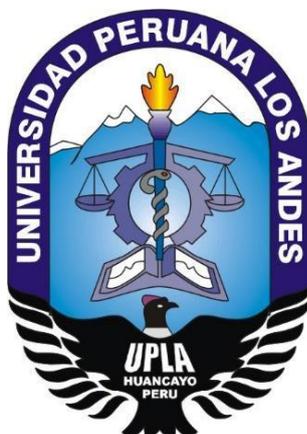


UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica



TESIS

TÍTULO : **AUTOMEDICACIÓN CON ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS Y EFECTOS SECUNDARIOS EN CLIENTES DE ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS, HUANCAYO – 2020**

Para optar el : **Título Profesional de Químico Farmacéutico**

Autor : **Bachiller Milagros Valia Perez Mescua**

Asesor : **Mg. Q.F. Ivo Antony Fiorovich Arcos**

Línea de Investigación Institucional : **Salud y Gestión de la Salud**

Fecha de inicio y culminación : **Diciembre 2020 - diciembre 2021**

Huancayo, Perú 2022

DEDICATORIA

Este trabajo dedico a Dios por haberme permitido lograr mis objetivos, proveyéndome de fuerzas y salud en el día a día de mi vida.

A mis padres Antonio y Eliana quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, por la educación que me dieron y su apoyo incondicional en los momentos más difíciles.

Milagros Valia Perez Mescua

AGRADECIMIENTO

Expreso mi agradecimiento en primer lugar a Dios por darme las fuerzas necesarias en poder culminar mis estudios de la carrera profesional.

Por último, deseo manifestar mi sincero agradecimiento a mi asesor Mg. Q.F. Ivo Antony Fiorovich Arcos quien con su guía, conocimiento, lección y contribución; me permitió ejecutar la investigación.

Milagros Valia Perez Mescua

INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas el cuidado de la salud ha tenido una gran importancia, a causa de esta preocupación las personas vienen automedicándose con diversos medicamentos para tratar los síntomas y malestares de diversas enfermedades y problemas que afectan su salud, esta actividad de automedicarse, se realiza a través del consumo de medicamentos sin prescripción médica; por ello el presente trabajo de investigación abordará la problemática de la automedicación con AINES (antiinflamatorios no esteroideos) y los efectos secundarios que ocasiona en las personas que consumen estos medicamentos, esto conlleva a daños al organismo y a la salud de la persona a causa de los diversos efectos secundarios como: gastritis, úlceras, rash cutáneo, edemas, dermatitis, fotosensibilidad, entre otros; es así que la automedicación es considerada como asunto de salud de alcance mundial por Organización Mundial de Salud.

El presente proyecto de investigación se desarrollará con el propósito de identificar la relación de la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en los clientes de establecimientos farmacéuticos del distrito de Huancayo, para ello se plantea el objetivo: Determinar la relación entre automedicación con antiinflamatorios no esteroideos y efectos secundarios en clientes de establecimientos farmacéuticos de Huancayo.

Este estudio corresponde a una investigación no experimental, el método de investigación corresponde a: método de investigación científico, tipo de investigación es un estudio básico, de nivel relacional, diseño no experimental transeccional correlacional. La población estuvo constituida por los clientes que se automedican de tres establecimientos farmacéuticos Botica Belén Plus, Botica Farmastar, Botica San Martín; que se ubican en la localidad de Huancayo; personas adultas con un rango etario de 18 a 65 años, de diferentes géneros.

La cantidad de muestra fue de 150 clientes seleccionados a través de un muestreo no probabilístico de tipo intencionado, con características establecidas a través de los diversos criterios que los incluya y excluya; la técnica que se uso fue la encuesta, en donde el cliente participará de forma voluntaria; el instrumento para el recojo de datos será un cuestionario que constará de once preguntas, para el procesamiento de información estadística se realizará a través del programa estadístico SPSS 25.0 y Microsoft Excel 2016.

Dentro de los aspectos éticos a considerar en la presente investigación se tuvo en consideración procedimientos éticos que exige la universidad como es el respeto a la dignidad humana, justicia, beneficencia y no maleficencia para las consideraciones éticas.

Se tuvo en cuenta los procedimientos reglamentados en los artículos 4° y 5° del código de ética; así como los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación de la Universidad Peruana Los Andes. Se garantiza la confidencialidad de la información; los datos que se obtuvieron son de uso exclusivo para fines académicos e investigativos.

El presente proyecto de investigación, esta dividido por capítulos, constando de seis capítulos, ordenado y estructurado de forma sencilla y comprensible, para entender el proceso investigativo. Capítulo I, permite ver el desarrollo y descripción de la realidad problemática, delimitación del problema en estudio, comprensión de la realidad problemática para la formulación del problema general y específicos, justificación del estudio referente al aporte social, teórico, metodológico y los objetivos que guiarán el proceso del proyecto de investigación. Y en el Capítulo II, tendremos la información de estudios realizados referente a los antecedentes nacionales e internacionales de estudios similares, bases teóricas de los AINES y automedicación, marco conceptual de las diversas definiciones que aportan a nuestra investigación.

Para el Capítulo III se tiene la formulación de la hipótesis general y específicas, definición conceptual y operacional de las variables presentes en nuestro proceso investigativo y el Capítulo IV se basa en la metodología investigativa teniendo en cuenta el método, tipo, nivel y diseño de la investigación a emplearse. También se tendrá en cuenta el análisis de información estadística, tipo de población y muestra.

En el Capítulo V, se esquematiza en tablas y gráficos estadísticos los resultados del proceso de investigación. Luego se describe el análisis y discusión de los resultados, conclusiones y recomendaciones de la investigación, referencias bibliográficas.

CONTENIDO

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INTRODUCCION	iv
CONTENIDO	vii
CONTENIDO DE TABLAS	ix
CONTENIDO DE FIGURAS	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA	14
1.2 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA	16
1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	16
1.3.1 Problema general	16
1.3.2 Problemas específicos	17
1.4 JUSTIFICACIÓN	17
1.4.1 Social	17
1.4.2 Teórica	17
1.4.3 Metodológica	18
1.5 OBJETIVOS	18
1.5.1 Objetivo general	18
1.5.2 Objetivos específicos	18
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	19
2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIO	19
2.2 BASES TEÓRICAS O CIENTÍFICAS	22
2.3 MARCO CONCEPTUAL	31
CAPITULO III: HIPOTESIS	33
3.1 HIPÓTESIS	33
3.2 VARIABLES	33
CAPITULO IV: METODOLOGÍA	35
4.1 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	35
4.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN	35

4.3	NIVEL DE INVESTIGACIÓN	35
4.4	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	35
4.5	POBLACIÓN Y MUESTRA	35
4.6	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	37
4.7	TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	37
4.8	ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN	38
	CAPITULO V: RESULTADOS	40
5.1	DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS	40
5.2	CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS	51
	ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS	52
	CONCLUSIONES	56
	RECOMENDACIONES	57
	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	58
	ANEXOS	64
	Anexo 1: Matriz de consistencia	65
	Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables	67
	Anexo 3: Instrumento de recolección de datos	69
	Anexo 4: Prueba de confiabilidad	72
	Anexo 5: Matriz de resultados de la prueba piloto	73
	Anexo 6: Códigos para la matriz de datos	74
	Anexo 7: Consentimiento informado	76
	Anexo 8: Compromiso de autoría	77
	Anexo 9: Declaración de Confidencialidad	78
	Anexo 10: Validación del instrumento de recolección de datos	79
	Anexo 11: Galería fotográfica del proceso de desarrollo de la encuesta	82
	Anexo 12: Solicitud para realizar encuestas en establecimientos farmacéuticos	84
	Anexo 13: Constancia de haber realizado encuestas en establecimientos farmacéuticos	87

CONTENIDO DE TABLAS

	Página
Tabla N° 1 Clasificación de los AINES según su grupo químico	30
Tabla N° 2. Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos según género	40
Tabla N° 3. Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos según edad	41
Tabla N° 4. Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos según grado de Instrucción	42
Tabla N° 5. Consumo de AINES con prescripción médica	43
Tabla N° 6. Frecuencia de consumo de AINES	44
Tabla N° 7. Tiempo de consumo de AINES	45
Tabla N° 8. Forma farmacéutica del AINE consumido	46
Tabla N° 9. Medicamento consumido	47
Tabla N° 10. Malestar que llevo a consumir AINES	48
Tabla N° 11. Conoce las consecuencias de la automedicación con AINES	49
Tabla N° 12. Efectos secundarios de la automedicación con AINES	50
Tabla N° 13. Prueba de chi cuadrado	51

CONTENIDO DE FIGURAS

	Página
Figura N° 1. Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos según género	40
Figura N° 2. Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos según edad	41
Figura N° 3. Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos según grado de instrucción	42
Figura N° 4. Consumo de AINES con prescripción médica	43
Figura N° 5. Frecuencia de consumo de AINES	44
Figura N° 6. Tiempo de consumo de AINES	45
Figura N° 7. Forma farmacéutica del AINE consumido	46
Figura N° 8. Medicamento consumido	47
Figura N° 9. Malestar que llevo a consumir AINES	48
Figura N° 10. Conoce las consecuencias de la automedicación con AINES	49
Figura N° 11. Efectos secundarios de la automedicación con AINES	50

RESUMEN

Este estudio planteó al problema; si existe relación entre la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos y los efectos secundarios en clientes de establecimientos farmacéuticos de Huancayo; su objetivo fue determinar la relación entre automedicación con antiinflamatorios no esteroideos y efectos secundarios en clientes de establecimientos farmacéuticos de Huancayo. El método fue científico, investigación básica, relacional, diseño de investigación no experimental transeccional correlacional; población y muestra estuvo constituida por los clientes de tres establecimientos farmacéuticos Botica Belén Plus, Botica Farmastar, Botica San Martín, del distrito Huancayo, edad de 18 – 65 años, diferentes géneros; muestra se constituyó por 150 clientes, se realizó por muestreo no probabilístico de tipo intencionado, la técnica usada fue la encuesta, instrumento cuestionario, para el análisis y procesamiento de datos se empleó el software estadístico SPSS 25.0 y la hoja de cálculo de Microsoft Excel 2016. En los resultados se obtuvo que los efectos secundarios más frecuentes fueron hepatotoxicidad 18% y dispepsia 16.7%, de los analgésicos antiinflamatorios con lo que se automedicaron.

Palabras clave: automedicación, antiinflamatorios no esteroideos, efectos secundarios, dispepsia, hepatotoxicidad, medicamento.

ABSTRACT

This study posed the problem; if there is a relationship between self-medication with non-steroidal anti-inflammatory drugs and side effects in clients of pharmaceutical establishments in Huancayo; Its objective was to determine the relationship between self-medication with non-steroidal anti-inflammatory drugs and side effects in clients of pharmaceutical establishments in Huancayo. The method was scientific, basic research, relational, non-experimental, transectional, correlational research design; The population and sample consisted of the clients of three pharmaceutical establishments Botica Belén Plus, Botica Farmastar, Botica San Martin, from the Huancayo district, ages 18 - 65 years, different genders; The sample consisted of 150 clients, it was carried out by non-probabilistic sampling of an intentional type, the technique used was the survey, questionnaire instrument, for the analysis and data processing the statistical software SPSS 25.0 and the Microsoft Excel 2016 spreadsheet were used. The results showed that the most frequent side effects were hepatotoxicity 18% and dyspepsia 16.7%, of the anti-inflammatory analgesics with which they were self-medicated.

Key words: self-medication, non-steroidal anti-inflammatory drugs, side effects, dyspepsia, hepatotoxicity, medication.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

En relación a los informes emitidos de la Organización Mundial de la Salud, en los últimos años la automedicación, viene generando el consumo irracional de diversos medicamentos por las personas; entre los fármacos tenemos a los antiinflamatorios no esteroideos (AINES), teniendo como resultado tratamientos que son ineficaces, de elevado costo económico y efectos no deseados en la salud de las personas; estos efectos adversos o secundarios no solo se presenta en casos de consumo de medicamentos con receta médica sino también por medicamentos adquiridos de forma independiente sin previa consulta médica, ocasionando en algunas personas problemas graves a la salud del individuo, creando un incremento en la mortalidad y morbilidad.¹

La automedicación es ocasionada de forma recurrente a causa de algunos malestares comunes como: dolor, tos, fiebre, cefalea, dolores musculares, resfríos entre otros; es así que los medicamentos más consumidos a través de la automedicación están dados por analgésicos, antiinflamatorios, antibióticos, antiácidos y laxantes. También se producen repercusiones negativas, ocasionados por una selección equivocada del medicamento que tiene como consecuencia la pérdida de eficacia medicamentosa, los síntomas pueden malinterpretarse, conllevando a un error en la selección del medicamento, lo cual podría agravar el estado de salud del paciente y llevar a una pérdida de efectividad del medicamento, inconveniente en el diagnóstico médico, el estado de salud puede mejorar o empeorar, por lo tanto, dificultan una adecuada evaluación médica; ocasionando el uso indiscriminado y posible adicción medicamentosa.

La Organización Mundial de la Salud ha notificado que 50% de medicamentos se entrega, distribuye o expende, de forma inapropiada y cerca de un tercio de la humanidad, requiere acceso a fármacos esenciales y más de la media de personas que requiere tratar su enfermedad o malestar no se administra de forma adecuada.²

A nivel nacional en la ciudad de Lima se ha evidenciado estudios en los que se ha demostrado la prevalencia de la automedicación con un 46,1% en la población estudiada, teniendo al grupo etario comprendido entre las edades de 17 – 39 años de edad con 62.7%, de nivel secundario 40,7%, siendo la infección respiratoria aguda 41,8% y los dolores 35,0%; son enfermedades que ocasionaron mayor automedicación; así también se obtuvo resultados de automedicación de medicamentos empleados para el dolor en un 26,6% y fármacos para proceso inflamatorios en 26,0%.

La automedicación en estos casos se presenta a través de algunas de estas causas: el establecimiento farmacéutico no exige la presentación de la receta médica, conoce de los efectos benéficos de los medicamentos para tratar su enfermedad, no tener disponibilidad de tiempo para acudir a una consulta médica, recomendación por terceras personas y contar con recetas médicas anteriores empleadas para similares enfermedades.³

A nivel regional en el departamento de Ayacucho se ha encontrado un estudio en el cual se demuestra que la automedicación es elevada, la relación que posee es de cada diez personas ocho se automedica, siendo las personas con un nivel de estudio de educación superior las que más se automedican, con predominio del género femenino, siendo el principal problema de salud el dolor, el medicamento de mayor consumo fue para problemas relacionados al dolor, esto debido a que las personas consideraron que sus malestares o enfermedades eran leves, así también un porcentaje elevado, indicó que la atención al paciente en el caso de espera era muy prolongado.⁴

A nivel local el 94.7% de las personas encuestadas en el estudio se automedica, esto representó el 50.6% del género masculino, principalmente: adultos jóvenes, con un grado académico superior no universitario. Los ciudadanos que se automedican principalmente lo hacen cada 2 a 4 meses, a causa de síntomas que le ocasionan dolor, con fármacos de tipo: analgésicos, antipiréticos y antiinflamatorios, debido muchas veces a la falta de tiempo para recurrir en un especialista de la salud, las recomendaciones la reciben del personal que atiende los establecimientos farmacéuticos, adquiriendo medicamentos en farmacias o boticas, recibiendo información del dependiente de la farmacia.

Siendo así el consumo de medicamentos sin previa prescripción médica una costumbre habitual entre los pobladores, debido a muchas circunstancias, por ello se necesita implementar normas que permitan regular el control adecuado del tipo de expendio en los diferentes establecimientos farmacéuticos, contribuyendo a la difusión de información hacia la población con respecto al uso adecuado de los medicamentos.⁵

1.2 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

El presente estudio se realizará en los siguientes establecimientos farmacéuticos: Botica Belén Plus, con RUC N° 10700401389, ubicado en Prolongación Ica N° 267; Botica Farmastar con RUC N° 20604211230, ubicado en Jr. Piura 382; Botica San Martín, con RUC N° 10436631915, los establecimientos farmacéuticos se localizan en el distrito Huancayo, provincia Huancayo, departamento Junín. A través de una encuesta se recogerá la información requerida, para determinar la relación entre automedicación con antiinflamatorios no esteroideos y efectos secundarios en clientes de establecimientos farmacéuticos de Huancayo, durante los meses de diciembre de 2020 a enero de 2021.

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1 Problema general

¿Existirá relación entre la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos y efectos secundarios en clientes de establecimientos farmacéuticos de Huancayo?

1.3.2 Problemas específicos

- ¿Cuáles son las características de la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en clientes de establecimientos farmacéuticos de Huancayo?
- ¿Cuáles son los efectos secundarios como consecuencia de la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en clientes de establecimientos farmacéuticos de Huancayo?

1.4 JUSTIFICACIÓN

1.4.1 Social

Los antiinflamatorios no esteroideos, son medicamentos para tratar síntomas de dolor, inflamación y fiebre, se encuentran en los diferentes establecimientos farmacéuticos para su distribución y adquisición como en: farmacias y boticas; estos medicamentos son destinados para el tratamiento de diferentes malestares y síntomas ya mencionados; su uso de forma tradicional es a través de la automedicación, conllevando al uso indiscriminado de estos fármacos ocasionando en los pacientes efectos secundarios, los cuales ocasionan consecuencias en la salud del paciente a causa del consumo inapropiado del medicamento; así también tiene el propósito de contribuir a la comunidad dándoles a conocer las consecuencias que generan estos medicamentos a causa de sus efectos secundarios cuando el fármaco es consumido sin una previa evaluación médica.

1.4.2 Teórica

En el estudio se proporcionará información con relación a los antiinflamatorios no esteroideos y los efectos secundarios que ocasionan en los clientes de establecimientos farmacéuticos del distrito de Huancayo; teniendo en cuenta que estos medicamentos ocasionan efectos adversos que dañan o deterioran diversos órganos de los pacientes y como consecuencia causan deterioro en la salud de la persona, por lo cual se pretende aportar esta información a la comunidad educativa de ciencias de la salud, con la finalidad de que realicen una oportuna orientación al poblador para el uso racional de estos medicamentos. A su vez la información proporcionada es confiable para el Ministerio de Salud y así realice las gestiones necesarias en la implementación de las medidas correctivas y preventivas.

1.4.3 Metodológica

En la presente investigación se empleará el método científico, que a través de un proceso sistemático se obtendrá la información requerida; así también se aportará un nuevo instrumento que se diseñará y estructurará de forma breve, precisa y sencilla para recopilar información y se determine la relación de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos, a través de los efectos secundarios que se presentan en los clientes de establecimientos farmacéuticos de Huancayo, se validará el instrumento a través del Alfa de Cronbach; dicha herramienta será accesible y servirá para que otros investigadores puedan emplear y aplicar en sus trabajos de investigación.

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 Objetivo general

Determinar la relación entre automedicación con antiinflamatorios no esteroideos y efectos secundarios en clientes de establecimientos farmacéuticos de Huancayo.

1.5.2 Objetivos específicos

- Describir la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en clientes de establecimientos farmacéuticos de Huancayo.
- Identificar los efectos secundarios como consecuencia de la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en clientes de establecimientos farmacéuticos de Huancayo.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIO

Aguilar A et al.⁶, en el estudio Prevalencia de automedicación de antiinflamatorios y analgésicos en la práctica ambulatoria, realizado en Argentina, el consumo de medicamentos sin prescripción médica, actividad con bastante frecuencia en regiones con cultura educacional como lugares carentes de educación. Así también existen pocas intervenciones educacionales, que conllevarían a disminuir esta práctica bastante común y riesgosa. Se tuvo resultado de 1486 pacientes ambulatorios encuestados, se encontró que predomina la automedicación en la Ciudad de Buenos Aires, ascendió al 34,6% personas de género femenino, los adultos mayores y personas contempladas en el sector estatal.

Berrouet M et al.⁷, en el estudio Automedicación de analgésicos y antibióticos en estudiantes de pregrado de medicina, realizado en Colombia, se encuestó a 625 escolares quienes accedieron colaborar con las preguntas del cuestionario, como resultado se obtuvo el 67% fueron del sexo femenino. En la siguiente proporción, femenino: masculino 2:1 fue esta proporción. El promedio etareo estuvo en veinte años. En cuanto a incidencia de consumo de fármacos para el dolor se dio en 84% para las féminas y 81% fueron personas del género masculino, con respecto a los antibióticos de 28% para mujeres y 21% para personas del género masculino.

Delago S⁸, en su estudio Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en mayores de 65 años en la red de farmacias eternidad (octubre - diciembre) 2015, realizado en Bolivia, se ha evidenciado que esta práctica de automedicarse ha crecido de forma notable en los últimos años, se tiene conocimiento de la venta indiscriminada de medicamentos sin receta médica en farmacias privadas. Es mucho más fácil para los pobladores adquirir los medicamentos en las instituciones particulares y de esa manera, evadiendo así ir a la consulta médica. Se concluye que el paracetamol y diclofenaco son los principales analgésicos antiinflamatorios no esteroideos con los que frecuentemente se automedica la población encuestada.

De La Fuente A⁹, en el estudio Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en universitarios, realizado en España. Los estudiantes de universidad en 83,70% consumieron medicamentos sin prescripción médica, el porcentaje se elevó en mujeres. Se evidenció mejor porcentaje de entendimiento a cerca de los medicamentos en estudiantes de educación superior que estudian en el área de ciencias de la salud. En conclusión, se demuestra que las personas que tienen conocimientos básicos de fármacos, consumen de forma adecuada estos medicamentos, a tal efecto las personas del sexo femenino se automedican con mayor frecuencia a causa de su periodo menstrual.

Goikoetxea I¹⁰, en el estudio Importancia de la automedicación, especialmente con AINES, e implicación en ella de los profesionales sanitarios en España, realizado en España, se encontró que el consumo de medicamentos sin receta médica es una actividad para el cuidado personal de la salud, mostrando una preferencia que se incrementa. Con mayor recurrencia se realizó el consumo de AINES sin receta médica en España, siendo una actividad poco estudiada, vinculándose a diferentes elementos asociados al ciudadano; grupo social, expertos de la salud. Generando diferentes resultados para el poblador, grupo social, siendo indispensable que el profesional de la salud enseñe la forma correcta para elegir un determinado fármaco.

Alfaro K et al.¹¹, en el estudio Perfil del consumidor de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en los pobladores mayores de 18 años de la urbanización Musa - La Molina, marzo - mayo, 2019, realizado en Perú se encontró en un total de 376 personas encuestadas, que las características sociodemográficas de los ciudadanos, son personas del género femenino 64,4%; con un grado académico superior de 53,5% o nivel secundario 34,3%; encontrándose en el grupo etario de 41 a 42 años; así mismo de este grupo farmacológico en estudio los medicamentos de menor consumo fueron el ibuprofeno 37,2% y el ácido acetilsalicílico 76,9%; el consumo más frecuente fue diclofenaco 30,1%; los motivos de consumo más comunes, fueron de tipo reumatológicos 35,9%, neurológicos 27,2% y odontológicos 16,3%. En conclusión, los pobladores son mayores de edad, del género femenino, con grado de instrucción superior entre 41 y 42 años de edad.

Gómez P et al.¹², en el estudio Factores asociados a la automedicación con AINES en pacientes ambulatorios de la consulta externa de cirugía, realizado en Perú, de los 300 pacientes encuestados 284 que representa el 94.7%, la edad promedio fue de $47,91 \pm 16,39$; el 53.87% fueron personas del género femenino. Así también la cefalea o dolor de cabeza fue una razón por la que se automedica con un 57.39%, La razón de automedicación de presentó por síntomas y malestares simples 35.92%. Los pacientes adquirieron al menos tres veces de este grupo de medicamentos en un 35.7% en el semestre ultimo; los fármacos de mayor consumo han sido naproxeno e ibuprofeno.

Pumahuanca O et al.¹³, en el estudio Automedicación con AINES por pacientes con odontalgia en la consulta pública y privada, realizado en Perú, Se encuestó a 100 pacientes mayores de edad en dos lugares diferentes de la consulta dental en el centro odontológico “Global Dent” – Juliaca y a su vez área odontológico del centro de salud en Paratia – Lampa. En conclusión, adquirieron medicamentos sin receta médica 69% del total de personas atendidas, se pudo identificar que 11% de las personas poseían conocimiento de alguna reacción adversa, en conclusión, existe poco entendimiento de alguna reacción adversa que estos medicamentos ocasionan.

Ramos J¹⁴, en el estudio Caracterización de la práctica de automedicación en la población residente del distrito de Ate de la provincia de Lima – marzo 2014, realizado en Perú, se estudió una muestra de 384 clientes que recurrieron a una de los 7 establecimientos farmacéuticos del distrito Ate Vitarte, teniendo los siguientes porcentajes un 90.1% de los participantes se automedicaron. Un 50.1% de encuestados indicó que la razón primordial de automedicación fue “la enfermedad no era muy grave”. Los medicamentos de mayor consumo fueron de tipo AINES, en conclusión, se automedicaron de los encuestados el 90.1% siendo esta práctica con fármacos para tratar el dolor, inflamación e infecciones.

Sotomayor M et al.¹⁵, en el estudio Prevalencia y factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina, realizado en Perú. En la búsqueda de 10 apartados, se evidenció que predomina el 50% y un 97.8% de mayor porcentaje. También se tuvo que, de 8 investigaciones 7 identifica al género femenino al de mayor automedicación con más frecuencia. En su mayoría los investigadores concuerdan que la causa de mayor frecuencia en la automedicación es que los estudiantes sienten que sus síntomas no son graves para ir en un profesional de la salud (7/10 autores), en respuesta a ello se pudo concluir que los alumnos de la facultad medicina, adquieren por cuenta propia sus medicamentos sin necesidad de una receta médica.

2.2 BASES TEÓRICAS

A. Automedicación

Se precisa la automedicación como el proceso por el cual se usa el medicamento, por iniciativa propia del consumidor sin al profesional de la salud para el diagnóstico de la enfermedad, ni la prescripción o supervisión del tratamiento, antes era conocido como el consumo de medicamentos, hierbas y remedios caseros por iniciativa propia o por consejo de otra persona, sin consultar al profesional médico.^{16, 17}

Como consecuencia del consumo sin prescripción médica estos medicamentos pueden ocasionar: toxicidad, efectos secundarios, reacciones adversas, intoxicación, falta de efectividad debido a que se usan en situaciones que no están indicadas, no llevándose a cabo un adecuado diagnóstico clínico conllevando a un cuadro clínico grave, retraso en un tratamiento adecuado, interactuando con diversos fármacos o alimentos que el paciente pueda consumir. Se presentan casos de incremento o disminución de las reacciones que ocasiona el fármaco.¹⁸

B. AINES

Son medicamentos antiinflamatorios, analgésicos y antipiréticos que forman parte de un grupo heterogéneo de compuestos con frecuencia no relacionados químicamente y que, pese a ello comparten ciertos efectos terapéuticos y efectos colaterales. Sin embargo, difieren en la importancia relativa que cada una de estas propiedades representa en el conjunto de su efecto farmacológico, útiles para el dolor músculo esquelético de origen inflamatorio y para disminuir la fiebre. Para diferenciarlos de los analgésicos opiáceos se les denominó analgésicos “no narcóticos”, “no opiáceos” o “analgésicos periféricos” este último es un nombre erróneo, debido a que estos agentes están dotados de propiedades también centrales. En la actualidad son más conocidos por la sigla de AINES o analgésico antitérmico.¹⁹

MECANISMO DE ACCIÓN

Los AINES tienen acción inhibitoria de la estructura estereo específica y capacidad de la enzima ciclooxigenasa; en su gran mayoría haciéndolo de manera variable y algunos de manera invariable, eliminando así la competencia generadora de la enzima que no podrá ser recuperada hasta que la célula reduzca sus recientes moléculas. La inhibición de la COX es determinada por su potencia de efectividad antiinflamatorio. La ciclooxigenasa es una enzima ubicua, presente en casi todas las células, siendo necesario su mediación en la producción de algunas prostaglandinas no inflamatorias que permitirán el funcionamiento adecuado de bastantes órganos y sistemas.

Normalmente no depende de la dosis y no guarda ninguna relación con la capacidad antiinflamatoria. Estos fármacos son de dispensación en los servicios farmacéuticos, estos medicamentos tienen una actividad irregular, por lo que disminuyen de forma no selectiva la actividad enzimática de ambas isoformas y en mayor medida la COX-1, ocasionando resultados no deseados, propios de este tipo de medicamentos. Se tiene algunas diferencias únicas de la acción de este tipo de medicamentos no selectivos que lo conforman: nabumetona, nimesulida y meloxicam; quienes han demostrado alguna similitud no absoluta por la COX-2. Así también se relacionan en mayor o menor afinidad tres tipos de actividades farmacológicas: acción analgésica – antiinflamatoria - antitérmica y otras acciones terapéuticas.²⁰

EFFECTOS SECUNDARIOS

El uso de estos medicamentos puede ocasionar efectos secundarios que conllevan a riesgos de la salud de los pacientes, gracias a sus efectos y beneficios terapéuticos los hacen ser un grupo de medicamentos con mayor consumo a nivel internacional y esto hace que vayan acompañadas de efectos adversos y colaterales, en algunos casos graves, al actuar sobre diversos órganos. La disminución de ciclooxigenasa realizada a través del efecto de los AINES, lo que conlleva a una monitorización adecuada de la temperatura corporal retornándola a su valor normal fisiológico a través de acciones que permiten la disminución calorífica corporal.

A continuación, se tiene los efectos secundarios de los AINES de acuerdo al sistema donde se manifiesta: **Cardiovasculares:** Hipertensión arterial, infartos de miocardio, accidentes vasculares encefálicos. Mayor riesgo en pacientes que usan betas bloqueadoras, raramente insuficiencia cardiaca. **Gastrointestinales:** Náuseas, ardor estomacal, indigestión, inflamación del estómago, dolor del estómago, diarrea, constipación. Pero, sin duda, el más preocupante es su capacidad de lesionar la mucosa gástrica y duodenal, pudiendo ocasionar erosiones y heridas que terminan en complicaciones como sangrado y perforaciones gastrointestinales, pancreatitis, colitis. **Renales:** Las prostaglandinas tienen un papel importante en la correcta funcionalidad de los riñones.

La disminución de prostanoïdes puede ocasionar la alteración reversible de la filtración glomerular, insuficiencia renal aguda e incluso en casos de consumo por periodos continuos y frecuentes, necrosis papilar e insuficiencia renal crónica. Los efectos indeseados son reversibles en su gran mayoría al interrumpirse el suministro de los AINES que ocasionan estas reacciones.

Entre las reacciones adversas más recurrentes tenemos a: retención de líquidos, síndrome nefrótico, nefritis intersticial, fallo renal. **Hepáticos:** Asociado al uso de AINES se ha evidenciado un incremento y asintomática de las transaminasas durante las primeras semanas de la medicación. Se da casi siempre en personas de la tercera edad, con la función renal comprometida y uso prolongado de dosis altas de antiinflamatorio.

Una situación grave es el Síndrome de Reye, alteración a nivel hepático asociado de disminución de glucosa en sangre y encefalopatía producto de uso de ácido acetilsalicílico a infantes que cuenten con antecedentes de malestar viral reciente. **Hematológicos:** de menor frecuencia que las anteriores, destacando la posibilidad de producir agranulocitosis y anemia aplásica, ambos fenómenos en los que se requiere la intervención de mecanismos inmunitarios. **Hipersensibilidad:** son conocidos por su capacidad de ocasionar reacción de tipo alérgico y pseudoalérgico (muy parecidos a lo anterior, pero sin intervención de mecanismos inmunológicos). Hay signos comunes descritos como son: erupciones cutáneas, eritema, angioedema, fotodermatitis, rinitis, asma bronquial o diarrea, eritema multiforme (Síndrome de Stevens-Johnson).^{21, 22}

CLASIFICACIÓN

Para tratar el tema de la clasificación de los AINES, así como de otros fármacos; se debe tener en cuenta los estudios e investigaciones realizadas por los diferentes autores e investigadores, que cada uno aplica su propio enfoque.

En la práctica clínica se clasifican según la duración de la acción: vida media corta (actúa con rapidez y son utilizados en procesos agudos, no requiere administración crónica) y los de vida media larga (demoran un tiempo mayor en realizar su efecto terapéutico, posee un superior tiempo de duración, en general son indicados en tratamiento de enfermedades reumáticas crónicas que se pretende conseguir el máximo efecto suministrando un menor consumo diario de estos fármacos).

La opinión de mayor aceptación es la que clasifica según la función de la estructura química. Por lo tanto se tienen los siguientes tipos: salicilatos, pirazolidinodionas, derivados arilacéticos, indolacéticos, arilpropiónicos, oxicames y fenamatos.²³

Salicilatos: Se subdividen en; puros: ácido salicílico, salicilamida, fosfosal, diflunisal y acetilsalicilatos: ácido acetilsalicílico, acetilsalicilato de lisina, benorilato, fosfosal, salsalato. Los iniciales disminuyen la COX de una forma inespecífica y reversible, mientras que los posteriores lo hacen de manera selectiva e irreversible. Los salicilatos puros tienen un buen perfil analgésico y antipirético, pero su actividad antiinflamatoria es baja. Por otro lado, los derivados acetilados, en función de la dosis administrada, presentan todas las acciones terapéuticas anteriores. El grupo que representa a este tipo de fármaco es el ácido acetilsalicílico.

Tiene propiedades comunes de tipo analgésico y antiagregante plaquetario, para realizar otros efectos requiere de mayor dosis y administración prolongada del medicamento, por ello las reacciones posteriores al sistema digestivo y neurológicos son variados. El acetilsalicilato de lisina es una sal soluble micronizada del ácido acetilsalicílico, razón por la cual mejora su tolerancia gástrica y su absorción es de mayor rapidez, por lo cual se indica especialmente para terapéutica de dolor agudo.

El benorilato es un éster de acetilsalicílico y acetaminofen, que al metabolizarse deja que estos dos elementos para el dolor potencien su acción y disminuyan las reacciones secundarias a nivel gástrico.

Ácido salicilsalicílico (Salsalato), se hidroliza en el intestino delgado, donde libera dos moléculas de actividad analgésica. Posee menores efectos tóxicos gastrointestinales en relación al ácido acetilsalicílico, no tiene capacidad antiagregante.

Paraaminofenoles, Son representados por el acetaminofén y fenazopiridina. Este grupo se deriva de la anilina posee un marcado tipo de actividad analgésica respecto a dolores de tipo leve a moderado y en casos de fiebre, de eficacia semejante al ácido acetilsalicílico; sin embargo, su actividad antiinflamatoria es imperceptible o no posee.

De diferente mecanismo de acción con respecto a las prostaglandinas y ciclooxigenasa haciendo a este medicamento carente de efecto negativo para la mucosa gástrica, convirtiéndolo en el fármaco alternativo de elección en personas que tienen enfermedad de úlcera péptica, pacientes asmáticos, personas que reciben tratamiento de anticoagulantes orales y pacientes alérgicos a salicilatos y otro tipo de AINES. La reacción secundaria más común de estos fármacos es la hepatotoxicidad, pudiendo darse a administración única superior a 6 g/día, incrementando sensiblemente en alcohólicos crónicos.

Pirazolidinodionas, Son representados por los siguientes medicamentos: fenilbutazona, oxifenbutazona, feprazona, oxipizona. Los derivados pirazolónicos tienen una potente actividad frente a inflamación, considerada acción contra la fiebre y poco o ningún efecto analgésico. El suministro de estos medicamentos puede ocasionar reacciones secundarias graves: ulcerogenicidad, mielotoxicidad y capacidad de producir discrasias sanguíneas.

Las reacciones adversas que repercuten son bajas, apareciendo frecuentemente de forma significativa mayor a la relacionada con otros grupos farmacológicos antiinflamatorios, así es que su uso está supeditado en casos que se pudo demostrar la deficiencia de otro tipo de AINES y luego de tener en cuenta los riesgos y comparar con la ventaja hacia el paciente. La Fenilbutazona se usa en algunos casos, puntuales en brotes severos o graves de artritis reumatoide, crisis de gota, seudogota y espondiloartropatías en que otros AINES son poco eficaces, con la vigilancia de un profesional de la salud.

Arilacéticos: son representantes de este grupo: aceclofenaco, diclofenaco, fentiazaco y nabumetanona, el diclofenaco es el AINE de mayor prescripción, la potencia de su efecto antiinflamatorio, antipirético y un aceptable perfil de seguridad justifican su opción de uso. La nabumetanona, es un pro fármaco que tras ser absorbido en el intestino da lugar a un metabolito activo de estructura similar al naproxeno, pero se diferencia de éste su radical ácido que viene a ser acético en vez de propiónico. Posee beneficios como: posibilidad de la administración de única dosis al día, siendo menos agresivo para la mucosa gástrica, aunque se describió que posee una mayor incidencia de diarreas y diversas reacciones gastrointestinales no deseados.

Indolacéticos: Fármacos que representan a este grupo farmacológico son: acemetacina, indometacina, proglumetacina, sulindaco, tolmetín. Indometacina es un AINE que posee mejor perfil de actividad antiinflamatoria, no obstante, su potencia analgésica y antipirética es moderada. Su utilización está marcada por una elevada incidencia de efectos adversos gastrointestinales como úlceras severas y centrales como: cefaleas muy intensas, vértigos, confusión mental, obnubilación. El tolmetín puede ser el fármaco con menor reacciones secundarias (la diferencia de toxicidad con la indometacina no es de gran importancia) y de mayor empleo, después del ácido acetilsalicílico en casos de artritis crónica juvenil.

Arilpropiónicos: Los medicamentos más representativos son: ácido tiaprofénico, butibufeno, dexketoprofeno, fenbufeno, fenoprofeno, flurbiprofeno, ibuprofeno, ketoprofeno, ketorolaco y naproxeno. Su potencia es menor que los AINES clásicos; pero en comparación con éstos, su perfil de seguridad que poseen es mejor. Ibuprofeno, representa a este grupo, siendo un medicamento seguro, pero su capacidad es reducida en casos de manifestaciones de inflamación intensa, en situaciones donde predomina dolor incipiente es de primera elección. Por otro lado, naproxeno si bien posee perfil de tolerabilidad desfavorable, posee una ventaja de más capacidad, permitiendo una administración dos veces al día. En el caso del Ketoprofeno y su enantiómero activo, dexketoprofeno, la propiedad a menor administración de son similares.

Oxicames: Están representados por los siguientes fármacos: lornoxicam, meloxicam, nimesulida, piroxicam, tenoxicam. El piroxicam es el más sobresaliente por su eficaz actividad antiinflamatoria, su actividad de analgesia es medio y prácticamente carece de efecto antipirético. Todos estos efectos que lo hacen ser singular no lo hacen estar libre de las reacciones secundarias que caracteriza a este tipo fármacos, su vida promedio es amplio, lo cual permite administración única diaria, convirtiéndolo en una tratar enfermedades crónicas.

Fenamatos: los medicamentos representativos son: ácido meclofenámico, ácido mefenámico y ácido niflúmico. Poseen potencia analgésica y antipirética significativa, por otro lado, no tienen ningún tipo de actividad en caso inflamación. Su acción sobre la musculatura lisa de determinados órganos los convierte en una buena opción para el tratamiento de dolores menstruales. Su uso es muy limitado, debido a que no presentan ventajas significativas respecto a otros AINES, por el contrario, tienen una incidencia elevada de diarreas.^{24,25}

Inhibidores selectivos de la ciclooxigenasa 2: es un grupo farmacológico que necesita un tratamiento aparte debido a que lo constituyen los llamados inhibidores selectivos de la ciclooxigenasa 2, los llamados coxibs: celecoxib, robecoxib. Por su estructura química son derivados de arilmetilsulfonamida y arilmetilsulfona estructuralmente muy similares a los derivados de pirazolona.

Pose capacidad para interactuar de forma selectiva la COX-2, no disminuye la isoforma COX-1 haciendo que la acción farmacológica indicadas posea su capacidad antiinflamatoria y analgésica que se puede comparar con medicamentos como: ibuprofeno, naproxeno, y diclofenaco por otro lado, la incidencia es relativamente menores a efectos adversos, toxicidad gastrointestinal grave y riesgo hemorrágico. Las reacciones secundarias e interacciones es de semejanza a otros AINES.

El consumo de este grupo farmacológico posee menor riesgo asociado que con los AINES tradicionales, sin embargo, existe cierto nivel de riesgo; esto es principalmente cuando se da por consumo continuo de meses, por lo que el uso continuo tiene que dejarse solo a personas con elevado riesgo de desarrollar alguna complicación a nivel del sistema digestivo ocasionado por los AINES. Considerando administración de celecoxib o rofecoxib a personas que produce una o varias de estas situaciones: historia de úlcera péptica o hemorragia gastrointestinal, terapia conjunta con medicamentos anticoagulantes, corticosteroides orales, promedio de grupo etario mayor a 65 años, en forma diferenciada si poseen otros factores de riesgo.²⁶

TABLA Nº 1
CLASIFICACIÓN DE LOS AINES SEGÚN SU GRUPO QUÍMICO

Grupo Farmacológico		Fármaco prototipo	
ACIDOS	Salicílico	Ácido acetilsalicílico	
	Enólicos	Pirazolonas	Metamizol
		Pirazolidindionas	Fenilbutazona
		Oxicams	Piroxicam y meloxicam
	Acético	Indolacético	Indometacina
		Pirrolacético	Ketorolaco
		Fenilacético	Diclofenaco
		Piranoindolacético	Etodolaco
	Propiónico	Naproxeno	
	Antranílico	Ácido mefenámico	
Nicotínico	Clonixina		
NO ACIDOS	Sulfoanilidas	Nimesulida	
	Alcalonas	Nabumetona	
	Paraaminofenoles	Paracetamol	

Fuente: Clínica del dolor ²⁷

2.3 MARCO CONCEPTUAL

- **Antiinflamatorio**

Son fármacos que reducen la inflamación en el cuerpo. A su vez impiden que ciertas sustancias en el cuerpo causen inflamación. Se emplean para la medicación de diversas enfermedades. Los fármacos antiinflamatorios en algunos casos son estudiados para prevenir y tratar algún tipo de cáncer.²⁸

- **Dolor**

Es el mecanismo de defensa del organismo a través del cual se detecta y localiza los procesos que deterioran o dañan las estructuras corporales por otro lado es también un proceso subjetivo que puede vincularse o no a una lesión, patología orgánica. Así también cuando esta vinculación existe, la intensidad del dolor no siempre está relacionada con la gravedad de la alteración que lo produce.²⁹

- **Inflamación**

Es una respuesta del sistema inmunológico de un organismo, a través del cual se manifiesta el daño ocasionado a sus células y diferentes tejidos vascularizados; que pueden estar causados por bacterias patógenas u algún agente agresivo que puede ser de origen: biológico, químico, físico o mecánico.³⁰

- **Proceso Inflamatorio**

Es un proceso a través del cual se caracteriza por cinco características y define al proceso inflamatorio: calor, rubo, hinchazón, dolor, incapacidad fisiológica. Fisiológicamente se puede considerar a la inflamación como una reacción orgánica de defensa que el cuerpo inicia con el fin de aislar un agente, interno o externo, que está ocasionando o produciendo una agresión hística para posteriormente intentar eliminarlo.³¹

- **Enzima Ciclooxygenasa**

La ciclooxigenasa, conocida por sus siglas como COX, es una enzima clave para la síntesis de las prostaglandinas a través de la oxidación del ácido araquidónico. Las prostaglandinas realizan diferentes funciones relacionadas a la homeostasis de diversos órganos como con el dolor, la inflamación y el desarrollo de neoplasias. La COX-1 tiene una función importante en el proceso de síntesis de los prostanoïdes para propósitos fisiológicos corporales y regula diversas funciones como la protección gastrointestinal, la homeostasis vascular, la hemodinámica renal y la función plaquetaria. Por otro lado, la COX-2 no se encuentra presente normalmente en la célula, pero aparece rápidamente tras la exposición de la célula a agentes como lipopolisacáridos o citosinas proinflamatorias y regula la producción de los prostanoïdes que participan en la inflamación y en otros procesos no inflamatorios.³²

CAPITULO III

HIPÓTESIS

3.1 HIPÓTESIS

Hipótesis General

La automedicación con antiinflamatorios no esteroideos se relaciona con los efectos secundarios en los clientes de establecimientos farmacéuticos de Huancayo.

Hipótesis específicas

- Se presentan características de la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en clientes de establecimientos farmacéuticos de Huancayo.

- Se presentan efectos secundarios como consecuencia de la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en clientes de establecimientos farmacéuticos de Huancayo.

3.2 VARIABLES

Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos

- **Definición conceptual.** –

Según Laporte J., se define la automedicación como el proceso por el cual se usa el medicamento por el consumidor no cuenta con la presencia del profesional de la salud para el diagnóstico de la enfermedad, prescripción y seguimiento del tratamiento, antes era conocido como un proceso a través del cual el que tenía el malestar consume fármacos, hierbas y remedios caseros a iniciativa suya o a través de consejos de un tercero, no consultando al profesional de la salud.

- **Definición operacional.** –

Proceso por el cual se va a determinar la automedicación de los antiinflamatorios no esteroideos en los clientes de establecimientos farmacéuticos del distrito de Huancayo; para lo cual se tendrá en cuenta las siguientes dimensiones: características personales que tendrá como indicadores al género, edad, grado de instrucción, así también la otra dimensión será la prescripción médica.

Efectos secundarios de los AINES

- **Definición conceptual.** –

Según Muriel C., Son medicamentos antiinflamatorios, analgésicos y antipiréticos que forman parte grupo heterogéneo de compuestos con frecuencia no relacionados químicamente y que, pese a ello comparten ciertos efectos terapéuticos y efectos colaterales.

- **Definición operacional.** –

A través de este proceso, se determinará los efectos secundarios que ocasionan los antiinflamatorios no esteroideos en los clientes de establecimientos farmacéuticos del distrito de Huancayo, para ello se tendrá en cuenta las siguientes dimensiones: consumo que tendrá como indicadores a la frecuencia, tiempo, forma farmacéutica; clasificación de los AINES, que realizará en base a los grupos farmacológicos y esta variable se encuentra vinculada a la automedicación; también tendremos a las reacciones adversas de los AINES en relación a los trastornos sistémicos que ocasiona el medicamento.

CAPITULO IV

METODOLOGÍA

4.1 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo empleó el método científico, según Sánchez y Reyes definen “es el camino a seguir mediante una serie de operaciones y reglas prefijadas que nos permiten alcanzar un resultado o un objetivo. En otras palabras, es el camino para llegar a un fin o una meta”.³³

4.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El trabajo fue básico, según Carrasco “es la que no tiene propósitos aplicativos inmediatos, pues solo busca ampliar y profundizar el caudal de conocimientos científicos existentes acerca de la realidad”.³⁴

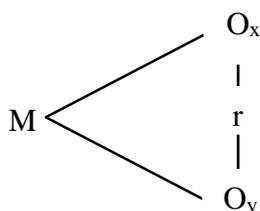
4.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El estudio fue relacional, de acuerdo a Hernández “los estudios relacionales o correlacionales tuvo como finalidad conocer la relación o grado de asociación que existió entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular.”³⁵

4.4 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El estudio correspondiente fue no experimental transeccional correlacional, según Montero “este tipo de diseño permitió hacer un estudio sobre la relación que existió entre dos o más variables, a fin de determinar el grado de relación existente entre ambas variables en una sola muestra de estudio”.³⁶

Cuya gráfica se muestra a continuación:



Así tenemos:

M = muestra de estudio

O = información relevante obtenida de la muestra de estudio

r = posible relación existente entre las variables de estudio

Variable x = Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos

Variable y = Efectos secundarios

4.5 POBLACIÓN Y MUESTRA

Población

Según Montero, “La población es el conjunto de elementos que tienen características comunes y que integra el objeto de estudio, susceptibles de observación o medición”. Nuestra población fue infinita porque se desconoce la cantidad exacta que acudió a los establecimientos farmacéuticos y estuvo constituida por los clientes que se automedicaron en los establecimientos farmacéuticos: Botica Belén Plus, Botica Farmastar y Botica San Martín; que se ubican en el distrito Huancayo, grupo etario 18 – 65 años de edad, de cualquier género, se automedicaron con antiinflamatorios no esteroideos.

Muestra

Según Montero, “La muestra es una parte representativa que contiene las mismas características del conjunto de elementos que integra la población, y estos a su vez permitirán generalizar los resultados obtenidos a toda la población en estudio. Para determinar la muestra se parte de la población para cuyo efecto se elige el tipo o técnica de muestreo”.

Tipo de Muestreo

Para este trabajo fue considerado el muestreo no probabilístico de tipo intencionado, de acuerdo a Montero “Consiste en seleccionar la muestra de acuerdo a ciertas características que deben cumplir cada sujeto u objeto materia de estudio, en este caso prima el interés del investigador de acuerdo a sus expectativas y lo que desea demostrar. En este tipo de muestreo no todos los sujetos tienen las mismas posibilidades de formar parte de la muestra ya sea por el grado de conocimiento, la especialización, o por alguna característica que destaca o le diferencia del otro.”

- **Criterios de inclusión.** – Clientes de tres establecimientos farmacéuticos del distrito de Huancayo, que participaron en rellenar la encuesta de forma voluntaria y que adquirieron antiinflamatorios no esteroideos durante los meses de diciembre de 2020 a enero de 2021.
- **Criterios de exclusión.** – Clientes de otros establecimientos farmacéuticos, personas que no quisieron participar de la encuesta o adquirieron un medicamento que no sea antiinflamatorio no esteroideo.

Teniendo en cuenta el objetivo que busca la presente investigación se escogió de forma intencionada a 150 clientes de los tres establecimientos farmacéuticos: Botica Belén Plus, Botica Farmastar y Botica San Martín, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión considerados en este estudio. Este trabajo se desarrolló de forma presencial para aplicar las encuestas a los clientes, pero se tuvo en cuenta los protocolos de bioseguridad establecidos por el ministerio de salud frente a la pandemia que se vive a causa del Covid - 19.

4.6 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- **Técnica.** – Se empleó encuesta al cliente quién participará con su consentimiento, tendrá accesibilidad a un cuestionario de preguntas que debe responder con veracidad.
- **Instrumento.** - Se diseñó un cuestionario que permitió recolectar datos, por medio de interrogantes plasmadas en el instrumento a usar que permitan obtener objetivos planteados. Este instrumento permitió recoger información para las dos variables que tiene este estudio. Este instrumento constó de once preguntas para las dos variables, preguntas que sirvieron para obtener información con respecto a los datos generales y preguntas propias sobre la investigación. Para aplicar a la muestra, este instrumento se validó a través de una prueba piloto realizado a 25 encuestados, el análisis de fiabilidad de datos se realizó con el programa estadístico SPSS versión 25, donde se determinó la confiabilidad y validez de las preguntas a través del Alfa de Cronbach, se tiene el resultado de 0,80; siendo un valor elevado e indica que fue optima en la aplicación de la muestra la encuesta, es así que dicha validación se encuentra en el Anexo 4.³⁷

4.7 TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

El presente estudio de investigación consta de dos variables, para medir el nivel de relación entre estas variables; se hizo uso de la prueba estadística de chi cuadrado, para lo cual la hipótesis nula (H0) indica que ambas variables son independientes, mientras que la hipótesis alternativa (H1) indica que las variables tienen algún grado de asociación o relación.

De las encuestas que se apliquen se obtuvo la información en el cuestionario del cual se generó una base de datos en el software estadístico SPSS 25.0, que permitió la creación de las tablas estadísticas. También se hará uso de la hoja de cálculo de Microsoft Excel 2016, que sirvió para generar los gráficos estadísticos, para el proceso de análisis de resultados.

4.8 ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Para el desarrollo del presente proyecto de investigación, se hizo uso del consentimiento informado; a través del cual el encuestado expresa su participación de forma voluntaria y libre.

En el desarrollo de todo el procedimiento de la investigación se tuvo en cuenta consideraciones éticas de investigación de acuerdo a los lineamientos establecidos en los artículos 4° y 5° del código de ética; así como los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación de la Universidad Peruana Los Andes. Tenemos a continuación según el Art. 27°, principios que rigen la actividad investigativa: protección de la persona y de diferentes grupos étnicos y socio cultural, consentimiento informado y expreso, beneficencia y no maleficencia, es así que esto se relaciona con nuestro trabajo de investigación a través del consentimiento informado, en donde los encuestados fueron consultados antes de rellenar la encuesta en cada establecimiento de salud a consecuencia de eso, en señal de aceptación del proceso investigativo ellos firmaron su hoja de consentimiento informado.

Art. 28°. Normas de comportamiento ético de quienes investigan como son: ejecutar investigaciones pertinentes, originales y coherentes con las líneas de investigación Institucional; proceder con rigor científico asegurando la validez, la fiabilidad y credibilidad de sus métodos, fuentes y datos; asumir en todo momento la responsabilidad de la investigación; garantizar la confidencialidad y anonimato de las personas involucradas en la investigación; por lo esto se relaciona con el proceder del investigador, por lo cual esto permitió mantener en reserva la identidad del encuestado sin divulgar la información vertida en dicha encuesta ni sus datos personales, esto como consecuencia del uso de información solo para fines de investigación.³⁸

CAPITULO V

RESULTADOS

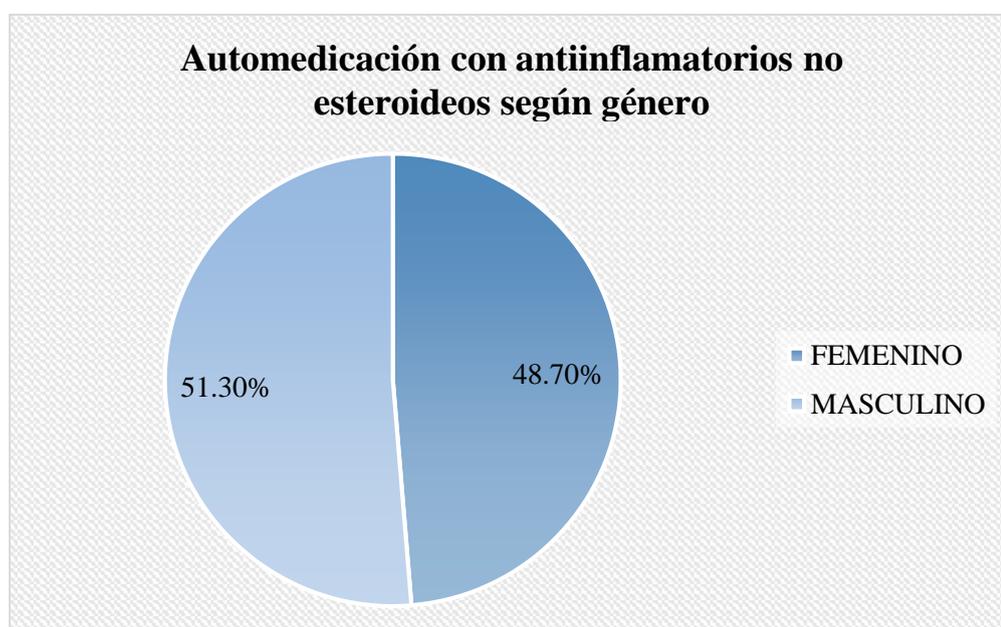
5.1 DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS

En la investigación realizada, con participación de los clientes de los diferentes establecimientos farmacéuticos del distrito de Huancayo con respecto a la relación entre automedicación con antiinflamatorios no esteroideos y efectos secundarios, para lo cual se trabajó con un muestreo no probabilístico y la muestra estuvo constituida por 150 ciudadanos que acudieron a uno de los tres establecimientos farmacéuticos, los cuales cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, a su vez estos respondieron al cuestionario, obteniendo los siguientes resultados:

Tabla N° 2. Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos según género.

		Frecuencia	Porcentaje (%)
Género	FEMENINO	73	48.7
	MASCULINO	77	51.3
	Total	150	100.0

Fuente: cuestionario de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos



Fuente: Elaboración propia, junio de 2021

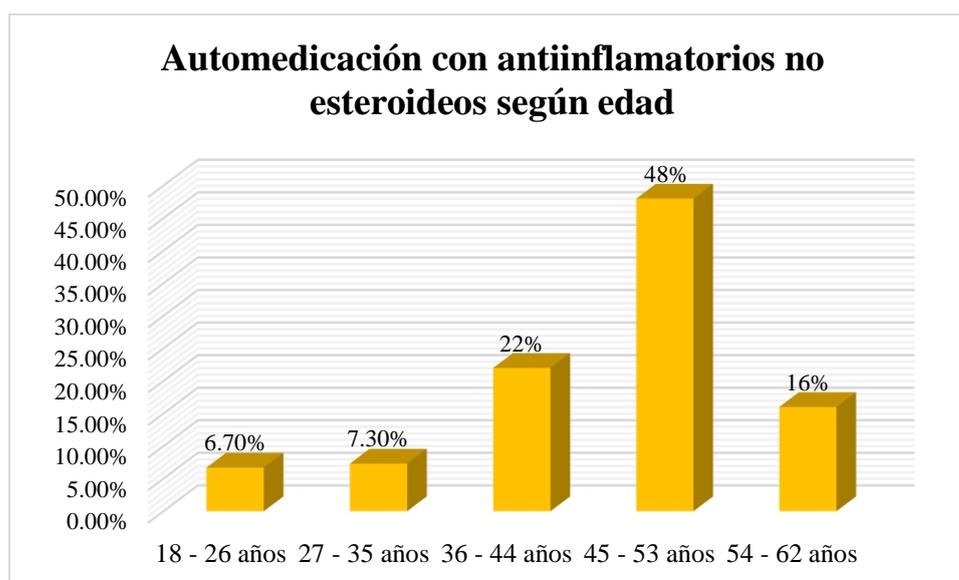
Figura N° 1. Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos según género.

En las dos representaciones gráficas como son la Tabla N° 2 y la Figura N° 1, la gráfica con respecto a la automedicación con antiinflamatorio no esteroideos según el género nos demostró que el 51.30% de los clientes encuestados representa a las personas del sexo masculino y el 48.70% corresponde a las personas de sexo femenino que se automedicaron con AINES.

Tabla N° 3. Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos según edad.

	Frecuencia	Porcentaje (%)
Edad		
18 - 26 años	10	6.7
27 - 35 años	11	7.3
36 - 44 años	33	22.0
45 - 53 años	72	48.0
54 - 62 años	24	16.0
Total	150	100.0

Fuente: cuestionario de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos



Fuente: Elaboración propia, junio de 2021

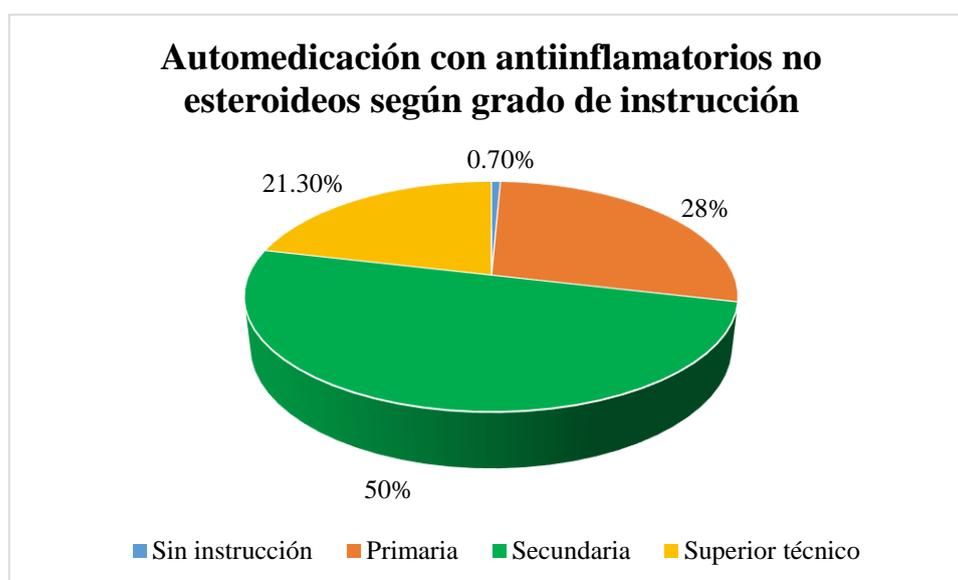
Figura N° 2. Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos según edad.

En las representaciones gráficas de la Tabla N° 3 y la Figura N° 2, se puede evidenciar que las personas que el mayor porcentaje de automedicación fue del grupo etareo comprendido entre 45 – 53 años de edad representando el 48% de clientes que se automedicaron con antiinflamatorios no esteroideos según edad.

Tabla N° 4. Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos según grado de instrucción.

		Frecuencia	Porcentaje (%)
Grado de Instrucción	Sin instrucción	1	.7
	Primaria	42	28.0
	Secundaria	75	50.0
	Superior técnico	32	21.3
	Total	150	100.0

Fuente: cuestionario de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos



Fuente: Elaboración propia, junio de 2021

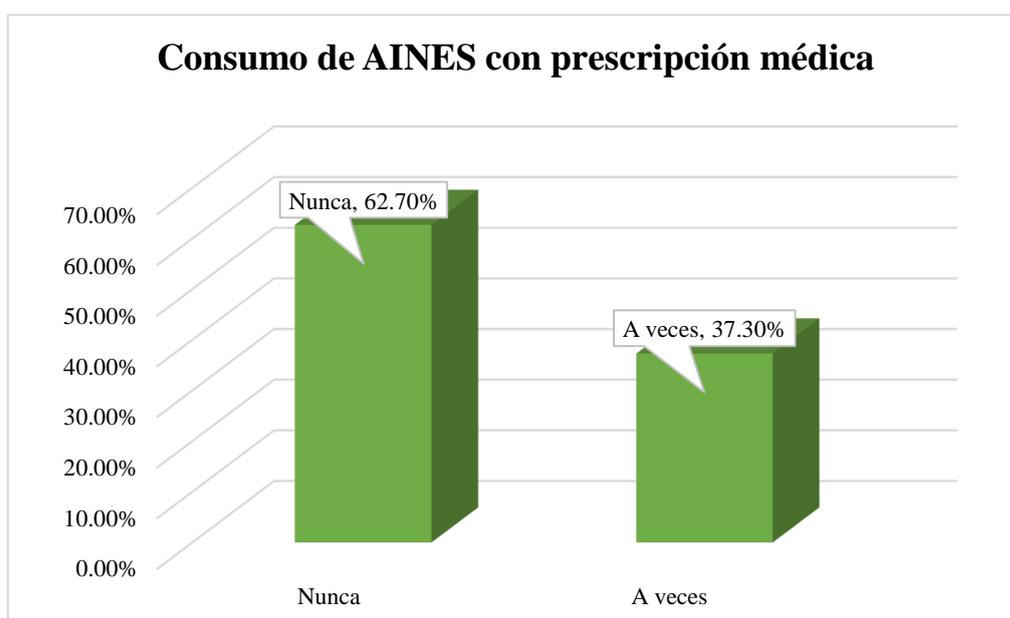
Figura N° 3. Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos según grado de instrucción.

En la tabla N° 4 y la Figura N° 3; se consiguieron los siguientes resultados, del total de encuestados que se automedicaron con antiinflamatorios no esteroideos con referencia a su grado de instrucción, el 50% de los encuestados corresponde a personas con estudios secundarios.

Tabla N° 5. Consumo de AINES con prescripción médica.

		Frecuencia	Porcentaje (%)
Consumo de AINES	Nunca	94	62.7
	A veces	56	37.3
	Total	150	100.0

Fuente: cuestionario de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos



Fuente: Elaboración propia, junio de 2021

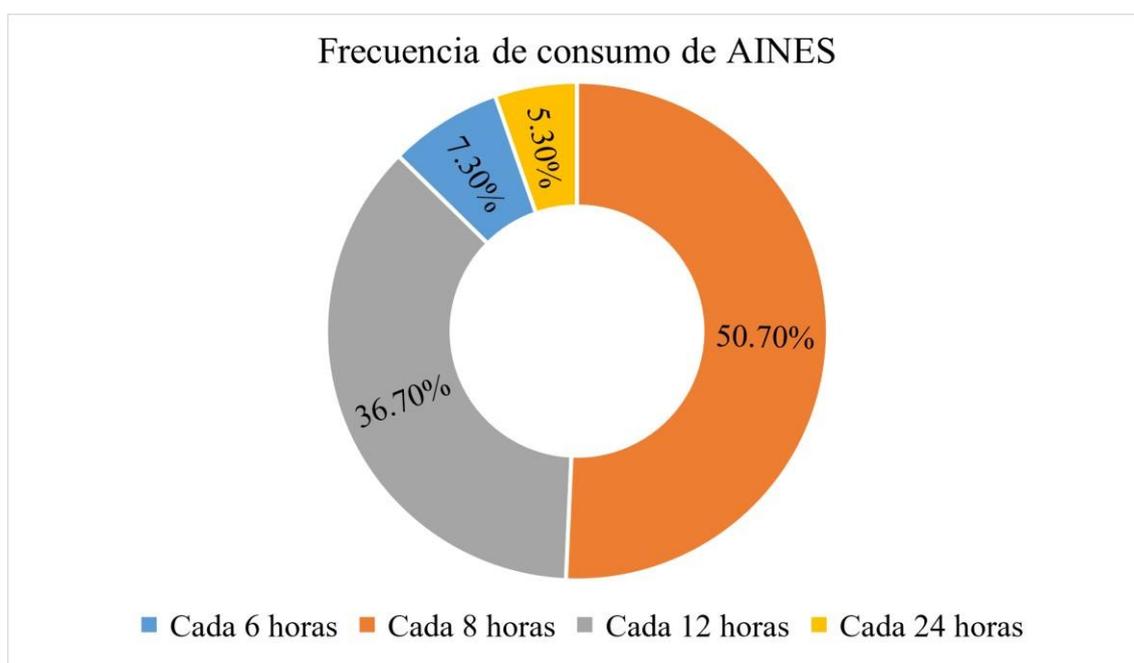
Figura N° 4. Consumo de AINES con prescripción médica.

De los resultados obtenidos en la encuesta se pudo tener la siguiente gráfica estadística en la Tabla N° 5 y Figura N° 4; cuyo resultado fue del total de encuestados el 62.70% nunca consumió antiinflamatorios no esteroideos con prescripción médica.

Tabla N° 6. Frecuencia de consumo de AINES.

	Frecuencia	Porcentaje (%)	
Frecuencia de consumo de AINES	Cada 6 horas	11	7.3
	Cada 8 horas	76	50.7
	Cada 12 horas	55	36.7
	Cada 24 horas	8	5.3
	Total	150	100.0

Fuente: cuestionario de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos



Fuente: Elaboración propia, junio de 2021

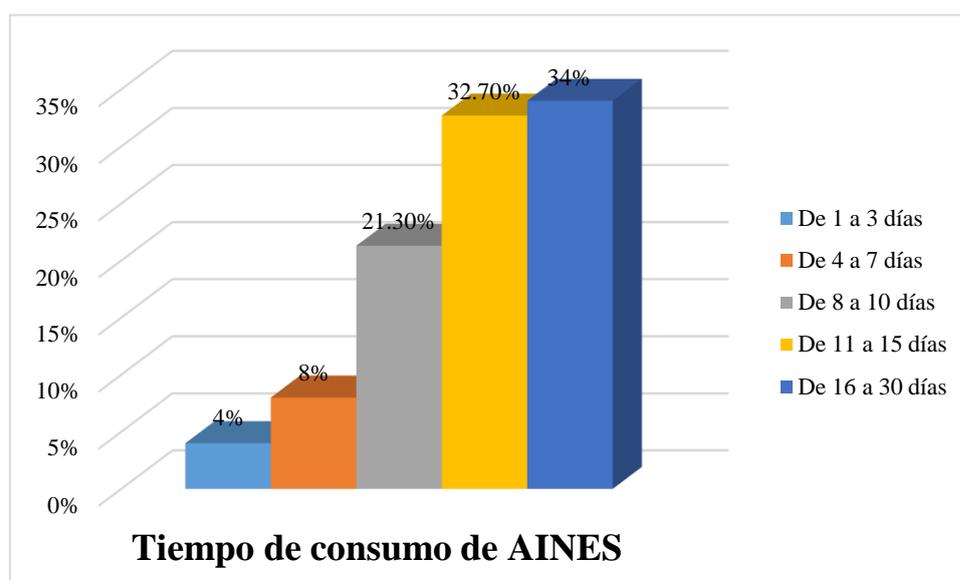
Figura N° 5. Frecuencia de consumo de AINES.

En la Tabla N° 6 y Figura N° 5, se obtuvieron los resultados con respecto a la frecuencia de consumo de AINES en los clientes de establecimientos farmacéuticos, alcanzando un porcentaje del 50.7% la frecuencia correspondiente al consumo cada 8 horas.

Tabla N° 7. Tiempo de consumo de AINES.

	Frecuencia	Porcentaje (%)	
Tiempo de consumo de AINES	De 1 a 3 días	6	4.0
	De 4 a 7 días	12	8.0
	De 8 a 10 días	32	21.3
	De 11 a 15 días	49	32.7
	De 16 a 30 días	51	34.0
	Total	150	100.0

Fuente: cuestionario de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos



Fuente: Elaboración propia, junio de 2021

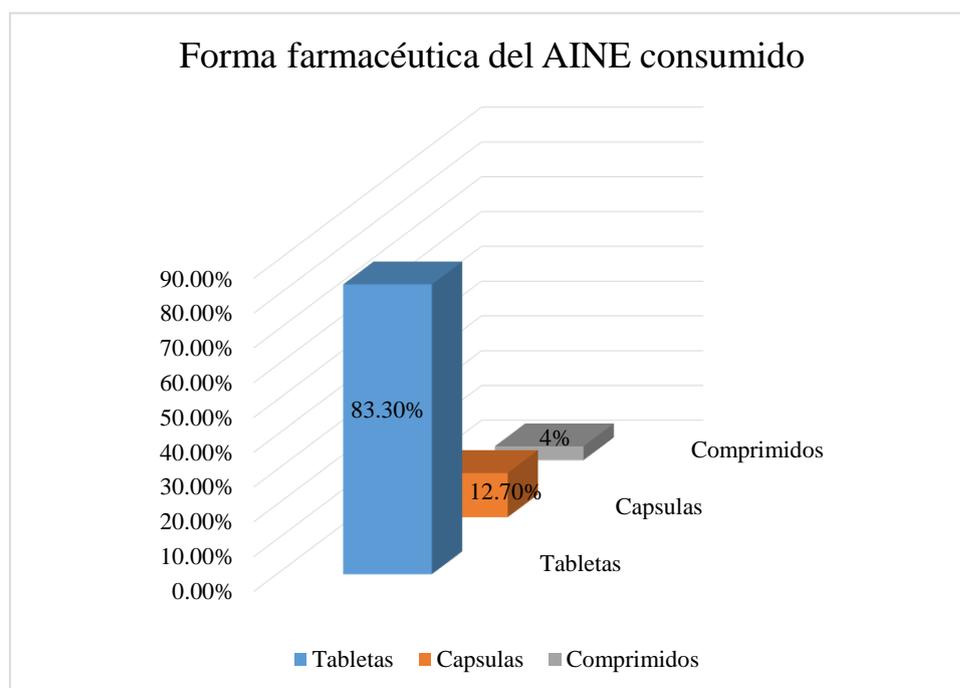
Figura N° 6. Tiempo de consumo de AINES.

Los resultados para el tiempo de consumo de antiinflamatorios no esteroideos en clientes de tres establecimientos del distrito de Huancayo, fue de 34% al rango comprendido de 16 a 30 días.

Tabla N° 8. Forma farmacéutica del AINE consumido.

		Frecuencia	Porcentaje (%)
Forma Farmacéutica	Tabletas	125	83.3
	Capsulas	19	12.7
	Comprimidos	6	4.0
	Total	150	100.0

Fuente: cuestionario de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos



Fuente: Elaboración propia, junio de 2021

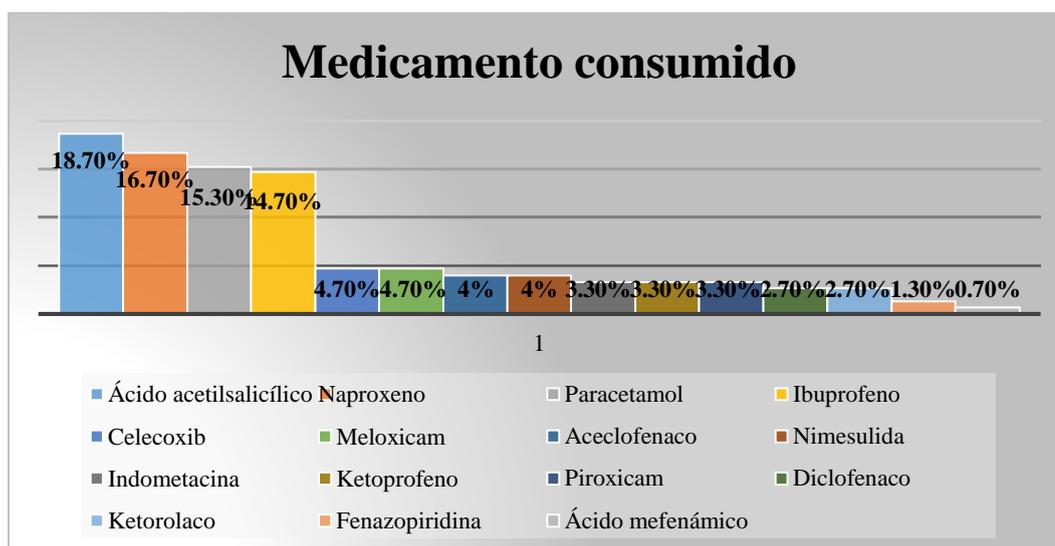
Figura N° 7. Forma farmacéutica del AINE consumido.

En la Tabla N° 8 y Figura N° 7, se realizaron los gráficos estadísticos correspondientes a la forma farmacéutica del antiinflamatorio no esteroideo consumido, en el cual el de mayor porcentaje fueron las tabletas con 83.30%.

Tabla N° 9. Medicamento consumido.

	Frecuencia	Porcentaje (%)
Ácido acetilsalicílico	28	18.7
Aceclofenaco	6	4.0
Ácido mefenámico	1	0.7
Celecoxib	7	4.7
Diclofenaco	4	2.7
Fenazopiridina	2	1.3
Ibuprofeno	22	14.7
Indometacina	5	3.3
Ketoprofeno	5	3.3
Ketorolaco	4	2.7
Meloxicam	7	4.7
Naproxeno	25	16.7
Nimesulida	6	4.0
Paracetamol	23	15.3
Piroxicam	5	3.3
Total	150	100.0

Fuente: cuestionario de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos



Fuente: Elaboración propia, junio de 2021

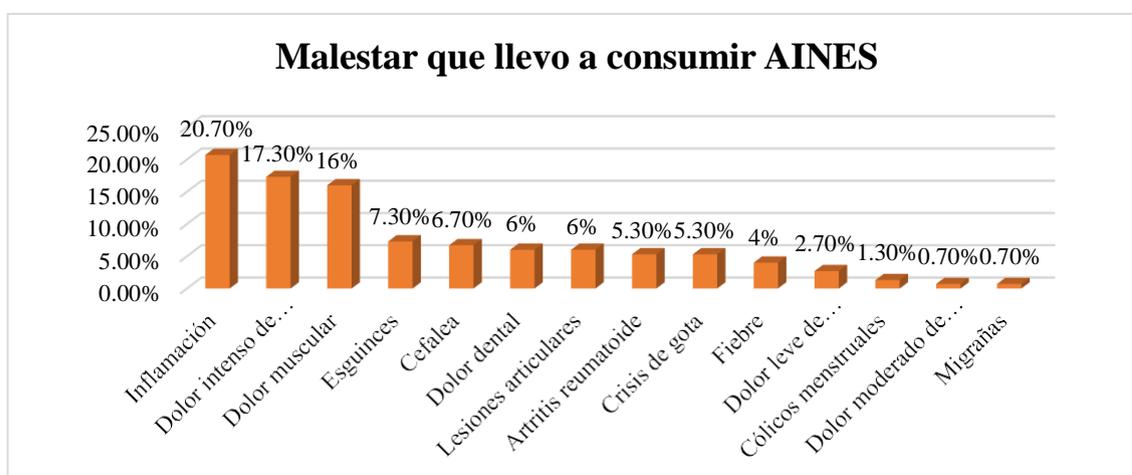
Figura N° 8. Medicamento consumido.

En la Tabla N° 9 y Figura N° 8, se evidenció que las personas encuestadas han consumido ácido acetilsalicílico con un porcentaje de 18.70%.

Tabla N° 10. Malestar que llevo a consumir AINES.

	Frecuencia	Porcentaje (%)
Artritis reumatoide	8	5.3
Cefalea	10	6.7
Cólicos menstruales	2	1.3
Crisis de gota	8	5.3
Dolor leve de origen desconocido	4	2.7
Dolor moderado de origen desconocido	1	.7
Dolor intenso de origen desconocido	26	17.3
AINES Dolor dental	9	6.0
Dolor muscular	24	16.0
Esguinces	11	7.3
Fiebre	6	4.0
Inflamación	31	20.7
Lesiones articulares	9	6.0
Migrañas	1	.7
Total	150	100.0

Fuente: cuestionario de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos



Fuente: Elaboración propia, junio de 2021

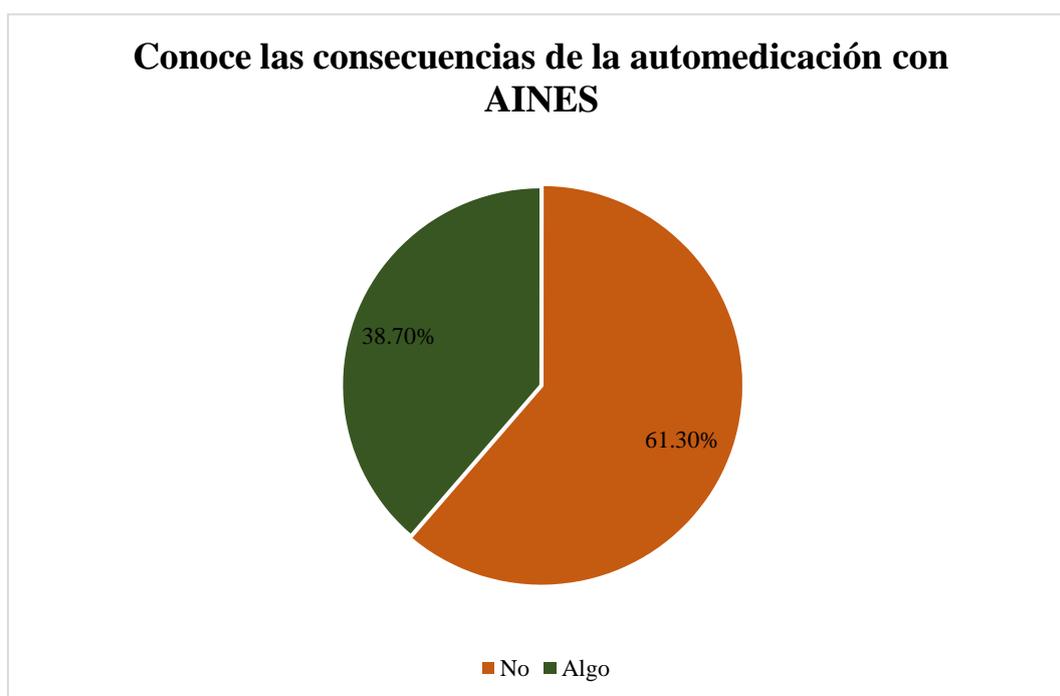
Figura N° 9. Malestar que llevo a consumir AINES.

En los resultados obtenidos de las encuestas realizadas, se tiene la Tabla N° 10 y la Figura N° 9, en el cual la mayoría de los clientes respondieron que han consumido AINES, por presentar inflamación representando el 20.70%.

Tabla N° 11. Conoce las consecuencias de la automedicación con AINES.

		Frecuencia	Porcentaje (%)
Consecuencias de la automedicación	No	92	61.3
	Algo	58	38.7
	Total	150	100.0

Fuente: cuestionario de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos



Fuente: Elaboración propia, junio de 2021

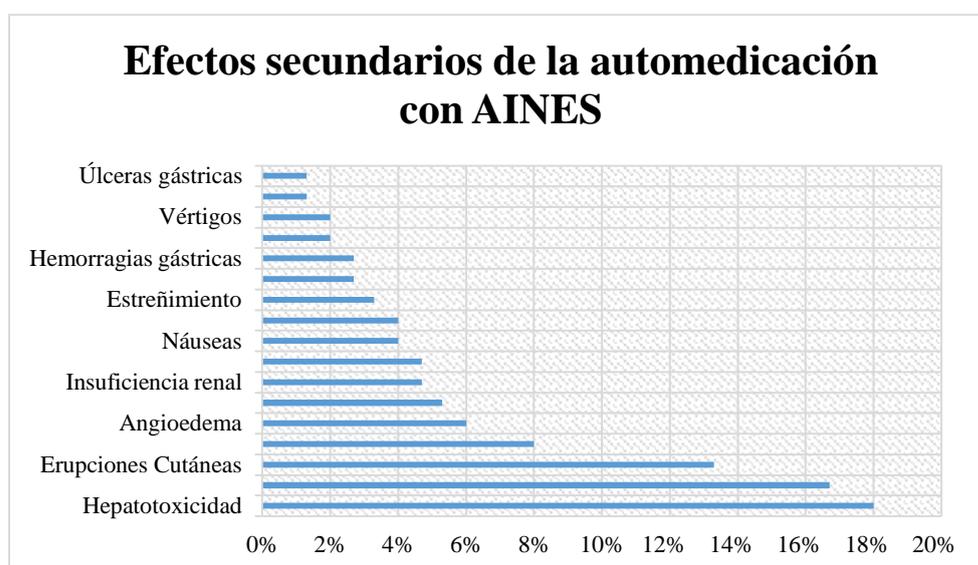
Figura N° 10. Conoce las consecuencias de la automedicación con AINES.

De las encuestas realizadas, se obtuvieron los siguientes resultados que se graficaron en la Tabla N° 11 y la Figura N° 10 con respecto al conocimiento de las consecuencias de la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos, el 61.30% de los encuestados respondió que no conocía de las consecuencias.

Tabla N° 12. Efectos secundarios de la automedicación con AINES.

	Frecuencia	Porcentaje (%)
Angioedema	9	6.0
Diarrea	8	5.3
Dispepsia	25	16.7
Eritema	12	8.0
Erupciones Cutáneas	20	13.3
Estreñimiento	5	3.3
Fotodermatitis	2	1.3
Gastritis	4	2.7
Hemorragias gástricas	4	2.7
Hepatotoxicidad	27	18.0
Hipertensión arterial	3	2.0
Insuficiencia renal	7	4.7
Náuseas	6	4.0
Retención de líquidos	6	4.0
Rinitis	7	4.7
Úlceras gástricas	2	1.3
Vértigos	3	2.0
Total	150	100.0

Fuente: cuestionario de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos



Fuente: Elaboración propia, junio de 2021

Figura N° 11. Efectos secundarios de la automedicación con AINES.

En la Tabla N° 11 y Figura N° 10, se evidenció que el efecto secundario de mayor porcentaje fue la hepatotoxicidad con un 18%.

5.2 CONTRASTACION DE HIPOTESIS

Planteamiento de hipótesis

H₁ La automedicación con antiinflamatorios no esteroideos se relaciona con los efectos secundarios en los clientes de establecimientos farmacéuticos de Huancayo.

H₀ La automedicación con antiinflamatorios no esteroideos no tiene relación con los efectos secundarios en los clientes de establecimientos farmacéuticos de Huancayo.

Regla de decisión

Aceptar H₀, si el nivel de significancia (p valor) es > 0.05

Rechazar H₀, si el nivel de significancia (p valor) es < 0.05

Prueba estadística

Tabla N° 13. Prueba de chi cuadrado

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4.840 ^a	1	.028		
Corrección de continuidad ^b	4.107	1	.043		
Razón de verosimilitud	4.807	1	.028		

Fuente: Resultado estadístico de programa SPSS

Decisión estadística

Se rechaza la hipótesis H₀, debido a que el nivel de significancia es de 0.028, por lo cual se considera la H₁

Conclusión no estadística

Se concluyó que la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos tiene relación con los efectos secundarios que presentan los clientes encuestados de los establecimientos farmacéuticos del distrito de Huancayo.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el presente estudio se obtuvieron los resultados los cuales permitieron determinar la relación entre automedicación con antiinflamatorios no esteroideos y efectos secundarios en clientes de tres establecimientos farmacéuticos de Huancayo.

Se determinó la relación entre la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos y los efectos secundarios en clientes de tres establecimientos farmacéuticos de la ciudad de Huancayo, en el estudio realizado se encontró que las personas que se automedican con AINE's son del sexo masculino los que con mayor frecuencia se automedican con respecto a las mujeres, esto es validado por los resultados obtenidos en la Tabla N° 2, en donde se evidenció del total de encuestados que 77 varones se automedican con respecto a 73 mujeres, esto se muestra en el gráfico N° 1 en donde estos datos corresponden al género masculino 51.30% y femenino 48.70%, estos resultados son opuestos a los estudios realizados por Gómez P et al.¹², donde encuestó a 300 pacientes, de lo cual como resultado se obtuvo que fueron 53.87% fueron personas del género femenino; en la investigación estos resultados que se obtuvieron demuestran que en la muestra encuestada los de mayor automedicación con AINE's, son las personas del sexo masculino.

Se realizó el análisis de la automedicación con AINE's, con respecto a la edad, se tiene los resultados graficados en la Tabla N° 3 y Figura N° 2, estos resultados obtenidos fueron como sigue a continuación: 18-26 años (10) 6.7%, 27-35 años(11) 7.3%, 36-44 años (33) 22.0%, 45-53 años(72) 48.0%, 54-62 años(24) 16.0%, de lo cual se puede concluir que las personas comprendidas en el rango de edad de 45 – 53 años son los que se automedican más con respecto a los otros grupos etarios, esto difiere del resultado del estudio realizado por Alfaro K et al.¹¹, donde se encontró en un total de 376 personas encuestadas, que las personas del género femenino 64,4%; con un grado académico superior de 53,5% o nivel secundario 34,3%; se encontraron en el grupo etario de 41 a 42 años. Por lo tanto, nuestro estudio demostró que las personas que más se automedican se encuentran en el grupo etario de 45 a 53 años de edad, esto da indicios que son personas adultas quienes más se automedican con AINE's.

Según el estudio realizado por Alfaro K et al.¹¹, se encontró en un total de 376 personas encuestadas, que las características sociodemográficas de los ciudadanos, son personas del género femenino 64,4%; con un grado académico superior de 53,5% o nivel secundario 34,3%; los resultados de este estudio son similares a los resultados obtenidos en el presente estudio de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos según el grado de instrucción lo cual se representó en el gráfico de la Tabla N° 4 y Grafico N° 3, donde se tiene que las personas con secundaria se automedicaron con mayor frecuencia representando el 50% (75), primaria 28% (42), superior técnico 32(21.3%); sin instrucción 0.7% (1); estos resultados nos evidencian que a estos tres establecimientos farmacéuticos quienes acuden con mayor frecuencia a adquirir estos fármacos son personas con estudios secundarios.

Según la investigación realizada por Sotomayor M et al.¹⁵, obtuvo como resultado que de 8 estudios 7 evidencia que el género femenino es el que se automedica con mayor frecuencia, siendo los alumnos de la facultad de medicina, quienes adquieren por cuenta propia sus medicamentos sin necesidad de una receta médica, estos resultados se contrastan con el resultado obtenido en la presente investigación donde el consumo de AINES con prescripción médica, se encuentran representados en la Tabla N° 5 y grafico N° 4, se obtuvo como resultado que consumieron aines con prescripción médica nunca 62.7% (94) y a veces 37.3% (56).

Así también la frecuencia de consumo de Aine's se representó en la Tabla N° 6 y gráfica N° 5, en donde los resultados fueron: cada 6 horas 7.3% (11), cada 8 horas 50.7% (76), cada 12 horas 36.7% (55), cada 24 horas 5.3% (8), siendo el de mayor porcentaje los que consumieron cada 8 horas. Por otro lado, el tiempo de consumo de Aine's se representa en la Tabla N° 7 y gráfica N° 6 el tiempo de consumo de Aine's es de: 1 a 3 días 4.0% (6), 4 a 7 días 8.0% (12), 8 a 10 días 21.3% (32), 11 a 15 días 32.7% (49), 16 a 30 días 34.0% (51), este último es el de mayor porcentaje.

En los resultados obtenidos en cuanto a la forma farmacéutica del aine consumido, se establece en la Tabla N° 8 y la Figura N° 7, los siguientes resultados: tabletas 83.30% (125), capsulas 12.70% (19), comprimidos 4.0% (6).

Mientras Tabla N° 9 y grafico N° 8 Ácido acetilsalicílico 28(18.7%), Aceclofenaco 6 (4.0%), Ácido mefenámico 1(0.7%), Celecoxib 7(4.7%), Diclofenaco 4 (2.7%), Fenazopiridina 2(1.3%), Ibuprofeno 22 (14.7%), Indometacina 5 (3.3 %), Ketoprofeno 5 (3.3%), Ketorolaco 4 (2.7%), Meloxicam 7 (4.7%), Naproxeno 25 (16.7%), Nimesulida 6 (4.0%), Paracetamol 23 (15.3%), Piroxicam 5 (3.3%); estos resultados son comparados con los resultados de Delago S⁸, en donde concluye que el paracetamol y diclofenaco son los principales analgésicos antiinflamatorios no esteroideos con los que frecuentemente se automedica la población encuestada.

Tabla N° 10 y Grafico N° 9, Artritis reumatoide 8 (5.3%), Cefalea 10 (6.7%), Cólicos menstruales 2 (1.3%), Crisis de gota 8 (5.3%), Dolor leve de origen desconocido 4 (2.7%), Dolor moderado de origen desconocido 1 (0.7%), Dolor intenso de origen desconocido 26 (17.3%), Dolor dental 9 (6.0%), Dolor muscular 24 (16.0%), Esguinces 11 (7.3%), Fiebre 6 (4.0%), Inflamación 31 (20.7%), Lesiones articulares 9 (6.0%), Migrañas 1 (0.7%), el de mayor uso Inflamación 31 (20.7%); estos resultados son contrastados con los resultados de Alfaro K et al.¹¹, donde encontró en un total de 376 personas encuestadas, los motivos de consumo más comunes, fueron de tipo reumatológicos 35,9%, neurológicos 27,2% y odontológicos 16,3%.

Tabla N° 11 y Grafico N° 10 conoce consecuencias en la automedicación con AINES, No 92(61.30%), Algo 58 (38.70%), esto se contrasta con los resultados de Goikoetxea I¹⁰, se encontró que el consumo de medicamentos sin receta médica es una actividad para el cuidado personal de la salud, mostrando una preferencia que se incrementa. Con mayor recurrencia se realizó el consumo de AINES sin receta médica en España, siendo una actividad poco estudiada, vinculándose a diferentes elementos asociados al ciudadano.

Tabla N° 12 y Figura N° 11 efectos secundarios de la automedicacion con AINES, Angioedema 9 (6.0%), Diarrea 8 (5.3%), Dispepsia 25 (16.7%), Eritema 12 (8.0%), Erupciones Cutáneas 20 (13.3%), Estreñimiento 5 (3.3%), Fotodermatitis 2 (1.3%), Gastritis 4 (2.7%), Hemorragias gástricas 4 (2.7%), Hepatotoxicidad 27 (18.0%), Hipertensión arterial 3 (2.0%), Insuficiencia renal 7 (4.7%), Náuseas 6 (4.0%), Retención de líquidos 6 (4.0%), Rinitis 7 (4.7%), Úlceras gástricas 2 (1.3%), Vértigos 3 (2.0%); según los resultados hallados por Pumahuanca O et al.¹³, quien encuestó a 100 pacientes mayores de edad en dos lugares diferentes de la consulta dental en el centro odontológico “Global Dent” – Juliaca y a su vez área odontológico del centro de salud en Paratia – Lampa, adquirieron medicamentos sin receta médica 69% del total de personas atendidas, se pudo identificar que el 11% de pacientes tenían idea de algún efecto adverso, en conclusión, existe bajo conocimiento sobre los efectos adversos que estos fármacos ocasionan.

CONCLUSIONES

- 1) La automedicación de antiinflamatorios no esteroideos se da de forma constante en los clientes de tres establecimientos farmacéuticos del distrito Huancayo, las consecuencias de los efectos secundarios de estos medicamentos es de bajo conocimiento de la población, solo refiriendo un 38.7% que conocen de estos efectos adversos.

- 2) La presente investigación permite describir las características de la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en clientes de establecimientos farmacéuticos de Huancayo

- 3) Se Identifica los efectos secundarios más frecuentes de la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en clientes de establecimientos farmacéuticos de Huancayo.

RECOMENDACIONES

- 1) Se recomienda a los profesionales de la salud, impartir a la población la importancia de hacer un uso racional de los antiinflamatorios no esteroideos, porque estos ocasionan efectos secundarios es la salud de la población.
- 2) Se recomienda al personal que labora en los diversos establecimientos farmacéuticos, capacitarse con respecto al uso racional de medicamentos, con la finalidad de dar una adecuada orientación al público que adquiere este tipo de medicamentos.
- 3) Se recomienda a todos los profesionales Químico Farmacéutico, brindar información a la población sobre la responsabilidad de no automedicarse con antiinflamatorios no esteroideos en el establecimiento farmacéutico donde laboran.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Colegio Médico del Perú, Consejo Regional Lima. La automedicación genera graves problemas en la salud pública. [en línea 30 noviembre del 2018] [fecha de acceso: 8 de octubre del 2020] Disponible en la URL: <https://cmplima.org.pe/la-automedicacion-genera-graves-problemas-en-la-salud-publica/>
2. Centro de Investigación y Desarrollo en Ciencias de la Salud. Automedicación, considerado un problema de salud pública. [en línea 16 de abril del 2018] [fecha de acceso: 13 de abril del 2020] Disponible en la URL: <http://cidics.uanl.mx/index.php/2018/04/16/nota-60/>
3. Rosas E. et al. Universidad Wiener – Facultad de Farmacia y Bioquímica. Automedicación en la población del grupo 7 sector III de Villa el Salvador. Lima – Perú. [en línea septiembre del 2016] [fecha de acceso: 17 de febrero del 2020] Disponible en la URL: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1009/TITULO%20-%20Rosas%20Justiniano%2C%20Estefani.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Pillaca M. et al. Automedicación en personas adultas que acuden a boticas del distrito Jesús Nazareno, Ayacucho 2015. [en línea diciembre del 2016] [fecha de acceso: 17 de mayo del 2020] Disponible en la URL: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832016000400011

5. Velásquez P. Automedicación en padres de familia de colegios estatales del distrito de Chilca, 2012, Huancayo 2014. [en línea diciembre del 2014] [fecha de acceso: 15 de marzo del 2020] Disponible en la URL: <http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/100/Peter%20Velasquez%20Canto.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Aguilar A., Ascitelli A., Carosella L., Izurieta M., Perandonos M., Soverchia S., Yapur C., Zolezzi C., Barreña A., Genaro A., Scublinsky D. Facultad de Medicina. Universidad de Buenos Aires. Prevalencia de automedicación de antiinflamatorios y analgésicos en la práctica ambulatoria. [en línea 26 de marzo del 2015] [fecha de acceso: 11 de marzo del 2020] Disponible en la URL: http://revistasar.org.ar/revistas/2015/n3/2_articulo_original.pdf
7. Berrouet M., Lince M., Restrepo D. Facultad de Medicina. Universidad CES. Automedicación de analgésicos y antibióticos en estudiantes de pregrado de medicina, Colombia 2017. [en línea 21 febrero del 2017] [fecha de acceso: 15 de marzo del 2020] Disponible en la URL: https://www.researchgate.net/publication/318895456_Automedicacion_de_analgescos_y_antibioticos_en_estudiantes_de_pregrado_de_medicina/link/5af0716aaca272bf42519fc0/download
8. Delago S. Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en mayores de 65 años en la red de farmacias eternidad (octubre - diciembre) 2015. [Tesis]. Bolivia, Universidad Mayor de San Andrés; 2015.
9. De La Fuente A. Automedicación con Antiinflamatorios no esteroideos en universitarios. Palencia, 2018. [Tesis]. España, Universidad de Valladolid; 2018.
10. Goikoetxea I. Importancia de la automedicación, especialmente con AINES, e implicación en ella de los profesionales sanitarios en España. Pamplona, 2016. [Tesis]. España, Universidad Pública de Navarra; 2016.

11. Alfaro K., Paucar A. Perfil del consumidor de antiinflamatorios no esteroideos (aines) en los pobladores mayores de 18 años de la urbanización musa - la molina, marzo - mayo, 2019. Lima, 2019. [Tesis]. Perú, Universidad María Auxiliadora; 2019.
12. Gómez P. Factores asociados a la automedicación con aines en pacientes ambulatorios de la consulta externa de cirugía. Trujillo, 2017. [Tesis]. Perú, Universidad Privada Antenor Orrego; 2017.
13. Pumahuanca O., Cruz T. Revista Evidencias en Odontología clínica. Automedicación con aines por pacientes con odontalgia en la consulta pública y privada, realizado en Perú 2016. [en línea 30 octubre del 2016] [fecha de acceso: 13 de marzo del 2020] Disponible en la URL: <https://revistas.uancv.edu.pe/index.php/EOC/article/view/363/304>
14. Ramos J. Caracterización de la práctica de automedicación en la población residente del distrito de Ate de la provincia de Lima-marzo 2014. Lima, 2014. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
15. Sotomayor M., De La Cruz J. Facultad de Medicina Humana. Universidad Ricardo Palma de Perú. Prevalencia y factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina. [en línea 17 de abril 2017] [fecha de acceso: 20 de marzo del 2020] Disponible en la URL: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH>
16. Laporte J., Castel J. El médico ante la automedicación. Med Clin (Barc) 1992; 99:414-416.
17. Laporte J., Castel J. El médico ante la automedicación. Med Clin (Barc) 1992; 99:414-416. 3. Laporte J. Automedicación: ¿la información de los usuarios aumenta al mismo tiempo que el consumo? Med Clin (Barc) 1997; 109:795-796.

18. Centro de Información de Medicamentos Catalunya. Conceptos básicos sobre los medicamentos- automedicación [en línea enero del 2016] [fecha de acceso: 16 de marzo del 2020] Disponible en la URL: https://www.cedimcat.info/index.php?option=com_content&view=article&id=216:automedicacion&catid=40&Itemid=472&lang=es
19. Muriel C., Dolor Crónico, diagnóstico, clínica y tratamiento. 2007. Arán ediciones 1º Ed. Madrid - España.
20. Rosas J., Santos G., Martín R., Cortés R., Álvarez A., Baixa M. SVR. Sociedad Valenciana Reumatología. Antiinflamatorios no esteroideos. [fecha de acceso: 13 de abril del 2020] Disponible en la URL: <https://svreumatologia.com/wp-content/uploads/2008/04/Cap-26-Antiinflamatorios-no-esteroideos.pdf>
21. Organización Mundial de la Salud. Formulario modelo de la Organización Mundial de la Salud, antiinflamatorios no esteroideos. [en línea Mayo del 2008] [fecha de acceso: 17 de mayo del 2020] Disponible en la URL: <https://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Js5422s/6.1.3.html#Js5422s.6.1.3>
22. Pérez A., López A., Grau I. Revista Cubana de Estomatología - Scielo. Antiinflamatorios no esteroideos (AINES). Consideraciones para su uso estomatológico. [en línea Agosto del 2002] [fecha de acceso: 13 de junio del 2020] Disponible en la URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072002000200004
23. Garrote A., Bonet R. Revista Elsevier, Offarm. El papel de los AINE en el tratamiento analgésico. [en línea Febrero del 2003] [fecha de acceso: 7 de octubre del 2020] Disponible en la URL: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-el-papel-los-aine-el-13043197>
24. Betés M., Duran M., Mestres C., Nogués R. Farmacología para fisioterapeutas. 2008. Médica Panamericana. Buenos Aires - Madrid.

25. Claria J. Revista Elsevier, Offarm. Los nuevos antiinflamatorios. [en línea Setiembre del 2001] [fecha de acceso: 8 de octubre del 2020] Disponible en la URL: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-los-nuevos-antiinflamatorios-13018802>
26. Álamo C., Cuenca E., Guerra J., López F., Zaragoza F., Guía Farmacológica de analgésicos. 2005. Arán ediciones 1°. Madrid - España.
27. Machuca F. Clínica del dolor: Analgésicos Antiinflamatorios No Esteroideos. [en línea Abril del 2014] [fecha de acceso: 10 de setiembre del 2020] Disponible en la URL: <https://es.slideshare.net/sanganero/aines-38393254>
28. Instituto Nacional del Cáncer. Terminología médica – medicamento antiinflamatorio. [en línea Junio del 2016] [fecha de acceso: 7 de octubre del 2020] Disponible en la URL: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/medicamento-antiinflamatorio>
29. Del Arco J. Revista Elsevier, Offarm. Curso básico sobre dolor. Tema 1. Fisiopatología, clasificación y tratamiento farmacológico. [en línea Enero del 2015] [fecha de acceso: 6 de octubre del 2020] Disponible en la URL: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-curso-basico-sobre-dolor-tema-X0213932415727485>
30. García P. Revista de la Real Academia de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales. Inflamación. [en línea 2008] [fecha de acceso: 7 de octubre del 2020] Disponible en la URL: <http://www.rac.es/ficheros/doc/00681.pdf31>.
31. León M., Alvarado A., Armas J., Miranda L., Varens J., Cuesta J. Revista Finlay – Scielo. Respuesta inflamatoria aguda. Consideraciones bioquímicas y celulares. [en línea Marzo del 2015] [fecha de acceso: 8 de octubre del 2020] Disponible en la URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342015000100006

32. García J., Gómez J. Revista Elsevier, Offarm. Fisiopatología de la ciclooxigenasa-1 y ciclooxigenasa-2. [en línea Enero del 2000] [fecha de acceso: 5 de octubre del 2020] Disponible en la URL: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-reumatologia-29-articulo-fisiopatologia-ciclooxigenasa-1-ciclooxigenasa-2-8546>
33. Sánchez C. Metodología De La Investigación Científica, 1º ed. Perú: Lima; editorial San Marcos; 2006.
34. Hernández R. Metodología De La Investigación, 4º ed. México: editorial Mc Graw-Hill; 2006.
35. Sierra B. Metodología De La Investigación Científica, 1º ed. Perú: Lima, editorial Udegraf S.A.; 2000.
36. Aranzamendi L. Epistemología Y La Investigación Cualitativa y Cuantitativa en Derecho, 1º ed. Perú: Lima, editorial Adrus; 2008.
37. George D. SPSS para Windows, 4º ed. Estados Unidos: Boston, editorial Allyn & Bacon; 2003.
38. Universidad Peruana Los Andes. Reglamento general de investigación actualizado. [en línea setiembre del 2019] [fecha de acceso: 2 de marzo del 2020] Disponible en la URL: https://drive.google.com/file/d/1WaXzJrM9U6AyxsHMVD_2tMC6SSIfetU/view

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: AUTOMEDICACIÓN CON ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS Y EFECTOS SECUNDARIOS EN CLIENTES DE ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS, HUANCAYO – 2020

Autor: Bachiller Milagros Valia Perez Mescua

Formulación del problema	Formulación de objetivos	Hipótesis	Variable de investigación			Metodología
			Variable	Dimensión	Indicador	
<p>Problema general ¿Existirá relación entre la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos y efectos secundarios en clientes de establecimientos farmacéuticos de Huancayo?</p> <p>Problemas específicos • ¿Cuáles son las características de la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en clientes de</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación entre automedicación con antiinflamatorios no esteroideos y efectos secundarios en clientes de establecimientos farmacéuticos de Huancayo.</p> <p>Objetivos específicos • Describir la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en clientes de establecimientos farmacéuticos de Huancayo. • Identificar los efectos secundarios como consecuencia de la automedicación</p>	<p>Hipótesis General La automedicación con antiinflamatorios no esteroideos se relaciona con los efectos secundarios en los clientes de establecimientos farmacéuticos de Huancayo.</p> <p>Hipótesis específicas • Se presentan características de la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en clientes de establecimientos farmacéuticos de Huancayo. • Se presentan efectos secundarios como consecuencia de la automedicación con antiinflamatorios no</p>	<p>Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos</p> <p>Efectos secundarios</p>	<p>Características personales</p> <p>Prescripción médica</p> <p>Consumo</p> <p>Clasificación de los AINES</p>	<p>Genero</p> <p>Edad</p> <p>Grado de instrucción</p> <p>Nunca</p> <p>A veces</p> <p>Siempre</p> <p>Frecuencia</p> <p>Tiempo</p> <p>Forma</p> <p>Farmacéutica</p> <p>medicamentos AINES</p>	<p>1. Método de investigación En la presente investigación se empleó el método científico.</p> <p>2. Tipo de investigación La presente investigación fue de tipo de estudio básico.</p> <p>3. Nivel de investigación La investigación fue de nivel relacional.</p> <p>4. Diseño de investigación La presente investigación correspondió a un diseño no experimental transeccional correlacional.</p> <p>5. Población y muestra Nuestra población estuvo constituida por los clientes de tres establecimientos farmacéuticos Botica Belén Plus, Botica Farmastar, Botica San Martín, las tres del distrito de Huancayo, mayores de edad entre los 18 – 65 años de edad, de diferentes géneros. La muestra estuvo constituida por 150 clientes, fue por muestreo no probabilístico de</p>

<p>establecimientos farmacéuticos de Huancayo?</p> <p>• ¿Cuáles son los efectos secundarios como consecuencia de la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en clientes de establecimientos farmacéuticos de Huancayo?</p>	<p>con antiinflamatorios no esteroideos en clientes de establecimientos farmacéuticos de Huancayo.</p>	<p>esteroideos en clientes de establecimientos farmacéuticos de Huancayo.</p>		<p>Reacciones adversas de los AINES</p>	<p>Trastornos: Gastrointestinal es Renales Hepáticos cardiacos Dermatológicos Respiratorios Otros</p>	<p>tipo intencionado, que cumplieron con los crit de inclusión y exclusión.</p> <p>6. Técnica e instrumentos de recolección de datos 6.1 Técnica. - Se realizó a través de la encuesta al cliente que participo de forma voluntaria 6.2 Instrumento. - fue un cuestionario qe consto de once preguntas sobre nuestra investigación. 6.3 Técnica de Procesamiento y análisis de datos. -se tabularon los datos obtenidos con el software estadístico SPSS 25.0 y la hoja de cálculo de Microsoft Excel 2016.</p> <p>7. Aspectos éticos de la Investigación En el desarrollo de todo el procedimiento de la presente investigación se tuvo en consideración procedimientos éticos que exige la universidad como es el respeto a la dignidad humana, justicia, beneficencia y no maleficencia para las consideraciones éticas del presente trabajo de investigación se tomaron en cuenta los lineamientos establecidos en los artículos 4° y 5° del código de ética; así como los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación de la Universidad Peruana Los Andes. Se garantizo la confidencialidad de la información y de los datos que se obtuvieron que fueron exclusivamente para fines académicos y de investigación.</p>
--	--	---	--	---	---	---

Fuente: Elaboración propia

ANEXO 2

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Tipo y escala de medición
Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos	Es el proceso por el cual se usa el medicamento, por iniciativa propia del consumidor sin ninguna intervención del médico para el diagnóstico de la enfermedad, ni la prescripción o supervisión del tratamiento.	A través de este proceso se va a determinar la automedicación de los AINES en los clientes de tres establecimientos farmacéuticos del distrito de Huancayo.	Características personales	Género: Femenino Masculino Otros Edad: De 18 a 26 años De 27 a 35 años De 36 a 44 años De 45 a 53 años De 54 a 62 años Grado de instrucción: Sin instrucción Primaria Secundaria Superior técnico Superior Universitario	Nominal
			Prescripción médica	Nunca A veces Siempre	
Efectos secundarios	Los AINES, son medicamentos antiinflamatorios, analgésicos y antipiréticos que forman parte del grupo heterogéneo de compuestos con frecuencia no relacionados químicamente y que, pese a ello, comparten ciertos efectos terapéuticos y efectos colaterales.	A través de este proceso, se determinará los efectos secundarios que ocasionan los AINES en los clientes de tres establecimientos farmacéuticos del distrito de Huancayo.	Consumo	Frecuencia: Cada 4 horas Cada 6 horas Cada 8 horas Cada 12 horas Cada 24 horas Tiempo: De 1 a 3 días De 4 a 7 días De 8 a 10 días De 11 a 15 días De 16 a 30 días Forma Farmacéutica: Tabletas Capsulas Comprimidos Grageas Tabletas recubiertas	Nominal
			Clasificación de los AINES	Medicamentos AINES: Ácido acetilsalicílico Aceclofenaco Ácido mefenámico Celecoxib Diclofenaco	

				<p>Fenazopiridina Ibuprofeno Indometacina Ketoprofeno Ketorolaco Meloxicam Naproxeno Nimesulida Paracetamol Piroxicam Otros</p>	
			<p>Reacciones adversas de los AINES</p>	<p>Trastornos</p> <p>Gastrointestinales:</p> <p>Dispepsia Estreñimiento Gastritis Hemorragias gástricas Nauseas Úlceras gástricas Vértigos</p> <p>Trastornos Renales:</p> <p>Insuficiencia renal Retención de líquidos</p> <p>Trastornos Hepáticos:</p> <p>Hepatotoxicidad</p> <p>Trastornos cardiacos:</p> <p>Hipertensión arterial</p> <p>Trastornos Dermatológicos:</p> <p>Angioedema Eritema Erupciones o rash cutáneas Fotodermatitis</p> <p>Trastornos Respiratorios:</p> <p>Asma bronquial Rinitis</p> <p>Otros</p>	

Fuente: Elaboración propia

ANEXO 3

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL FARMACIA Y BIOQUIMICA



CUESTIONARIO

“AUTOMEDICACIÓN CON ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS Y EFECTOS SECUNDARIOS EN CLIENTES DE ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS, HUANCAYO – 2020”

OBJETIVO: Determinar la relación entre automedicación con antiinflamatorios no esteroideos y efectos secundarios en clientes de establecimientos farmacéuticos de Huancayo.

INDICACIONES: Tenga la amabilidad de contestar el cuestionario de forma veraz y completa, siempre y cuando haya consumido AINES en los últimos seis meses, tener en cuenta la información del último consumo. Marque solo una alternativa con un aspa (X) dentro del recuadro.

1. Género:

a. Femenino	<input type="checkbox"/>
b. Masculino	<input type="checkbox"/>
c. Otros	<input type="checkbox"/>

2. Edad:

a. De 18 a 26 años	<input type="checkbox"/>	b. De 27 a 35 años	<input type="checkbox"/>
c. De 36 a 44 años	<input type="checkbox"/>	d. De 45 a 53 años	<input type="checkbox"/>
e. De 54 a 62 años	<input type="checkbox"/>		

3. Grado de instrucción:

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

4. Ud. ¿Consume AINES con prescripción médica?

a. Nunca	
b. A veces	
c. Siempre	

5. ¿Con qué frecuencia consumió AINES?

a. Cada 4 horas		b. Cada 6 horas		c. Cada 8 horas	
d. Cada 12 horas		e. Cada 24 horas			

6. ¿Cuánto tiempo consumió AINES?

a. De 1 a 3 días		b. De 4 a 7 días		c. De 8 a 10 días	
d. De 11 a 15 días		e. De 16 a 30 días			

7. ¿Cuál fue la forma farmacéutica del medicamento adquirido?

a. Tabletas		b. Capsulas		c. Comprimidos	
d. Grageas		e. Tabletas recubiertas			

8. ¿Qué medicamento ha consumido?

a. Ácido acetilsalicílico		b. Aceclofenaco	
c. Ácido mefenámico		d. Celecoxib	
e. Diclofenaco		f. Fenazopiridina	
g. Ibuprofeno		h. Indometacina	
i. Ketoprofeno		j. Ketorolaco	
k. Meloxicam		l. Naproxeno	
m. Nimesulida		n. Paracetamol	
o. Piroxicam		p. Otros:	

9. ¿Qué malestar le llevó a consumir AINES?

a. Artritis reumatoide		b. Cefalea	
c. Cólicos menstruales		d. Crisis de gota	
e. Dolor leve de origen desconocido		f. Dolor moderado de origen desconocido	
g. Dolor intenso de origen desconocido		h. Dolor dental	
i. Dolor muscular		j. Esguinces	
k. Fiebre		l. Inflamación	
m. Lesiones articulares		n. Migraña	
o. Otros:			

10. ¿Conoce las consecuencias de la automedicación con AINES?

a. No	
b. Algo	
c. Sí	

11. ¿Qué efecto secundario pudo identificar después de haber consumido AINES?

a. Angioedema		b. Asma bronquial	
c. Diarrea		d. Dispepsia	
e. Eritema		f. Erupciones cutáneas	
g. Estreñimiento		h. Fotodermatitis	
i. Gastritis		j. Hemorragias gástricas	
k. Hepatotoxicidad		l. Hipertensión arterial	
m. Insuficiencia renal		n. Náuseas	
o. Retención de líquidos		p. Rinitis	
q. Úlceras gástricas		r. Vértigos	
s. Otros:			

ANEXO 4

PRUEBA DE CONFIABILIDAD ALPHA DE CRONBACH

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	25	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	25	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,801	11

Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desviación estándar	N de elementos
41,5200	308,927	17,57631	11

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
GENERO	40,2000	299,417	,563	,800
EDAD	38,3200	283,393	,565	,788
GRADO DE INSTRUCCION	38,6400	267,157	,874	,770
PRESCRIP. MEDICA	40,0400	298,123	,384	,800
FRECUENCIA	37,6000	293,417	,447	,796
TIEMPO	39,0000	282,917	,491	,789
FORMA FARMACEUTICA	39,0400	267,207	,642	,776
MEDICAMENTO	35,0800	187,577	,691	,765
MALESTAR	34,6800	209,893	,702	,754
CONSECUENCIAS	40,0800	296,993	,398	,799
EFECTO SECUNDARIO	32,5200	178,260	,678	,778

Fuente: Estadística de confiabilidad de datos con Alfa de Cronbach - Programa SPSS versión 25.0

ANEXO 5

MATRIZ DE RESULTADOS DE LA PRUEBA PILOTO

GENERO	EDAD	GRADO INSTRUCCIÓN	CONSUMO	FRECUENCIA	TIEMPO	FF	MEDICAMENTO	MALESTAR	CONSECUENCIA	EFFECTO SECUNDARIO
1,00	3,0	3,00	1,00	4,00	1,00	5,00	14,00	11,00	1,00	17,00
1,00	3,0	3,00	1,00	4,00	1,00	5,00	14,00	11,00	1,00	9,00
2,00	5,0	5,00	3,00	3,00	2,00	5,00	14,00	8,00	3,00	11,00
1,00	4,0	4,00	2,00	3,00	2,00	5,00	14,00	11,00	3,00	10,00
1,00	1,0	1,00	1,00	4,00	2,00	1,00	7,00	12,00	1,00	1,00
1,00	5,0	5,00	1,00	4,00	3,00	5,00	5,00	6,00	3,00	18,00
2,00	5,0	3,00	1,00	3,00	2,00	1,00	7,00	8,00	2,00	12,00
2,00	3,0	5,00	3,00	5,00	5,00	5,00	12,00	11,00	1,00	14,00
1,00	2,0	1,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00
1,00	2,0	2,00	1,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	3,00
2,00	5,0	5,00	3,00	5,00	5,00	5,00	12,00	9,00	1,00	14,00
2,00	3,0	2,00	1,00	5,00	5,00	1,00	11,00	5,00	1,00	9,00
1,00	1,0	2,00	1,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	4,00
1,00	2,0	2,00	3,00	5,00	3,00	1,00	4,00	6,00	1,00	13,00
1,00	3,0	3,00	2,00	5,00	3,00	3,00	4,00	9,00	1,00	11,00
2,00	4,0	4,00	1,00	5,00	5,00	1,00	12,00	12,00	3,00	7,00
1,00	2,0	2,00	1,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	3,00
2,00	4,0	4,00	1,00	5,00	5,00	5,00	10,00	8,00	1,00	14,00
1,00	4,0	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00
1,00	4,0	4,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	12,00	3,00	18,00
1,00	1,0	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	5,00
1,00	3,0	1,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00
2,00	4,0	4,00	1,00	5,00	3,00	1,00	4,00	12,00	1,00	13,00
1,00	3,0	3,00	2,00	5,00	3,00	1,00	5,00	5,00	1,00	10,00
1,00	4,0	2,00	2,00	3,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	6,00

ANEXO 6

CODIGOS PARA LA MATRIZ DE DATOS

GÉNERO

- 1 Femenino
- 2 Masculino
- 3 Otros

EDAD

- 1 De 18 a 26 años
- 2 De 27 a 35 años
- 3 De 36 a 44 años
- 4 De 45 a 53 años
- 5 De 54 a 62 años

GRADO DE INSTRUCCIÓN

- 1 Sin instrucción
- 2 Primaria
- 3 Secundaria
- 4 Superior Técnico
- 5 Superior Universitario

CONSUMO

- 1 Nunca
- 2 A veces
- 3 Siempre

FRECUENCIA

- 1 Cada 4 horas
- 2 Cada 6 horas
- 3 Cada 8 horas
- 4 Cada 12 horas
- 5 Cada 24 horas

TIEMPO

- 1 De 1 a 3 días
- 2 De 4 a 7 días
- 3 De 8 a 10 días
- 4 De 11 a 15 días
- 5 De 16 a 30 días

FORMA FARMACÉUTICA

- 1 Tabletas
- 2 Capsulas
- 3 Comprimidos
- 4 Grageas
- 5 Tabletas recubiertas

MEDICAMENTO

- 1 Ácido acetilsalicílico
- 2 Aceclofenaco
- 3 Ácido mefenámico
- 4 Celecoxib
- 5 Diclofenaco
- 6 Fenazopiridina
- 7 Ibuprofeno

- 8 Indometacina
- 9 Ketoprofeno
- 10 Ketorolaco
- 11 Meloxicam
- 12 Naproxeno
- 13 Nimesulida
- 14 Paracetamol
- 15 Piroxicam
- 16 Otros

MALESTAR

- 1 Artritis reumatoide
- 2 Cefalea
- 3 Cólicos menstruales
- 4 Crisis de gota
- 5 Dolor leve de origen desconocido
- 6 Dolor moderado de origen desconocido
- 7 Dolor intenso de origen desconocido
- 8 Dolor dental
- 9 Dolor muscular
- 10 Esguinces
- 11 Fiebre
- 12.. Inflamación
- 13 Lesiones articulares
- 14 Migraña
- 15 Otros

CONSECUENCIAS

- 1 No
- 2 Algo
- 3 Si

EFEECTO SECUNDARIO

- 1 Angioedema
- 2 Asma bronquial
- 3 Diarrea
- 4 Dispepsia
- 5 Eritema
- 6 Erupciones cutáneas
- 7 Estreñimiento
- 8 Fotodermatitis
- 9 Gastritis
- 10 Hemorragias gástricas
- 11 Hepatotoxicidad
- 12 Hipertensión arterial
- 13 Insuficiencia renal
- 14 Náuseas
- 15 Retención de líquidos
- 16 Rinitis
- 17 Úlceras gástricas
- 18 Vértigos
- 19 Otros

ANEXO 7

CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada “AUTOMEDICACIÓN CON ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS Y EFECTOS SECUNDARIOS EN CLIENTES DE ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS, HUANCAYO – 2020”, mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por la investigadora responsable: “Milagros Valia PEREZ MESCUA”

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 19 de Diciembre 2020



(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: Zarate Ronce Roberto

N° DNI: 19976528

1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Perez Mescua Milagros Valia

D.N.I. N° 48060814

N° de teléfono/celular: 970637399

Email: milaperezmescua@gmail.com

Firma:

2. Asesor(a) de investigación

Apellidos y nombres: Mg. Q.F. Fiorovich Arcos Ivo Antony

D.N.I. N° 20023445

N° de teléfono/celular: 920626600

Email: qf.ivofiorovich@hotmail.com

Firma:

ANEXO 8
COMPROMISO DE AUTORIA

COMPROMISO DE AUTORIA

Yo, PEREZ MESCUA Milagros Valia, identificada con DNI N° 48060814, bachiller de la escuela profesional de Farmacia y Bioquímica, con domicilio en Av. Calmell del Solar cuadra 17, distrito de Huancayo, provincia de Huancayo y departamento de Junín, autora intelectual de la tesis titulada: “AUTOMEDICACIÓN CON ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS Y EFECTOS SECUNDARIOS EN CLIENTES DE ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS, HUANCAYO - 2020”, declaro bajo juramento, que la tesis se realiza bajo los lineamientos de investigación de la Universidad Peruana Los Andes; en cumplimiento de los artículos N° 27 y 28 del Reglamento General de Investigación; los artículos 4 y 5 del Reglamento del Comité de Ética de Investigación de la Universidad Peruana Los Andes (Resolución N° 1751-2019-CUVRINV).

De todo lo expresado en el presente compromiso de autoría, me ratifico y afirmo; en señal de compromiso firmo el presente documento.

Huancayo, 15 de julio del 2020

Bachiller PEREZ MESCUA Milagros Valia

DNI N° 48060814



ANEXO 9

DECLARACION DE CONFIDENCIALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, PEREZ MESCUA Milagros Valia, identificado (a) con DNI N° 48060814 egresada de la escuela profesional de Farmacia y Bioquímica, vengo implementando el proyecto de investigación titulado “Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos y efectos secundarios en clientes de establecimientos farmacéuticos, Huancayo – 2020”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes, salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 05 de octubre 2020.



Apellidos y nombres: PEREZ MESCUA Milagros Valia

Responsable de investigación

ANEXO 10

VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

FICHA DE VALIDACIÓN INFORME DE OPINIÓN DE JUICIO POR EXPERTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Título de la investigación: "AUTOMEDICACIÓN CON ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS Y EFECTOS SECUNDARIOS EN CLIENTES DE ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS, HUANCAYO - 2020"

1.2 Nombre del instrumento motivo de evaluación: CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE AUTOMEDICACIÓN CON ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS Y EFECTOS SECUNDARIOS

AUTOR: MILAGROS VALIA PEREZ MESCUA

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		1	2	3	4
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				X
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables			X	
3. Actualidad	Adecuado al avance de Ciencias de la Salud				X
4. Organización	Existe una organización lógica			X	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad			X	
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación			X	
7. Consistencia	Basado en aspectos técnicos científicos			X	
8. Coherencia	Entre las dimensiones e indicadores			X	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico			X	
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				X

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: (33)

Deficiente (10)

Aceptable (11 – 20)

Bueno (21 – 30)

Excelente (31 – 40)

IV. OPINION DE APLICABILIDAD:

OPINION DE APLICABILIDAD: EL INSTRUMENTO SE PUEDE APLICAR

DATOS DEL VALIDADOR: Dr. WASHINGTON MANUEL ORDOÑEZ HOSPINAL

POSGRADO ACADÉMICO: DOCTOR EN ODONTOLOGIA

DNI: 19830513

FECHA: Huancayo, 18 de diciembre del 2020

WASHINGTON ORDOÑEZ H.
Dr. Esp. (Odontología)
CDP 13875 R.N.E. 142



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

FICHA DE VALIDACIÓN
INFORME DE OPINIÓN DE JUICIO POR EXPERTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Título de la investigación: "AUTOMEDICACIÓN CON ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS Y EFECTOS SECUNDARIOS EN CLIENTES DE ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS, HUANCAYO - 2020"

1.2 Nombre del instrumento motivo de evaluación: CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE AUTOMEDICACIÓN CON ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS Y EFECTOS SECUNDARIOS

AUTOR: MILAGROS VALIA PEREZ MESCUA

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		1	2	3	4
1. Claridad	Está formalado con lenguaje apropiado				X
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables			X	
3. Actualidad	Adecuado al avance de Ciencias de la Salud				X
4. Organización	Existe una organización lógica			X	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad			X	
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación			X	
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos			X	
8. Coherencia	Entre las dimensiones e indicadores			X	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico			X	
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				X

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: (33)

Deficiente (10)

Aceptable (11 – 20)

Bueno (21 – 30)

Excelente (31 – 40)

IV. OPINION DE APLICABILIDAD:

OPINION DE APLICABILIDAD: ES APLICABLE EL INSTRUMENTO

DATOS DEL VALIDADOR: Mg. JAIME MARTIN WESTER CAMPOS

POSGRADO ACADÉMICO: MAESTRO EN CIENCIAS DE LA SALUD - MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

CÓDIGO ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2955-6523>

DNI: 18069286

FECHA: Huancayo, 18 de diciembre del 2020



Mg. Jaime M. Wester Campos
MAG. MICROBIOLOGÍA
CIP 1998



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

FICHA DE VALIDACIÓN
INFORME DE OPINIÓN DE JUICIO POR EXPERTO

I. DATOS GENERALES

I.1 Título de la investigación: "AUTOMEDICACIÓN CON ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS Y EFECTOS SECUNDARIOS EN CLIENTES DE ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS, HUANCAYO - 2020"

I.2 Nombre del instrumento motivo de evaluación: CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE AUTOMEDICACIÓN CON ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS Y EFECTOS SECUNDARIOS

AUTOR: MILAGROS VALIA PEREZ MESCUA

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		1	2	3	4
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				X
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables			X	
3. Actualidad	Adecuado al avance de Ciencias de la Salud				X
4. Organización	Existe una organización lógica			X	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad			X	
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación			X	
7. Consistencia	Bonado en aspectos técnicos científicos				X
8. Coherencia	Entre las dimensiones e indicadores			X	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico			X	
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				X

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: (34)

Deficiente (10 - 40)

Aceptable (11 - 20)

Bueno (21 - 30)

Excelente (31 - 40)

IV. OPINION DE APLICABILIDAD:

OPINION DE APLICABILIDAD: ES APLICABLE EL INSTRUMENTO

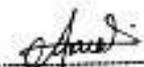
DATOS DEL VALIDADOR: Mg. Q.F. ARACELI CORDOVA TAPIA

POSGRADO ACADEMICO: MAESTRO EN CIENCIAS DE LA SALUD - MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

CÓDIGO ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7773-1790>

DNI: 43715643

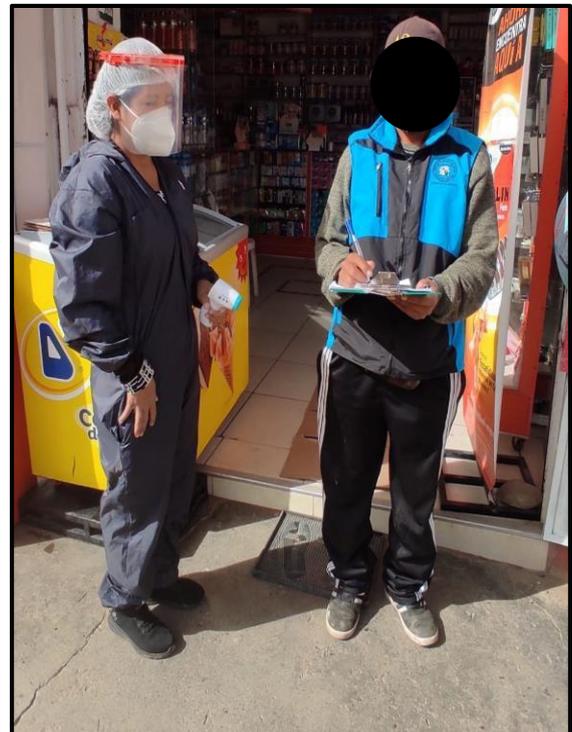
FECHA: Huancayo, 18 de diciembre del 2020


Mg. Q.F. ARACELI CORDOVA TAPIA
C.Q.F.P. 20068

ANEXO 11
GALERÍA FOTOGRAFICA DEL PROCESO DE DESARROLLO DE LAS ENCUESTAS



Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

ANEXO 12
SOLICITUD PARA REALIZAR ENCUESTAS EN ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS

“Año de la Universalización de la Salud”

SOLICITO: Autorización para realizar estudio de investigación y encuesta a clientes del establecimiento farmacéutico Botica Belén Plus.

Sr(a). Q.F. Ronald Quispe Barja
Director Técnico

Yo Milagros Valia Perez Mescua, identificada con DNI N°48060814 domiciliada en Av. Calmell del Solar Cuadra 18 del distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Departamento Junín, ante Ud. Con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

Que deseando obtener mi título profesional de Químico Farmacéutico, debo realizar mi proyecto de investigación, razón por la cual he decidido realizar el siguiente proyecto titulado “Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos y efectos secundarios en clientes de establecimientos farmacéuticos, Huancayo – 2020”; a razón de lo cual solicito la autorización para poder ejecutar dicho proyecto en el establecimiento farmacéutico que Ud. dignamente dirige y así realizar las encuestas a los clientes de Botica Belén Plus, con RUC N° 10700401389, ubicado en Prolongación Ica N° 267, Huancayo.

Esperando contar con su apoyo, me despido de Ud., agradeciendo la atención.

Huancayo, 05 de Enero de 2020



Milagros Valia Perez Mescua
DNI N° 48060814

BOTICA BELEN PLUS
Prolog. Ica N° 267 - Hyo.
RUC: 10700401389


Ronald Quispe Barja
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C.O.F.P. 20723

SOLICITO: Autorización para realizar estudio de investigación y encuesta a clientes del establecimiento farmacéutico Botica Farmastar.

Sr(a). Q.F. Helen Milagros Egoavil Villegas
Director Técnico

Yo Milagros Valia Perez Mescua, identificada con DNI N°48060814 domiciliada en Av. Calmell del Solar Cuadra 18 del distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Departamento Junín, ante Ud. Con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

Que deseando obtener mi título profesional de Químico Farmacéutico, debo realizar mi proyecto de investigación, razón por la cual he decidido realizar el siguiente proyecto titulado “Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos y efectos secundarios en clientes de establecimientos farmacéuticos, Huancayo – 2020”; a razón de lo cual solicito la autorización para poder ejecutar dicho proyecto en el establecimiento farmacéutico que Ud. dignamente dirige y así realizar las encuestas a los clientes de Botica Farmastar, con RUC N° 20604211230, ubicado en Jiron Piura 382, Huancayo.

Esperando contar con su apoyo, me despido de Ud., agradeciendo la atención.

Huancayo, 05 de Enero de 2020



Milagros Valia Perez Mescua
DNI N° 48060814



“Año de la Universalización de la Salud”

SOLICITO: Autorización para realizar estudio de investigación y encuesta a clientes del establecimiento farmacéutico Botica San Martin.

Sr(a). Q.F. Tito L. Quispe Rojas
Director Técnico

Yo Milagros Valia Perez Mescua, identificada con DNI N°48060814 domiciliada en Av. Calmell del Solar Cuadra 18 del distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Departamento Junín, ante Ud. Con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

Que deseado obtener mi título profesional de Químico Farmacéutico, debo realizar mi proyecto de investigación, razón por la cual he decidido realizar el siguiente proyecto titulado “Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos y efectos secundarios en clientes de establecimientos farmacéuticos, Huancayo – 2020”; a razón de lo cual solicito la autorización para poder ejecutar dicho proyecto en el establecimiento farmacéutico que Ud. dignamente dirige y así realizar las encuestas a los clientes de Botica San Martin, con RUC N° 10436631915, ubicado en la Avenida Ferrocarril N° 1471, Huancayo.

Esperando contar con su apoyo, me despido de Ud., agradeciendo la atención.

Huancayo, 05 de Enero de 2020


Milagros Valia Perez Mescua
DNI N° 48060814


**BOTICA
SAN MARTIN**
FF.CC. 1471 - Huancayo
Tito L. Quispe Rojas
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C.Q.F.P. N° 22001

ANEXO 13
CONSTANCIA DE HABER REALIZADO ENCUESTAS EN ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS

Quien suscribe, Director Técnico Q.F. Ronald Quispe Barja de Botica Belén Plus con RUC N° 10700401389, ubicado en Prolongación Ica N° 267, del distrito y provincia de Huancayo, otorga la presente:

CONSTANCIA

Que la Srta. Milagros Valia Perez Mescua, identificada con DNI N° 48060814, egresada de la carrera profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Peruana Los Andes, ha realizado encuestas a los clientes del establecimiento farmacéutico para su proyecto titulado: "Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos y efectos secundarios en clientes de establecimientos farmacéuticos, Huancayo – 2020"

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huancayo, 16 de Febrero del 2021



Ronald Quispe Barja
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C.O.F.P. 20723

BOTICA BELEN PLUS
Prolog. Ica N° 267 - Hyo.
RUC: 10700401389

QUÍMICO FARMACÉUTICO
RONALD QUISPE BARJA

Quien suscribe, Director Técnico Q.F. Helen Milagros Egoavil Villegas de Botica Farmastar con RUC N° 20604211230, ubicado en Jirón Piura 382, del distrito y provincia de Huancayo, otorga la presente:

CONSTANCIA

Que la Srta. Milagros Valia Perez Mescua, identificada con DNI N° 48060814, egresada de la carrera profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Peruana Los Andes, ha realizado encuestas a los clientes del establecimiento farmacéutico para su proyecto titulado: “Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos y efectos secundarios en clientes de establecimientos farmacéuticos, Huancayo – 2020”

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huancayo, 16 de Febrero del 2021




Q.F. HELEN M. EGOAVIL VILLEGAS
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C.O.F.P. 24157



BOTICA FARMASTAR
JR. PIURA 382-382.B
RUC. 20604211230

QUIMICO FARMACEUTICO

HELEN MILAGROS EGOAVIL
VILLEGAS

Quien suscribe, Director Técnico Q.F. Tito L. Quispe Rojas de Botica San Martin con RUC N° 10436631915, ubicado en la Avenida Ferrocarril N° 1471, del distrito y provincia de Huancayo, otorga la presente:

CONSTANCIA

Que la Srta. Milagros Valia Perez Mescua, identificada con DNI N° 48060814, egresada de la carrera profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Peruana Los Andes, ha realizado encuestas a los clientes del establecimiento farmacéutico para su proyecto titulado: "Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos y efectos secundarios en clientes de establecimientos farmacéuticos, Huancayo – 2020"

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huancayo, 16 de Febrero del 2021


Tito L. Quispe Rojas
QUIMICO FARMACEUTICO
C. Q. F. P. N° 22001
QUIMICO FARMACEUTICO
TITO L. QUISPE ROJAS

BOTICA
SAN MARTIN
C.C. 1471 - Huancayo