automedicarse e ir a la farmacia fueron: El 67% por falta de tiempo para acudir a consulta médica, el 20% por que tienen difícil acceso a consulta y el 13% por que confían en la recomendación de los farmacéuticos; Respecto al conocimiento de los riesgos que puede producir la automedicación, el 82% si conocen de los riesgos, el 14% no conocen y el 4% no responde. **Conclusión**. De acuerdo a la investigación realizada se logró determinar el perfil farmacoepidemiológico de los pobladores que se automedican en los establecimientos privados de la ciudad de Huancayo 2021, caracterizándose por ser personas jóvenes comprendidas entre 18 a 25 años, en su mayoría son mujeres, la ocupación predominante es que son empleados y el grado de instrucción en su mayoría es superior.

Palabras Clave.

Perfil fármacoepidemiológico, Automedicación.

ABSTRACT

The present research has **objective.** Determinar the farmacoepidemiológico profile of the population that one automedica in private pharmaceutical establishments of Huancayo 2021 city. Nowadays, the automedicación is a social and of public, deep-rooted health problem in all the social classes in which the human being lives. **Methodology.** Kind of research is descriptive by that he arranged and one I systematize and is transversal because the information will do an alone time. The population is constituted by the inhabitant ones that acquire medicaments without medical recipe in the private pharmaceutical establishments of Huancayo city, the sample is constituted by 100 inhabitant that they were elected by convenience. The instrument validation went by experts' opinion. **Results.** Regarding to the main problems of health that they motivated the automedicación between Huancayo city, population IRA (acute respiratory infections) has one a 36% gone on down fever with 25% then odontology, with a 16%, diabetes with a 10%, others 9% and finally Gineco Obstetricians with a 4%; regarding to the drugs more used in the automedicación, he obtained the following results the 31% bought analgesics/ anti-inflammatories, the 24% analgésicos/ antipyretic, the 18% antibacterial, the 17% antihistamine and the 10% others medicaments. Regarding to the factors that motivated the automedicación, one that notices the reason that I propel to the population to automedicarse and go to the drugstore they were: The 67% by lack of time for attending to medical consult, the 20% which they have difficult access to consult and the 13% by that they are confident of the recommendation of the pharmacists; regarding to the knowledge of the risks that the 82% can produce the automedicación, if they know about the risks, the 14% do not know and the 4% he does not answer. **Conclusion.** According to the made research that managed to determine the farmacoepidemiológico profile of the inhabitant ones one automedican in the private establishments of her take care of Huancayo 2021, characterizing by being young people understood between 18 at 25 years, women are in his majority, the predominant occupancy is that they are employees and the grade of instruction in his majority it is superior.

Keywords.

Fármacoepidemiológico, Automedicación profile.

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la automedicación se ha convertido en un problema social y de salud pública, que este arraigado en todas las clases sociales en las que vive el ser humano. Por esta razón diversas organizaciones en todo el mundo están buscando estrategias nacionales e internacionales para erradicar las prácticas de automedicación irresponsables.

El episodio actual que vivimos ha provocado una serie de situaciones de ansiedad entre los residentes de diferentes edades y esto se hizo evidente en que las personas a través de sus decisiones fatales que se dieron a nivel nacional y local entre niños, niñas y adolescentes.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) apunta que más de la mitad de todos los medicamentos en el planeta se recetan, se dispensan o venden de manera errónea, y la mitad de todos los pacientes no los toman de manera correcta. (1).

En nuestra sociedad nos automedicamos irresponsablemente con medicamentos, así como antibióticos, analgésicos, antiinflamatorios, antifebriles, antiespasmódicos, sedantes, ansiolíticos, antiasmáticos, antihistamínicos, corticoides, etc. Se observa que hay mucho trabajo por hacer, las instituciones farmacéuticas (boticas y farmacias) no exigen receta médica de esa manera facilitan la automedicación.

La mayoría de las personas que se automedican tienen recursos económicos limitados y pueden no ser conscientes de los riesgos para su salud o de los efectos negativos que pueden sufrir. En general, la automedicación conlleva varios riesgos. (2)

Frente a la problemática expuesta, y teniendo en cuenta que son muchos los factores que influyen en la conducta de las personas cuando se automedican, el presente estudio se ha centrado en determinar un perfil farmacoepidemiológico de la población que se automedica en establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021, a fin de aportar en el conocimiento de las características sociodemográficas y conocimientos sobre los peligros que entraña la automedicación, en la población de la ciudad de Huancayo, para ayudar a prevenir y mejorar la salud de la población, y paralelamente apoyar la labor del profesional químico farmacéutico, en la tarea primordial de dispensación del medicamento, para lo cual se requiere de tres elementos primordiales: información, consejo terapéutico y educación al usuario sobre la utilización de medicamentos, y para ello se requiere conocer

el perfil del poblador que solicita la adquisición de un fármaco sin la receta médica.

Con el presente estudio intentamos explicar las características de los ciudadanos que se automedican y que medicamentos adquieren para su consumo para desarrollar el objetivo del estudio se plantea la siguiente pregunta:

¿Cuál es el perfil farmacoepidemiológico de la población que se automedica en establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo 2021?

Asimismo, se generan las siguientes preguntas específicas:

- ¿Cuáles son las características socio-demográficas de las personas que se automedican?
- ¿Cuáles son los principales problemas de salud que motivan la automedicación?
- ¿Cuáles son los medicamentos más usados en la automedicación?
- ¿Qué factores están presentes en la motivación de la automedicación?
- ¿Qué conocimientos sobre los riesgos de la automedicación poseen las personas encuestadas?

En referencia a la justificación, tal como hace la recomendación la Organización Mundial de la Salud, se debería recurrir a los especialistas para suministrarse medicamentos para cualquier tratamiento de la salud personal, de la misma forma el Ministerio de Salud del Perú hace esta recomendación, sin embargo, la población recurre a los servicios privados para comprar medicamentos sin ningún tipo de restricciones, por lo que en la presente investigación se pretende determinar el perfil farmacoepidemiológico de la población que se automedica en establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021.

Los objetivos específicos son:

- Identificar las características socio-demográficas de las personas que se automedican.
- Identificar los principales problemas de salud que motivan la automedicación.
- Determinar los medicamentos más usados en la automedicación.

- Conocer los factores que motivaron la automedicación.
- Identificar los conocimientos de los riesgos de la automedicación en los encuestados.

A continuación, presentamos los antecedentes nacionales:

La automedicación y el uso de hierbas medicinales se practican desde hace mucho tiempo, impulsados por la aspiración de combatir la enfermedad y también la muerte (3). La automedicación es un fenómeno social y cultural de por vida, y la automedicación es la primera reacción a la enfermedad en nuestra nación y en el mundo. (4).

No se han identificado estudios sobre este tema a nivel local, pero existe un referente nacional del Ministerio de Salud (2010), que informa: Estudios realizados en el Perú, evidencian que entre el 40 y 60% de nuestros pobladores se automedican (5).

Según una encuesta de 2010 de ASPEC (Asociación de Consumidores y Consumidores del Perú), el 75% de la población acude a las droguerías y farmacias sin receta para comprar medicamentos.

A continuación, presentamos los antecedentes internacionales:

Noemí Julia Sánchez y Ana Cruz de Ortiz (2007) dicen que el 95 % de la población adulta mexicana ha recurrido alguna vez a la automedicación; entre los fármacos de mayor consumo a través de la automedicación destacan los antibióticos y los analgésicos. Otro estudio realizado por Mónica Stipicic H. (2001) concluye que, en México, el 80% de los productos expendidos en farmacias eran por automedicación (6).

Juan Pablo Sarmiento (2003) Resalta que casi la mitad de los medicamentos que se venden en Chile son para automedicación. Aunque esta práctica está regulada por el Instituto de Salud Pública, la mayoría de las personas desconocen los riesgos asociados con la toma de medicamentos por vía oral y muchas veces solo provocan agravar sus dolencias o provocar otras patologías. (8).

El Departamento de Medicina Preventiva de Argentina (2001), informa que el 50% de la población toma medicamentos en forma incorrecta, causando el 5% de las internaciones hospitalarias y cerca de 1000 muertes por año, son datos para la toma de conciencia y la reflexión. En el año 2000, uno de cada cuatro tomaba medicamentos sin asesoramiento

médico, según una investigación del instituto Argentino de Atención Farmacéutica (IADAF), la cifra se triplicó en los últimos cuatro años (7).

Respecto a teorías y enfoques conceptuales que circunscribe al estudio, a continuación, se describirá:

Definición de servicio

Las consideraciones relevantes incluyen elementos de mecanismos farmacocinéticos o farmacodinámicos, tipos de lesión (anatómica, bioquímica, funcional, etc.), sitio de lesión, subgrupos de población afectados y, por lo tanto, del fármaco. Las clasificaciones nos ayudan a comprender mejor los principales mecanismos de producción sugieren seis tipos de efectos no deseados. (9).

Sobredosis relativa.

Si el fármaco se administró a la dosis habitual, pero su concentración sigue siendo superior a la normal (aparentemente por razones farmacocinéticas), hablaremos de sobredosis relativa. Un ejemplo es la mayor incidencia de sordera en pacientes con insuficiencia renal, tratados con antibióticos aminoglucósidos comparativamente con pacientes con una funcionalidad renal regular.

Efectos colaterales.

Si bien son específicos de la acción farmacológica del propio fármaco, su aparición es indeseable en determinados momentos de su uso y aplicación. Algunos ejemplos son los cambios en la electrólisis del agua asociados con el uso de corticosteroides y broncoespasmo causado por bloqueadores adrenérgicos. Tenga en cuenta que las acciones farmacológicas pueden tener una variedad de efectos ya sean buenos o malos.

Efectos secundarios. No se basan en los efectos farmacológicos principales (con efectos secundarios, como acabamos de ver), sino en los resultados de sus efectos deseados. Por ejemplo, la acción farmacológica de la tetraciclina es inhibir la síntesis de proteínas bacterianas mediante la inhibición de la fracción de ribosomas 50S, cuyo resultado es el efecto bacteriostático: El efecto bacteriostático deseado de la administración de tetraciclina puede provocar cambios en el microbiota intestinal, lo que puede provocar disbiosis, que es

un efecto secundario. En la práctica, a menudo es difícil distinguir entre efectos secundarios y efectos asociados desde un punto de vista clínico. En farmacología básica, la distinción suele ser fácil.

Idiosincrasia.

La especificidad se define como una susceptibilidad característica a un producto particular motivada por la estructura única del sistema enzimático. Este es un fenómeno genético y generalmente se cree que las reacciones se deben a polimorfismos genéticos. Algunos ejemplos incluyen anemia hemolítica por deficiencia de glucosa-6-fosfato deshidrogenasa después de la administración de ciertos oxidantes, aspiración de succinilcolina en portadores de colinesterasa plasmática atípica, metahemoglobinemia por nitrato, o más generalmente, un mayor riesgo de eritematoso, debido a una reacción de hipersensibilidad con hidralacina o procainamida o sulfamidas, entre estos fármacos se encuentran la lenta acetilación de estos agentes y la isoniazida, así como un mayor riesgo de broncoespasmo provocado por el timolol inclusive cuando se aplica en forma de colirio, o de los efectos extrapiramidales del haloperidol y otros neurolépticos y hidroxiladores que son lentos de la debrisoquina

Hipersensibilidad alérgica.

Su producción requiere una sensibilización previa del individuo y la mediación de varios sistemas inmunitarios. Por lo tanto, se necesita el concepto de contacto previo, lo cual son reacciones cuya intensidad es claramente independiente de la dosis.

Tolerancia.

La tolerancia es un fenómeno en el que la fuerza del efecto disminuye gradualmente cuando el fármaco o droga se administra en la misma dosis en todo momento, de forma continua o crónica. También se define como un fenómeno en el que un fármaco o la administración repetida, continua o crónica de un fármaco requiere un aumento gradual de la dosis para mantener la fuerza del mismo efecto. Por lo tanto, el margen de error es comprensible. Como iniciación, se desarrolla para los efectos de todos los medicamentos deseables y no deseados.

Los más apropiados son Rawins y Thompson, según estos autores, los efectos secundarios se pueden dividir en dos grandes grupos: los que son normales, pero tienen efectos farmacológicos potenciados (tipo A o potenciados) y los que son completamente anormales

e inesperados al considerar la farmacología del medicamento, bajo consideración (tipo B o extraño). (9).

Las reacciones de tipo A, Son el resultado de efectos farmacológicos exagerados, pero por lo demás normales y efectos de fármacos administrados en dosis terapéuticas normales. Algunos ejemplos son bradicardia con un bloqueador del gen badren, es el sangrado por anticoagulantes, somnolencia por un fármaco ansiolítico o distonía aguda por ortopramida. Estos son cuadros predecibles si se conocen las propiedades farmacológicas del producto que se van a administrar.

Las reacciones de tipo B, Son efectos completamente diferentes y no se esperan en pacientes que reciben el tratamiento farmacocinético habitual del fármaco administrado, en base a las propiedades farmacológicas del fármaco administrado a la dosis terapéutica habitual.

Los efectos secundarios de tipo C están asociados a el tratamiento de largo plazo (por ejemplo., necrosis papilar e insuficiencia renal debido al uso prolongado de analgésicos), y se ha sugerido que el tipo D serían los lentos de la siguiente manera, por ejemplo, la carcinogénico o teratogénico. (9).

En 1985, la OMS declaró que, para el uso racional de los medicamentos, los pacientes deben recibir medicamentos que satisfagan sus necesidades clínicas en dosis que se ajusten a sus necesidades individuales, lo más bajas posible para los pacientes y sus comunidades durante un período de tiempo razonable y al menor corte si es posible. (10).

La prescripción de medicamentos

La prescripción escrita por el médico al final de la visita es, de manera más general, un resumen de sus actitudes y expectativas con respecto al curso de la enfermedad y el papel que puede desempeñar el medicamento en su tratamiento. Las recetas reflejan los medicamentos disponibles, la información difundida sobre ellos recibida e interpretada por los médicos, así como las condiciones de tiempo, los instrumentos de diagnóstico y las condiciones médicas comunes que están evolucionando. Las recetas son solo un eslabón en la "cadena de medicamentos". (10).

La oferta de medicamentos

Al considerar la posible autorización del registro de un nuevo medicamento, o también su inclusión en una lista restringida de medicamentos, por ejemplo, en un hospital, se tendría que hacer las siguientes preguntas:

¿Es el nuevo producto potencialmente más o menos efectivo que otros medicamentos ya disponibles para la misma indicación? ¿Es seguro o necesario? ¿Cuánto cuesta en comparación con otras opciones y cómo se usa? ¿Cuánta información se proporcionará a los prescriptores y usuarios? (18).

La información sobre los medicamentos

En un país con economía de mercado, la mayor parte de la información sobre medicamentos proviene del propio fabricante, de fuentes objetivamente sesgadas que tienen beneficios comerciales en lugar de beneficios para la salud. Aunque los destinatarios no lo reconocen, un análisis de los hábitos de prescripción de 85 médicos de Boston reveló el impacto de la publicidad de medicamentos.

No hay duda de que cada estrategia de información tiene sus fortalezas y debilidades. El impacto directo en los hábitos de prescripción de los médicos es irrisorio, pero si son completamente independientes del laboratorio o de la administración de salud, o si se ocupan de problemas locales, son más clínicos que solo una descripción de medicamentos, es definitivamente de valor cultural.

Su primordial inconveniente es que están tratando ciertos temas e información que los médicos pueden no estar interesados inmediatamente cuando los reciben además que la información es escrita. En la consulta de tratamiento tiene la ventaja de que la inicia un médico para resolver un problema en particular y es probable que sea rápida y eficiente (es decir, efectiva por su costo), pero es de poco uso. (10).

Metodología básica en farmacovigilancia

Medidas de frecuencia.

La epidemiología es el estudio de las variables o factores que determinan la salud y la enfermedad de una población. Estos factores son múltiples y de muy diversa naturaleza: genéticos, ocupacionales, nutricionales, tóxico-ambientales, psicosociales.

La medida de la frecuencia del proceso de la enfermedad se puede realizar de cuatro formas básicas: número, proporción, proporción o tasa. Por ejemplo, si desea informar 145 casos de hemorragia digestiva alta este año, puede usar los números.

La fracción del denominador que contiene la molécula se puede utilizar para afirmar que 26 de los 145 casos observados de hemorragia gastrointestinal Aita, tenían várices esofágicas. La relación será $26/145 = 0,18$. Las razones a menudo se expresan como un porcentaje obtenido al multiplicar la proporción por 100. Así, se puede decir que se registraron 18 casos de hemorragia digestiva Aita en usuarios con várices esofágicas. (9).

En conclusión, la tasa representa la frecuencia con la que ocurre un evento en una localidad en particular. Sus componentes son el numerador y el denominador. Las tasas son la medida de frecuencia más completa y útil porque representan cambios en el estado clínico de una población particular por unidad de tiempo. Para calcular la tasa, debe definir la población a la que hace referencia y el período de observación; el numerador y el denominador deben referirse al mismo período. (9).

Tasa de incidencia

Las mediciones de sucesos acumulados se basan en la suposición de que los riesgos de enfermedad y muerte no compiten. Dado que nadie está libre de tales riesgos, medir los sucesos acumulados de todas las consecuencias excepto la muerte por todas las causas es una medida hipotética. La incidencia acumulada de un tipo particular es la letalidad. Esta es la tasa de mortalidad acumulada de las personas que desarrollan la enfermedad. Teóricamente, es una proporción, no una tasa (19).

Prevalencia

Una patología con baja incidencia, va a tener alta prevalencia si se prolonga (enfermedad crónica). Por el contrario, una enfermedad con una alta tasa de incidencia puede tener una baja prevalencia si es de corta duración porque cura rápidamente o causa la muerte rápidamente. (9).

Farmacología

Farmacovigilancia es el nombre de una serie de actividades encaminadas a identificar y

evaluar los efectos agudos y crónicos del uso de un tratamiento farmacológico en una población o subgrupo de pacientes que reciben un determinado tratamiento. Tenga en cuenta que el propósito original era averiguar qué se deseaba y qué no. Se han sugerido otros términos: supervisión, seguimiento, monitoreo, evaluación. Todos ellos tienen el mismo significado general.

Los principales objetivos de la farmacovigilancia son: a) identificación de eventos adversos no descritos previamente; b) cuantificar los riesgos de estos efectos asociados con el uso de ciertos medicamentos, y f) notificar a los expertos y tomar todas las medidas administrativas (9).

FARMACOEPIDEMIOLOGÍA

Este es un estudio sobre el uso y la eficacia de los medicamentos en muchas personas. Dichos estudios utilizan técnicas epidemiológicas para abordar todos los aspectos del equilibrio entre los beneficios y los riesgos de los medicamentos. (12).

Reacciones adversas de medicamentos (RAM)

Todo medicamento químico tiene diversos efectos secundarios. Esto es, paralelamente al efecto terapéutico, pueden causar en el paciente reacciones o molestias adicionales como somnolencia, mareos, dolor de cabeza, urticaria, etc. En la mayoría de los casos, estas dolencias no son graves, pero en otros, el daño puede ser fatal (13).

Todos los productos químicos como los medicamentos tienen diferentes efectos secundarios. Esto significa que, paralelamente al efecto terapéutico, puede causar reacciones y molestias adicionales al paciente, como somnolencia, mareos, dolor de cabeza y urticaria. En la gran mayoría de los casos, estas enfermedades no son graves, pero en otros casos, el daño puede ser mortal. (14).

Reacciones adversas e interacciones de Antiinflamatorios no Esteroideos (AINE) (17)

Efectos cardiovasculares: los AINE pueden aumentar el riesgo de eventos cardiovasculares trombóticos graves potencialmente fatales, infarto de miocardio y accidentes cerebrovasculares. Este peligro puede aumentar con el tiempo de uso. Los pacientes con

enfermedad cardiovascular existente pueden tener un mayor riesgo. Se debe usar la dosis efectiva más baja durante el menor tiempo posible para minimizar el riesgo potencial de eventos adversos cardiovasculares graves en pacientes tratados con ibuprofeno. Los médicos y los pacientes deben ser conscientes de la aparición de tales eventos, incluso en ausencia de síntomas cardiovasculares previos.

Hipertensión: Como todos los AINE, el ibuprofeno puede predisponer al desarrollo de hipertensión o exacerbar los casos existentes de hipertensión, desarrollando así la incidencia de nuevos sucesos cardiovasculares.

Efectos gastrointestinales (GIs): Los AINE que contienen ibuprofeno pueden causar eventos adversos gastrointestinales (GIs) graves, como inflamación, sangrado, ulceración, perforación gástrica, del intestino delgado y del colon, que pueden ser fatales. Si un paciente que recibe ibuprofeno desarrolla hemorragia gastrointestinal o úlceras, se tiene que suspender el tratamiento.

Efectos hepáticos: Al igual que con otros AINE, los límites elevados se pueden presentar en una o más pruebas hepáticas de laboratorio pueden ocurrir hasta en el 15 % de los pacientes. Con el tratamiento continuado, estas anomalías pueden progresar, permanecer esencialmente sin cambios o también ser transitorias.

Efectos oftalmológicos: Se ha informado agudeza visual borrosa y/o disminuida, escotoma y/o cambios de color en la agudeza visual. Si un paciente desarrolla dicho trastorno mientras recibe tratamiento con ibuprofeno, se debe suspender el medicamento y se debe realizar al paciente una evaluación oftalmológica que incluya un campo visual central y una prueba de visión cromática.

Reacciones en la piel: Raramente se informan reacciones cutáneas graves y, a veces, mortales, como dermatitis exfoliativa, síndrome de Stevens-Johnson y necrólisis epidérmica tóxica, en relación con el uso de AINE que contienen ibuprofeno. Obviamente, en la mayoría de los casos, el inicio del paciente ocurrió dentro del primer mes de tratamiento, por lo que el paciente tiene un mayor riesgo de tener estos eventos al principio del tratamiento. El ibuprofeno debe suspenderse cuando aparecen por primera vez erupciones cutáneas, lesiones en las mucosas u otros signos de hipersensibilidad.

Efectos renales: Los AINE que contienen ibuprofeno rara vez causan nefritis intersticial,

glomerulitis, necrosis papilar o síndrome nefrótico. Los AINE inhiben la síntesis de prostaglandinas renales, que se sabe que desempeñan un papel de apoyo en el mantenimiento de la perfusión renal en pacientes cuyo flujo sanguíneo renal o el volumen de la sangre tiene disminución del volumen sanguíneo. Estos pacientes, la administración de AINE puede inducir una descompensación renal, que generalmente regresa al estado previo al tratamiento al suspender los AINE.

Interacciones Medicamentosas de los Aines (24)

Anticoagulantes: Varios estudios controlados a corto plazo han demostrado que el ibuprofeno no tiene un efecto significativo sobre el tiempo de protrombina o varios otros factores de la coagulación cuando se administra a personas que reciben anticoagulantes cumarínicos.

Antihipertensivos, Los AINE pueden reducir la eficacia de los diuréticos y otros fármacos antihipertensivos: incluidos los diuréticos, los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (ECA) y los antagonistas de la angiotensina II (AIIA).

Litio: En un estudio de 11 voluntarios sanos, el ibuprofeno aumentó significativamente los niveles de litio en plasma y redujo la purificación renal de litio. La concentración exigua media de litio aumentó un 15 % y el aclaramiento renal de litio fue significativamente menor durante este período de coadministración del fármaco. Este efecto se debió a la inhibición de la síntesis de prostaglandinas renales.

Reacciones adversas de Amoxicilina (Penicilinas) (15)

Los principales efectos secundarios enumerados a continuación no son específicos de la amoxicilina, ya que pueden ocurrir con el uso de otras penicilinas.

- Enfermedades de la sangre y del sistema linfático

Muy raros: leucopenia reversible (incluyendo neutropenia severa o agranulocitosis), trombocitopenia reversible y anemia hemolítica. Tiempo de sangrado prolongado y tiempo de protrombina.

Trastornos del sistema inmunitario

Muy raros: Reacciones alérgicas graves como angioedema, anafilaxia, enfermedad del suero y vasculitis irritable, como otros antibióticos.

Trastornos del sistema nervioso

Muy raras: hipercinesia, mareos, convulsiones. Las convulsiones pueden ocurrir en pacientes con insuficiencia renal o en dosis altas.

Infecciones e infestaciones

Muy rara: Candidiasis mucocutánea.

Trastornos gastrointestinales

Comunes: Diarrea y náuseas.

No común: Vómito.

Muy raro: Colitis asociada con antibióticos (con inclusión de colitis pseudomembranosa y colitis hemorrágica).

Trastornos hepatobiliares

Muy raros: Hepatitis e ictericia colestásica

Interacciones farmacológicas

Las posibles interacciones farmacológicas se refieren a la posibilidad de que un fármaco cambie la intensidad del efecto farmacológico de otro fármaco administrado al mismo tiempo. El resultado final puede ser un aumento o disminución en el efecto de uno o ambos compuestos, o la aparición de nuevos efectos que no se observaron con ninguno de los compuestos solos. Las interacciones es la siguiente:

- Interacciones farmacéuticas, Antes de que el cuerpo absorba dos o más fármacos, existe una interacción química o física entre ellos.
- Interacciones farmacocinéticas, Un fármaco cambia la concentración de otro fármaco

porque un fármaco cambia su absorción, distribución o propiedades por la acción de otro fármaco.

- Interacciones farmacodinámicas, Los efectos de los dos medicamentos administrados juntos son diferentes de los efectos de los medicamentos administrados por separado. Por ejemplo, las interacciones agonista-antagonista con los receptores de fármacos (16).

Automedicación

La automedicación es el acto de obtener y administrar medicamentos para la prevención, tratamiento o cura de enfermedades de identidad o gravedad desconocida, ya sea por cuenta propia o por recomendación de un tercero. (16).

La automedicación es una costumbre, hábito o cultura que está arraigada en todas las clases sociales y se presenta en todos los grupos de edad y puede representar un riesgo para las personas con efectos adversos graves para la salud (17).

El inconveniente de la automedicación tiene su inicio tanto en un nivel individual como social (23)

Automedicación responsable vs. autoprescripción

La automedicación responsable se refiere principalmente al uso de fármacos de venta libre (sin prescripción médica) y se niega a utilizar medicamentos de autoprescripción o sin indicación o supervisión médica (22).

La automedicación responsable radica principalmente en elegir el tratamiento más adecuado. Para ello, la persona debe conocer los efectos secundarios del fármaco y también estar informado de la posología y duración del tratamiento (19).

Automedicación desinformada

La automedicación se puede realizar como una práctica legítima con medicamentos de venta libre, donde los usuarios necesitan tener la información para garantizar un uso adecuado. Desafortunadamente, los usuarios a menudo buscan medicamentos que necesitan ser recetados sin considerar los riesgos que enfrentan. Esto puede variar desde simples reacciones cutáneas hasta shocks anafilácticos potencialmente fatales. (27).

La promoción no ética de los medicamentos.

Las acciones propagandísticas de las empresas farmacéuticas invaden la información información (a menudo incompleta) que se distribuye a los profesionales médicos y al público en general. Financian organizaciones profesionales y de pacientes, varias conferencias, conferencias, líderes de ingresos, líderes de opinión y más. (27).

Resistencia bacterianas

- Es la pérdida de susceptibilidad microbiana a los antibióticos originalmente si eran sensibles.
- La resistencia bacteriana se basa en la alteración permanente del genoma microbiano, que se transmite a su descendencia.
- Cualquier microorganismo puede desarrollar resistencia antibacteriana, pero este fenómeno ha sido más estudiado en bacterias.
- La resistencia bacteriana se genera 02 mecanismos: genético y bioquímico (21).

Mecanismos bioquímicos de la Resistencia Microbiana

Los cambios genéticos conducen a varios tipos de cambios bioquímicos en el metabolismo bacteriano, que incluyen:

- Cambios en el sitio de acción de los antibióticos.
- Producción de enzimas que modifican los agentes antibacterianos
- Reducción de la absorción antibacteriana.

Consecuencias de la Resistencia Microbiana

La resistencia microbiana es un problema con importantes consecuencias clínicas.

- Muchos patógenos han desarrollado resistencia y quedan pocos agentes antibacterianos para combatirlos.
- Hacer una gran inversión en investigación y desarrollo de nuevos medicamentos.

- Usar nuevos antibióticos que son muchas veces más tóxicos y más caros que los que normalmente se usan para tratar infecciones.
- Abandono y retirada del arsenal terapéutico de muchos fármacos que anteriormente fueron muy útiles.

Campañas nacionales de información y promoción del uso adecuado de los medicamentos del MINSA.

En Perú, en 2008 el Ministerio de Salud desarrolló dos campañas nacionales de información y promoción sobre el uso correcto de los fármacos y en noviembre de 2010 se lanzó una campaña nacional para combatir la radiodifusión engañosa de medicamentos, que también afecta la automedicación. (22).

Educar al paciente

La OMS cree que animar a los ciudadanos a participar en todo lo relacionado con la salud es una forma positiva de reducir las visitas a los centros sanitarios y ahorrar en el gasto sanitario público. Con este fin, la OMS se compromete a educar a los residentes sobre cómo usar los medicamentos. El propósito es complementar el binomio de diagnóstico y prescripción con tres elementos: información, terapia, asesoramiento y educación. Los pacientes que están familiarizados con la razón por la que se prescribe el medicamento tienen más probabilidades de aceptar la decisión del médico. (20).

Reducir las expectativas en las personas sobre los antibióticos, educarlos individual y colectivamente sobre los beneficios y riesgos de los antibióticos, y que los médicos no receten antibióticos cuando no los necesitan y reducir la libertad de los farmacéuticos para recetar antibióticos sin tener una receta médica. Estas son las tres acciones principales que los profesionales de la salud deben practicar para reducir la demanda de recetas de antibióticos sin prescripción médica (25).

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Enfoque y diseño de investigación

El diseño de investigación es un estudio transversal descriptivo

- Descriptivo porque se ordenó y sistematizó las características del perfil farmacoepidemiológico de la población que se automedicó con fármacos adquiridos sin receta médica en establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo.
- Transversal porque la información se levantará una sola vez y al mismo tiempo, en la población que acude a los establecimientos farmacéuticos de la ciudad de Huancayo.

2.2. Operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	NATURALEZA	ESCALA DE MEDICION	MEDIDA	INDICADORES
PERFIL FARMACOEPIDEMIOLÓGICO	Son las características vinculadas al comportamiento personal, farmacológico y actitudes de la población que se automedica en establecimientos farmacéuticos privados.	Determinar las características del paciente que acude a las farmacias y adquiere medicamentos sin la indicación médica.	Características sociales.	Cualitativo	Intervalar	Directa	Ítems 1 al 4 -Edad -Sexo. -Ocupación -Adolescencia o problemas de salud
			Características económicas	Cualitativo	Nominal	Directa	Ítems 5-6
			Características culturales.	Cualitativo	Nominal	Directa	Ítems 7 al 11 Grado de Instrucción -Conocimiento de riesgos de automedicación.
			Aspectos farmacológicos	Cualitativo	Nominal	Directa	Ítems 12
			Aspectos actitudinales	Cualitativo	Nominal	Directa	Ítem 13 al 15 -Automedicación -Influencia -Uso de receta antigua.

2.3. Población, muestra y muestreo

Está centrada en las personas que acuden a las farmacias de la ciudad de Huancayo el número está determinado por el investigador a criterio personal. El número es de 100 personas que acuden a los centros farmacéuticos.

Criterios de inclusión

- Personas mayores de 18 a más edad, que compraron medicamentos sin receta médica en establecimientos privados de la ciudad de Huancayo.
- Pobladores que voluntariamente admitieron participar en el estudio.
- Personas que firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Personas menores de 18 años.
- Personas que no desearon participar libremente en el estudio.
- Personas que adquirieron medicamentos solo por encargo.

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

El instrumento de recojo de información será anónima, consiste en la aplicación de cuestionario que será diseñado por dimensiones.

2.5. Procedimiento

Antes de aplicar el instrumento el participante firmará la ficha de consentimiento por lo que será informado que los datos servirán para cumplir con los objetivos. La información recogida se procesará en una Excel por dimensiones.

2.6. Método de análisis de datos

Para la realización del análisis estadístico se empleará se aplicarán las pruebas estadísticas descriptivas, utilizando para ello el soporte informático Windows y el SPSS V25 para los análisis estadísticos.

2.7. Aspectos éticos

Se tomará en cuenta los aspectos bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia.

La confidencialidad de los datos de los participantes no será mostrada explícitamente con nombres y apellidos, tan solamente los resultados obtenidos después de culminar el programa. El derecho a la privacidad y consentimiento informado será de forma digital al momento del registro para participar de este programa.

III. RESULTADOS

Tabla N° 1
Características sociodemográficas de la población que se automedica en establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021

<i>1. Sexo:</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Varón	40	40,0
Mujer	60	60,0
Total	100	100,0

<i>2. Edad (en años cumplidos):</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
De 18 a 25 años	33	33,0
De 26 a 35 años	32	32,0
De 36 a 45 años	19	19,0
De 46 a 55 años	16	16,0
Total	100	100,0

<i>3. Ocupación</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Empleado	47	47,0
Comerciante	18	18,0
Estudiante	9	9,0
Ama de casa	18	18,0
Agricultor	8	8,0
Total	100	100,0

<i>4. Grado de instrucción:</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Superior	59	59,0
Secundaria	30	30,0
Primaria	11	11,0
Total	100	100,0

Interpretación:

Según la tabla N° 1, observamos que el 60% de la población que se automedica en establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, fueron de sexo femenino y el 40% fueron del sexo masculino; en cuanto al grupo etario tenemos en primer lugar la edad comprendida entre 18 a 25 años con un 33%, le sigue el grupo de 26 a 35 años con un 32%, enseguida el grupo de 36 a 45 años de edad con un 19% y por último tenemos a los de

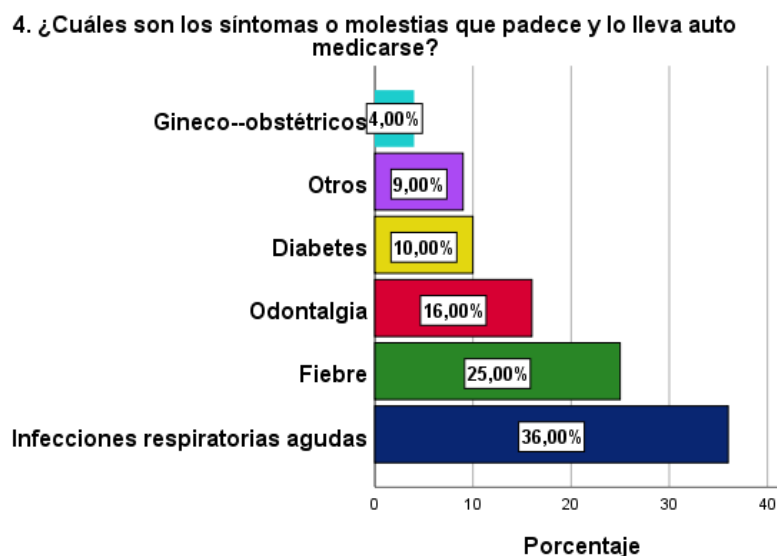
46 a 55 años con un 16%, respecto a la ocupación se tiene a los empleados con un 47%, seguido por los comerciantes con un 18%, las amas de casa también con un 18%, luego los estudiantes con un 9% y por ultimo los agricultores en un 8%; respecto al grado de instrucción se tiene en primer lugar a los que tienen educación superior con un 59%, seguido por los que han estudiado educación secundaria con un 30% y por ultimo los que tienen educación primaria con un 11%.

Tabla N° 2
Síntomas o molestias que conllevan a la automedicación de la población que asiste a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021

¿Cuáles son los síntomas o molestias que padece y lo lleva auto medicarse?

	Frecuencia	Porcentaje
Infecciones respiratorias agudas	36	36,0
Fiebre	25	25,0
Odontalgia	16	16,0
Diabetes	10	10,0
Otros	9	9,0
Gineco-obstétricos	4	4,0
Total	100	100,0

Gráfico N° 1
Síntomas o molestias que conllevan a la automedicación de la población que asiste a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021



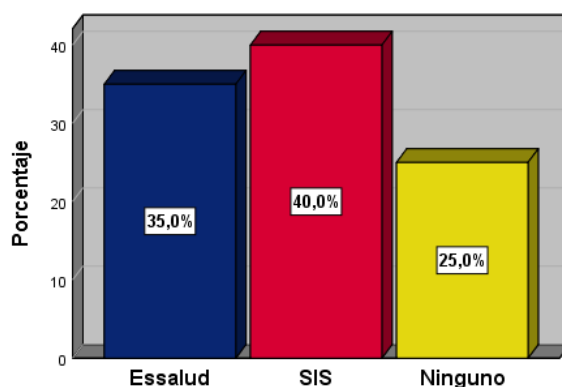
Interpretación:

Según la tabla N° 2 y gráfico N° 1, podemos apreciar los síntomas o molestias de la población donde las patologías frecuentes son: IRA (infecciones respiratorias agudas) con un 36%, seguido por fiebre con 25%, luego odontología con un 16%, diabetes con un 10%, otros 9% y por último Gineco-Obstétricos con un 4%.

Tabla N° 3
Seguro de salud de la población que asiste a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021
¿Cuenta usted con algún tipo de seguro de salud?

	Frecuencia	Porcentaje
Essalud	35	35,0
SIS	40	40,0
Ninguno	25	25,0
Total	100	100,0

Gráfico N° 2
Seguro de salud de la población que asiste a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021
5. ¿Cuenta usted con algún tipo de seguro de salud?



Interpretación:

Según la tabla N° 3 y gráfico N° 2, observamos que la población que tiene algún tipo de seguro de salud es como sigue a continuación: en primer lugar, SIS con un 40%, seguido por Essalud con un 35% y por último pobladores que no cuentan con ningún seguro es el 25%.

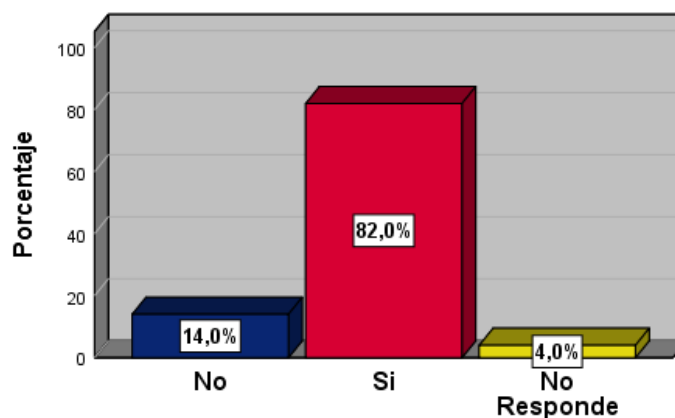
Tabla N° 4
Riesgos y/o peligros que le podría producir por automedicarse a los pobladores que asisten a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021

¿Conoce Ud. los riesgos y/o peligros que le podría producir para su salud el auto medicarse?

	Frecuencia	Porcentaje
No	14	14,0
Si	82	82,0
No Responde	4	4,0
Total	100	100,0

Gráfico N° 3
Riesgos y/o peligros que le podría producir por automedicarse a los pobladores que asisten a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021

8. ¿Conoce Ud. los riesgos y/o peligros que le podría producir para su salud el auto medicarse?



Interpretación:

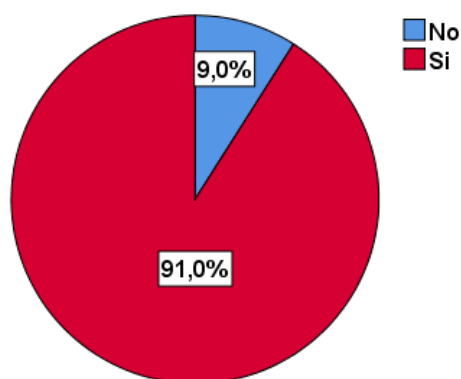
Según la tabla N° 4 y el gráfico N° 3, observamos que la población es consciente de los riesgos de la automedicación los datos fueron: el 82% si saben, el 14% no saben y el 4,0% no responden.

Tabla N° 5
Conocimiento de los riesgos de la automedicación en la población que van a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021

¿Los medicamentos que se administra, cree que le podría causar daño o alteración indeseada, en alguna parte de su organismo?

	Frecuencia	Porcentaje
No	9	9,0
Si	91	91,0
Total	100	100,0

Gráfico N° 4
Conocimiento de los riesgos de la automedicación en la población que van a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021



Interpretación:

Según la tabla N° 5 y gráfico N° 4, observamos que la población tiene mayor información sobre el daño o alteración que le puede causar al automedicarse, el 91% si tiene conocimientos, el 9% no sabe los daños que le pueden causar.

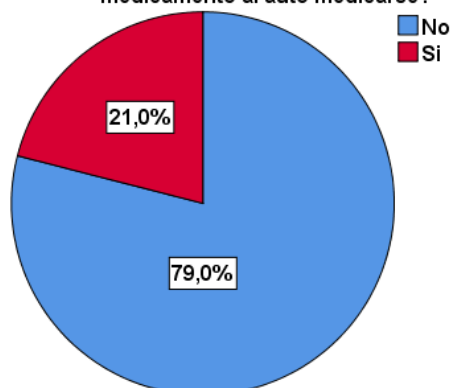
Tabla N° 6
Conocimiento de los riesgos de la automedicación en la población que van a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021

¿Lee el prospecto o inserto del medicamento al auto medicarse?

	Frecuencia	Porcentaje
No	79	79,0
Si	21	21,0
Total	100	100,0

Gráfico N° 5
Conocimiento de los riesgos de la automedicación en la población que van a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021

10. Conocimiento de los riesgos de la automedicación: ¿Lee el prospecto o inserto del medicamento al auto medicarse?



Interpretación:

Según la tabla N° 6 y gráfico N° 5, observamos que el 79% de la población que acude a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo si leen el prospecto o inserto del medicamento, mientras un 21% no lo lee.

Tabla N° 7
Conocimiento de los riesgos de la automedicación en la población que van a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021

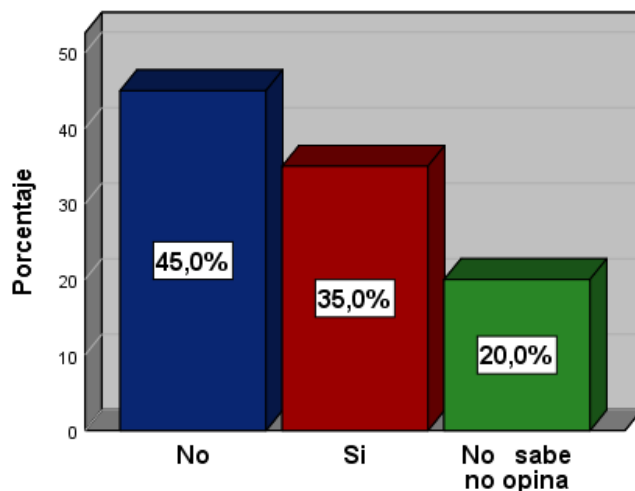
¿Averiguó o conoce las interacciones del medicamento auto medicado?

	Frecuencia	Porcentaje
No	45	45,0
Si	35	35,0
No sabe no opina	20	20,0
Total	100	100,0

Gráfico N° 6

Conocimiento de los riesgos de la automedicación en la población que van a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021

11. Conocimiento de los riesgos de la automedicación: ¿Averiguó o conoce las interacciones del medicamento auto medicado?



Interpretación:

Según la tabla N° 7 y gráfico N° 6, observamos que el 45% no conoce las interacciones del medicamento, el 35% si tiene conocimiento de las interacciones, mientras el 20% no saben ni opinan.

Tabla N° 8

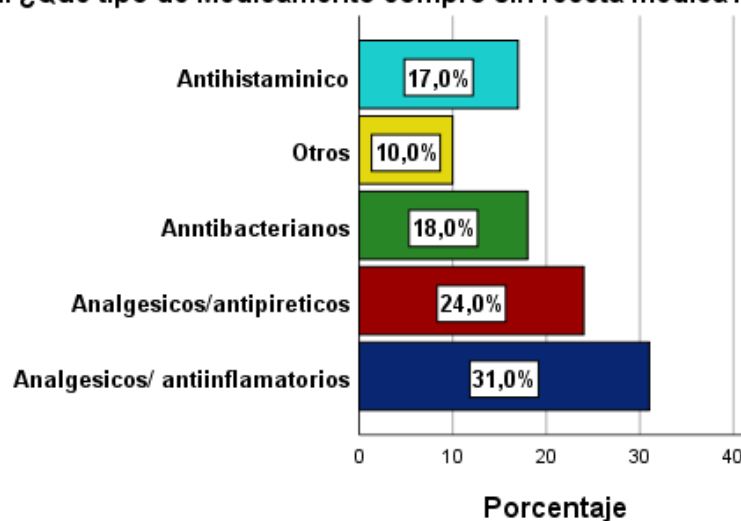
Medicamento adquirido sin receta médica en la población que va a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021

¿Qué tipo de Medicamento compró sin receta médica?

	Frecuencia	Porcentaje
Analgésicos/ antiinflamatorios	31	31,0
Analgésicos/antipiréticos	24	24,0
Antibacterianos	18	18,0
Otros	10	10,0
Antihistamínico	17	17,0
Total	100	100,0

Gráfico N° 7
Medicamento adquirido sin receta médica en la población que va a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021

12. ¿Qué tipo de Medicamento compró sin receta médica?



Interpretación:

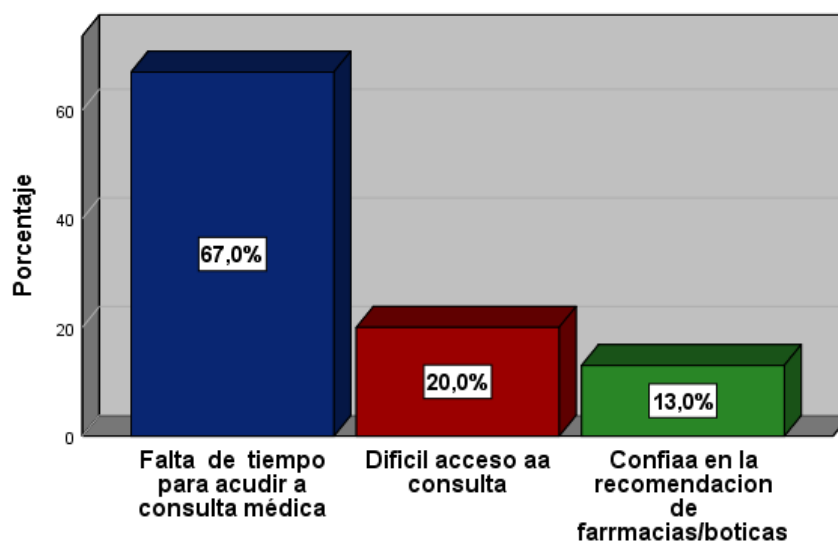
Según la tabla N° 8 y gráfico N° 7, los pobladores fueron a los establecimientos farmacéuticos y compraron sin receta médica los medicamentos: el 31% compró analgésicos/antiinflamatorios, el 24% analgésicos/ antipiréticos, el 18% antibacterianos, el 17% antihistamínico y el 10% otros medicamentos.

Tabla N° 9
Factores que provocan la automedicación en la población que va a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021

<i>¿Qué factores le provocan auto medicarse?</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Falta de tiempo para acudir a consulta médica	67	67,0
Difícil acceso a consulta	20	20,0
Confía en la recomendación de farmacias/boticas	13	13,0
Total	100	100,0

Gráfico N° 8
Factores que provocan la automedicación en la población que va a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021

13. ¿Que factores le provocan auto medicarse?



Interpretación:

Según la tabla N° 9 y el gráfico N° 8, observamos que el motivo que impulso a la población a automedicarse e ir a la farmacia fueron: el 67% por falta de tiempo para acudir a consulta médica, el 20% por que tienen difícil acceso a consulta y el 13% por que confían en la recomendación de los farmacéuticos.

Tabla N° 10

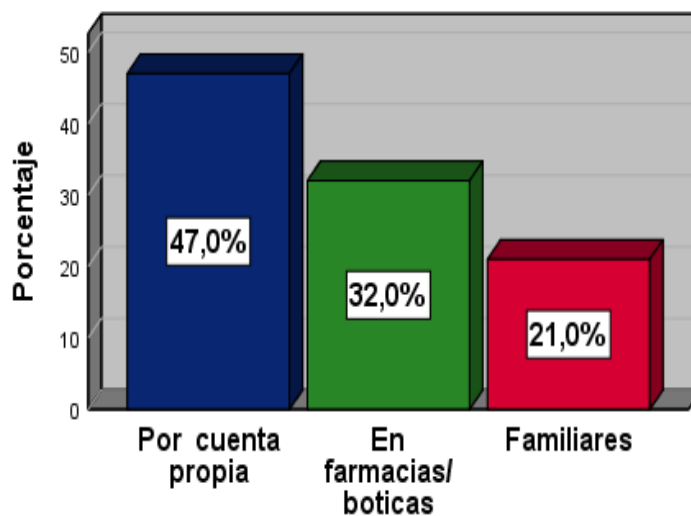
Razón para la compra de un medicamento sin receta, en la población que va a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021

Cuando compra un medicamento sin receta, lo hace por recomendación o indicación de:

	Frecuencia	Porcentaje
Por cuenta propia	47	47,0
En farmacias/ boticas	32	32,0
Familiares	21	21,0
Total	100	100,0

Gráfico N° 9

Razón para la compra de un medicamento sin receta, en la población que va a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021



Interpretación:

Según la tabla N° 10 y gráfico N° 9, observamos como los pobladores compran medicamentos por recomendación de la siguiente manera: el 47% por cuenta propia, el 32% por recomendación del farmacéutico que trabaja en las farmacias y boticas y un 21% por recomendación de los familiares.

Tabla N° 11

Utilización de la receta médica antigua para auto medicarse en la población que va a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021

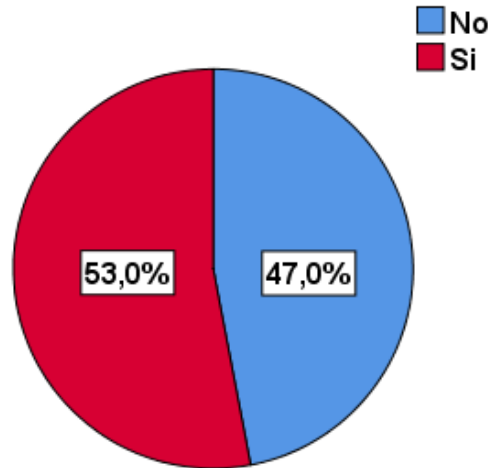
¿Alguna vez utilizó su receta médica antigua para auto medicarse?

	Frecuencia	Porcentaje
No	47	47,0
Si	53	53,0
Total	100	100,0

Gráfico N° 10

Utilización de la receta médica antigua para auto medicarse en la población que va a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021

15. ¿Alguna vez utilizó su receta médica antigua para auto medicarse?



Interpretación:

Según la tabla N° 11 y gráfico N° 10, observamos que los pobladores alguna vez utilizaron receta médica antigua, los datos son de la siguiente manera: el 53% si utilizo receta médica antigua y el 47% no utilizaron nunca una receta antigua.

Tabla N° 12

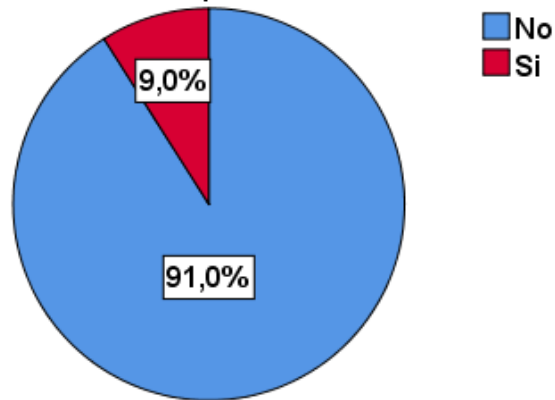
Utilización de la receta médica de algún familiar para automedicarse, en la población que va a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021

¿Alguna vez utilizó la receta médica de algún familiar para auto medicarse?

	Frecuencia	Porcentaje
No	91	91,0
Si	9	9,0
Total	100	100,0

Gráfico N° 11
Utilización de la receta médica de algún familiar para automedicarse, en la población que va a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021

16. ¿Alguna vez utilizó la receta médica de algún familiar para auto medicarse?



Interpretación:

Según la tabla N° 12 y gráfico N° 11, se observó que el 91% de la población que se automedica, no utilizó nunca alguna receta médica de algún familiar, mientras que el 9% alguna vez sí utilizó recetas médicas de sus familiares.

IV. DISCUSIÓN

La automedicación en nuestro país es un problema latente que puede producir diversas reacciones adversas por el uso excesivo de algunos medicamentos, principalmente, el uso de los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINES) que están asociados a la gastritis y hemorragias digestivas, así como las interacciones medicamentosas, ya que existen ciertos medicamentos que no deben de ser combinados con otros. Por ello es necesario establecer parámetros dentro de la automedicación y para ello en primera instancia es muy necesario conocer el perfil farmacoepidemiológico de la población, razón por la cual en el presente estudio nos planteamos el siguiente objetivo: Determinar el perfil farmacoepidemiológico de la población que se automedica en establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021

Dentro de las características sociodemográficas de la población que se automedica en establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, se tiene que el 60%, fueron de sexo femenino y el 40% fueron del sexo masculino; en cuanto al grupo etario tenemos en primer lugar la edad comprendida entre 18 a 25 años con un 33%, le sigue el grupo de 26 a 35 años con un 32%, enseguida el grupo de 36 a 45 años de edad con un 19% y por último tenemos a los de 46 a 55 años con un 16%, respecto a la ocupación se tiene a los empleados con un 47%, seguido por los comerciantes con un 18%, las amas de casa también con un 18%, luego los estudiantes con un 9% y por ultimo los agricultores en un 8%. Respecto al grado de instrucción se tiene en primer lugar a los que tienen educación superior con un 59%, seguido por los que han estudiado educación secundaria con un 30% y por ultimo los que tienen educación primaria con un 11%.

Respecto a los principales problemas de salud que motivaron la automedicación entre la población de la ciudad de Huancayo, se tiene IRA (infecciones respiratorias agudas) con un 36%, seguido por fiebre con 25%, luego odontología con un 16%, diabetes con un 10%, otros 9% y por último Gineco-Obstétricos con un 4%. Estos resultados coinciden con los encontrados por **Cuayla, F.** quien afirma que los principales problemas de salud que motivaron la automedicación fueron: Las infecciones respiratorias (13,55%), la fiebre (7,57%), las infecciones del tracto urinario (6,77%) y las infecciones gastrointestinales (6,37%), estos resultados validan los encontrados en el presente estudio.

Respecto a los fármacos más utilizados en la automedicación, se obtuvo los siguientes resultados el 31% compró analgésicos/antiinflamatorios, el 24% analgésicos/ antipiréticos, el 18% antibacterianos, el 17% antihistamínico y el 10% otros medicamentos; estos resultados coinciden con **Sánchez, N.** quien afirma que el 95 % de la población adulta mexicana ha recurrido alguna vez a la automedicación; entre los fármacos de mayor consumo a través de la automedicación destacan los antibióticos y los analgésicos, también **Cuayla, F.** afirma que los medicamentos más usados en la automedicación fueron: los antibacterianos/antibióticos (24,52%), los analgésicos/ antiinflamatorios (17,44%) y los analgésicos/antipiréticos (9,54%), estos resultados validan los encontrados en nuestra investigación; también Juan Pablo Sarmiento (2003) Resalta que casi la mitad de los medicamentos que se venden en Chile son para automedicación. Aunque esta práctica está regulada por el Instituto de Salud Pública, la mayoría de las personas desconocen los riesgos asociados con la toma de medicamentos por vía oral y muchas veces solo provocan agravar sus dolencias o provocar otras patologías

Respecto a los factores que motivaron la automedicación en la población de la ciudad de Huancayo, se observa que el motivo que impulso a la población a automedicarse e ir a la farmacia fueron: El 67% por falta de tiempo para acudir a consulta médica, el 20% por que tienen difícil acceso a consulta y el 13% por que confían en la recomendación de los farmacéuticos; estos resultados son similares a los encontrados por **Cuayla, F.** quien afirma que los principales factores presentes en la motivación de la automedicación fueron: La falta de tiempo para consulta médica (29,59%), la confianza en las recomendaciones de farmacias/boticas (27,89%), la tenencia de la receta médica antigua (12,93%) y la mala calidad de atención en los establecimientos de salud (8,5%).

Respecto al conocimiento de los riesgos que puede producir la automedicación en la población que acude a los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo observamos que la población es consciente de los riesgos de la automedicación es así que 82% si conocen de los riesgos, el 14% no conocen y el 4% no responde. Estos resultados son coincidentes **Cuayla, F.** quien afirma que referente a los conocimientos de los riesgos que implica la automedicación, la mayoría de los encuestados conocen algunos riesgos y los peligros de la automedicación (54%), también **Sarmiento, J.** resalta que casi la mitad de los medicamentos que se venden en Chile son para automedicación. Aunque esta práctica está regulada por el Instituto de Salud Pública, la mayoría de las personas desconocen los riesgos

asociados con la toma de medicamentos por vía oral y muchas veces solo provocan agravar sus dolencias o provocar otras patologías, estos resultados se contradicen con los encontrados en la presente investigación. Es necesario destacar que la población de la ciudad de Huancayo a pesar de ser conscientes de los riesgos, acuden a la automedicación debido especialmente a las largas jornadas de trabajo que realizan dentro y fuera de la ciudad, ya que un gran porcentaje de la población son comerciantes.

V. CONCLUSIONES

- De acuerdo a la investigación realizada se logró determinar el perfil farmacoepidemiológico de los pobladores que se automedican en los establecimientos privados de la ciudad de Huancayo 2021, caracterizándose por ser personas jóvenes comprendidas entre 18 a 25 años, en su mayoría son mujeres, la ocupación predominante es que son empleados y el grado de instrucción en su mayoría es superior.
- Los principales problemas de salud que motivan la automedicación en la población de Huancayo son las afecciones respiratorias agudas (36%), seguido por la fiebre (25%), y por problemas de odontalgia (16%).
- Los fármacos más utilizados en la automedicación fueron los analgésicos/antiinflamatorios (31%), los analgésicos/antipiréticos (24%), los antibacterianos (18%) y los antihistamínicos (17%).
- Los factores que motivaron la automedicación son por la falta de tiempo (67%), y un (20%) por difícil acceso para ir a consulta; ya que el 53% cuenta con una receta antigua y la mala atención del SIS (40%).
- Se logró identificar los conocimientos de los riesgos de la automedicación en los encuestados, el 82% de los pobladores encuestados si conocen los riesgos y peligros de la automedicación.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a los Profesionales Químicos Farmacéuticos de Huancayo educar constantemente a la población sobre el uso adecuado de los medicamentos, informar al público en general y solicitar la prescripción del médico. Señalar los riesgos y consecuencias de la automedicación.
- Dado que los medicamentos se venden sin receta médica, la Secretaría de Salud debe monitorear constantemente la normativa vigente en Huancayo.
- Los profesionales Químicos Farmacéuticos que trabajan en farmacias y boticas necesitan actualizar su conocimiento de las normas vigentes para poder brindar un mejor servicio, y lo más importante, necesitan especializarse en farmacología.
- El Ministerio de Salud es el organismo responsable que debe dirigir las medidas a todos los niveles para controlar la propagación de la automedicación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Acción Internacional para la Salud (AIS), para América Latina y el Caribe, boletín informativo, edición N° 92. marzo 2009.
2. Arteaga Pérez L. M., Izquierdo Mojica A., Zaragoza Vera J. (2004). Automedicación: ¿Una solución segura o mortal?, [en línea] <http://www.cib.uaem.mx/agebiol/pr04.htm>, [consulta hecha el 11/10/2007]
3. Achor, Matria-Storti, Natalia-Arce, Aldo (2001). Automedicación en el ámbito universitario, Madrid España [en Hnea] <http://www.unne.edu.gr/web/cyt/com2004/3-medicina/m-061.pdf>. [consulta hecha el 26/11/2006]
4. <http://www.neurosalud.com/pacientes/bibliotecalcap18.asp>Trastornos neurológicos producidos por fármacos. La automedicación y riesgos.
5. Sánchez M., Sosa A. (2006). Estudio sobre los factores determinantes del uso de antibióticos entre consumidores de El Callao, Perú. Iniciativa contra la Enfermedades Infecciosas en América del Sur (SAIDI).
6. Diario Médico. (2004). La automedicación de antibióticos y ansiolíticos genera un 35 % de reacciones adversas en pacientes ancianos, [en línea]. <http://www.diariomedico.com/edicion/noticia/0,2458,531273,00.html> [consulta hecha el 11/01/2007]
7. <http://www.ripred.org/dpna/noticias/9-12-04.htm> La automedicación puede ser un arma mortal- Argentina setiembre 2004
8. Mariana Iglesias (2004). La automedicación se triplicó en los últimos cuatro años Argentina, [en línea] <http://www.clarin.com/diario/2004/05/30/sociedad/s-04001.htm>, [consulta hecha el 10/12/2006]
9. JR Laporte, G Tognoni (2007). Estudios de utilización de medicamentos y de farmacovigilancia. Principios de Epidemiología del Medicamento. 2da edición. Barcelona. Masson – Salvat medicina, (Capítulo 1)

10. JM Arnau, JR Laporte (2007). Promoción del uso racional de los medicamentos y preparación de guías farmacológicas. En: J. R. Laporte y G.Tognoni. Autores del libro. Principios de Epidemiología del Medicamento. 2da edición. Barcelona. Masson -salvat medicina, (Capítulo 3)
11. JR taparte, X Carné (2007). Metodología epidemiológica básica, en farmacovigilancia. En: J.R. Laporte y G.Tognoni. Autores del Libro. Principios de Epidemiología del Medicamento. 2da edición. Barcelona. Masson- salvat medicina, (Capítulo 6)
12. Goodman y Gilman (2004). Las bases farmacológicas de la terapéutica. Décima edición, México.
13. PULEVA SALUD. La automedicación, [en línea]. http://www.pulevasalud.com/subcategoria.jhtml?ID_CATEGORIA=2865&RUTA=1-3-73_2865&ABRIR_SECCION=3&ALEATORIO=PMYXFFQWYXYXPMGSHK [consulta hecha el 26/11/2006]
14. Molina Parián P. Un breve consejo evita la mitad de la automedicación con antibióticos [en línea].<http://www.correofarmaceutico.com/edición/noticia/0.2458,481116.OO.html>, [consulta hecha el 28/11/2006]
15. Molina Porlán P. Un breve consejo evita la mitad de la automedicación con antibióticos [en línea].http://www.correofarmaceutico.com/edicion/noticia/0,24Gü.481_í_í6,00.html, [consulta hecha el 28/11/2006]
16. WMA.NET (2002). Declaración de la asociación médica mundial sobre la automedicación [en línea) <http://www.wma.neUs/policy/s?.htm> [consulta hecha el 15/12/2006]
17. <http://www.termasalud.info/salud/salud22.htm> Auto medicación junio 2001 - Argentina. Departamento de Medicina Preventiva.
18. Pérez de Celis E. S., Roa Nava Y. <http://www.elementos.buap.mx/num55-56/htm/43.htm> Patrones de Autoatención y automedicación entre la población estudiantil universitaria de la ciudad de Puebla, México 2005

19. Revista Consumer (2002). Automedicación responsable. El paciente, protagonista del cuidado de su salud - [en línea]<http://revista.consumer.es/web/es/20020101/salud/33641.php>[consulta hecha 1 21/11/2006]
20. Acción Internacional para la Salud (AIS), para América Latina y el Caribe, boletín informativo, edición N° 92. Marzo 2009.
21. Goodman y Gilman (2004), Las bases farmacológicas de la terapéutica. Décima edición, México.
22. Petrer, M. Financiamiento en Salud. CIES 2002 citado por MINSA Dirección General de Medicamentos, Insumas y Drogas Dirección de Acceso y Uso de Medicamentos Equipo de Uso Racional (201 O) Automedicación en el Perú (en línea) Disponible en <http://lwebcache.googleusercontent.com/search?hl=es&g=cache:CYpxs37QuhUJ: http://boletinseps.blogspot.com/2009/02/automedicacion-en-el-peru.html+automedicaci%C3%83n+en+el+per%C3%BA++-+prevalencia&ct=clnk> [Consulta 12.01.2011].
23. Aidrey D. (2006). El Universal - "Atención con la automedicación", Venezuela.
24. <http://www.wma.net/s/policy/s7.htm> Declaración de la asociación médica mundial sobre la automedicación – 2005.
25. La automedicación de antibióticos y ansiolíticos genera un 35% de reacciones adversas en pacientes ancianos setiembre (2004),<http://www.diariomedico.com/edicion/noticia/0.2458.531273.00.html>.
26. Molina Parián P. Un breve consejo evita la mitad de la automedicación con antibióticos. noviembre 2006,<http://www.correofarmaceutico.com/edicion/noticia/0.2458,48111,600.html>.
27. Cormillot A (2003). Cómo usar los medicamentos con responsabilidad, [en línea] http://www.drcormillot.com/medicamentos/nota_mdts_140803_auto_edicacion.php, [consulta hecha el 15/06/2007]

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Problema general	Objetivo general	Variable	Población	Diseño	Metodología
<p>¿Cuál es el perfil farmacoepidemiológico de la población que se automedica en establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo 2021?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <p>¿Cuáles son las características sociodemográficas de las personas que se automedican en los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021?</p> <p>¿Cuáles son los principales problemas de salud que motivan la automedicación a los pobladores en los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021?</p> <p>¿Cuáles son los medicamentos más usados en la automedicación de los pobladores de la ciudad de Huancayo?</p> <p>¿Qué factores están presentes en la motivación para la Automedicación de los pobladores de la ciudad de Huancayo, 2021?</p>	<p>Determinar el perfil farmacoepidemiológico de la población que se automedica en establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo 2021</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>Determinar las características sociodemográficas de las personas que se automedican en los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021.</p> <p>Determinar los principales problemas de salud que motivan la automedicación a los pobladores en los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo, 2021.</p> <p>Determinar los medicamentos más usados en la automedicación de los pobladores de la ciudad de Huancayo.</p> <p>Determinar los factores que están presentes en la motivación para la Automedicación de los pobladores de la ciudad de Huancayo, 2021.</p>	<p>Perfil farmacoepidemiológico</p> <p>Automedicación en establecimiento privados</p>	<p>La población lo constituyen 100 pobladores de la ciudad de Huancayo, 2021.</p>	<p>Tipo Transversal descriptivo</p>	<p>Método de la investigación: Científico</p> <p>Diseño de la investigación: No experimental</p> <p>Tipo de investigación: Descriptivo, Transversal</p> <p>Muestra: La muestra, lo constituyen 100 pobladores de la ciudad de Huancayo, 2021.</p> <p>Técnicas de recopilación de información:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instrumento Cuestionario anónimo <p>Técnicas de procesamiento de información:</p> <p>El dato se ingresa y analiza utilizando Excel.</p>

Anexo 2. CUESTIONARIO



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

PERFIL FARMACOEPIDEMIOLÒGICO DE LA POBLACIÒN QUE SE AUTOMEDICA EN ESTABLECIMIENTOS FARMACEÙTICOS PRIVADOS DE LA CIUDAD DE HUANCAYO, 2021

Estimado (a): Nos importaría mucho conocer su opinión acerca de su experiencia sobre la automedicación en los establecimientos farmacéuticos privados de la ciudad de Huancayo.

INSTRUCCIONES:

Lee detenidamente las preguntas y marcas con un aspa (x) la respuesta que usted vea por conveniente.

FECHA: /.. /2021

ESTABLECIMIENTO FARMACEÙTICO:

LUGAR:..... .

I. ASPECTOS PERSONALES.

1. Edad:

2. Sexo: () Masculino () Femenino

3. Ocupación:

() Comerciante

() Ama de casa

() Empleado

() Agricultor

() Estudiante

() Otro

4. Grado de instrucción:

() Sin Instrucción

() Secundaria

() Primaria

() Superior

5. ¿Cuáles son los síntomas o molestias que padece y lo lleva auto medicarse?

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Dolor abdominal | <input type="checkbox"/> Gineco/obstétricos | <input type="checkbox"/> Diabetes |
| <input type="checkbox"/> Odontalgia | <input type="checkbox"/> Reumatismo | <input type="checkbox"/> Dermatológico |
| <input type="checkbox"/> Fiebre | <input type="checkbox"/> Asma | <input type="checkbox"/> Lumbago/dorsalgia |
| <input type="checkbox"/> Micosis | <input type="checkbox"/> Digestivos | <input type="checkbox"/> Conjuntivitis |
| <input checked="" type="checkbox"/> IRA | <input type="checkbox"/> Alergia | <input type="checkbox"/> HTA |
| <input type="checkbox"/> ITU/urológicos | <input type="checkbox"/> EDA | <input type="checkbox"/> Traumatismos |
| | <input type="checkbox"/> Cefalea | <input type="checkbox"/> Depresión/Insomnio |
| <input type="checkbox"/> Parasitosis | <input type="checkbox"/> Stress | <input type="checkbox"/> Estreñimiento |
| <input type="checkbox"/> Heridas/abscesos | <input type="checkbox"/> Quemaduras | <input type="checkbox"/> Otros: |

6. ¿Cuenta usted con algún tipo de seguro de salud?

- | | |
|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ESSALUD | <input type="checkbox"/> Otro tipo de seguro |
| <input type="checkbox"/> ProSalud | <input type="checkbox"/> No |
| <input type="checkbox"/> SIS | |

7. Conocimiento de los riesgos de la automedicación: ¿Conoce Ud. los riesgos y/o peligros que le podría producir para su salud el auto medicarse?

- Si No No responde

8. Conocimiento de los riesgos de la automedicación: ¿Los medicamentos que se administra, cree que le podría causar daño o alteración indeseada, en alguna parte de su organismo?

- SI NO

Si la respuesta es SI, ¿Qué tipo de alteraciones?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Alergias 1 intoxicaciones | <input type="checkbox"/> Alteraciones Hematopoyéticas |
| <input type="checkbox"/> Alteraciones Gastrointestinales. | <input type="checkbox"/> Otros: |
| <input type="checkbox"/> Alteraciones Cardiovasculares | <input type="checkbox"/> No sabe |

9. Conocimiento de los riesgos de la automedicación: ¿Lee el prospecto o inserto del medicamento al auto medicarse?

- Si
 No
 A veces

10. Conocimiento de los riesgos de la automedicación: ¿Averiguó o conoce las interacciones del medicamento auto medicado?

- Si
 No sabe, no opina
 No

ASPECTOS FARMACOLÓGICOS

11. ¿Qué tipo de Medicamento compró sin receta médica?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Analgésicos 1 Antiinflamatorios | <input type="checkbox"/> Otro: |
| <input type="checkbox"/> Analgésicos 1 Antipiréticos | <input type="checkbox"/> Antimicóticos |
| <input type="checkbox"/> Antiespasmódicos | <input type="checkbox"/> Vitaminas |
| <input type="checkbox"/> Tranquilizantes 1 Ansiolíticos | <input type="checkbox"/> Antitusígenos |
| <input type="checkbox"/> Antihistamínico | <input type="checkbox"/> Broncodilator |
| <input type="checkbox"/> Antihistamínicos /Descongestivo | <input type="checkbox"/> Antidiabético |
| <input type="checkbox"/> Antibacterianos/Antibióticos | <input type="checkbox"/> Anticonceptivo |
| <input type="checkbox"/> No sabe | <input type="checkbox"/> Laxantes |

ASPECTOS ACTITUDINALES

12. ¿Qué factores le provocan auto medicarse?

- Falta de tiempo para acudir a consulta médica.
- Dificil acceso a consulta médica.
- Tener conocimientos de medicamentos.
- "Ya se que recetan los médicos".
- Confía en recomendación de Farmacias/Boticas.
- La receta médica antigua.
- Publicidad en medios de comunicación.
- Carecer de medios económicos para consulta médica.
- Mala calidad de atención en establecimiento de salud.
- Otros

13. Cuando compra un medicamento sin receta, lo hace por recomendación o indicación de:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Familiares | <input type="checkbox"/> En Farmacias/Boticas |
| <input type="checkbox"/> Amistades | <input type="checkbox"/> Medio de comunicación |
| <input type="checkbox"/> Profesionales no médicos | <input type="checkbox"/> Por cuenta propia |

14. ¿Alguna vez utilizó su receta médica antigua para auto medicarse?

- Si
- No
- A veces

15. ¿Alguna vez utilizó la receta médica de algún familiar para auto medicarse?

- Si
- A veces
- No

Anexo 3: Consentimiento informado



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

Consentimiento Informado

1. Información

El presente trabajo de investigación es titulado “PERFIL FARMACOEPIDEMIOLÒGICO DE LA POBLACIÒN QUE SE AUTOMEDICA EN ESTABLECIMIENTOS FARMACEÙTICOS PRIVADOS DE LA CIUDAD DE HUANCAYO, 2021”, es conducida por estudiantes de la escuela de Farmacia y Bioquímica con la finalidad de conocer las características de las personas que se automedican.

2. Consentimiento

Acepto participar del estudio por lo que doy mi consentimiento voluntario, Asimismo, todas mis preguntas fueron respondidas y resueltas por los investigadores.

Participante:

Código: Fecha:/...../..... Firma:

Investigador:

Nombres y apellidos:

DNI: Fecha:/...../..... Firma:

Anexo 4.

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato es para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición; agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información efectiva.

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Investigación titulada: “**PERFIL FARMACOEPIDEMIOLÒGICO DE LA POBLACIÒN QUE SE AUTOMEDICA EN ESTABLECIMIENTOS FARMACEÙTICOS PRIVADOS DE LA CIUDAD DE HUANCAYO, 2021**”

Criterios	Apreciación		Observación
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema.			
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación.			
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables.			
4. Los Items responden a los objetivos del estudio.			
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial.			
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa.			
7. El número de ítems es adecuado.			
8. Los ítems del instrumento son válidos.			
9. ¿se debe de incrementar el número de ítems.			
10. Se debe de eliminar algún ítem.			

Sugerencias para mejorar el instrumento:

.....
.....

Apellidos y Nombres:

Grado Académico y Profesión:

Firma: Fecha: