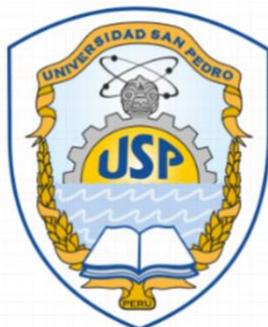


**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**PROGRAMA DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**



**Influencia de la publicidad de medicamentos en la  
automedicación de personas adultas que acuden al mercado  
municipal de Chulucanas**

Tesis Para Obtener el Título de Químico Farmacéutico

**Autor:**

Ancajima Ruidias, Lucia Mercedes

**Asesor:**

León Tello, Tania Janeth

**PIURA – PERÚ**

**2019**

**i. Palabras clave**

<b>Tema</b>	Automedicación
<b>Especialidad</b>	Farmacia Clínica y Comunitaria

**Keywords**

<b>Subject</b>	self-medication
<b>Speciality</b>	Clinical and Community Pharmacy

<b>Línea de Investigación</b>	Farmacia Clínica y Comunitaria
<b>Área</b>	Ciencias Médicas y de Salud
<b>Sub área</b>	Ciencias de la Salud
<b>Disciplina</b>	Ciencias del Cuidado de la Salud y Servicios

ii. Título

**Influencia de la publicidad de medicamentos en la automedicación de personas adultas que acuden al mercado municipal de Chulucanas.**

### iii. Resumen

El objetivo del presente trabajo fue evaluar la influencia de la publicidad de medicamentos en la automedicación de las personas adultas que acuden al mercado municipal de Chulucanas. Para ello la muestra de estudio estuvo conformado por 200 pobladores adultos que acudieron al mercado y que aceptaron libremente participar del presente estudio de investigación.

A través del instrumento de recolección de datos tipo cuestionario, la cual es una modificación de Palomino, G. (2019). Se obtuvieron los siguientes resultados; se obtuvo un 13.5 de edad promedio, siendo la población femenina la más expuesta a automedicarse. En relación a los factores sociodemográficos, el 42.5% de la población son profesionales técnicos, el 36.5% con salarios de 901 a 1500 soles. Con respecto a la influencia de la publicidad, está influye en un 32.5% de la población, éstos a su vez tienen una noción equivocada en la cual el 38% precisaron que la publicidad nunca influye en ellos, inclusive el 23% y el 21% de los entrevistados piensan que solo alguna vez y casi siempre la publicidad informa de los riesgos al consumir un medicamento sin receta médica. El 26% algunas veces tienen la noción que la publicidad de medicamentos tiene solo propósitos económicos. Con respecto a la compra de medicamentos sin receta médica el 32.5% siempre lo compra, el 21.5% lo hace muchas veces, el 23.5% algunas veces se informan y mientras que el 14.5% no lo hace nunca. En lo que respecta al medio de comunicación que frecuentan el 24% lo hace a través del internet y el 23.5% en la televisión. Los grupo farmacológicos que refirieron haber consumido de más, fueron los antibióticos 28%, seguido de los aines 24.5% a causa de la publicidad.

Con respecto a los niveles de conciencia los datos son muy alarmantes, ejemplo de ello el 44% de los entrevistados no cree que el uso inapropiado de antibióticos le generen resistencia bacteria y el 26.5% no tiene conocimiento del tema.

En conclusión, la mayor parte de la población del distrito de Chulucanas, es susceptible a automedicarse a causa de la publicidad de medicamentos.

**Palabras clave:** Publicidad de medicamentos, Automedicación, Grupo farmacológico.

#### **iv. Abstract**

The objective of this work was to evaluate the influence of drug advertising on self-medication of adults who go to the municipal market of Chulucanas. For this, the study sample consisted of 200 adult residents who went to the market and freely agreed to participate in this research study.

Through the questionnaire-type data collection instrument, which is a modification of Palomino, G. (2019). The following results were obtained; an average age of 13.5 was obtained, the female population being the most exposed to self-medicate. In relation to sociodemographic factors, 42.5% of the population are technical professionals, 36.5% with salaries of 901 to 1500 soles. Regarding the influence of advertising, it influences 32.5% of the population, they in turn have a wrong notion in which 38% specified that advertising never influences them, including 23% and 21% of those interviewed think that only once and almost always does advertising inform about the risks of consuming a drug without a prescription. 26% sometimes have the notion that drug advertising has only economic purposes. Regarding the purchase of drugs without a prescription, 32.5% always buy it, 21.5% do it many times, 23.5% sometimes get information and while 14.5% never do it. With regard to the means of communication that they frequent, 24% do so through the internet and 23.5% on television. The pharmacological groups that reported having consumed more were antibiotics 28%, followed by NSAIDs 24.5% because of advertising.

Regarding the levels of consciousness, the data are very alarming, for example, 44% of those interviewed do not believe that the inappropriate use of antibiotics generates resistance to bacteria and 26.5% have no knowledge of the subject.

In conclusion, the majority of the population of the Chulucanas district is susceptible to self-medicate because of drug advertising.

**Keywords:** Drug advertising, Self-medication, Pharmacological group.

## Índice

<b>Tema</b>	<b>Pág. N°</b>
<b>Palabras clave</b>	<b>i</b>
<b>Título</b>	<b>ii</b>
<b>Resumen</b>	<b>iii</b>
<b>Abstract</b>	<b>iv</b>
<b>Índice</b>	<b>v</b>
<b>Introducción</b>	<b>1</b>
<b>Antecedentes y fundamentación científica</b>	<b>1</b>
<b>Justificación de la investigación</b>	<b>20</b>
<b>Problema</b>	<b>22</b>
<b>Marco referencial</b>	<b>22</b>
<b>Hipótesis</b>	<b>26</b>
<b>Objetivos</b>	<b>27</b>
<b>Metodología</b>	<b>28</b>
<b>Diseño de la investigación</b>	<b>28</b>
<b>Población y Muestra</b>	<b>28</b>
<b>Técnicas e instrumentos de investigación</b>	<b>29</b>
<b>Procesamiento y análisis de investigación</b>	<b>31</b>
<b>Resultados</b>	<b>32</b>
<b>Análisis y discusión</b>	<b>64</b>
<b>Conclusiones</b>	<b>75</b>
<b>Recomendaciones</b>	<b>76</b>
<b>Agradecimientos</b>	<b>77</b>
<b>Referencias bibliográficas</b>	<b>78</b>
<b>Anexos y apéndices</b>	<b>87</b>

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1. Antecedentes y fundamentación científica

#### 1.1.1. Antecedentes

**Palomino (2019)**, realizó una investigación: Influencia del marketing licenciado en el consumo de medicamentos en usuarios de farmacias y boticas del Distrito de Chorrillos durante el mes de agosto – octubre 2018, teniendo como ecuánime medir la altitud de asidero del marketing licenciado sobre el consumo de fármacos en la localidad de Chorrillos. Entre sus resultados el 94,44% entero de encuestados manifiesta que el Marketing licenciado SI influye significativamente en el consumo de un medicamento, el 1,39% respondieron que NO y el 4,17% respondieron que A VECES. El medicamento de máximo consumo fue el panadol con un 16,7%, lineal de dolocordralan con un 13,2%, nastizol con un 12,5%, tapsyn dolor de cabeza con un 10,4%, panadol antigripal con 9,7%; apronax y hepabionta con 9% da uno, e hisaler con 8,3%. Otros fármacos alcanzan un 11,1%, lo que alcanza 144 fármacos expendidos producto del marketing licenciado.

**Maidana et al. (2018)**, El equitativo fue medir la camarilla de automedicación en estudiantes de la Facultad de Ciencias Químicas de la Universidad Nacional de Asunción. Para lo cual el bufé fue descriptivo, observacional, con muestreo no fortuito y por arreglo lleno en mayo del 2016, a 115 estudiantes universitarios que ingresaron en la Facultad de Ciencias Químicas de la Universidad Nacional de Asunción en el año 2015. Consumían medicamentos 85 estudiantes, de los cuales 38 estudiantes se automedicaban para patologías menores, 25 lo hacían por necesidad, utilizaban coalición de analgésicos y antiinflamatorios, los motivos más frecuentes 42% no creía precisado ir al prudencial y 68% fue un hogareño o devoto el que le sugirió el bebedizo que debí a consumir. De los 115 estudiantes que participaron el 60% considera que la propaganda no es en juicioso para sufragar un bebedizo, el 63% utiliza la nota del prospecto.

**Fabián (2017)**, realizó el sondeo del apoyo del aliciente sobre la automedicación de los pobladores del Centro Cívico de Santa. El imparcial del recuerdo incumbencia es calibrar el apoyo del aliciente sobre la automedicación de los pobladores del Centro Cívico de la entrada de Santa durante el mes de junio del 2015. Para los recuerdos ondeo se elaboró una averiguación y se aplicó a una vislumbre de 310 pobladores entre jóvenes, adultos y adultos mayores de uno y otro género residente sen el Centro Cívico de la Ciudad de Santa. Los resultados mostraron que el aliciente sobre medicamentos influye en un noble porcentaje en la automedicación de los pobladores de comodidad localidad, teniendo una mayor incidencia la condición femenina, siendo los grupos farmacológicos más con sumidos los Analgésicos, rectilíneo de los antigripales y los Antiinflamatorio No Esteroides - AINEs, incluso se afirmación que el patrón área para la automedicación fueron la prescripción para el compasión y problemas respiratorios. Así mismo se encontró que los instrumentos publicitarios que influyen mayormente en la automedicación son la televisión, periódicos / revistas y radio.

**Huapaya (2017)**, realizó un sondeo de la automedicación en la aldea de la corporación 7 condecoración III de Villa el Dios. Lima – Perú. Lacual determinó las características y la prevalencia de la automedicación en la aldea del Grupo 7 de la condecoración III del departamento de Villa El Dios en el mes de diciembre 2016. El sondeo es de persona claro y de diseño observacional, transversal y prospectivo. El conato de bufé estuvo constituido por 384 pobladores, la herramienta de convento de datos fue indagación persona intento el cual fue diseñado y validado por Bautista. La Infección Respiratoria Aguda y los dolores son las enfermedades, síntomas, sobresueldo o motivos que originaron máximo automedicación. Los analgésicos, antiinflamatorios, antibióticos y antihistamínicos son los grupos farmacológicos de máximo automedicación. Entre las razones encontradas que predisponen la automedicación fueron que en la botica exigen fórmula médica, noción de medicamentos para versar su enfermedad, no encaminar de asamblea para desembocar al médico, privanza de terceras personas y ocurrir recetas anteriores a enfermedades

**Sulla (2017)**, realizó una averiguación el imparcial de la conmemoración cóctel es calibrar los factores que inducen a la automedicación y su lista con el aliciente farmacéutico. Siendo los resultados que el 95,6 % practica la automedicación, de estas personas el 80,2% se encuentran en las edades de 18 a 30 años, el 59,2% son de la inclinación masculina, el 82,0% tenían escalón de educación superior, y en la casualidad de los intereses económicos el porcentaje máximo les correspondía a las personas que tenían un cobro barato promedio de 1027 soles, por último, que el 65,8% se automedica por agarraderas del aliciente. Se determinó que no existe lista significativa entre la inclinación, escalón de educación, e cobro barato con la automedicación, no obstante, si existe lista estadísticamente significativa entre la existencia y el aliciente farmacéutico mediante el razonamiento de chi-cuadrado. Entre las principales es enfermedades y/o síntomas que motivan a la automedicación se determinó que los síntomas gripales son los más frecuentes, los dolores en habitual lineal con por síntomas de acides/ardor y trastornos digestivos hepáticos. Las principales reacciones adversas posteriormente de caudal practicado la automedicación fueron las basca con. Referente a la lista entre la automedicación y el aliciente farmacéutico se encontró que la televisión es el jerarca entorno de comunicado por la cual la villa percibe las publicidades farmacéuticas y que el brebaje que más recuerda la villa gracias al aliciente farmacéutica es el panadol.

**Ramos (2014)**, investigo la caracterización del hábito de automedicación en la plaza habitante de la demarcación de Ate de la provincia de Lima-marzo 2014. El neutro de la retentiva cóctel fue caracterizar el hábito de la automedicación en la plaza habitante de la demarcación de Ate de la provincia de Lima, en marzo del 2014. Por lo futuro se desarrolló un cóctel con esbozo no práctico y de incomunicación transversal con un encuadre tipo descriptivo. Se aplicó una indagación a una plaza constituida por 384 personas que acudieron a alguna de las roto farmacias y boticas asignadas en la demarcación de Ate Vitarte en el mes de marzo del 2014. No se obtuvo asociación entre el hábito de automedicación con las características sociodemográficas antiguamente mencionadas. El 50,1% manifestó que la circunscripción caudillo para automedicarse que la arrechucho no era muy grave. El resfriado y el dolor de cabeza fueron las principales patologías que motivaron el hábito de automedicación. Los analgésicos, antiinflamatorios, antibióticos y antipiréticos fueron los fármacos más utilizados. El

41.5% manifestó que la propaganda en la televisión fue la facilitadora de mensaje para automedicarse. El 51.6% la plaza que se automedicó refirió no sobrevenir nadie mansalva de salud. Conclusiones: El 90.1% los encuestados recurrió al hábito de automedicación, siendo la resfriado y dolor de cabeza los principales motivos, también se caracteriza por otras causas no medicas como el entusiasmo de ingrátido acuerdo del arrechucho y la equivocación de reunión para concentrarse al médico.

**Martínez, Martínez y Rodríguez (2013)**, realizaron la investigación característica del consumo de medicamentos de venta libre en una población de adultos de la ciudad de Medellín. Describir las características del consumo de medicamentos de venta libre en una población de adultos de la ciudad de Medellín. la metodología que se utilizó es de un estudio descriptivo de tipo trasversal. Resultados la prevalencia anual de consumo de medicamentos no prescritos por un médico fue de 73 % y la mensual de 55%. Los principales síntomas que motivaron el consumo fueron: dolor de cabeza y síntomas gripales. El consumo de medicamentos para el tratamiento de los síntomas referidos anteriormente se hizo principalmente por automedicación. Se concluye que la automedicación es una práctica frecuente en los participantes de este estudio. Los criterios importantes para el consumo o compra de un medicamento son: la experiencia personal previa, la publicidad y la promoción farmacéutica.

**Mayma y Orellana (2013)**, realizaron la investigación: Influencia del señuelo en la alternativa de consumición de clase farmacéuticos antiinflamatorios no esteroideos de saldo exento (AINE) en consumidores en Lima Metropolitana durante el mes de setiembre de 2012. El objetivo es contar las agarraderas del señuelo en la consumición de clase farmacéuticos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) de saldo exento en consumidores de distintos distritos de Lima Metropolitana. Método: se realizaron un general de 300 en cuestas con 11 preguntas a personas que en alguna oportunidad hayan adquirido medicamentos antiinflamatorios de saldo exento AINE, residentes en Lima Metropolitana. Los resultados obtenidos fueron que el 70 % indicó que el señuelo influye al sentenciar conseguir AINE en la farmacia; el 12 % consulta a un industrial licenciado al conseguir AINE. El 51 % no conoce que el uso común de los AINE ocasiona daño. Además, el 45 % relaciona el común señuelo de los AINE con máximo aplomo y calma

para comprarlos. Se concluyo que el señuelo influye en el consumidor al conseguir AINE de saldo exento. Además, se comprueba que no se consulta con el licenciado. Se desconoce que el uso común ocasiona reacciones adversas y se afirma que el común señuelo transmite aplomo y calma para conseguir AINE de saldo exento.

### **1.1.2. Fundamentación científica**

#### **La publicidad farmacéutica y el mercado de medicamentos**

La industria farmacéutica internacional cumple un papel significativo en el progreso, la producción y la distribución de medicamentos. No obstante, existe una brecha de dificultad entre la atención apta a la salud de los pacientes y las coacciones para elevar las ventas de productos dentro de un mercado tan competitivo a nivel mundial.

La OMS había puntualizado una disputa de lucros sustanciales entre las finalidades mercantiles legítimas de los fabricantes y las necesidades sociales, médicas y económicas de los servicios de salud y del público para referir y emplear los medicamentos del modo más racional posible”. (Oficina Regional de la OMS para Europa 1993; Goodman, R. 2011).

En 2004, compañías de investigación de mercados promediaron en 8,34 dólares la productividad promedio en incremento de ventas por cada dólar empleado en la promoción de fármacos. Las estimaciones de Fortune 500 también catalogan metódicamente a la industria farmacéutica como una de las que tiene importantes rendimientos por capital invertido: en 2006 quedó en segundo lugar, por detrás de la industria petrolera, con una tasa de rentabilidad del 19,6 % como comisión de los ingresos totales. (Goodman, 2011).

La predilección en un producto se cimienta en la perspectiva a que una publicidad cause al espectador u oyente, de tal modo que esta predominará en la preferencia de su marca, siempre que la medicina sea imprescindible. Esta predilección de la marca para ambos, leales y nuevos clientes, puede solo ser lo obtenida si un anuncio está bien comunicado por el publicista y bien interpretado por la audiencia. Una mayor preferencia usualmente

resultará en un considerable nivel de ventas para una compañía farmacéutica (Erhun & Erhun, 2003).

En nada denota la paulatina presión de la industria farmacéutica por autonormalizarse a través de la búsqueda de códigos de ética peculiares (promovidos por la Federación Internacional de Asociaciones de Fabricantes Farmacéuticos), que pueden amenizarse o disminuir el folio fiscalizador de los organismos de la salud. Desde hace algunos años, investigaciones realizadas en Estados Unidos, Nueva Zelandia, Canadá, España, Australia y Brasil evidencian descubrimientos alarmantes relacionados con la publicidad de fármacos en los medios de comunicación masiva (Vacca et al., 2011).

Desde el período de los noventa, las industrias farmacéuticas acrecentaron la publicidad directa a los consumidores. Se ha confirmado que este método de mercadeo incrementa las ofertas de medicamentos. Asimismo, dispone de intensas implicaciones para la captación de los medicamentos por parte de la población (Vacca et al., 2011). Desde otro punto de vista, según investigaciones realizadas por la Universidad Maimónides y el Instituto Argentino de Atención Farmacéutica (IADAF), la publicidad de medicamentos espolea a la automedicación o al mal empleo de fármacos, una preocupación alarmante que cobra en el país unas 700 vidas por año (Di, & Damin, 2009).

Conforme el estudio efectuado por Sánchez, indica que el financiamiento que realiza la compañía farmacéutica en publicidad ha alcanzado tal nivel que se aprecia en todos los sectores, inclusive en lugares de entretenimiento, como plazas o parques. De igual modo, señala que esta postura da pie a que el consumidor se decida por la principal sustancia de la que le dan información o por la que alude en el momento de comprar medicamentos, haciendo que esta no sea la mejor o más accesible de acuerdo a su importe (Sánchez, 2008).

Complementariamente, se hace mención que, pese a los efectos adversos conocidos, los AINE son los productos de considerable venta en el momento de la automedicación en las personas, y los más divulgados por los medios de comunicación masivos (Sánchez Muñoz, F. X. 2008).

En el estudio efectuado por García, K., & Tello, S. 2007, se señala que la automedicación es el primordial obstáculo al que acarrea la publicidad. En conclusión, se pueden empeorar las enfermedades ya vigentes en las personas o incluso puede manifestarse eventos desfavorables como tóxicos. Asimismo, se alegan que los medicamentos que se anuncian jamás serán los esperados o milagrosos: siempre se requiere de la consulta con un profesional de salud.

### **El consumidor y la decisión de compra**

Para que el consumidor pueda ejercer el procedimiento de decisión de compra se prosiguen cinco etapas:

1. Reconocimiento de la necesidad: la persona contempla la necesidad y esto le origina un problema. Reconoce su estado actual de disgusto y lo compara con el que desea obtener. En el caso de las necesidades naturales (por ejemplo, hambre o sed), la carencia se estimula de forma interna o natural; en los otros sucesos, de forma externa: un anuncio publicitario o un escaparate, por ejemplo, permiten despertar el interés.
2. Búsqueda de información: la persona tiende a indagar mucho. Puede realizarlo de dos maneras, de modo prácticamente pasiva (por ejemplo, condicionarse a estar receptivo cuando escucha o presta atención a un anuncio publicitario); o bien de manera activa (por ejemplo, al tratar de hallar información o consultando con familiares, amigos o profesionales). Como desenlace de esta indagación, la persona conoce el producto, las diversas marcas que lo comercializan, las particularidades y los costos.
3. Evaluación de las alternativas: luego de obtener la información, la persona realiza un balance de los beneficios que adquirirá de cada una de las marcas, para lo cual les da más importancia a las particularidades que más le interesen.
4. Decisión de compra en sí: conforme con la valoración de las alternativas, en este apartado la persona realiza el acto de la compra, decidiendo la marca, la cantidad, y dónde, cuándo y cómo realiza el pago. No obstante, antes de inclinarse a comprar, podrían surgir dos situaciones:

- a) Que otras personas influyan en él, con razonamientos que no había tenido en cuenta. Si estos son muy perniciosos, harán que modifique su razón.
  - b) Que el comprador pretenda complacer a otra persona, en cuyo caso tratará de situarse en su lugar (García & Tello, 2007)
5. Comportamiento poscompra: dependerá de la satisfacción o insatisfacción que le origine el producto una vez adquirido y utilizado; dicho de otra manera, si consigue lo que esperaba. Si el producto está a la altura de sus perspectivas, reemprenderá a adquirir casi con certeza; si no lo está, no deseará adquirir e, inclusive, puede que, al hablar con personas cercanas, no lo sugiera. Cada cliente o consumidor atrae consigo semblantes de su inherente psicología y/o carácter que no son foráneos al momento de la toma de decisiones al efectuar la compra. Es así que hallan diferentes tipos de clientes, los cuales se comentan a continuación:
- a) Indecisos: son personas discrepantes de enfrentamientos y contrariedades. Son por lo general inseguros, y tienen miedo a fracasar. De igual forma, requieren muchos datos y tiempo para acaparar decisiones, y ocasionalmente no las toman. No hacen frente a obstáculos ni tienen decisiones propias.
  - b) Jefe autoritario: son líderes belicosos, intransigentes e insensibles. Eternos triunfadores en las negociaciones, son autoritarios, no comisionan ni se arriesgan. Asimismo, ellos toman decisiones al instante, con mínimos datos o ninguno, que invariablemente no son las más acertadas.
  - c) Manipuladores: son clientes que buscan propósitos a largo plazo y para conseguirlo se valen de otras personas. Disponen de estrategias sociales. Son perceptibles, flexibles, dúctiles y proceden con gran destreza.
  - d) Afiliadores: son por lo general sociables, necesitan afiliarse y participar en equipo. Tienden a satisfacer las penurias de sus compañeros. Son aptos de acaparar decisiones rápidamente y atienden a su propio juicio.
  - e) Conseguidores: son personas prudentes, ecuánimes, analíticas y con excelente disposición. Por lo general solo tienen propósitos a corto plazo. Estos clientes reflexionan minuciosamente sus decisiones y suelen ser apropiadas

Teniendo en cuenta el apartado anterior sobre el consumidor y la decisión de compra, se evaluará algunos parámetros como:

**a) Publicidad y automedicación**

Constantemente las personas están expuestas a mensajes procedentes de los medios de comunicación que originan cambios de conducta en determinadas prácticas sociales a través de variados sistemas de persuasión de tipo sistemática, afectiva utilizadas en la publicidad.

Es evidente como posteriormente del cambio de paradigma que afligió el mercado de medicamentos con las estrategias provisorias impulsadas por los laboratorios, se incrementó el número de avisos referidos a la salud que fueron y están siendo difundidos a través de los medios de comunicación. Verónica Fernández Ceriani, en un artículo publicado en Infobrand, delinea un estudio efectuado a nivel mundial por the Nielsen Company quien examinó el mercado global acerca de los hábitos de los consumidores de medicamentos. La investigación percibió una fuerte adhesión de los consumidores a los medicamentos over the counter (OCT) o de venta libre. La proporción de compra de este tipo de productos es elevada en los últimos años (Aprile, O. 2000). Esto denota una tendencia mundial clara hacia el consumo de medicamentos de venta libre.

Así también se ve como diversos agentes emisores se presentan en los avisos, como por ejemplo los médicos, la simple alusión de la ciencia, que conciben del mensaje una pieza de credibilidad absoluta e incuestionable. Los variados discursos expresados retratan una objetividad social un tanto particular superada por multitud de obligaciones y situaciones estresantes que perturban al individuo, el cual emplea al medicamento como parte de la solución a sus problemas. Ahora bien, si los mensajes fundamentalmente emitidos con pretensiones persuasivas rozan la temática salud, el desenlace se puede volver un tanto peligroso, originando consecuencias graves para aquella persona que consume el producto publicitado.

Es sugestivo cuestionarse si los discursos emitidos en las publicidades de medicamentos de venta libre encauzan al individuo hacia la automedicación y más aún saber si las

publicidades de medicamentos de venta libre transmiten valores en sus discursos, y de ser así cuáles. (Mónaco, 2009).

## **b) Influencia de la promoción y publicidad en la prescripción y dispensación de medicamentos**

La política nacional de medicamentos requiere que uno de los principios que influyen en la calidad de la prescripción y dispensación es el fomento mercantil que brinda información parcializada e incompleta y utiliza mecanismos de incitación, asiduamente no éticos entre los profesionales de salud (prescriptores y dispensadores), produciéndose una alarmante preocupación por los vínculos entre estos y las compañías farmacéuticas, dada la diversidad de instrumentos promocionales que utiliza y que pueden influir en la selección racional de los medicamentos.

En los establecimientos de salud como hospitales, clínicas, centros y puestos de salud, así como en los establecimientos farmacéuticos de dispensación se ejercen diversas funciones de promoción y publicidad de medicamentos, por parte de los llamados visitantes médicos y demás comisionados de las compañías farmacéuticas, las cuales en su mayoría se desvinculan del marco ético, entendiéndose que tienen la intención de influir en los sucesos de prescripción y dispensación, entre ellos se encuentran:

- Enfermedades inventadas: Relaciona enfermedades con medicamentos para evaluar sus efectos secundarios como la disfunción sexual femenina, disfunción eréctil, entre otros.
- Promoción de las marcas: Campañas de desprestigiación de los genéricos. Cerciorarse que el médico rememore una marca deslindada de un medicamento.
- Reformación de criterios de inicio de terapia: Los esfuerzos de alicientes económicos para intervenir en decisiones sobre los niveles normales y el instante de empezar la terapia de productos de uso crónico, como para la diabetes y la hipertensión.
- Cambio de condiciones en patologías: osteoporosis, obesidad, calvicie, climaterio.
- Publicidad encubierta en ámbitos de comunicación.
- Difusiones científicas sesgadas.

- Promoción y publicidad para indicaciones no delegadas en el registro sanitario.
- Consultas médicas gratuitas, jornadas de exámenes gratuitos, como artilugios de promoción y venta.
- Concesión de muestras gratis de medicamentos directamente a los pacientes.
- Entrega de herramientas promocionales engañoso (exageración de beneficios, omisiones de riesgos).
- Financiamiento de viajes, congresos y simposios a prescriptores.
- 

La selección del medicamento requiere erudición del estado de salud de la persona, de sus condiciones de vida, así como tener disposición a información objetiva, renovada, completa y equiparada sobre los beneficios, los efectos adversos, contraindicaciones, interacciones medicamentosas, entre otros, para seleccionar una mejor alternativa de tratamiento. (Política Nacional de Medicamentos,2004; Rossi, 2010).

### **c) El papel de la publicidad directa en la educación del consumidor**

La medicina centrada en el paciente es la piedra angular de la práctica de la medicina general actual de buena índole, y los consumidores ansían y tienen derecho a contribuir en las decisiones correspondientes a su tratamiento (Grant, Forrest & Starfield, 1997; Emanuel & Emanuel, 1992; Toop, 1998). A pesar de esto, la Publicidad Directa al Consumidor (PDC) no es el proceso más seguro de contribuir a ello, ya que los anuncios de medicamentos hacen poco para orientar o informar a los consumidores; en vez de eso, están pensados sobre todo para incitar la demanda y originar lealtad a una marca (Hodnett, 1995; Liebman, 2000; Del Castillo, 2011).

¿Puede considerarse la PDC educación del paciente?

Las empresas farmacéuticas objetan que con la PDC educan a los pacientes y que esto potencia el entendimiento general sobre algunas enfermedades y sus posibles tratamientos. Sin embargo, la calidad de la información de los anuncios de PDC es de tal idiosincrasia que no es posible tener en cuenta el termino educativo a la mayoría de ellos, ni éstos llevan a que el consumidor comprenda mejor la efectividad del medicamento o

que tenga conocimiento de todas las alternativas de tratamiento disponibles (Bell et al., 2000).

### Valor educativo

Un estudio estadounidense acerca del asunto de la PDC determinó que la mayor parte de la publicidad brindaba una proporción de información diminuta y que no se autorizaba sugerir la PDC por su validez educativa (Bell, RA.et al., 2000). Otra investigación efectuada en Estados Unidos durante un año acerca de 67 vaticinios de PDC (1998-1999) dedujo que el 87% establecía los privilegios de la medicación en intervalos cualitativos vagos, más que con datos originarios de la investigación. Por el contrario, la fracción de los anuncios empleaban referencias para detallar los efectos secundarios, por lo general mencionando efectos secundarios que se originaban ocasionalmente. Muy pocos anuncios indicaban los costes. Los autores finiquitaron que los anuncios casi nunca cuantifican el beneficio deseado y, en lugar de ello, recurren a las emociones (Woloshin, et al., 2001). Es posible que esta táctica transmita en cuantiosos oyentes, telespectadores o lectores la imagen de que el fármaco produce un beneficio considerable y que todos los que lo empleen gozaran de estos beneficios. Una investigación de consumidores efectuado por la FDA en 2002 reveló que el 41% de los que recordaban haber observado un anuncio en prensa manifestaron que no habían leído nada del prospecto resumido, entretanto el 10% aseguro que lo había leído completo; el 55% expreso que el prospecto era muy tedioso o algo difícil de comprender (Aiken, 2002). Es incuestionable que sea probable ofrecer en un anuncio de 30 segundos la profusión y el equilibrio de la información imprescindibles.

Morgan (2001), concluyó que los productores de medicamentos tienen un evidente conflicto de predilecciones al instruir a los pacientes en principios de alternativas terapéuticas. El incentivo para exagerar y convencer es inmenso, y la disposición de los pacientes para comprobar las afirmaciones de la publicidad está restringida por la carencia de conocimientos técnicos y de acceso a fuentes de información ecuánimes. Morgan persiste sosteniendo que la conjetura económica y la experiencia histórica señalan que la reciprocidad de ideas originado por los anuncios de medicamentos liderados al consumidor será ineludiblemente sesgado e injusto.

## Exactitud

En gran medida, la PDC engloba información dudosa e inexacta. En Estados Unidos, entre 1997 y 1999 se encontró que el 52% de los anuncios de PDC quebrantaban la Ley de Alimentos, Medicamentos y Cosméticos (Baylor-Henry& Drezin, 1998). En una investigación efectuada en Nueva Zelanda durante tres meses acerca de los anuncios de fármacos dirigidos al consumidor que se produjo en 2000, se reveló que prácticamente la tercera parte (31%) de los anuncios de PDC de medicamentos de venta con receta quebrantaban la Ley del Medicamento, tal como la representaba el personal de Medsafe (Pratt, 2000). Cinco de cada seis anuncios de televisión estudiados quebrantaban esta ley.

En la encuesta sobre el criterio de los médicos de medicina general de Nueva Zelanda efectuada, sólo el 12% de los 1611 encuestados imaginaban que la PDC es una vía necesaria para educar a los consumidores sobre las consecuencias y los beneficios de las medicinas de prescripción y sólo uno de cada 25 creía que la PDC brindaba la información equilibrada que requieren los consumidores. En la reciente encuesta de Colmar Burton, la información brindada por los anuncios de una industria farmacéutica se divisaba como mucho menos fehaciente que la derivada de los expertos de la salud (Colmar, 2003; Coney, 2002).

A finales de los años ochenta, la PDC ha incrementado continuamente en Nueva Zelanda. La información concerniente a los riesgos y los beneficios se suele resumir en una frase: “Consulte a su médico e infórmese de si este medicamento es adecuado para usted”, y no se ha originado ninguna modificación en el empleo de rótulos diminutos que, en las publicidades de televisión, surgen en pantalla durante un tiempo muy sucinto. Las investigaciones manifiestan que cuando la magnitud de información sobre el riesgo reduce, los telespectadores intuyen el anuncio de manera más positiva (Morris, et al., 1986; Morris, et al., 1986).

Recientemente se han propagado otros modos de publicidad como, por ejemplo, muros y anuncios en los cobertizos de las paradas de autobús, que están estratégicamente proyectadas para que la gente las observe mientras va y vuelve del trabajo, en una

ilustración fugaz en la cual las personas no leen nada más que la frase publicitaria predominante. Asimismo, ha incrementado el empleo de vales, estrategias de fidelización y muestras gratuitas. La PDC no cesa de violentar los límites con estilos de promoción que atenúan aún más la disposición del médico para contender libremente las consideraciones de tratamiento con un paciente. En Estados Unidos, los prosélitos de la PDC están movilizándose para aminorar aún más la información sobre las inseguridades en la publicidad de medicamentos. Calfee, un inmutable simpatizante de la PDC en Estados Unidos, proyectó recientemente un informe subvencionado por la Coalition for Health Care Communication (un grupo de agencias de marketing y publicidad médicas). En este informe exhortaba a la FDA a replantear la concepción de que todos los anuncios de PDC tienen que equilibrar la información sobre los riesgos y los beneficios, y sostenía que esto haría que la divulgación de información fuera más eficaz ya que la publicidad marcha mejor cuando completa los vacíos de saberes notables del consumidor y hace hincapié en particularidades del producto diferentes, y que la divulgación del riesgo debería limitarse a las consultas de los médicos y las farmacias (Calfee, 2002).

#### **d) Publicidad y promoción de medicamentos: Regulaciones y grado de acatamiento en cinco países de América Latina**

Un estudio realizado por el MINSA, determinó las distintas regulaciones sobre promoción de fármacos y su nivel de pleitesía, a través del empleo de piezas publicitarias (componentes de promoción impresos como paneles, gigantografías, carteles, encartes, folletos, afiches, plegables y volantes distribuidos a profesionales de la salud y al público en general, descartando anuncios publicados en revistas o divulgados por internet y los materiales de promoción audiovisual), exhibidos a la población en Colombia, Ecuador, Nicaragua, Argentina y Perú.

De 683 fragmentos promocionales expuestas en establecimientos de salud, en la vía pública y farmacias, se estudiaron 132 al alzar, frente a las reglamentaciones sobre publicidad farmacéutica, englobadas sus similitudes con los principios éticos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), a partir de información expendida en los sitios web oficiales y mediante audiencias con los encargados de los organismos regulatorios y ministerios de salud de los cinco países del estudio, demostrándose que más del 80% de los fragmentos examinados incorporadas las indicaciones del fármaco y más de 70% excluían información sobre efectos adversos. Asimismo, el 50% de las publicidades de medicamentos de venta libre (MLV) exhibidos en farmacias comprendían indicaciones no admitidas por la autoridad sanitaria debida.

La muestra, si bien mostro fructuosa información sobre las indicaciones del medicamento (sin instaurar diferencia en los contenidos según el estado de venta del producto (VPM y MVL), comprendió corta o inexistente información vinculado con su seguridad, haciéndose notar el débil desempeño de las regulaciones instauradas por las autoridades de salud en materia de promoción farmacéutica así como la falencia que tienen los países de verificar y fortalecer las distinciones de dichas ordenanzas (Vacca, C. et al., 2011).

**e) Regulación de la promoción y publicidad de los productos para venta con receta médica en el Perú**

Dentro del área de los productos bajo prescripción médica se comprenden gran parte de los productos farmacéuticos, que incorporan a los medicamentos de marca, genéricos, medicamentos herbarios, productos biológicos y una parte de los dispositivos médicos que son distribuidos según su riesgo.

La promoción y publicidad de este tipo de productos se debe regir únicamente a los profesionales que prescriben o dispensan, como lo estipula el artículo 39° de la Ley N° 29459 (nov.2009). De los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.

Solo por singularidad los anuncios de introducción se destinan estos profesionales, en medios de transmisión masiva escrita, bajo determinaciones convenientes según el Reglamento de la Ley, D. S. N° 016-2011-SA.

La información divulgada con fines de promoción y publicidad de este tipo de productos, debe ser coherente con lo autorizado en el registro sanitario, según lo estipula el primer párrafo del artículo 41° de la Ley N° 29459.

Dentro de la publicidad se debe albergar la información técnica y científica permitida a manera de ficha técnica específica o de inserto, según el artículo 191° del D. S. N° 016-2011-S.A. Esta debe de conferirse de manera visible, legible, veraz, exacta, completa y reformada.

La información técnica que se divulgue en medios de comunicación impresos, debe que ser legible, promocional y como mínimo en una dimensión de letra ocho puntos, que faculte la comprensión de lo difundido según el artículo 194° del D. S. N° 016-2011-S. A (Política Nacional de Medicamentos. 2004).

#### **f) Valor terapéutico de los medicamentos más vendidos en el Perú**

En el año 2010 habiéndose dado variabilidades para la adquisición del registro sanitario de medicamentos de acuerdo a principios técnicos y científicos, el estudio efectuó un análisis sobre el valor intrínseco terapéutico (VIT) de los 50 medicamentos más vendidos del mercado privado en el Perú, de acuerdo a los registros de Internacional Marketing Service – Pharmaceutical Market Perú (IMS), así como la valoración de su inherente racionalidad en el mercado. Lideran la lista, aquellos cuya adquisición acata más de la fluidez de venta que de su eficiencia terapéutica; las cifras a la que arriba la investigación, constituyen que, de los 50 medicamentos más vendidos, el 52% de ellos tiene un VIT alto, que figura el 49% en ventas de esta muestra de medicamentos.

De los 50 medicamentos más vendidos, un gran número no son esenciales ni de VIT elevado y relativo a las combinaciones de medicamentos ubicados dentro de los 50 productos más consumidos, estos no cuentan con VIT alto y no están inscritos en ninguno de los países de suma vigilancia sanitaria, descubrimientos que se extiende a casi el 50% de las combinaciones examinadas. Sólo dos combinaciones (sulfametoxazol + trimetropim, y etinilestradiol + levonogestrel), están inscritas en la Lista Modelo de Medicamentos Esenciales de la OMS y de ambas combinaciones, solo la primera se adjunta en el Petitorio Nacional de Medicamentos. (Meza & Melgarejo, 2010).

#### **g) Población de Chulucanas**

Está dentro de los diez distritos que alberga la provincia de Morropón localizada en el departamento de Piura en el Norte del Perú. Fue creado mediante la Ley 8174 del 31 de enero de 1936 en el gobierno del presidente Oscar Benavides (Rodríguez, 2000).

La población actual según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), es de 76 205 habitantes. De los 76 205 habitantes 38 078 son mujeres y 38 127 son hombres. Por consiguiente, el 50.03% de la población son hombres y el 49, 97% son mujeres. Si se comparte los datos de Chulucanas, con los del departamento de Piura se concluye que

ocupa el puesto 6 de los 64 distritos que hay en el departamento y simboliza un 4.5460% de la población total de esta.

A nivel nacional, Chulucanas ocupa el puesto 63 de los 1 833 distritos que hay en Perú y figura un 0.2780% de la población total del país.

En el ámbito de salud la Dirección Regional de Salud (DIRESA), había reportado un aumento de casos confirmados de chikungunya, leptospirosis, uta y conjuntivitis, siendo esta última la que ha albergado un gran número de población con un total de 315 casos, en Chulucanas, superando inclusive al dengue, a la vez estas enfermedades están acompañadas de los resfriados comunes, y enfermedades crónicas como es la diabetes, hipertensión. (secretaría Codisec Chulucanas. 2016).

## **1.2. Justificación de la investigación**

Desde el punto de vista teórico, se realizó la investigación con el propósito de aportar al conocimiento existente sobre el empleo de la publicidad de medicamentos y como ésta influye en la automedicación de los pobladores. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) la automedicación tiene un rol importante en el sistema de salud, debido a que una práctica inadecuada en el empleo de medicamentos, puede conllevar un grave riesgo para la salud de la población, debido a que el empleo sin receta médica puede interferir en el diagnóstico y tratamiento adecuado de las enfermedades, incrementando así el riesgo de reacciones adversas, intoxicaciones e interacciones. Un caso particular sería el riesgo de incremento de resistencia a los antibióticos (Vásquez, 2008; Directrices de la OMS, 2000).

Desde el punto de vista práctico, se desarrolló la investigación presente porque en la actualidad existe demasiada publicidad engañosa en los diferentes medios de comunicación, que acarrea en las personas para que se automediquen y esto persiste en gran parte de la población, para lo cual se deben disponer datos actuales sobre este problema, indagar los factores que influyen para la automedicación, estudiar variables

como la edad, accesibilidad a recursos económicos, nivel de instrucción, entre otros dando a conocer que este problema aún se mantiene en pleno siglo XXI.

Desde el punto de vista metodológico, se reafirma que la metodología empleada Fichas de la Influencia de la Publicidad en la Automedicación, al ejercer la encuesta es una de las más confiables y completas, debido a que se evidencia el grado de impacto sobre la influencia que tiene la publicidad de medicamentos en los pobladores, para que éstas recurran a automedicarse, siendo así uno de los métodos que propicie la mayor confiabilidad, seguridad, siendo objetiva y no subjetiva como otros métodos que se emplearon en investigaciones similares, de tal modo que la recaudación de datos es más completo, mejor estructurado, con fines puntuales que aportan severidad a alcanzar los propósitos y objetivos deseados de la presente investigación.

Desde el punto de vista económico, es lamentable que en nuestro medio, exista una gran parte de la población que no se informa bien sobre los medicamentos que emplea, se confían tanto de la publicidad de éstas, que en su mayoría no acuden a un profesional de salud, y esto a su vez origina que se automediquen, sin tomar conciencia del costo que les puede originar, el realizar esta práctica, no solo a ellos mismo, sino también para sus familiares, el estado peruano, suponiendo que se origine un nuevo brote de una enfermedad, lo cual para mitigarlo requerirá gran aporte de capital económico. Motivo por el cual se llevó acabo esta investigación para proporcionar conciencia en los actos erróneos que se cometen a diario, por una mala información.

Desde el punto de vista profesional, como se mencionó en apartados anteriores cada año la publicidad va tomando mayor implicancia, en la automedicación de las personas. En esta presente investigación se pretende dar a conocer el impacto de éstas en la población de Chulucanas. El químico farmacéutico, en el cumplimiento ético de su labor, puede de alguna u otra manera apoyar a que estos casos de automedicación disminuyan, y esto es factible gracias a la inculcación en la población sobre la toma de conciencia de estos casos y sus implicancias, involucrándose más por la seguridad y bienestar de su población, debido que el farmacéutico es el profesional que tiene mayor contacto con las personas, que acuden por consultas.

Desde el punto de vista institucional, la presente investigación aporta valor institucional no solo a la universidad, sino también a instituciones de salud del Perú. Esto se lleva a cabo gracias a la información que se predispone, sobre los acontecimientos que aún se manifiestan en esta población, gracias a la información se puede tomar cartas en el asunto y de ser el caso, instruir a las personas y que éstas hagan conciencia, y acudan a un centro de salud, que les puede brindar el apoyo necesario. Trayendo consigo una mejor educación en la toma de medicamentos, la limitación de automedicación y por ende una mejor calidad de vida para la población no solo de Chulucanas sino del Perú.

### **1.3. Problema**

¿Se podrá evaluar la influencia de la publicidad de medicamentos en la automedicación de personas adultas que acuden al mercado de Chulucanas?

### **1.4. Marco referencial**

#### **1.4.1. Conceptuación**

##### **Medicamento**

De acuerdo a Katzung, et al (2012), el término medicamento denota a una sustancia química que dispone en su composición un principio activo y excipientes, con disposición de actividad terapéutica y se utiliza para, prevenir, tratar, aminorar o diagnosticar enfermedades, siendo administrado a un intervalo de dosis y vía de administración delimitada.

##### **Fármacos sin prescripción**

Según la FDA Department of Health and Human Services. (2007), corresponde probablemente a lo que en la literatura usualmente se nombra OTC (Over-the Counter). Haciendo referencia a la forma en cómo se asigna un medicamento de no prescripción, o la manera como un individuo puede obtenerlo.

## **Publicidad**

Según Thompson, (2005) la publicidad es considerada como una de las más importantes herramientas de la mercadotecnia, particularmente de la promoción, que es empleada por empresas, instituciones del estado, organizaciones no lucrativas y personas individuales, para dar a entender un determinado mensaje correspondiente a sus productos, servicios, ideas u otros a su grupo objetivo.

De acuerdo a los expertos publicistas Ó Guinn, Allen & Semenik (1999), detallan que la publicidad es un esfuerzo pagado, transmitido por medios masivos de información con objeto de persuadir.

### **Publicidad directa de medicamentos**

La publicidad directa al consumidor o publicidad directa de medicamentos, es una práctica que emplean las empresas farmacéuticas para regirse a los usuarios o probables usuarios de sus productos. Se puede precisar como la práctica de anunciar medicamentos al público no especializado con el fin de multiplicar las transacciones y el conocimiento de la marca y originar fidelidad. (Ministerio de Sanidad. 2001).

### **Automedicación**

De acuerdo con Vacas et al. (2009), se considera automedicación a la adquisición de fármacos sin receta médica, recuperar medicación empleada anteriormente, conseguir fármacos de círculos sociales cercanos, usar medicamentos acumulado en los domicilios, prolongar o interrumpir un tratamiento médico y aumentar o minimizar la dosis del tratamiento prescrito.

Loyola Filho, et al. (2004), en el artículo sobre el Proyecto Bambuí, aborda una definición más completa, la automedicación puede tener lugar a través del consumo de medicamentos industrializados o manipulados, o el empleo de remedios caseros, influyendo diversas actividades , como la adquisición de medicamentos sin receta médica,

reutilización de prescripciones antiguas, compartir medicamentos con personas cercanas, usar medicamentos remanentes, fallo en el cumplimiento de la prescripción profesional.

### **Autocuidado**

Según la World Self Medication Industry. (2007), refiere que el autocuidado es la primera línea de defensa que se acarrea en el hogar a consecuencia de prevenir el surgimiento de variados síntomas o problemas de salud o solucionarlos correctamente, comprende la praxis del ejercicio, nutrición correcta, el sustento del bienestar mental, la automedicación responsable, la entrada a los distintos niveles de atención de los sistemas de salud y la inclinación al tratamiento médico.

### **Uso racional de medicamentos**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al Uso Racional de Medicamentos (URM), como un procedimiento que comprende la prescripción adecuada de los medicamentos, la disponibilidad oportuna de medicamentos eficientes, seguros y de calidad confirmada, a la mejor relación costo-beneficio, estipulaciones de conservación, almacenamiento, dispensación y administración apropiadas. (Organización Mundial de la Salud. 2002).

#### **1.4.2. Operacionalización de las variables**

<b>Tipo de variable</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>
Variable Independiente:  Publicidad de medicamentos	Es la realización de campañas a través de medios masivos que difunde medicamentos, con el propósito	Proceso de segmentación	– Estrategia – División del mercado – Comportamiento del consumidor
		Mensaje emocional	– Familia – Estatus social – Educación

	de llegar al consumidor.	Mensaje racional	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Precio</li> <li>– Calidad</li> <li>– Seguridad</li> <li>– Duración</li> </ul>
Variable Dependiente:  Automedicación	Acción de consumir sustancias químicas con el fin de curar o controlar una patología, la cual es obtenida sin receta médica.	Prevalencia de automedicación	Adquisición de medicamento sin receta médica en los últimos 6 meses
		Enfermedad asociada a la automedicación	Una incomodidad, síntoma, enfermedad u otra razón que suscito automedicarse
		Grupo farmacológico	Tipo de medicamento obtenido
		Causas asociadas a la automedicación	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Falta de dinero para acudir al médico</li> <li>– Influencia de terceras personas</li> <li>– Publicidad en los entornos de comunicación</li> <li>– Conocimiento sobre los medicamentos imprescindibles para tratar su enfermedad</li> <li>– Recetas precedentes a enfermedades similares</li> <li>– Falta de tiempo para acudir al médico</li> <li>– Farmacia no le pidieron receta médica</li> </ul>
			– Presencia de alergias

		<p>Conocimiento de las consecuencias de la automedicación</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Enmascaramiento de la enfermedad</li> <li>– Surgimiento de shock anafiláctico</li> <li>– Resistencia bacteriana originado por empleo inadecuado de antibióticos.</li> <li>– Daño de mucosa gástrica por empleo prolongado</li> <li>– Existencia de farmacodependencia por el empleo prolongado de ansiolíticos y otros</li> <li>– Riesgo de trombosis por empleo prolongado</li> <li>– Personal de salud pueden recetar medicamentos</li> <li>– Antibióticos deben emplearse sólo con receta médica.</li> </ul>
--	--	---	--

### 1.5. Hipótesis

Ho: No se puede evaluar la influencia de la publicidad de medicamentos en la automedicación de personas adultas que acuden al mercado municipal de Chulucanas.

Ho: No es factible identificar el tipo de publicidad (televisión, radio, afiches, carteles) que induce a la automedicación en la población adulta del distrito de Chulucanas.

Ho: No se logra identificar los medicamentos de mayor consumo según grupo terapéutico que la publicidad indujo a la automedicación en la población adulta del distrito de Chulucanas.

Ho: No se puede identificar los medicamentos de mayor consumo que la publicidad de medicamentos induce en las personas adultas del distrito de Chulucanas.

Hi: Si se puede evaluar de manera significativa la influencia de la publicidad de medicamentos en la automedicación de personas adultas que acuden al mercado municipal de Chulucanas.

Hi: Si es factible identificar el tipo de publicidad (televisión, radio, afiches, carteles) que induce a la automedicación en la población adulta del distrito de Chulucanas.

Hi: Si se logra identificar los medicamentos de mayor consumo según grupo terapéutico que la publicidad indujo a la automedicación en la población adulta del distrito de Chulucanas.

Hi: Si se puede identificar los medicamentos de mayor consumo que la publicidad de medicamentos induce en las personas adultas del distrito de Chulucanas.

## **1.6. Objetivos**

### **Objetivo general**

Evaluar la influencia de la publicidad de medicamentos en la automedicación de personas adultas que acuden al mercado municipal del distrito de Chulucanas.

### **Objetivos específicos**

1. Identificar el tipo de publicidad que induce a la automedicación en la población adulta que acude al mercado municipal de Chulucanas.
2. Identificar los medicamentos de mayor consumo según grupo terapéutico que la publicidad indujo a la automedicación en la población adulta del distrito de Chulucanas.
3. Identificar los medicamentos de mayor consumo que la publicidad induce en la población adulta del distrito de Chulucanas.
4. Precisar que la ficha de trabajo sea el idóneo para este tipo de investigación, y que éste brinde resultados de acorde a la problemática que se manifiesta en la actualidad.

## **II. METODOLOGÍA**

## **2.1. Diseño de la investigación**

### **2.1.1. Tipo y el nivel de la investigación**

Tipo descriptiva y observacional, describe los fenómenos como aparecen en la actualidad, empleando estudios estadísticos, sin intervención del investigador, solo se mide las variables. Y de nivel pre experimental.

### **2.1.2. Diseño de la investigación**

El diseño de estudio es de tipo transversal, recolecta datos de un solo momento y en un único intervalo de tiempo. Detalla variables y examina su implicancia e interrelación de una coyuntura dada.

## **2.2. Población y muestra**

### **2.2.1. Población**

#### **Población universal**

La población universal, está conformada por todos los pobladores adultos del distrito de Chulucanas, provincia de Morropón, región de Piura, del año 2019.

#### **Población de estudio**

La población de estudio está conformada por los pobladores que residen en el distrito de Chulucanas, provincia de Morropón, región de Piura, durante los meses de junio a agosto que duro la investigación.

### **2.2.2. Muestra**

La muestra de estudio estuvo conformada por 200 personas adultas que acudieron al mercado municipal del distrito de Chulucanas, durante los meses de junio a agosto; éstos a su vez cumplieron con los criterios de inclusión y aceptaron la entrevista. La

aceptación de la entrevista se evidenció con la firma de un documento de consentimiento informado brindado a las personas.

Los criterios de inclusión fueron los siguientes:

- El poblador tiene que estar en un rango de estimación de 18 a 25; 26 a 35; 36 a 45; 46 a 60 años de edad.
- Deberán firmar libremente un documento de consentimiento informado.

No se incluirán personas que presenten lo siguiente:

- Pobladores con poca capacidad para comprender o que le dificulte comunicarse.
- Pobladores que se nieguen al consentimiento informado.
- Pobladores que estén participando en otros estudios de investigación, que dificulten con esta investigación.

## **2.3. Técnicas e instrumentos de investigación**

### **2.3.1. Técnica**

La influencia de la publicidad de medicamentos en la automedicación, se ejecutó por medio de la técnica de entrevista personal, el cual consiste en una interrogación verbal cara a cara (face to face), que se les práctico a los pobladores que acudieron al mercado del distrito de Chulucanas, con la finalidad de obtener información imprescindible para la investigación.

## **2.3.2. Instrumentos**

### **2.3.2.1. Validación del instrumento**

Para su validación, el informe de investigación fue enviado a expertos, quienes obtuvieron información por escrito de los objetivos, el planteamiento del problema y el instrumento de cuestionario, con un formato de aprobación y/o certificación para la categoría: influencia de la publicidad en la automedicación.

### **2.3.2.2. Consentimiento informado por el poblador**

Estuvo constituido por un documento con información relevante, acerca de lo que se pretende realizar en la investigación. Motivo, por el cual, el poblador estuvo en la libertad de aceptar ser parte de la investigación o rechazarla.

### **2.3.2.3. Cuestionario**

El instrumento cuestionario, estuvo compuesto una parte sobre el factor sociodemográfico. Posteriormente se dispuso de 16 items que abarca la influencia de la publicidad de medicamentos, cuyo dictamen corresponde a 6 opciones tipo liker, seguida de 12 items que abarca el nivel de conciencia de las consecuencias de la automedicación, con opciones de verdadero (V), falso (F), no se (si no dispone de conocimiento sobre el tema). Dicho cuestionario es una modificación del trabajo realizado por (Palomino, 2019).

## **2.3.3. Procedimiento de recolección de datos**

### **2.3.3.1. Procedimiento para oferta del servicio y captación de los pobladores**

La recolección de los datos se ejecutó mediante una entrevista a las personas adultas que acudieron al mercado municipal de Chulucanas en los meses de junio hasta agosto en lo

que duró la investigación y que estas a su vez cumplieron con los criterios de inclusión, quienes firmaron el consentimiento informado, para llevar a cabo la entrevista.

### **2.3.3.2. Levantamiento de información**

La información se registró en la ficha de la entrevista, en ella se recolectó y contabilizó los datos, como el género, edad, grado de instrucción, ingreso mensual, medio de comunicación que tuvo mayor impacto, nombre del último medicamento que se acuerde haber consumido a causa de la publicidad farmacéutica, entre otros ítems.

### **2.3.3.3. Fase de estudio y evaluación de la información**

Se analizó la información que se obtuvo de la entrevista, en un ambiente que acondicionó con todas las comodidades necesarias con la finalidad de ejercer un análisis exhaustivo de cada entrevistado. El ambiente primordialmente contó con equipos de escritorio, internet, material bibliográfico.

Se estudió toda la información registrada con la finalidad de evaluar si la población adulta del distrito de Chulucanas es susceptible a la automedicación inducida por la publicidad de medicamentos.

## **2.4. Procesamiento y análisis de la información**

Se procesaron los datos de la información de las fichas de la entrevista, y éstas se transfirieron en el programa SPSS Statistics versión 23 para la construcción de la base de datos. Una vez obtenido la base de los datos éstas se transfirieron al programa Microsoft Excel 2010, para ejercer el análisis estadístico y poder desarrollar los gráficos concernientes.

### III. RESULTADOS

#### 3.1. Datos generales de los pacientes intervenidos en la entrevista

**Tabla 1.**

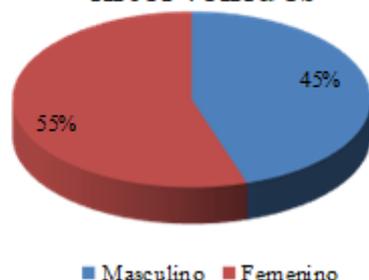
*Distribución de frecuencia y porcentaje de los pobladores intervenidos por sexo y edad promedio. A través del Instrumento Cuestionario, a los pobladores que asistieron al Mercado de Chulucanas. Provincia Morropón, Región Piura.*

	SEXO	Fi	Fr	%	Ā EDAD (AÑOS)
1	F	90	0.45	45	39.18
2	M	110	0.55	55	37.6
	<b>TOTAL</b>	200	1	100	38.39
				<b>S</b>	13.5

*Nota: Los datos de las edades fueron extraídos de las tablas 32 y 33, que están presentes en el anexo. La edad promedio para las mujeres fue de 39.18 y para los hombres fue de 37.6. Dando un total de promedio de edad de 38.39. Frecuencia absoluta (Fi); Frecuencia relativa (Fr); Porcentaje (%); Promedio ( $\bar{X}$ ); Desviación estándar (S); Femenino (F); Masculino (M).*

*Esta tabla ha sido adaptada de “Eficacia de un programa piloto de Seguimiento Farmacoterapéutico sobre los problemas relacionados con medicamentos y las presiones arteriales de pacientes hipertensos. Farmacia del centro de salud Yugoslavia, Distrito Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, octubre–diciembre 2013”, por Vergaray, F. (2013). Repositorio Institucional ULADECH CATÓLICA. (67), 1-148.*

#### Porcentaje de género de pobladores intervenidos



**Figura 1.** Gráfico circular de porcentajes de los pobladores que fueron intervenidos en el mercado de Chulucanas, Provincia Morropón, Región Piura.

**Tabla 2.**

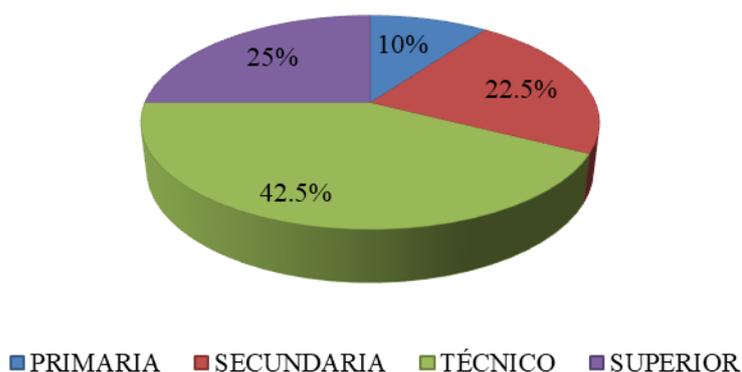
*Distribución de frecuencia y porcentaje de los pobladores intervenidos por nivel de educación. A través del Instrumento Cuestionario, a los pobladores que asistieron al Mercado de Chulucanas. Provincia Morropón, Región Piura.*

EDUCACIÓN	N° PERSONAS (Fi)	FRECUENCIA (Fr)	% FRECUENCIA
Primaria	20	0.100	10.0
Secundaria	45	0.225	22.5
Técnico	85	0.425	42.5
Superior	50	0.250	25.0
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>1.000</b>	<b>100.0</b>

*Nota: Los datos fueron extraídos de los datos del cuestionario practicado en los pobladores que acudieron al mercado municipal de Chulucanas, en el periodo de junio a agosto, del 2019. Frecuencia absoluta (Fi); Frecuencia relativa (Fr) y Porcentaje de Frecuencia (%).*

*Esta tabla ha sido adaptad de “Influencia del marketing farmacéutico en el consumo de medicamentos en usuarios de farmacias y boticas del Distrito de Chorrillos durante el mes de agosto-octubre 2018”, por Palomino, G. (2019). Universidad Norbert Wiener. 1-69. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2769>*

## Nivel de educación de los pobladores intervenidos



**Figura 2.** Gráfico circular de porcentajes de los pobladores que fueron intervenidos, nivel de educación en el mercado de Chulucanas, Provincia Morropón, Región Piura.

**Tabla 3.**

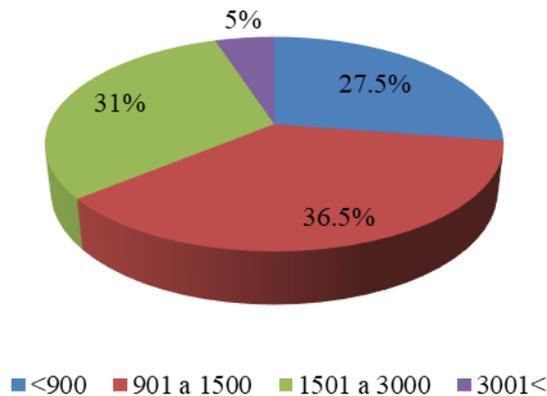
*Distribución y porcentaje del ingreso mensual de los pobladores. A través del Instrumento Cuestionario, a los pobladores que asistieron al Mercado de Chulucanas. Provincia Morropón, Región Piura.*

SALARIOS	N° PERSONAS (Fi)	FRECUENCIA (Fr)	% FRECUENCIA
<900	55	0.275	27.5
901 a 1500	73	0.365	36.5
1501 a 3000	62	0.31	31.0
3001<	10	0.05	5.0
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>1.0</b>	<b>100.0</b>

*Nota: Los datos fueron extraídos de los datos del cuestionario practicado en los pobladores que acudieron al mercado municipal de Chulucanas, en el periodo de junio a agosto, del 2019. Frecuencia absoluta (Fi); Frecuencia relativa (Fr) y Porcentaje de Frecuencia (%).*

*Esta tabla ha sido adaptada de “Influencia del marketing farmacéutico en el consumo de medicamentos en usuarios de farmacias y boticas del Distrito de Chorrillos durante el mes de agosto-octubre 2018”, por Palomino, G. (2019). Universidad Norbert Wiener. 1-69. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2769>*

### Ingreso mensual de los pobladores intervenidos



**Figura 3.** Gráfico circular de porcentajes de los pobladores intervenidos, con ingresos mensuales que van de <900 a más de 3001<. Mercado de Chulucanas, Provincia Morropón, Región Piura.

### 3.2. Resultado sobre la influencia de la publicidad de medicamentos

**Tabla 4.**

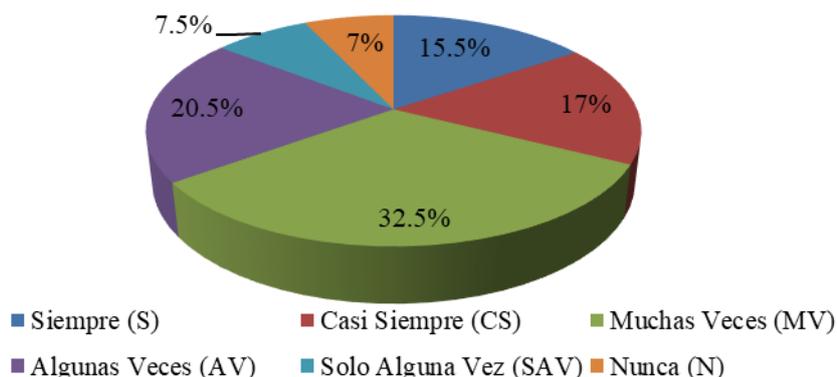
*La publicidad farmacéutica influye en la compra de un medicamento. Instrumento cuestionario de 16 items. Mercado de Chulucanas. Provincia Morropón, Región Piura.*

	Nº PERSONAS (Fi)	FRECUENCIA (Fr)	% FRECUENCIA
Siempre (S)	31	0.155	15.5
Casi Siempre (CS)	34	0.17	17.0
Muchas Veces (MV)	65	0.325	32.5
Algunas Veces (AV)	41	0.205	20.5
Solo Alguna Vez (SAV)	15	0.075	7.5
Nunca (N)	14	0.07	7.0
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>1.0</b>	<b>100.0</b>

*Nota: Los datos fueron extraídos de los datos del cuestionario practicado en los pobladores que acudieron al mercado municipal de Chulucanas, en el periodo de junio a agosto, del 2019. Frecuencia absoluta (Fi); Frecuencia relativa (Fr) y Porcentaje de Frecuencia (%).*

*Esta tabla ha sido adaptad de “Influencia del marketing farmacéutico en el consumo de medicamentos en usuarios de farmacias y boticas del Distrito de Chorrillos durante el mes de agosto-octubre 2018”, por Palomino, G. (2019). Universidad Norbert Wiener. 1-69. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2769>*

### La publicidad farmacéutica, influye en la compra de un medicamento



**Figura 4.** Gráfico circular sobre el porcentaje de influencia publicitaria en la compra de un medicamento. Mercado de Chulucanas, Provincia Morropón, Región Piura.

**Tabla 5.**

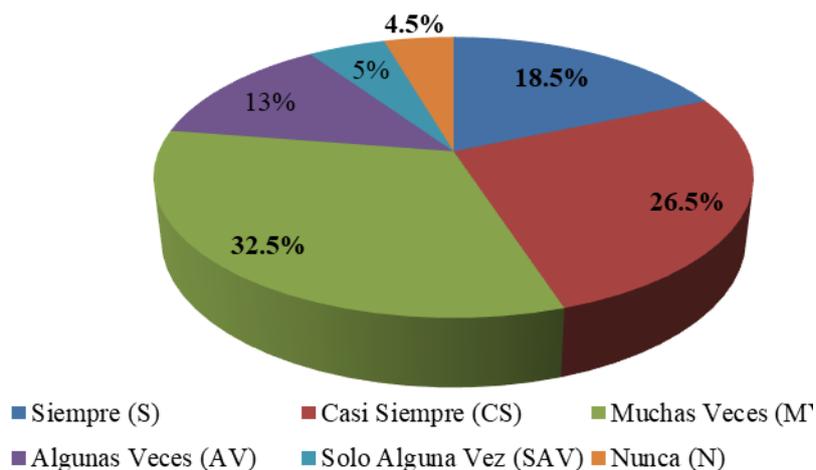
*La publicidad farmacéutica de un medicamento dice toda la verdad. Instrumento cuestionario de 16 items. Mercado de Chulucanas. Provincia Morropón, Región Piura.*

	N° PERSONAS (Fi)	FRECUENCIA (Fr)	% FRECUENCIA
<b>Siempre (S)</b>	<b>37</b>	<b>0.185</b>	<b>18.5</b>
<b>Casi Siempre (CS)</b>	<b>53</b>	<b>0.265</b>	<b>26.5</b>
<b>Muchas Veces (MV)</b>	<b>65</b>	<b>0.325</b>	<b>32.5</b>
<b>Algunas Veces (AV)</b>	<b>1026</b>	<b>0.15</b>	<b>13.0</b>
<b>Solo Alguna Vez (SAV)</b>	<b>10</b>	<b>0.05</b>	<b>5.0</b>
<b>Nunca (N)</b>	<b>9</b>	<b>0.045</b>	<b>4.5</b>
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>1.0</b>	<b>100.0</b>

*Nota: Los datos fueron extraídos de los datos del cuestionario practicado en los pobladores que acudieron al mercado municipal de Chulucanas, en el periodo de junio a agosto, del 2019. Frecuencia absoluta (Fi); Frecuencia relativa (Fr) y Porcentaje de Frecuencia (%).*

*Esta tabla ha sido adaptad de “Influencia del marketing farmacéutico en el consumo de medicamentos en usuarios de farmacias y boticas del Distrito de Chorrillos durante el mes de agosto-octubre 2018”, por Palomino, G. (2019). Universidad Norbert Wiener. 1-69. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2769>*

### **La publicidad farmacéutica de un medicamento dice toda la verdad**



**Figura 5.** Gráfico circular, porcentaje de respuestas sobre la publicidad farmacéutica de un medicamento dice toda la verdad. Mercado de Chulucanas, Provincia Morropón, Región Piura.

**Tabla 6.**

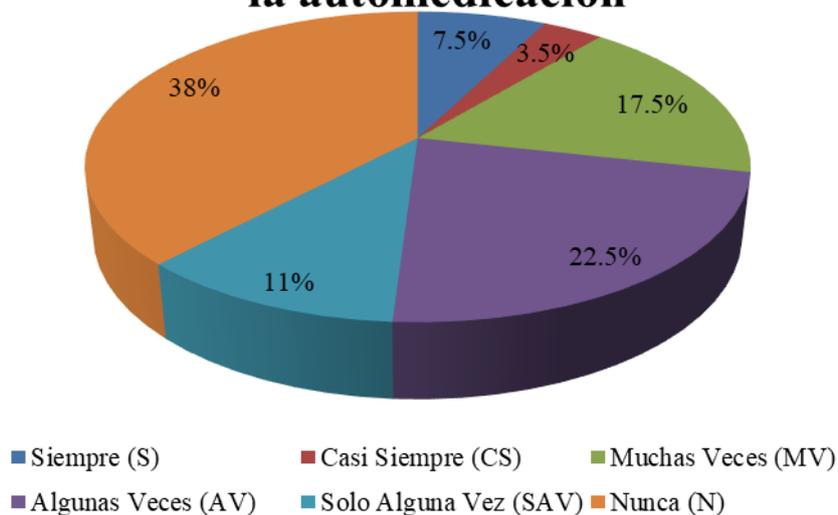
*La publicidad de medicamentos influye en la automedicación. Instrumento cuestionario de 16 items. Mercado de Chulucanas. Provincia Morropón, Región Piura.*

	N° PERSONAS (FI)	FRECUENCIA (FR)	% FRECUENCIA
<b>Siempre (S)</b>	<b>15</b>	<b>0.075</b>	<b>7.5</b>
<b>Casi Siempre (CS)</b>	<b>7</b>	<b>0.035</b>	<b>3.5</b>
<b>Muchas Veces (MV)</b>	<b>35</b>	<b>0.175</b>	<b>17.5</b>
<b>Algunas Veces (AV)</b>	<b>45</b>	<b>0.225</b>	<b>22.5</b>
<b>Solo Alguna Vez (SAV)</b>	<b>22</b>	<b>0.11</b>	<b>11.0</b>
<b>Nunca (N)</b>	<b>76</b>	<b>0.38</b>	<b>38.0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>1.0</b>	<b>100.0</b>

*Nota: Los datos fueron extraídos de los datos del cuestionario practicado en los pobladores que acudieron al mercado municipal de Chulucanas, en el periodo de junio a agosto, del 2019. Frecuencia absoluta (Fi); Frecuencia relativa (Fr) y Porcentaje de Frecuencia (%).*

*Esta tabla ha sido adaptad de “Influencia del marketing farmacéutico en el consumo de medicamentos en usuarios de farmacias y boticas del Distrito de Chorrillos durante el mes de agosto-octubre 2018”, por Palomino, G. (2019). Universidad Norbert Wiener. 1-69. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2769>*

### **La publicidad de medicamentos influye en la automedicación**



**Figura 6.** Gráfico circular, porcentaje de respuestas sobre la publicidad farmacéutica de un medicamento dice toda la verdad. Mercado de Chulucanas, Provincia Morropón, Región Piura.

**Tabla N°7**

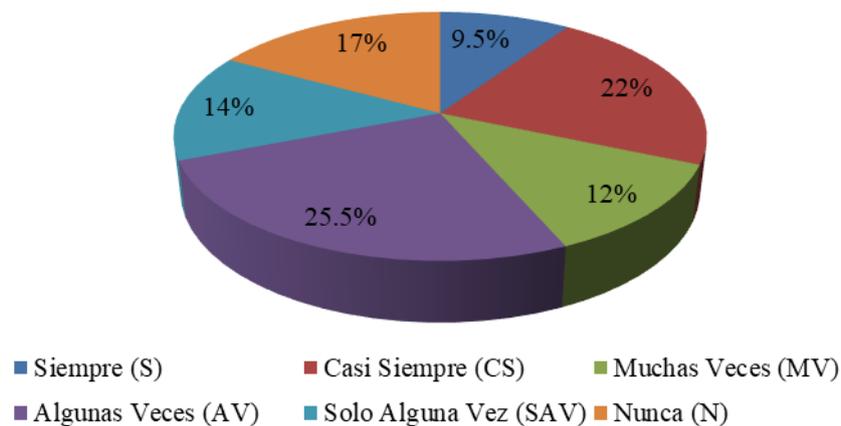
*La publicidad de medicamentos influye en el médico al momento de la prescripción. Instrumento cuestionario de 16 ítems. Mercado de Chulucanas. Provincia Morropón, Región Piura.*

	N° PERSONAS (FI)	FRECUENCIA (FR)	% FRECUENCIA
<b>Siempre (S)</b>	<b>19</b>	<b>0.095</b>	<b>9.5</b>
<b>Casi Siempre (CS)</b>	<b>44</b>	<b>0.22</b>	<b>22.0</b>
<b>Muchas Veces (MV)</b>	<b>24</b>	<b>0.12</b>	<b>12.0</b>
<b>Algunas Veces (AV)</b>	<b>51</b>	<b>0.255</b>	<b>25.5</b>
<b>Solo Alguna Vez (SAV)</b>	<b>28</b>	<b>0.14</b>	<b>14.0</b>
<b>Nunca (N)</b>	<b>34</b>	<b>0.17</b>	<b>17.0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>1.0</b>	<b>100.0</b>

*Nota: Los datos fueron extraídos de los datos del cuestionario practicado en los pobladores que acudieron al mercado municipal de Chulucanas, en el periodo de junio a agosto, del 2019. Frecuencia absoluta (Fi); Frecuencia relativa (Fr) y Porcentaje de Frecuencia (%).*

*Esta tabla ha sido adaptad de “Influencia del marketing farmacéutico en el consumo de medicamentos en usuarios de farmacias y boticas del Distrito de Chorrillos durante el mes de agosto-octubre 2018”, por Palomino, G. (2019). Universidad Norbert Wiener. 1-69. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2769>*

## La publicidad de medicamentos influye en el médico al momento de la prescripción.



**Figura 7.** Gráfico circular, sobre la influencia de la publicidad en el médico al momento de la prescripción. Mercado de Chulucanas, Provincia Morropón, Región Piura.

### Tabla N°8

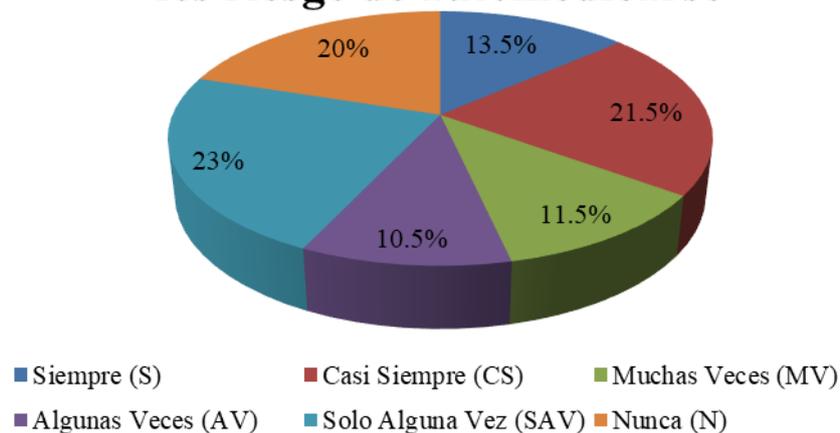
*La publicidad de medicamentos informa de los riesgos al consumir un medicamento sin receta médica. Instrumento cuestionario de 16 ítems. Mercado de Chulucanas. Provincia Morropón, Región Piura.*

	N° PERSONAS (FI)	FRECUENCIA (FR)	% FRECUENCIA
<b>Siempre (S)</b>	<b>27</b>	<b>0.135</b>	<b>13.5</b>
<b>Casi Siempre (CS)</b>	<b>43</b>	<b>0.215</b>	<b>21.5</b>
<b>Muchas Veces (MV)</b>	<b>23</b>	<b>0.115</b>	<b>11.5</b>
<b>Algunas Veces (AV)</b>	<b>21</b>	<b>0.105</b>	<b>10.5</b>
<b>Solo Alguna Vez (SAV)</b>	<b>46</b>	<b>0.23</b>	<b>23.0</b>
<b>Nunca (N)</b>	<b>40</b>	<b>0.2</b>	<b>20.0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>1.0</b>	<b>100.0</b>

*Nota: Los datos fueron extraídos de los datos del cuestionario practicado en los pobladores que acudieron al mercado municipal de Chulucanas, en el periodo de junio a agosto, del 2019. Frecuencia absoluta (Fi); Frecuencia relativa (Fr) y Porcentaje de Frecuencia (%).*

*Esta tabla ha sido adaptad de “Influencia del marketing farmacéutico en el consumo de medicamentos en usuarios de farmacias y boticas del Distrito de Chorrillos durante el mes de agosto-octubre 2018”, por Palomino, G. (2019). Universidad Norbert Wiener. 1-69. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2769>*

## La publicidad farmacéutica informa de los riesgo de automedicarse



**Figura 8.** Gráfico circular de los porcentajes de respuesta, si la publicidad informa de los riesgos de automedicarse. Mercado de Chulucanas, Provincia Morropón, Región Piura.

### Tabla N°9

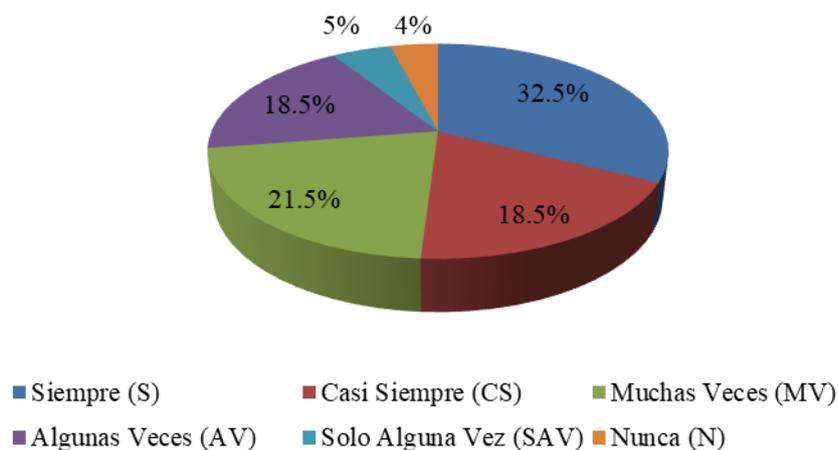
*La publicidad farmacéutica simplifica la compra de un medicamento. Instrumento cuestionario de 16 ítems. Mercado de Chulucanas. Provincia Morropón, Región Piura.*

	N° PERSONAS (FI)	FRECUENCIA (FR)	% FRECUENCIA
<b>Siempre (S)</b>	<b>65</b>	<b>0.325</b>	<b>32.5</b>
<b>Casi Siempre (CS)</b>	<b>37</b>	<b>0.185</b>	<b>18.5</b>
<b>Muchas Veces (MV)</b>	<b>43</b>	<b>0.215</b>	<b>21.5</b>
<b>Algunas Veces (AV)</b>	<b>37</b>	<b>0.185</b>	<b>18.5</b>
<b>Solo Alguna Vez (SAV)</b>	<b>10</b>	<b>0.05</b>	<b>5.0</b>
<b>Nunca (N)</b>	<b>8</b>	<b>0.04</b>	<b>4.0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>1.0</b>	<b>100.0</b>

*Nota: Los datos fueron extraídos de los datos del cuestionario practicado en los pobladores que acudieron al mercado municipal de Chulucanas, en el periodo de junio a agosto, del 2019. Frecuencia absoluta (Fi); Frecuencia relativa (Fr) y Porcentaje de Frecuencia (%).*

*Esta tabla ha sido adaptad de “Influencia del marketing farmacéutico en el consumo de medicamentos en usuarios de farmacias y boticas del Distrito de Chorrillos durante el mes de agosto-octubre 2018”, por Palomino, G. (2019). Universidad Norbert Wiener. 1-69. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2769>*

## La publicidad farmacéutica simplifica la compra de un medicamento



**Figura 9.** Gráfico circular de los porcentajes sobre respuesta de que la publicidad simplifica la compra de un medicamento. Mercado de Chulucanas, Provincia Morropón, Región Piura.

**Tabla 10.**

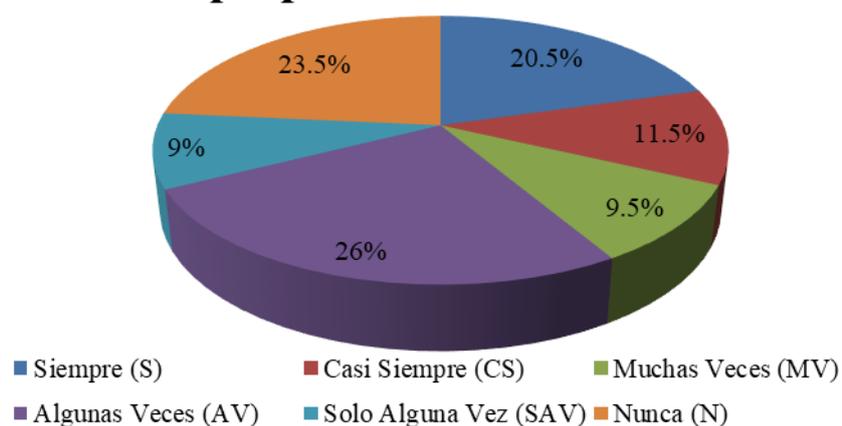
*La publicidad de medicamentos tiene solo propósitos económicos. Instrumento cuestionario de 16 ítems. Mercado de Chulucanas. Provincia Morropón, Región Piura.*

	N° PERSONAS (FI)	FRECUENCIA (FR)	% FRECUENCIA
<b>Siempre (S)</b>	<b>41</b>	<b>0.205</b>	<b>20.5</b>
<b>Casi Siempre (CS)</b>	<b>23</b>	<b>0.115</b>	<b>11.5</b>
<b>Muchas Veces (MV)</b>	<b>19</b>	<b>0.095</b>	<b>9.5</b>
<b>Algunas Veces (AV)</b>	<b>52</b>	<b>0.26</b>	<b>26.0</b>
<b>Solo Alguna Vez (SAV)</b>	<b>18</b>	<b>0.09</b>	<b>9.0</b>
<b>Nunca (N)</b>	<b>47</b>	<b>0.235</b>	<b>23.5</b>
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>1.0</b>	<b>100.0</b>

*Nota: Los datos fueron extraídos de los datos del cuestionario practicado en los pobladores que acudieron al mercado municipal de Chulucanas, en el periodo de junio a agosto, del 2019. Frecuencia absoluta (Fi); Frecuencia relativa (Fr) y Porcentaje de Frecuencia (%).*

*Esta tabla ha sido adaptad de “Influencia del marketing farmacéutico en el consumo de medicamentos en usuarios de farmacias y boticas del Distrito de Chorrillos durante el mes de agosto-octubre 2018”, por Palomino, G. (2019). Universidad Norbert Wiener. 1-69. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2769>*

## La publicidad de medicamentos tiene solo propósitos económicos



**Figura 10.** Gráfico circular de los porcentajes de respuesta, si la publicidad tiene solo propósitos económicos. Mercado de Chulucanas, Provincia Morropón, Región Piura.

**Tabla 11.**

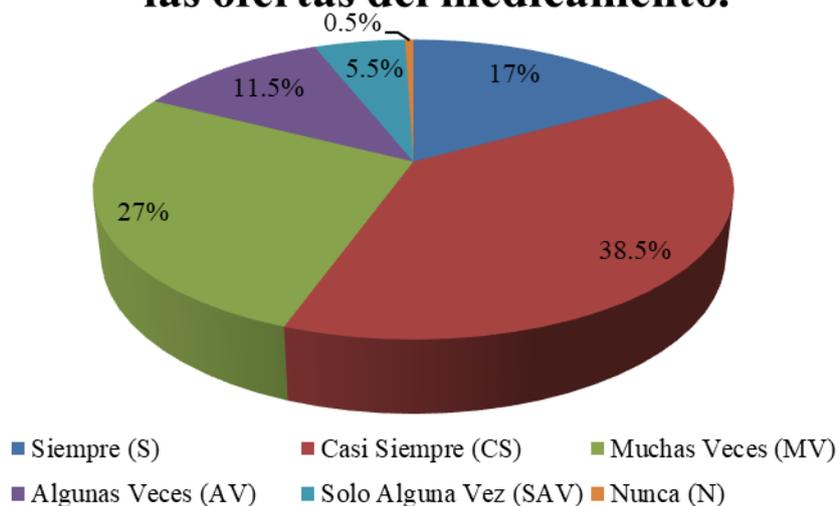
*La publicidad farmacéutica predomina en las ofertas del medicamento. Instrumento cuestionario de 16 ítems. Mercado de Chulucanas. Provincia Morropón, Región Piura.*

	N° PERSONAS (FI)	FRECUENCIA (FR)	% FRECUENCIA
<b>Siempre (S)</b>	<b>34</b>	<b>0.17</b>	<b>17.0</b>
<b>Casi Siempre (CS)</b>	<b>77</b>	<b>0.385</b>	<b>38.5</b>
<b>Muchas Veces (MV)</b>	<b>54</b>	<b>0.27</b>	<b>27.0</b>
<b>Algunas Veces (AV)</b>	<b>23</b>	<b>0.115</b>	<b>11.5</b>
<b>Solo Alguna Vez (SAV)</b>	<b>11</b>	<b>0.055</b>	<b>5.5</b>
<b>Nunca (N)</b>	<b>1</b>	<b>0.005</b>	<b>0.5</b>
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>1.0</b>	<b>100.0</b>

*Nota: Los datos fueron extraídos de los datos del cuestionario practicado en los pobladores que acudieron al mercado municipal de Chulucanas, en el periodo de junio a agosto, del 2019. Frecuencia absoluta (Fi); Frecuencia relativa (Fr) y Porcentaje de Frecuencia (%).*

*Esta tabla ha sido adaptad de “Influencia del marketing farmacéutico en el consumo de medicamentos en usuarios de farmacias y boticas del Distrito de Chorrillos durante el mes de agosto-octubre 2018”, por Palomino, G. (2019). Universidad Norbert Wiener. 1-69. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2769>*

## La publicidad farmacéutica predomina en las ofertas del medicamento.



**Figura 11.** Gráfico circular de la publicidad farmacéutica, predominio en las ofertas del medicamento. Mercado de Chulucanas, Provincia Morropón, Región Piura.

**Tabla 12.**

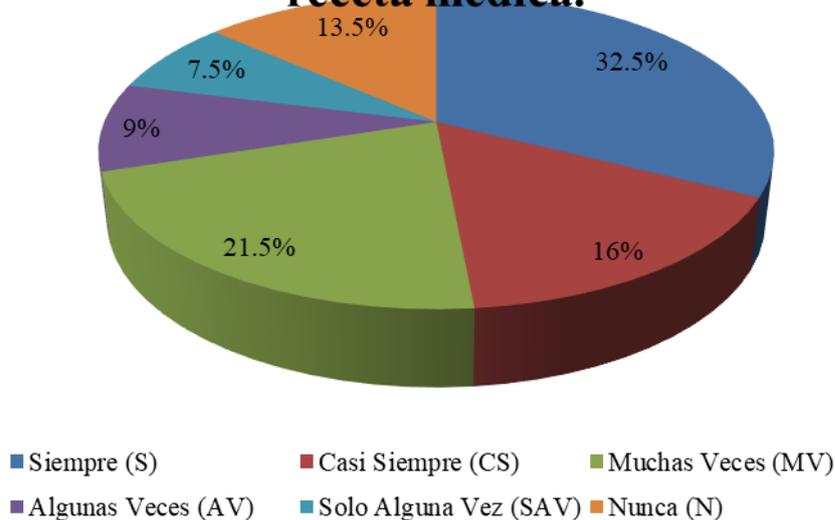
*Acostumbra comprar medicamentos sin receta médica. Instrumento cuestionario de 16 ítems. Mercado de Chulucanas. Provincia Morropón, Región Piura.*

	N° PERSONAS (FI)	FRECUENCIA (FR)	% FRECUENCIA
<b>Siempre (S)</b>	<b>65</b>	<b>0.325</b>	<b>32.5</b>
<b>Casi Siempre (CS)</b>	<b>32</b>	<b>0.16</b>	<b>16.0</b>
<b>Muchas Veces (MV)</b>	<b>43</b>	<b>0.215</b>	<b>21.5</b>
<b>Algunas Veces (AV)</b>	<b>18</b>	<b>0.09</b>	<b>9.0</b>
<b>Solo Alguna Vez (SAV)</b>	<b>15</b>	<b>0.075</b>	<b>7.5</b>
<b>Nunca (N)</b>	<b>27</b>	<b>0.135</b>	<b>13.5</b>
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>1.0</b>	<b>100.0</b>

*Nota: Los datos fueron extraídos de los datos del cuestionario practicado en los pobladores que acudieron al mercado municipal de Chulucanas, en el periodo de junio a agosto, del 2019. Frecuencia absoluta (Fi); Frecuencia relativa (Fr) y Porcentaje de Frecuencia (%).*

*Esta tabla ha sido adaptad de “Influencia del marketing farmacéutico en el consumo de medicamentos en usuarios de farmacias y boticas del Distrito de Chorrillos durante el mes de agosto-octubre 2018”, por Palomino, G. (2019). Universidad Norbert Wiener. 1-69. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2769>*

### **Acostumbra comprar medicamentos sin receta médica.**



**Figura 12.** Gráfico circular de los porcentajes de respuesta, acostumbra comprar medicamentos sin receta médica. Mercado de Chulucanas, Provincia Morropón, Región Piura.

**Tabla 13.**

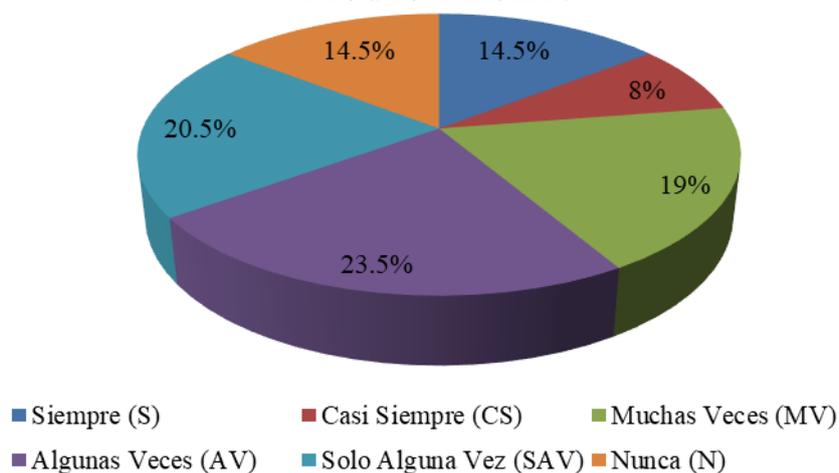
*Se informa antes de consumir algún medicamento. Instrumento cuestionario de 16 ítems. Mercado de Chulucanas. Provincia Morropón, Región Piura.*

	N° PERSONAS (FI)	FRECUENCIA (FR)	% FRECUENCIA
<b>Siempre (S)</b>	<b>29</b>	<b>0.145</b>	<b>14.5</b>
<b>Casi Siempre (CS)</b>	<b>16</b>	<b>0.08</b>	<b>8.0</b>
<b>Muchas Veces (MV)</b>	<b>38</b>	<b>0.19</b>	<b>19.0</b>
<b>Algunas Veces (AV)</b>	<b>47</b>	<b>0.235</b>	<b>23.5</b>
<b>Solo Alguna Vez (SAV)</b>	<b>41</b>	<b>0.205</b>	<b>20.5</b>
<b>Nunca (N)</b>	<b>29</b>	<b>0.145</b>	<b>14.5</b>
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>1.0</b>	<b>100.0</b>

*Nota: Los datos fueron extraídos de los datos del cuestionario practicado en los pobladores que acudieron al mercado municipal de Chulucanas, en el periodo de junio a agosto, del 2019. Frecuencia absoluta (Fi); Frecuencia relativa (Fr) y Porcentaje de Frecuencia (%).*

*Esta tabla ha sido adaptad de “Influencia del marketing farmacéutico en el consumo de medicamentos en usuarios de farmacias y boticas del Distrito de Chorrillos durante el mes de agosto-octubre 2018”, por Palomino, G. (2019). Universidad Norbert Wiener. 1-69. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2769>*

### Se informa antes de consumir algún medicamento



**Figura 13.** Gráfico circular de los porcentajes de respuesta, se informa antes de consumir algún medicamento. Mercado de Chulucanas, Provincia Morropón, Región Piura.

**Tabla 14.**

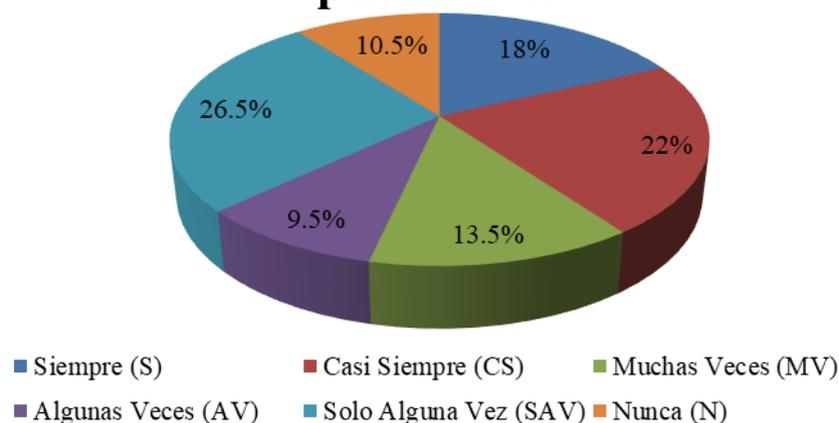
*Usted recomienda a sus cercanos un medicamento que vio por un anuncio publicitario. Instrumento cuestionario de 16 ítems. Mercado de Chulucanas. Provincia Morropón, Región Piura.*

	N° PERSONAS (FI)	FRECUENCIA (FR)	% FRECUENCIA
<b>Siempre (S)</b>	<b>36</b>	<b>0.18</b>	<b>18.0</b>
<b>Casi Siempre (CS)</b>	<b>44</b>	<b>0.22</b>	<b>22.0</b>
<b>Muchas Veces (MV)</b>	<b>27</b>	<b>0.135</b>	<b>13.5</b>
<b>Algunas Veces (AV)</b>	<b>19</b>	<b>0.095</b>	<b>9.5</b>
<b>Solo Alguna Vez (SAV)</b>	<b>53</b>	<b>0.265</b>	<b>26.5</b>
<b>Nunca (N)</b>	<b>21</b>	<b>0.105</b>	<b>10.5</b>
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>1.0</b>	<b>100.0</b>

*Nota: Los datos fueron extraídos de los datos del cuestionario practicado en los pobladores que acudieron al mercado municipal de Chulucanas, en el periodo de junio a agosto, del 2019. Frecuencia absoluta (Fi); Frecuencia relativa (Fr) y Porcentaje de Frecuencia (%).*

*Esta tabla ha sido adaptad de “Influencia del marketing farmacéutico en el consumo de medicamentos en usuarios de farmacias y boticas del Distrito de Chorrillos durante el mes de agosto-octubre 2018”, por Palomino, G. (2019). Universidad Norbert Wiener. 1-69. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2769>*

### **Usted recomienda a sus cercanos un medicamento que vio por un anuncio publicitario**



**Figura 14.** Gráfico circular de los porcentajes, usted recomienda a sus cercanos un medicamento que vio en un anuncio publicitario. Mercado de Chulucanas, Provincia Morropón, Región Piura.

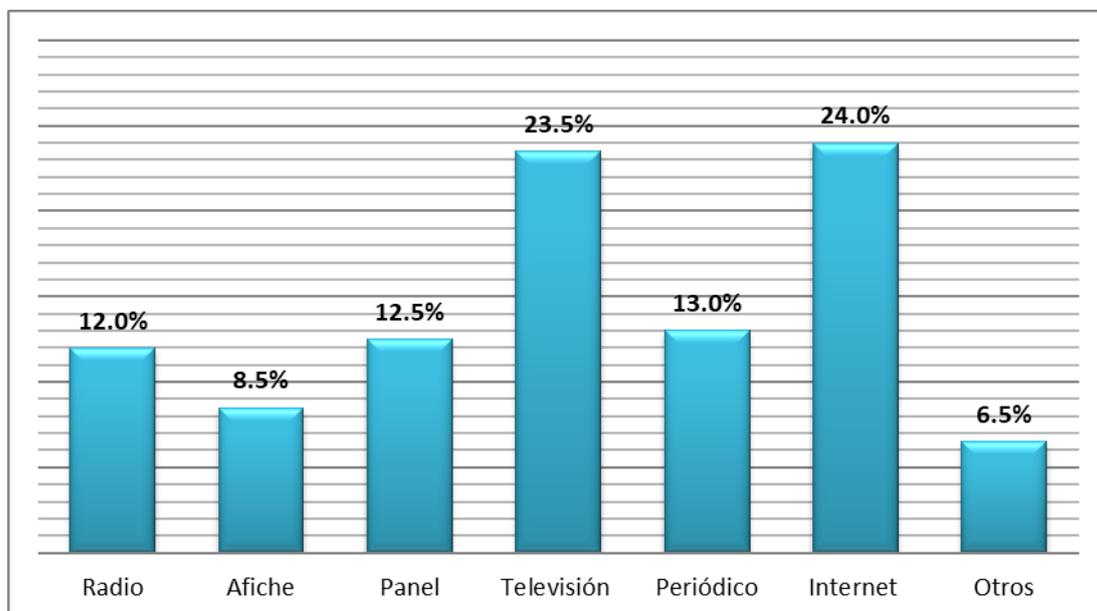
**Tabla 15.**

*Medio de comunicación donde tuvo contacto con la publicidad de un medicamento. Instrumento cuestionario de 16 ítems. Mercado de Chulucanas. Provincia Morropón, Región Piura.*

	N° PERSONAS (FI)	FRECUENCIA (FR)	% FRECUENCIA
<b>Radio</b>	<b>24</b>	<b>0.12</b>	<b>12.0</b>
<b>Afiche</b>	<b>17</b>	<b>0.085</b>	<b>8.5</b>
<b>Panel</b>	<b>25</b>	<b>0.125</b>	<b>12.5</b>
<b>Televisión</b>	<b>47</b>	<b>0.235</b>	<b>23.5</b>
<b>Periódico</b>	<b>26</b>	<b>0.13</b>	<b>13.0</b>
<b>Internet</b>	<b>48</b>	<b>0.24</b>	<b>24.0</b>
<b>Otros</b>	<b>13</b>	<b>0.065</b>	<b>6.5</b>
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>1.0</b>	<b>100.0</b>

*Nota: Los datos fueron extraídos de los datos del cuestionario practicado en los pobladores que acudieron al mercado municipal de Chulucanas, en el periodo de junio a agosto, del 2019. Frecuencia absoluta (Fi); Frecuencia relativa (Fr) y Porcentaje de Frecuencia (%).*

*Esta tabla ha sido adaptad de “Influencia del marketing farmacéutico en el consumo de medicamentos en usuarios de farmacias y boticas del Distrito de Chorrillos durante el mes de agosto-octubre 2018”, por Palomino, G. (2019). Universidad Norbert Wiener. 1-69. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2769>*



**Figura 15.** Gráfico de barras nivel de porcentaje en que el poblador frecuenta los medios de comunicación. Mercado de Chulucanas, Provincia Morropón, Región Piura.

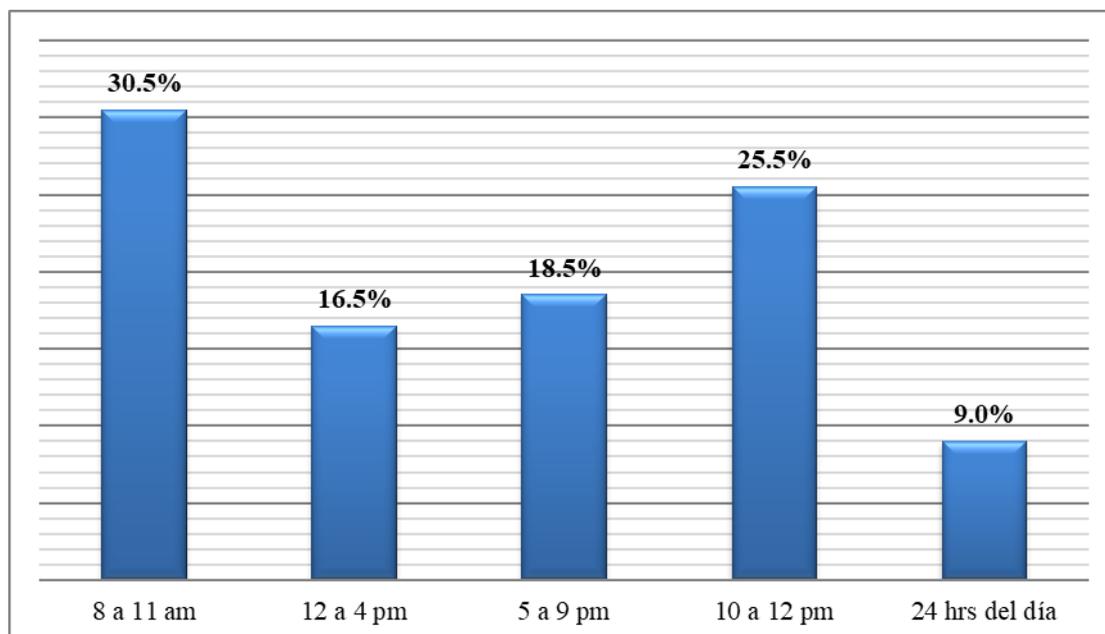
**Tabla 16.**

*A partir de qué horas usted frecuenta estos medios de comunicación, del anterior apartado. Instrumento cuestionario de 16 ítems. Mercado de Chulucanas. Provincia Morropón, Región Piura.*

	N° PERSONAS (FI)	FRECUENCIA (FR)	% FRECUENCIA
8:00 a 11:00 am	61	0.305	30.5
12:00 a 4:00 pm	33	0.165	16.5
5:00 a 9:00 pm	37	0.185	18.5
10:00 a 12:00pm	51	0.255	25.5
24:00 hrs del día	18	0.09	9.0
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>1.0</b>	<b>100.0</b>

*Nota: Los datos fueron extraídos de los datos del cuestionario practicado en los pobladores que acudieron al mercado municipal de Chulucanas, en el periodo de junio a agosto, del 2019. Frecuencia absoluta (Fi); Frecuencia relativa (Fr) y Porcentaje de Frecuencia (%).*

*Esta tabla ha sido adaptada de “Influencia del marketing farmacéutico en el consumo de medicamentos en usuarios de farmacias y boticas del Distrito de Chorrillos durante el mes de agosto-octubre 2018”, por Palomino, G. (2019). Universidad Norbert Wiener. 1-69. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2769>*



**Figura 16.** Gráfico sobre el porcentaje de intervalos de tiempo en que los pobladores, están expuestos a la publicidad de medicamentos. Mercado de Chulucanas, Provincia Morropón, Región Piura.

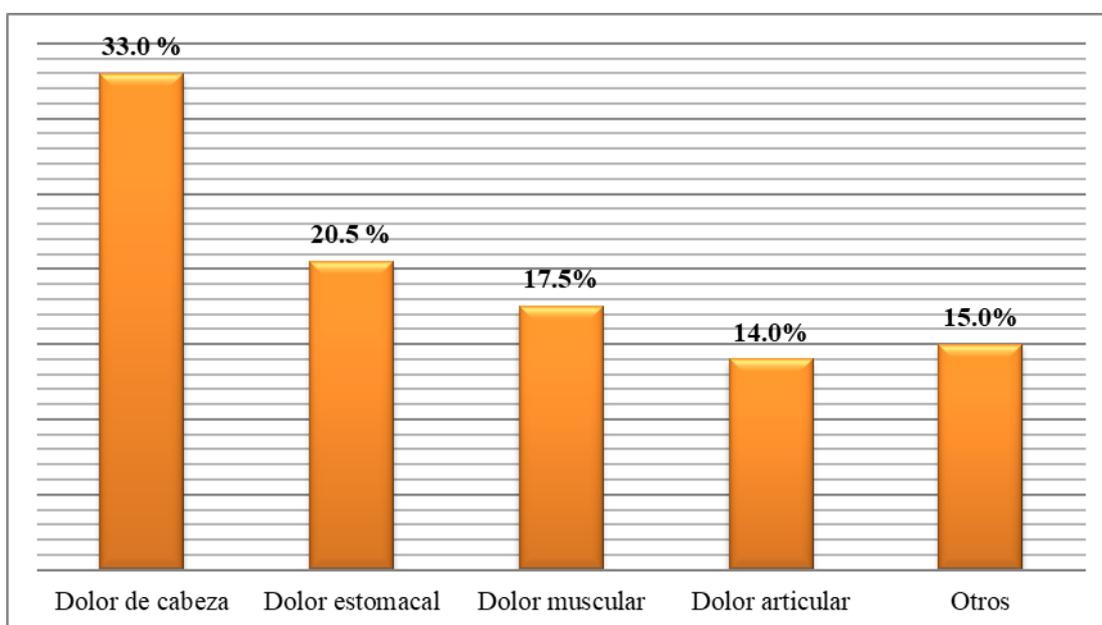
**Tabla 17.**

*Síntoma o enfermedad por lo cual adquirió el medicamento por última vez. Instrumento cuestionario de 16 ítems. Mercado de Chulucanas. Provincia Morropón, Región Piura.*

	N° PERSONAS (FI)	FRECUENCIA (FR)	% FRECUENCIA
Dolor de cabeza	66	0.33	33.0
Dolor estomacal	41	0.205	20.5
Dolor muscular	35	0.175	17.5
Dolor articular	28	0.14	14.0
Otros	30	0.15	15.0
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>1.0</b>	<b>100.0</b>

*Nota: Los datos fueron extraídos de los datos del cuestionario practicado en los pobladores que acudieron al mercado municipal de Chulucanas, en el periodo de junio a agosto, del 2019. Frecuencia absoluta (Fi); Frecuencia relativa (Fr) y Porcentaje de Frecuencia (%).*

*Esta tabla ha sido adaptada de “Influencia del marketing farmacéutico en el consumo de medicamentos en usuarios de farmacias y boticas del Distrito de Chorrillos durante el mes de agosto-octubre 2018”, por Palomino, G. (2019). Universidad Norbert Wiener. 1-69. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2769>*



**Figura 17.** Gráfico circular de los síntomas por la cual adquirió el medicamento por última vez. Mercado de Chulucanas, Provincia Morropón, Región Piura.

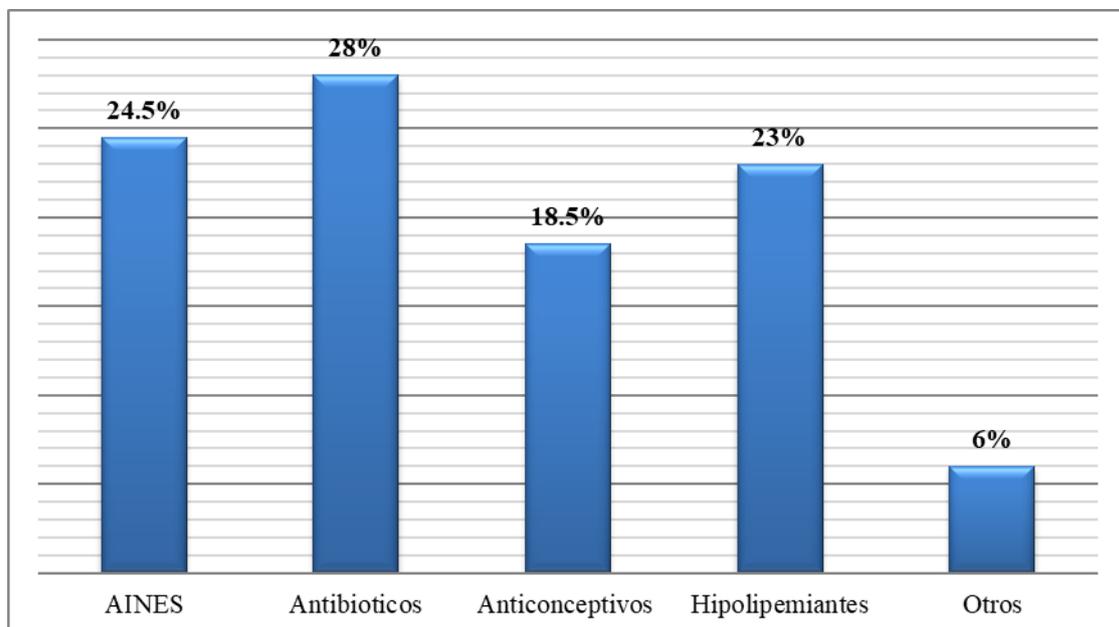
**Tabla 18**

Grupo farmacológico de medicamentos más usados. Instrumento cuestionario de 16 ítems. Mercado de Chulucanas. Provincia Morropón, Región Piura.

GRUP. FARMACOLOGICO	Nº PERSONAS (FI)	FRECUENCIA (FR)	% FRECUENCIA
AINES	49	0.245	24.5
Antibióticos	56	0.28	28.0
Anticonceptivos de urgencia	37	0.185	18.5
Hipolipemiantes	46	0.23	23.0
Otros	12	0.06	6.0
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>1.0</b>	<b>100.0</b>

*Nota: Los datos fueron extraídos de los datos del cuestionario practicado en los pobladores que acudieron al mercado municipal de Chulucanas, en el periodo de junio a agosto, del 2019. Frecuencia absoluta (Fi); Frecuencia relativa (Fr) y Porcentaje de Frecuencia (%).*

*Esta tabla ha sido adaptad de “Influencia del marketing farmacéutico en el consumo de medicamentos en usuarios de farmacias y boticas del Distrito de Chorrillos durante el mes de agosto-octubre 2018”, por Palomino, G. (2019). Universidad Norbert Wiener. 1-69. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2769>*



**Figura 18.** Gráfico sobre los grupos farmacológicos más consumidos a causa de la publicidad de medicamentos. Mercado de Chulucanas, Provincia Morropón, Región Piura.

**Tabla 19.**

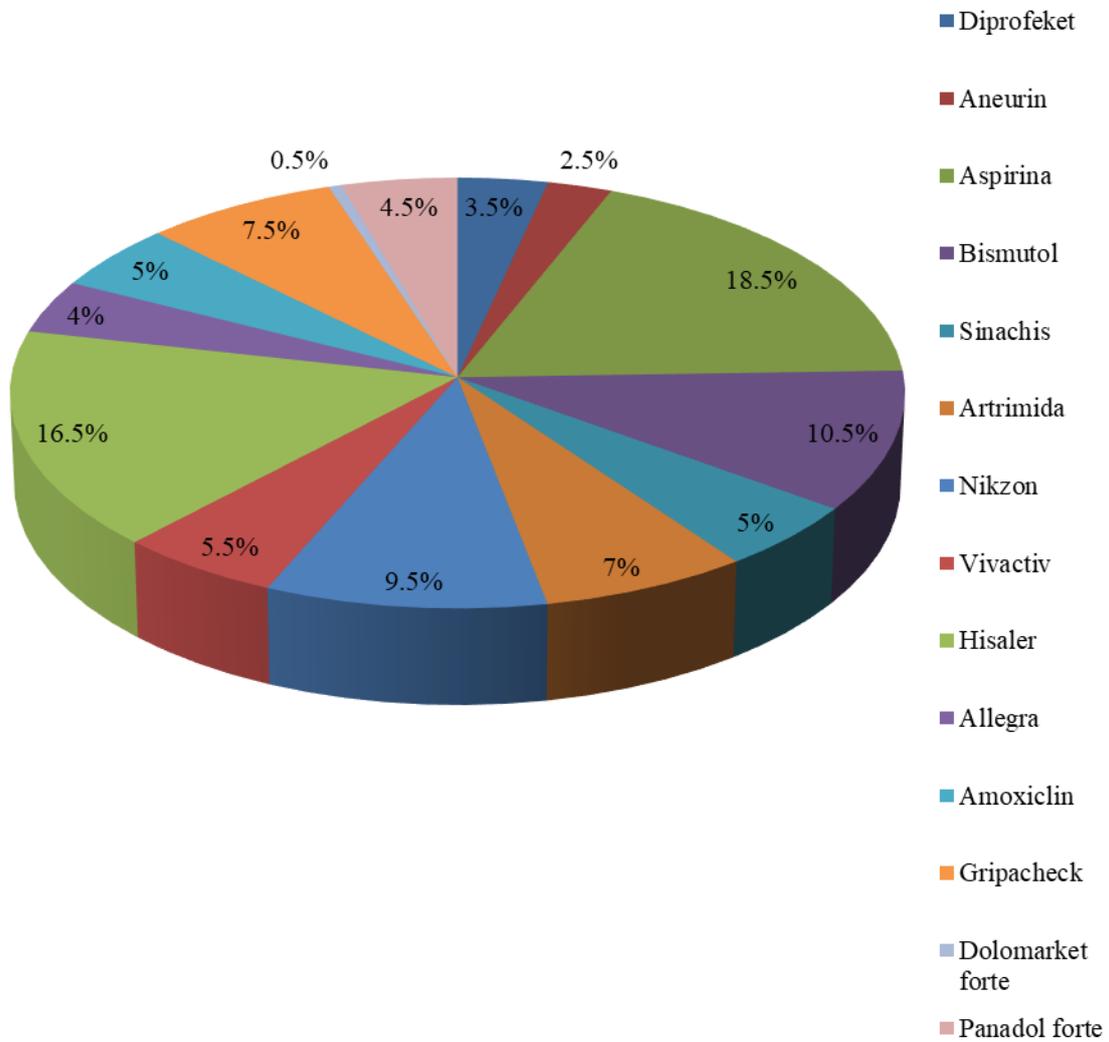
*Nombre del último medicamento que consumió como consecuencias de la publicidad de medicamentos. Instrumento cuestionario de 16 ítems. Mercado de Chulucanas. Provincia Morropón, Región Piura.*

<b>MEDICAMENTOS</b>	<b>N° FÁRMACOS(FI)</b>	<b>FRECUENCIA (FR)</b>	<b>% FRECUENCIA</b>
<b>Diprofeket</b>	<b>7</b>	<b>0.035</b>	<b>3.5</b>
<b>Aneurin</b>	<b>5</b>	<b>0.025</b>	<b>2.5</b>
<b>Aspirina</b>	<b>37</b>	<b>0.185</b>	<b>18.5</b>
<b>Bismutol</b>	<b>21</b>	<b>0.105</b>	<b>10.5</b>
<b>Sinachis</b>	<b>10</b>	<b>0.05</b>	<b>5.0</b>
<b>Artrimida</b>	<b>14</b>	<b>0.07</b>	<b>7.0</b>
<b>Nikzon</b>	<b>19</b>	<b>0.095</b>	<b>9.5</b>
<b>Vivactiv</b>	<b>11</b>	<b>0.055</b>	<b>5.5</b>
<b>Hisaler</b>	<b>33</b>	<b>0.165</b>	<b>16.5</b>
<b>Allegra</b>	<b>8</b>	<b>0.04</b>	<b>4.0</b>
<b>Amoxiclin</b>	<b>10</b>	<b>0.05</b>	<b>5.0</b>
<b>Gripachek</b>	<b>15</b>	<b>0.075</b>	<b>7.5</b>
<b>Dolomarket</b>	<b>1</b>	<b>0.005</b>	<b>0.5</b>
<b>Panadol forte</b>	<b>9</b>	<b>0.045</b>	<b>4.5</b>
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>1.0</b>	<b>100.0</b>

*Nota: Los datos fueron extraídos de los datos del cuestionario practicado en los pobladores que acudieron al mercado municipal de Chulucanas, en el periodo de junio a agosto, del 2019. Frecuencia absoluta (Fi); Frecuencia relativa (Fr) y Porcentaje de Frecuencia (%).*

*Esta tabla ha sido adaptad de “Influencia del marketing farmacéutico en el consumo de medicamentos en usuarios de farmacias y boticas del Distrito de Chorrillos durante el mes de agosto-octubre 2018”, por Palomino, G. (2019). Universidad Norbert Wiener. 1-69. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2769>*

## Ultimo medicamneto que consumi3:



**Figura 19.** Gráfico circular de los porcentajes de medicamentos que se consumi3 a causa de la publicidad de medicamentos. Mercado de Chulucanas, Provincia Morrop3n, Regi3n Piura.

### 3.3. Resultado sobre la conciencia de las consecuencias de la automedicación

**Tabla 20**

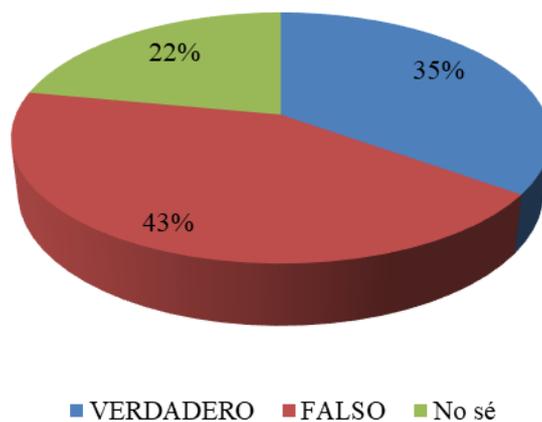
*Automedicarse puede encubrir una enfermedad. Instrumento cuestionario de 12 ítems. Mercado de Chulucanas. Provincia Morropón, Región Piura.*

	N° Respuestas (Fi)	Frecuencia (Fr)	% Frecuencia
<b>Verdadero (V)</b>	<b>70</b>	<b>0.35</b>	<b>35</b>
<b>Falso (F)</b>	<b>86</b>	<b>0.43</b>	<b>43</b>
<b>No se</b>	<b>44</b>	<b>0.22</b>	<b>22</b>
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>1.0</b>	<b>100.0</b>

*Nota: Los datos fueron extraídos de los datos del cuestionario practicado en los pobladores que acudieron al mercado municipal de Chulucanas, en el periodo de junio a agosto, del 2019. Frecuencia absoluta (Fi); Frecuencia relativa (Fr) y Porcentaje de Frecuencia (%).*

*Esta tabla ha sido adaptada de “Automedicación en la población del grupo 7 sector III de Villa el Salvador”, por Huapaya, S. (2017). Lima – Perú. Universidad Norbert Wiener. 1-94. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1008>*

### Automedicarse encubre una enfermedad



**Figura 20.** Gráfico circular, porcentaje de las verdades o falsedades sobre si automedicarse puede encubrir una enfermedad. Mercado de Chulucanas, Provincia Morropón, Región Piura.

**Tabla 21.**

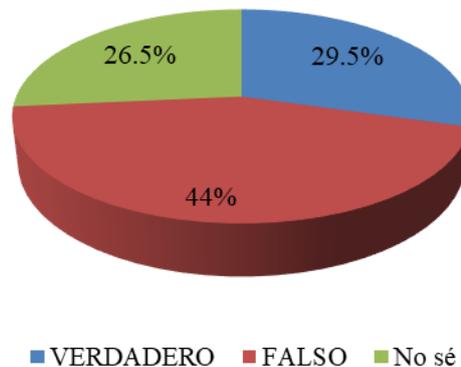
*Los antibióticos empleados inapropiadamente le van a originar una resistencia bacteriana. Instrumento cuestionario de 12 ítems. Mercado de Chulucanas. Provincia Morropón, Región Piura.*

	N° RESPUESTAS (FI)	FRECUENCIA (FR)	% FRECUENCIA
Verdadero (V)	59	0.295	29.5
Falso (F)	88	0.44	44
No se	53	0.265	26.5
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>1.0</b>	<b>100.0</b>

*Nota: Los datos fueron extraídos de los datos del cuestionario practicado en los pobladores que acudieron al mercado municipal de Chulucanas, en el periodo de junio a agosto, del 2019. Frecuencia absoluta (Fi); Frecuencia relativa (Fr) y Porcentaje de Frecuencia (%).*

*Esta tabla ha sido adaptada de “Automedicación en la población del grupo 7 sector III de Villa el Salvador”, por Huapaya, S. (2017). Lima – Perú. Universidad Norbert Wiener. 1-94. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1008>*

## Los antibióticos generan resistencia bacteriana



**Figura 21.** Gráfico circular porcentaje de respuestas sobre los antibióticos generan resistencia bacteriana. Mercado de Chulucanas, Provincia Morropón, Región Piura.

**Tabla 22.**

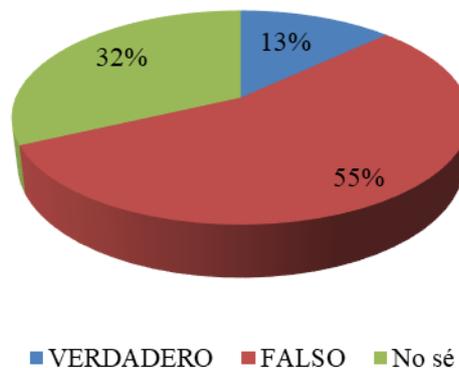
*El empleo de antibióticos en inyectables puede originarle un shock anafiláctico (intoxicación por medicamentos). Instrumento cuestionario de 12 ítems. Mercado de Chulucanas. Provincia Morropón, Región Piura.*

	N° RESPUESTAS (FI)	FRECUENCIA (FR)	% FRECUENCIA
Verdadero (V)	26	0.13	13
Falso (F)	110	0.55	55
No se	64	0.32	32
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>1.0</b>	<b>100.0</b>

*Nota: Los datos fueron extraídos de los datos del cuestionario practicado en los pobladores que acudieron al mercado municipal de Chulucanas, en el periodo de junio a agosto, del 2019. Frecuencia absoluta (Fi); Frecuencia relativa (Fr) y Porcentaje de Frecuencia (%).*

*Esta tabla ha sido adaptada de “Automedicación en la población del grupo 7 sector III de Villa el Salvador”, por Huapaya, S. (2017). Lima – Perú. Universidad Norbert Wiener. 1-94. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1008>*

## **Antibióticos inyectables puede originar shock anafiláctico.**



**Figura 22.** Gráfico circular, datos sobre las respuestas de antibióticos inyectables pueden originar shock anafiláctico. Mercado de Chulucanas, Provincia Morropón, Región Piura.

**Tabla 23.**

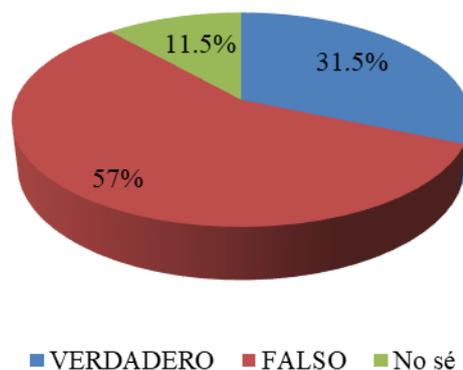
*El empleo prolongado de medicamentos en general puede originarles daño a sus organismos. Instrumento cuestionario de 12 items. Mercado de Chulucanas. Provincia Morropón, Región Piura.*

	N° RESPUESTAS (FI)	FRECUENCIA (FR)	% FRECUENCIA
Verdadero (V)	63	0.315	31.5
Falso (F)	114	0.57	57
No se	23	0.115	11.5
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>1.0</b>	<b>100.0</b>

*Nota: Los datos fueron extraídos de los datos del cuestionario practicado en los pobladores que acudieron al mercado municipal de Chulucanas, en el periodo de junio a agosto, del 2019. Frecuencia absoluta (Fi); Frecuencia relativa (Fr) y Porcentaje de Frecuencia (%).*

*Esta tabla ha sido adaptada de “Automedicación en la población del grupo 7 sector III de Villa el Salvador”, por Huapaya, S. (2017). Lima – Perú. Universidad Norbert Wiener. 1-94. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1008>*

## El empleo prolongado de medicamentos puede dañar los organismos



**Figura 23.** Gráfico circular, porcentaje de respuestas sobre el empleo prolongado de medicamentos puede dañar tus organismos. Mercado de Chulucanas, Provincia Morropón, Región Piura.

**Tabla 24.**

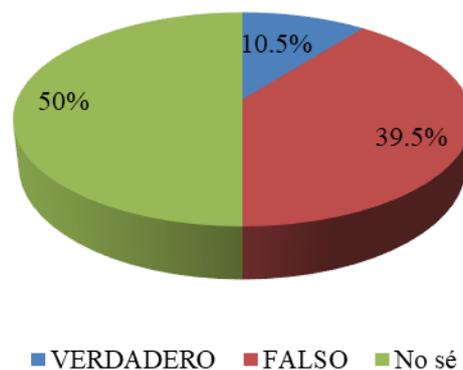
*El empleo de medicamentos para contracturas musculares origina cansancio, y agotamiento por tanto las personas que lo usan deben mantenerse alertas durante el día o al realizar actividades riesgosas. Instrumento cuestionario de 12 items. Mercado de Chulucanas. Provincia Morropón, Región Piura.*

	N° RESPUESTAS (FI)	FRECUENCIA (FR)	% FRECUENCIA
<b>Verdadero (V)</b>	<b>21</b>	<b>0.105</b>	<b>10.5</b>
<b>Falso (F)</b>	<b>79</b>	<b>0.395</b>	<b>39.5</b>
<b>No se</b>	<b>100</b>	<b>0.5</b>	<b>50</b>
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>1.0</b>	<b>100.0</b>

*Nota: Los datos fueron extraídos de los datos del cuestionario practicado en los pobladores que acudieron al mercado municipal de Chulucanas, en el periodo de junio a agosto, del 2019. Frecuencia absoluta (Fi); Frecuencia relativa (Fr) y Porcentaje de Frecuencia (%).*

*Esta tabla ha sido adaptada de “Automedicación en la población del grupo 7 sector III de Villa el Salvador”, por Huapaya, S. (2017). Lima – Perú. Universidad Norbert Wiener. 1-94. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1008>*

## **El empleo de medicamentos para dolores fuertes origina sedación**



**Figura 24.** Gráfico circular sobre el empleo de medicamentos para dolores fuertes origina sedación. Mercado de Chulucanas, Provincia Morropón, Región Piura.

**Tabla N°25**

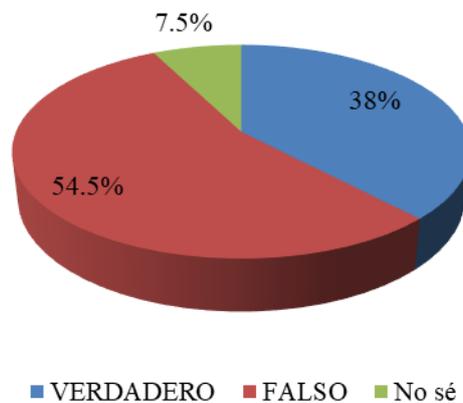
*El empleo prolongado de los ansiolíticos (diazepam, alprazolam, bromazepam), pueden originar farmacodependencia. Instrumento cuestionario de 12 items. Mercado de Chulucanas. Provincia Morropón, Región Piura.*

	N° RESPUESTAS (FI)	FRECUENCIA (FR)	% FRECUENCIA
Verdadero (V)	76	0.38	38
Falso (F)	109	0.545	54.5
No se	15	0.075	7.5
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>1.0</b>	<b>100.0</b>

*Nota: Los datos fueron extraídos de los datos del cuestionario practicado en los pobladores que acudieron al mercado municipal de Chulucanas, en el periodo de junio a agosto, del 2019. Frecuencia absoluta (Fi); Frecuencia relativa (Fr) y Porcentaje de Frecuencia (%).*

*Esta tabla ha sido adaptada de “Automedicación en la población del grupo 7 sector III de Villa el Salvador”, por Huapaya, S. (2017). Lima – Perú. Universidad Norbert Wiener. 1-94. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1008>*

### **El empleo prolongado de ansiolíticos origina farmacodependencia**



**Figura 25.** Gráfico circular sobre el empleo prolongado de ansiolíticos origina farmacodependencia. Mercado de Chulucanas, Provincia Morropón, Región Piura.

**Tabla N°26**

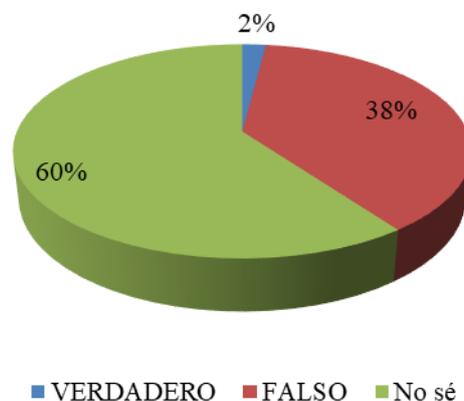
*El uso de los anticonceptivos orales e inyectables, de forma prolongada, sin la supervisión médica, incrementa el riesgo de trombosis (coagulación). Instrumento cuestionario de 12 items. Mercado de Chulucanas. Provincia Morropón, Región Piura.*

	N° RESPUESTAS (FI)	FRECUENCIA (FR)	% FRECUENCIA
Verdadero (V)	4	0.02	2
Falso (F)	76	0.38	38
No se	120	0.6	60
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>1.0</b>	<b>100.0</b>

*Nota: Los datos fueron extraídos de los datos del cuestionario practicado en los pobladores que acudieron al mercado municipal de Chulucanas, en el periodo de junio a agosto, del 2019. Frecuencia absoluta (Fi); Frecuencia relativa (Fr) y Porcentaje de Frecuencia (%).*

*Esta tabla ha sido adaptada de “Automedicación en la población del grupo 7 sector III de Villa el Salvador”, por Huapaya, S. (2017). Lima – Perú. Universidad Norbert Wiener. 1-94. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1008>*

## **El uso prolongado de anticonceptivos incrementa el riesgo de trombosis**



**Figura 26.** Gráfico circular sobre el uso prolongado de anticonceptivos incrementa el riesgo de trombosis. Mercado de Chulucanas, Provincia Morropón, Región Piura.

**Tabla N°27**

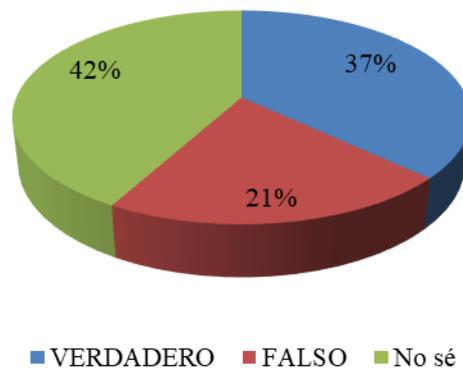
*El uso de omeprazol o ranitidina de manera prolongada, pueden ocasionarle estreñimientos, diarreas, náuseas o vómitos. Instrumento cuestionario de 12 ítems. Mercado de Chulucanas. Provincia Morropón, Región Piura.*

	N° RESPUESTAS (FI)	FRECUENCIA (FR)	% FRECUENCIA
<b>Verdadero (V)</b>	<b>74</b>	<b>0.37</b>	<b>37</b>
<b>Falso (F)</b>	<b>42</b>	<b>0.21</b>	<b>21</b>
<b>No se</b>	<b>84</b>	<b>0.42</b>	<b>42</b>
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>1.0</b>	<b>100.0</b>

*Nota: Los datos fueron extraídos de los datos del cuestionario practicado en los pobladores que acudieron al mercado municipal de Chulucanas, en el periodo de junio a agosto, del 2019. Frecuencia absoluta (Fi); Frecuencia relativa (Fr) y Porcentaje de Frecuencia (%).*

*Esta tabla ha sido adaptada de “Automedicación en la población del grupo 7 sector III de Villa el Salvador”, por Huapaya, S. (2017). Lima – Perú. Universidad Norbert Wiener. 1-94. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1008>*

## **El omeprazol puede causar náuseas, diarreas, estreñimiento.**



**Figura 27.** Gráfico circular sobre las reacciones adversas de omeprazol o ranitidina, y su conocimiento de la población. Mercado de Chulucanas, Provincia Morropón, Región Piura.

**Tabla N°28**

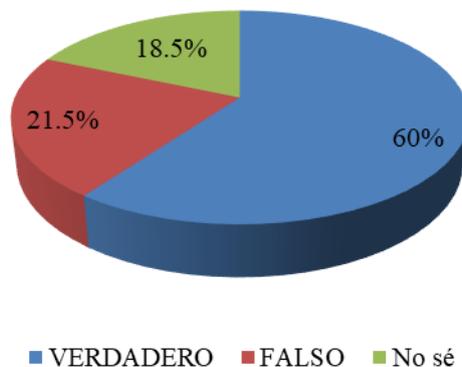
*El personal de farmacia (farmacéutico y técnico de farmacia) están autorizados a recetar medicamentos. Instrumento cuestionario de 12 ítems. Mercado de Chulucanas. Provincia Morropón, Región Piura.*

	Nº RESPUESTAS (FI)	FRECUENCIA (FR)	% FRECUENCIA
<b>Verdadero (V)</b>	<b>120</b>	<b>0.6</b>	<b>60</b>
<b>Falso (F)</b>	<b>43</b>	<b>0.215</b>	<b>21.5</b>
<b>No se</b>	<b>37</b>	<b>0.185</b>	<b>18.5</b>
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>1.0</b>	<b>100.0</b>

*Nota: Los datos fueron extraídos de los datos del cuestionario practicado en los pobladores que acudieron al mercado municipal de Chulucanas, en el periodo de junio a agosto, del 2019. Frecuencia absoluta (Fi); Frecuencia relativa (Fr) y Porcentaje de Frecuencia (%).*

*Esta tabla ha sido adaptada de “Automedicación en la población del grupo 7 sector III de Villa el Salvador”, por Huapaya, S. (2017). Lima – Perú. Universidad Norbert Wiener. 1-94. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1008>*

## El personal de farmacia estan autorizados a recetar medicamentos



**Figura 28.** Gráfico circular sobre el personal de farmacia está autorizado a recetar medicamentos Mercado de Chulucanas, Provincia Morropón, Región Piura.

**Tabla N°29**

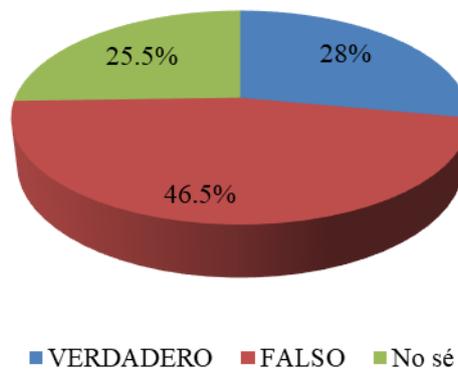
*Los antibióticos solo deben de emplearse con receta médica. Instrumento cuestionario de 12 ítems. Mercado de Chulucanas. Provincia Morropón, Región Piura.*

	N° RESPUESTAS (FI)	FRECUENCIA (FR)	% FRECUENCIA
<b>Verdadero (V)</b>	<b>56</b>	<b>0.28</b>	<b>28</b>
<b>Falso (F)</b>	<b>93</b>	<b>0.465</b>	<b>46.5</b>
<b>No se</b>	<b>51</b>	<b>0.255</b>	<b>25.5</b>
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>1.0</b>	<b>100.0</b>

*Nota: Los datos fueron extraídos de los datos del cuestionario practicado en los pobladores que acudieron al mercado municipal de Chulucanas, en el periodo de junio a agosto, del 2019. Frecuencia absoluta (Fi); Frecuencia relativa (Fr) y Porcentaje de Frecuencia (%).*

*Esta tabla ha sido adaptada de “Automedicación en la población del grupo 7 sector III de Villa el Salvador”, por Huapaya, S. (2017). Lima – Perú. Universidad Norbert Wiener. 1-94. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1008>*

## Los antibioticos solo deben emplearse con receta médica



**Figura 29.** Gráfico circular sobre la respuesta si los antibióticos deben de emplearse con receta médica. Mercado de Chulucanas, Provincia Morropón, Región Piura.

**Tabla 30.**

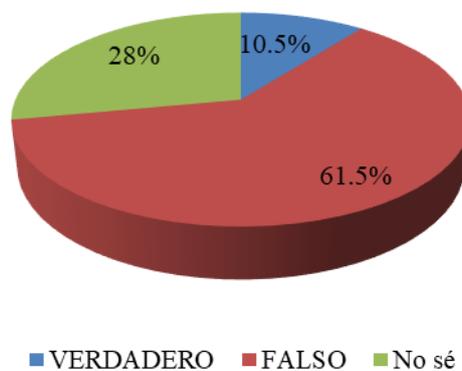
*Los ansiolíticos (medicamentos para disminuir o calmar los estados de angustia o ansiedad) solo deben de emplearse con receta médica. Instrumento cuestionario de 12 ítems. Mercado de Chulucanas. Provincia Morropón, Región Piura.*

	N° RESPUESTAS (FI)	FRECUENCIA (FR)	% FRECUENCIA
<b>Verdadero (V)</b>	<b>21</b>	<b>0.105</b>	<b>10.5</b>
<b>Falso (F)</b>	<b>123</b>	<b>0.615</b>	<b>61.5</b>
<b>No se</b>	<b>56</b>	<b>0.28</b>	<b>28</b>
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>1.0</b>	<b>100.0</b>

*Nota: Los datos fueron extraídos de los datos del cuestionario practicado en los pobladores que acudieron al mercado municipal de Chulucanas, en el periodo de junio a agosto, del 2019. Frecuencia absoluta (Fi); Frecuencia relativa (Fr) y Porcentaje de Frecuencia (%).*

*Esta tabla ha sido adaptada de “Automedicación en la población del grupo 7 sector III de Villa el Salvador”, por Huapaya, S. (2017). Lima – Perú. Universidad Norbert Wiener. 1-94. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1008>*

## los ansiolíticos solo deben emplearse con receta médica



**Figura 30.** Gráfico circular sobre la respuesta si los ansiolíticos deben de emplearse con receta médica. Mercado de Chulucanas, Provincia Morropón, Región Piura.

**Tabla 31.**

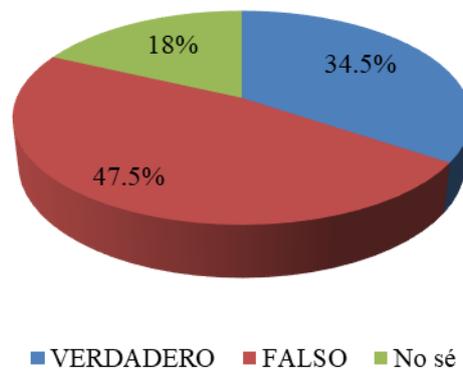
*Los anticonceptivos orales e inyectables solo deben usarse con receta médica. Instrumento cuestionario de 12 ítems. Mercado de Chulucanas. Provincia Morropón, Región Piura.*

	N° RESPUESTAS (FI)	FRECUENCIA (FR)	% FRECUENCIA
<b>Verdadero (V)</b>	<b>69</b>	<b>0.345</b>	<b>34.5</b>
<b>Falso (F)</b>	<b>95</b>	<b>0.475</b>	<b>47.5</b>
<b>No se</b>	<b>36</b>	<b>0.18</b>	<b>18</b>
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>1.0</b>	<b>100.0</b>

*Nota: Los datos fueron extraídos de los datos del cuestionario practicado en los pobladores que acudieron al mercado municipal de Chulucanas, en el periodo de junio a agosto, del 2019. Frecuencia absoluta (Fi); Frecuencia relativa (Fr) y Porcentaje de Frecuencia (%).*

*Esta tabla ha sido adaptada de “Automedicación en la población del grupo 7 sector III de Villa el Salvador”, por Huapaya, S. (2017). Lima – Perú. Universidad Norbert Wiener. 1-94. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1008>*

## **los anticonceptivos orales e inyectables deben emplearse con receta médica**



**Figura 31.** Gráfico circular sobre la respuesta si los anticonceptivos orales deben de emplearse con receta médica. Mercado de Chulucanas, Provincia Morropón, Región Piura.

#### **IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN**

#### **4.1. Datos generales de los pacientes intervenidos en la entrevista.**

El presente trabajo de investigación se fundamenta en un estudio para conocer el nivel de influencia de la publicidad de medicamentos para la automedicación, en los pobladores que acuden al mercado del distrito de Chulucanas, provincia Morropón, región de Piura. Sosteniendo como objetivo que éstos tomen conciencia al momento de adquirir un medicamento, para lo cual se evaluó las causas que originan la automedicación en dicho sector.

En la [tabla 1], se evidenció que los pobladores intervenidos a quienes se les realizó la encuesta, no disponen de una diferencia estadística significativa en cuanto a género; es decir que el rango de número de personas captadas es similar en ambos géneros con 45% en el género masculino y 55% en el género femenino (fig.1). Siendo similar a otros estudios realizados en el cual el 41.2% eran masculinos y el 58.8% eran femeninos (Huapaya, 2017). A diferencia de Pindo & Pucha, (2015) en su estudio en Cuenca en el 2015 determino que de 147 encuestados que se automedican, la mayoría 62.41% son mujeres, en relación con el 36.24% que corresponde a varones.

Así mismo se observó el promedio de edades de ambos géneros del grupo de pobladores que acudieron al mercado de Chulucanas siendo similares, en el género masculino el promedio fue de 39.18 (36 a 45 años) y en el género femenino de 37.6 (36 a 45 años). Presentando similitud en un estudio realizado por Huapaya, S. (2017) en el que los encuestados presentan edades de 17 a 39 años (62.7%) en el género masculino y 40 a 62 años (28.8%) para el género femenino. A diferencia del estudio realizado en Ecuador en el 2015, del total de entrevistados el 68.46% pertenecieron al grupo etario de 65 a 74 años (Pindo & Pucha, 2015).

Con respecto al grado de instrucción [tabla 2], se encontró que el 10% no había culminado sus estudios primarios (20 personas), el 22.5% tuvo estudios secundarios (45 personas), el 42.5 % tuvo estudios técnicos (85 personas), el 25 % tuvo estudios superiores (50 personas) (fig. 2). En un estudio realizado en Chiclayo y Cajamarca se encontró menor

frecuencia de automedicación en pobladores que tenían niveles básicos de instrucción (Mendoza, et al., 2008).

En lo que respecta al factor socio económico el 27.5% presenta salarios por debajo de los 900 soles (55 personas), el 36.5 % presenta salarios que van desde los 901 hasta los 1500 soles (73 personas), el 31 % sus salarios están entre 1501 a 3000 soles (62 personas) y solo una pequeña porción 5 % presenta salarios por más de 3000 soles como se observa en la [tabla 3] y (fig. 3). Esto va en relación con el nivel de estudio, deduciendo que es uno de los factores importantes para que los pobladores del distrito de Chulucanas se automediquen. Mestanza, et al., (2005), en su estudio encontró automedicación en 66,7 % en estrato socioeconómico bajo y 40.6 % en estrato socioeconómico alto, la frecuencia encontrada en este estudio se encuentra entre los dos valores, lo que muestra de por sí que la frecuencia de automedicación varía según los estratos sociales.

En un estudio en el interior del país muestran 45% en Chiclayo (Mendoza et al., 2008) y 36.19 % en Cajamarca (Llanos et al., 2013) sobre la frecuencia de automedicación. Lo cual en Piura es de 31 % el nivel de influencia de la publicidad en la automedicación con respecto al factor socio económico.

#### **4.2. Influencia de la publicidad de medicamentos.**

Evaluada y analizadas las encuestas tomadas en el mercado municipal de Chulucanas, de acuerdo al resultado obtenido el 32% (65 personas) de las 200 personas encuestadas refieren que la publicidad influye muchas veces en la compra de un medicamento a diferencia del 7% (14 personas) que precisa que la publicidad no influye en ningún aspecto [tabla 4] y (fig. 4). En el estudio realizado por Palomino, (2019) se aprecia una marcada diferencia en cuanto a resultados de un 94.44% (136 usuarios) que respondieron afirmativamente y un 1.39% (2 usuarios), que respondieron que no influye la publicidad en la automedicación.

El resultado obtenido confirma lo planteado en la hipótesis en apartados anteriores, siendo objetivo por lo tanto la publicidad farmacéutica tiene impacto en este sector de la población de la región de Piura.

De acuerdo a la [tabla 5] y (fig. 5), el 32.5% (65 personas) de la población que acudió al mercado de municipal de Chulucanas refiere que muchas veces la publicidad farmacéutica de un medicamento dice toda la verdad, y solo el 4.5% (9 personas) respondió de manera correcta. Este resultado desfavorable y por lo tanto a su vez alarmante, porque se aprecia que la mayoría de las personas creen en los anuncios publicitarios, sin previa información al respecto.

El resultado plasmado en la [tabla 6] y (fig. 6), no es ambiguo al resultado anterior, debido a que las respuestas sobre si la publicidad de medicamentos influye en la automedicación el 38% (76 personas) respondió que nunca influye y solo el 3.5% (7 personas) estuvo más acertado. Esto se debe a que en literaturas y anteriores, se demostró que la publicidad si influye de forma directa e indirecta en la automedicación (Espino & Paredes, 2016).

El 25.5 % (51 personas) de los pobladores entrevistados afirman que algunas veces la publicidad influye en el profesional médico al momento de la prescripción, y el 17% (34 personas) afirma que nunca influye la publicidad en el médico [tabla 7] y (fig.7). Si bien se sabe que la publicidad no llega de forma directa en el médico, para que nuble su juicio o ética profesional. Se sabe que ésta puede llegar de forma indirecta a través de los llamados visitadores médicos, quienes ofrecen sus productos llámese muestras médicas, para que el profesional médico las promocióne a cambio de fines lucrativos.

Comparando los resultados obtenidos y los resultados que obtuvo Martínez, (2012), en su investigación informa que el 86% de los galenos indicaron que recibieron invitaciones a diversos concursos y congresos, así como las muestras médicas, para acceder a prescribir sus productos farmacéuticos. Sólo un 3% de los médicos indicaron que las recomendaciones del visitador médico no influían en su ética profesional.

En cuanto a los riesgos del medicamento como lo son sus reacciones adversas, la publicidad de medicamentos, no dan a conocer de estos aspectos, que son importantes. Dicho lo anterior, el 23% (46 personas) afirma que solo alguna vez ésta informa de sus riesgos, en comparación del 13.5% (27 personas) que afirma que siempre dice la publicidad sus riesgos más que sus beneficios. Los resultados de la [tabla 8] y (fig. 8),

son casi similares, por lo que cierta parte de la población está en desacuerdo con respecto a esta pregunta.

En la [tabla 9] y (fig. 9), el 32.5 % (65 personas) afirman que la publicidad farmacéutica simplifica la compra de un medicamento, en tanto que el 4% (8 personas), afirman que no es así. Estos datos relevantes, precisan lo que en la actualidad se vive, la gran oferta y demanda de medicamento, está por cualquier parte rodeándonos lo que es contraproducente a que estos datos vayan en aumento en unos años.

En un estudio realizado por Vásquez (2008), determinó que, de 260 encuestados, la influencia del marketing se da en un 48.85% sobre el consumo de fármacos y la automedicación. Estos resultados son similares a lo encontrado en el presente trabajo, por lo que se concluye que la publicidad si influye en la simplificación de la compra de un medicamento.

La publicidad de medicamentos tiene propósitos solo económicos, el 26% (52 personas) de la población encuestada cree que algunas veces, mientras que otro grupo piensa lo contrario el 20.5% (41 personas) piensa que la publicidad siempre es lucrativa, para los mercantiles, mientras que un 23.5% (47 personas) piensa que la publicidad no tiene propósitos económicos [tabla 10] y (fig. 10). Estas desigualdades conllevan al planteamiento de que la publicidad en su mayoría es engañosa, e induce a creencias erróneas en la mayoría de la población, mientras que otro sector es más a fin a sus creencias propias dado al grado de instrucción recibida.

En la [tabla 11] y (fig. 11), se puede observar que una diminuta parte de la población 0.5% (1 persona), tiene la certeza de que la publicidad farmacéutica nunca predomina en las ofertas del medicamento. En comparación de un 38.5% (77 personas) que piensa lo contrario, lo que destaca que la población del distrito de Chulucanas, tiene conciencia sobre el monopolio farmacéutico, pero, aun así, no realiza ningún acto para revertir esta situación.

Con respecto a la pregunta, con respecto si el poblador acostumbra comprar medicamentos sin receta médica. La mayor parte de la población 32.5 % (65 personas) refirieron que siempre lo realizan y el 21.5% (43 personas) muchas veces lo realiza, mientras que el 13.5% (27 personas) refirieron que no lo hacen [tabla 12] y (fig. 12). Estos datos son preocupantes porque ya sea que la publicidad lo induzca o no. Ellos están ligados a comprar sus medicinas sin previa consulta profesional. Lo cual es un dato a tener en cuenta.

En la [tabla 13] y (fig. 13), se evidenció que el 23.5% (47 personas) de los pobladores que asistieron a la municipalidad distrital de Chulucanas, refirieron que algunas veces se informaron antes de consumir algún medicamento. El 14.5% (29 personas) refirieron que nunca se informaron para comprar algún medicamento. Estos datos evidencian que gran parte de la población toma poco de interés en informarse de algún medicamento y lo que evidencia que solo se fía de la publicidad que éste lo transmite.

De acuerdo a los resultados de la [tabla 14] y (fig. 14), se observa que los pobladores recomiendan a sus cercanos sobre los productos que éste vio en los anuncios publicitarios, el 18% lo hace siempre, el 9.5% lo hace alguna vez y el 10% nunca lo recomienda. Estos datos predisponen a tener el concepto de que los pobladores de Chulucanas, suelen recomendar sus medicamentos a sus allegados.

De acuerdo a los medios de comunicación que los pobladores frecuentan, el que más destaca es el internet 24%, seguido de la televisión 23.5%, el 13% lo percibe en el periódico, existe una similitud en los medios de comunicación como la radio 12% y el panel 12.5%, el que menos influenció fue el afiche con un 8.5%. [tabla 15] y (fig.15). En el estudio realizado Palomino, (2019), en relación al medio de comunicación que tuvo contacto mayor con la publicidad existe una prevalencia de la televisión con un 61.11%, seguido de la radio que alcanzó un 13.19% , el panel 7.64%, mientras que el afiche se asoció sólo a un 3.47%, mientras que otros llegó a un 14.59% del total de la población encuestada. Estos resultados comparados con la investigación que se realizó, se llegaron a una opinión común que es la televisión y la radio los que muestran mayor porcentaje de predominio en el distrito de Chulucanas.

En lo concerniente a la hora que estos pobladores frecuentan los medios de comunicación, se evidenció que el 30.5% lo realiza en las mañanas de 8:00 am a 11:00 am, seguida de un 25.5% que va de 10:00 pm a 12:00 pm. El 16.5% y el 18.5% lo percibe de 12:00 pm a 4:00 pm y de 5:00 pm a 9:00 pm, solo existe una pequeña parte que percibe la publicidad durante las 24:00 hrs. [tabla 16] y (fig.16). De acuerdo a los datos obtenidos se sabe la mayor parte los pobladores acostumbra ver anuncios en horas de la mañana.

Los síntomas que llevaron a los pobladores de Chulucanas a automedicarse fueron los siguientes con un 33% dolor de cabeza, 20% dolor estomacal, 17.5% dolor muscular, 15% otros síntomas, y 14% dolor articular. [tabla 17], (fig. 17) Huapaya, S. (2017), en su investigación con respecto a la enfermedad molestia, síntoma u otro motivo por la cual la población se automedicó, encontró que la respiración aguda 41.8%, dolores 35%. En otro estudio realizado por Hermoza et al., (2016) los datos fueron casi similares, al presente trabajo y al de Rosas Justiniano, en el cual los motivos que lo llevaron a automedicarse fueron el dolor de cabeza 76.6%, gripa 13.8%, 7.3 % alergias.

En la [tabla 18] y (fig.18), los grupos farmacológicos más usados que los pobladores consumieron a causa de la publicidad están los antibióticos 28%, aines 24.5%, hipolipemiantes, anticonceptivos 18.5%, otros 6%. En comparación con Huapaya, S. (2017) sus datos fueron los siguientes 26% grupos de analgésicos, mientras los antiinflamatorios alcanzaron el 13.6, antibióticos 13%, antihistamínicos 0.6%, ansiolíticos 0.6%, antimicóticos 0.6%, 19.8% otros grupos. Estos resultados son semejantes a los resultados obtenidos en esta investigación, habiendo solo ligeros cambios de porcentaje. Además, estos datos coinciden con otros estudios que se practicó en Moyano en Cuba en el 2010. –Los grupos de medicamentos más solicitados en el proceso de automedicación fueron los analgésicos 90.7%, seguido de los aines y antibióticos (Moyano, 2011).

En la población de Chulucanas, los pobladores, con respecto al último medicamento que consumieron a causa de la publicidad: la aspirina 18.5%, hisaler 16.5%, bismutol 10.5%,

nikzon 9.5%, estos son los medicamentos con mayor relevancia, en lo que respecta a la automedicación. [tabla 19] y (fig.19).

En el estudio realizado Palomino, (2019), este resalta que el consumo del medicamento a causa de la publicidad, los más relevantes fueron: panadol 16.7%, seguido de dolocordralan con un 13.2%. Otros fármacos son el nastizol, tapsyn migraña, panadol antigripal, apronax, hepabionta. Catalogado como otros fármacos estos alcanzan un 11.1%, de un total de lo que alcanza 144 farmaco encuestados. Comparado con los resultados obtenidos en este presente trabajo, se puede predecir que hay una ligera comparación en cuanto a las afecciones que llevaron a la población a adquirir medicamentos para el dolor, como lo evidenció (Palomino, 2019).

#### **4.3. Nivel de conciencia de las consecuencias de la automedicación**

Se realizó una investigación adicional, para poder evaluar el nivel de conciencia que dispone la población del distrito de Chulucanas, con respecto a la automedicación. Los datos obtenidos en el cuestionario ayudo a predecir si la población es consiente sobre el riesgo que conlleva automedicarse.

En la [tabla 20] y (fig. 20), se observó que el 35% (70 personas) de la población tiene la creencia que automedicarse puede encubrir una enfermedad, el 43% (86 personas) cree que no es cierto, y el 22% (44 personas) no tiene conocimiento sobre esta pregunta.

Con respecto a la pregunta si los antibióticos empleados inapropiadamente originan una resistencia bacteriana. En la [tabla 21] y (fig. 21), el 29.5% (59 personas) acertaron a la pregunta, el 44% (88 personas) dieron respuesta errónea, el 26.5% (53 personas) no supo interpretar esta pregunta. En su investigación Huapaya, S. (2017) encontró que el 27.1% de la población encuestada cree que los antibióticos no causan resistencia bacteriana. El resultado de la investigación comparada con los de Huapaya, (2017) se puede predecir que son similares en lo que concierne a esta pregunta.

En la [tabla 22] y (fig. 22), es crucial responder esta pregunta, por ser de suma importancia no solo para el farmacéutico que lleva a cabo la investigación, sino para el mismo poblador. Porque si no tiene conocimiento puede que le conlleve a originar un shock anafiláctico. Dicho lo anterior se evidenció los siguientes resultados solo el 13% (26 personas) respondieron de manera correcta, el 55% (110 personas) respondieron erróneamente y el 32% (64 personas) no tuvo conocimiento al respecto. Estos datos obtenidos son preocupantes porque la mayoría de la población cree firmemente que el empleo de antibióticos inyectables no les puede ocasionar ningún malestar, siendo lo contrario. Estos datos con los de Huapaya, (2017) presenta un poco de ambigüedad debido a que el 23.7% considera que el uso de antibióticos inyectables si ocasiona shock anafiláctico.

Con respecto al empleo prolongado de medicamento puede originar daño al organismo, en la [tabla 23] y (fig. 23) solo el 31.5% (63 personas), respondieron de forma correcta, el 57% (114 personas), no es consciente de los daños que ocasiona el uso prolongado de medicamentos y el 11.5% (23 personas), no tiene conocimiento sobre el tema. Amero & Cruz (2011) en su investigación, encontró que el 62.70% no creen en las consecuencias que trae consigo el automedicarse.

El empleo de medicamentos para contracturas musculares como el tramadol, codeína originan cansancio y agotamiento, por lo que se tiene que tener cuidado al respecto. Dicho lo anterior en la [tabla 24] y (fig. 24), las respuestas obtenidas fueron los siguientes; el 10.5% (21 personas) respondió de manera positiva, el 39.5% (79 personas) respondieron de manera errónea, el 50% (100) no disponía de conocimiento sobre la pregunta. Estos datos desfavorables, están vinculadas en su magnitud por el nivel de grado de instrucción que disponen.

Pindo & Pucha (2015), en su estudio realizado en el 2015, determinó que el 61.90% de los adultos mayores no son conscientes sobre los riesgos que conlleva automedicarse.

En la [tabla 25] y (fig. 25), se observó que el 38% (76 personas), respondieron de forma correcta, el 54.5% (109 personas) respondieron de forma incorrecta y el 7.5% (15

personas) no tenía conocimiento con respecto, al empleo prolongando de ansiolíticos que puede originar farmacodependencia.

De acuerdo a investigaciones anteriores se sabe que el empleo de anticonceptivos orales e inyectables, incrementa el riesgo de trombosis (Taco, 2013). De acuerdo a lo mencionado en el anterior apartado, la pregunta estuvo ligada al riesgo de trombosis al consumir anticonceptivos orales e inyectables. En la [tabla 26] y (fig. 26), solo el 2% (4 personas) respondieron de manera correcta, el 38% (76 personas) respondió erróneamente, el 60% (120 personas) no tenía idea sobre el riesgo de trombosis que origina el empleo de anticonceptivos orales e inyectables.

En el estudio de Huapaya, (2017), el 54.2% consideran que el consumo de anticonceptivos orales e inyectables sin supervisión médica incrementa el riesgo de trombosis. Estos datos, con los datos obtenidos en la investigación muestra una marcada diferencia, por lo que se cree que influye mucho el factor social, llámese edad o factores socioeconómicos como el nivel de ingresos y educación recibida.

La pregunta sobre el omeprazol o ranitidina origina diarrea, náuseas, es un ejemplo para medir el grado de conciencia sobre la automedicación y lo que éste puede conllevar al mal empleo de medicamentos. Dicho lo anterior el resultado que se mostró en la [tabla 27] y (fig. 27), se observó que el 37% (74 personas) tuvieron una respuesta correcta, el 21% (42 personas) respondieron inadecuadamente, y el 42% (84 personas) no sabía sobre las reacciones adversas que produce al consumir omeprazol o ranitidina. Huapaya, S. (2017) en su investigación encontró que el 55.4% creen que el consumo de la ranitidina y el omeprazol no son perjudiciales, el 54.2%. Estos datos detallados muestran una similar relación entre ambos trabajos realizados.

La siguiente pregunta sobre si los personales profesionales de farmacia (químico farmacéutico o técnico en farmacias) pueden recetar medicamentos. Este fin se basó para poder detectar si el personal de farmacia influye en la compra de medicamentos por parte de los pobladores. Estos resultados fueron los siguientes: 60% (120 personas) cree firmemente que el profesional de farmacia puede recetar, el 21.5% (43 personas)

acertaron con respecto a esta pregunta, y el 18.5% (37 personas) no tenía conocimiento sobre que profesional puede recetar productos de medicina [tabla 28] y (fig. 28).

Ramos, (2014) en su estudio realizado en el distrito de Ate-Lima en el 2014, observó que el 42.4% manifestaron que el químico farmacéutico es quien recomendó las medicinas cuando éstos se automedicaron, el 33.7% refirió que fue un técnico quien recomendó las medicinas, el 9.2% fue el mismo usuario quien compró sus propios medicamentos, el 8.9% precisó que un familiar que conoce de medicinas les recomendó los productos farmacéuticos, mientras que el 5.8% refirió que fue un vecino que le recomendó ese un producto farmacéutico (Ramos, 2014).

En otro estudio realizado por Huapaya, S. (2017) en relación sobre las consecuencias de la automedicación observó que el 72.9%, cree que el personal de farmacia está autorizado para recetar medicamentos.

De acuerdo a los datos encontrados en la investigación y en la investigación Ramos, (2014) y Huapaya (2017), es preciso detallar que el farmacéutico y el técnico en farmacia cumplen un rol importante para asegurar que los pobladores de Chulucanas no se automediquen. Siendo una encrucijada a tener en cuenta, porque si carece de conocimiento puede conllevar a que los pobladores se automediquen, pensando que hacen el bien por recomendaciones de un profesional de salud, como lo es el farmacéutico o técnico en farmacia.

Las 3 últimas preguntas de la encuesta se relacionan sobre algunos grupos farmacológicos, éstos deberían de recetarse con receta médica o no. Dicho lo anterior en la [tabla 29] y (fig. 29), el antibiótico debe recetarse con receta médica en el cual respondieron lo siguiente el 28% (56 personas) cree que, si se debería recetar, el 46.5% (93 personas) creen que no debería de recetarse y el 25.5% (51 personas) no tiene conocimiento alguno sobre la pregunta.

En la [tabla 30] y (fig. 30), los ansiolíticos deberían de emplearse solo con receta médica. El 10.5% (21 personas) cree que si debería de recetarse, el 61.5% (123 personas) opinan lo contrario, y el 28% (56 personas), no tiene idea sobre los productos ansiolíticos.

En cuanto a la pregunta final, los anticonceptivos orales deben emplearse solo con receta médica. El 34.5% (69 personas) opina positivamente, el 47.5% (95 personas) opinan que no debe de emplearse con receta médica y el 18% (36 personas) no saben que responder y no tienen mucho conocimiento sobre la pregunta [tabla 31] y (fig. 31).

## V. CONCLUSIONES

1. Gracias a esta importante herramienta de entrevista, se logró evaluar la influencia de la publicidad de medicamentos en la automedicación de las personas adultas que acudieron al mercado municipal del distrito de Chulucanas, provincia Morropón, región de Piura, en los meses de junio a agosto del 2019.
2. Según los datos de los resultados obtenidos se concluyó que el medio de comunicación que está más ligada a la publicidad para inducir en mayor escala a la automedicación es; el internet 24%, seguida de la televisión 23.5 y el periódico 13%. Y estos son más frecuentados de en horas de 8 am a 11 am 30.5% y de 10am a 12 pm 25.5%.
3. Se encontró que los medicamentos de mayor consumo según grupo terapéutico a causa de la publicidad que refirieron los pobladores entrevistados son; antibióticos 28%, aines 24.5% e hipolipemiantes 23%.
4. Los medicamentos de mayor consumo, de acuerdo a la encuesta realizada y los datos tabulados; la aspirina 18.5% es el medicamento más consumido, seguida del hisaler 16.5%, y el bismutol 10.5%.
5. En conclusión, se logró precisar la problemática por lo que está pasando la mayor parte de la población del distrito de Chulucanas, en lo que respecta a la automedicación y como ésta se ve influenciada por la publicidad. Para ello juega un rol importante el grado de instrucción, los ingresos económicos, el nivel de conciencia que tienen no solo para la automedicación, sino en reflexión acerca de lo que conlleva el mal uso de los medicamentos. Los datos obtenidos en esta presente investigación ayudarán a fomentar más trabajos relacionados a este sector, y el dar a conocer del valor que tenemos nosotros, los profesionales químicos farmacéuticos para hacer frente a esta problemática.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. Es recomendable desarrollar trabajos de investigación con multitud de poblaciones y en diversos estratos sociales, con la finalidad de obtener mayor estadística sobre la influencia de la publicidad de medicamentos en la automedicación.
2. Se recomienda difundir las investigaciones ejercidas e interrelacionar con otras universidades que estén vinculadas a este tipo de investigación, para fomentar el desarrollo educativo y dar a conocer otras realidades en diversos lugares del país, y poner en alerta a las autoridades que están involucradas en el cuidado en el bienestar del paciente, con la finalidad de que se tome acción para minimizar el consumo irracional de medicamentos, y ver la forma de minimizar a través de normativas a las publicidades engañosas que existe hoy en día.

## **VII. AGRADECIMIENTO**

En este trabajo de tesis en primer lugar me gustaría agradecer a Dios por haberme guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en mis momentos de debilidades y por hacer realidad este sueño anhelado.

Así mismo agradecer a mis padres por su sacrificio en todo este tiempo de vida, gracias a ustedes he logrado estar aquí y convertirme en lo que soy una persona de bien para la sociedad. Muchos de mis éxitos se los debo a ustedes entre los que incluye este trabajo de tesis.

Es grato agradecer a la Universidad San Pedro, por abrirme las puertas para mi formación profesional, así como también a los distintivos doctores que me brindaron sus enseñanzas y su apoyo a lo largo de estos años de estudio.

También me es grato agradecer a mí asesor de tesis: Mg. Q.F. León Tello Tania, por estar siempre a disposición en apoyarme ante cualquier duda que he tenido, y en su criterio científico para la orientación de la realización de mi tesis.

Así mismo mis sinceros agradecimientos al Director de Escuela de Farmacia y Bioquímica: Q.F. Cacha Salazar Carlos Esteban, de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad San Pedro. Por su apoyo, amabilidad y confianza en todo momento.

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aiken, KJ. (2002). Publicidad directa al consumidor de medicamentos recetados: resultados preliminares de encuestas de pacientes. Rockville, MD. División de Comercialización, Publicidad y Comunicaciones de Medicamentos, Food and Drug Administration.
- Armero L & Cruz S. (2011). Factores que inciden sobre la automedicación en la personas que habitan en la vereda los llanos del municipio de Popayán con edades respectivas entre 18 y 85 años. 2011. [Tesis de Título en internet]. [Popayán]. Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD. [Citado 12 de noviembre 2016]. Recuperado de <http://repository.unad.edu.co/bitstream/10596/1744/1/2011-03T-06.pdf>
- Aprile, O. (2000). La publicidad estratégica. Buenos Aires: Paidós; pg. 209.
- Baylor-Henry, M. & Drezin, NA (1998). Regulación de la promoción de medicamentos recetados: publicidad directa al consumidor. *Terapéutica clínica* , 20 (SUPPL.C). Recuperado de: [https://doi.org/10.1016/S0149-2918\(98\)80012-X](https://doi.org/10.1016/S0149-2918(98)80012-X)
- Bell, RA, Wilkes, MS, & Kravitz, RL (2000). El valor educativo de la publicidad impresa de medicamentos recetados dirigida al consumidor. *Revista de medicina familiar* , 49 (12), 1092-1098.
- Bell, RA, Kravitz, RL & Wilkes, MS (2000). Publicidad directa de medicamentos recetados al consumidor, 1989-1998. *The Journal of Family Practice* , 49 (4), 329–336.
- Calfee, JE (2002). Cuestiones de política pública en la publicidad directa al consumidor de medicamentos recetados. *Journal of Public Policy and Marketing* , 21 (2), 174–193. Recuperado de: <https://doi.org/10.1509/jppm.21.2.174.17580>
- Colmar Brunton. (2003). Agencia de Investigación Social. Opinión del consumidor: Información sobre medicamentos recetados. Preparado para el Depto. de Medicina General de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de Christchurch. Nueva Zelanda.
- Coney, S. (2002). Publicidad directa al consumidor de productos farmacéuticos recetados: una perspectiva del consumidor desde Nueva Zelanda. *Revista de*

- Políticas Públicas y Marketing , 21 (2), 213–223. Recuperado de: <https://doi.org/10.1509/jppm.21.2.213.17592>
- Del Castillo, CR (2011). ¿Legislación farmacéutica o ley farmacéutica? análisis. *Vitae* , 18 (1), 83–87.
- Di Biasi ,B., & Damin, C. (2009). Venta de medicamentos fuera de la farmacia, publicidad y drogopendencia: relaciones peligrosas. Primera Cátedra de Toxicología. Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires.
- Directrices de la OMS para la evaluación reglamentaria de medicamentos para uso en automedicación. (2000) Información sobre medicamentos de la OMS , 14 (1), 18–26.
- Emanuel, EJ & Emanuel, LL (1992). Cuatro modelos de la relación médico-paciente. *JAMA: The Journal of the American Medical Association* , 267 (16), 2221–2226. Recuperado de: <https://doi.org/10.1001/jama.1992.03480160079038>
- Erhun, W. & Erhun, MO (2003). El impacto cualitativo de la publicidad en los medios de difusión sobre la percepción de los medicamentos en Nigeria. *Journal of Consumer Behavior* , 3 (1), 8–19. Recuperado de: <https://doi.org/10.1002/cb.119>
- Espino, M. A. R., & Paredes, J. E. C. (2016). Automedicación en zonas urbanas y urbano marginales de la provincia de Trujillo de acuerdo a los factores socioeconómicos. *UCV-SCIENTIA*, 8(1), 49–56. Retrieved from <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/UCV-SCIENTIA/article/view/1009>
- Fabián, D. (2017). Influencia de la publicidad sobre la automedicación de los pobladores del Centro Cívico de Santa. Universidad San Pedro, Repositorio Institucional. Recuperado de: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/758>
- FDA Department of Health and Human Services (2007). Detrás de la disponibilidad de mostrador de ciertas drogas; Public Meeting [Docket No. 2007N–0356]. *Federal Register* October 4; 72 (192):56769-70. Disponible en: <http://www.fda.gov/OHRMS/DOCKETS/98fr/E7-19329.pdf> , recuperado: 15 de marzo de 2010.
- García, K., & Tello, S. (2007). Impacto de la publicidad de los medicamentos en México. Puebla: Universidad de las Américas.

- Goodman, R. (2011). Comprender la promoción farmacéutica y responder a ella. Una guía práctica. Acción internacional por la salud - Organización Mundial de la Salud. 2009; pp. 1 - 196. [Fecha de acceso: 30 de octubre de 2011]. Recuperado de:  
<http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Comprendiendo%20promoci%20farmac%20E9utica.pdf>
- Grant, CC, Forrest, CB & Starfield, B. (1997). Atención primaria y reforma sanitaria en Nueva Zelanda. *New Zealand Medical Journal* , 110 (1037), 35–39.
- Hermoza MR, Loza MC, Rodríguez HD, Arellano SC, Hermoza MV. (2016). Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Rev.Med Hered.* 27:15-21.
- Hodnett, J. (1995). Targeting consumers. *Medical Marketing & Media*, 30 (11): 91-95.
- Huapaya, S. (2017). Automedicación en la población del grupo 7 sector III de Villa el Salvador. Lima – Perú. Universidad Norbert Wiener. 1-94. Recuperado de:  
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1008>
- Katzung, B., Masters, S. & Trevor, A. (2012). Farmacología Básica e Clínica. Lange , 790–841. Recuperado de: <https://doi.org/10.1136/bmj.3.5724.695>
- Llanos Zavalaga, L. F., Contreras Ríos, C. E., Velásquez Hurtado, J. E., Mayca Pérez, J. A., Lecca García, L., Reyes Lecca, R., & Peinado Rodríguez, J. (2013). Automedicación en cinco provincias de Cajamarca. *Revista Médica Herediana*, 12(4), 127. <https://doi.org/10.20453/rmh.v12i4.680>
- Liebman, M. (2000). Tres escenarios para publicidad directa al éxito. *Medical Marketing & Media*, 35(4): 72-76.
- Loyola Filho, AI de, Lima-Costa, MF y Uchôa, E. (2004). Proyecto Bambuí: un enfoque cualitativo para la automedicación. *Cadernos de Saúde Pública / Ministério Da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública* , 20 (6), 1661–1669. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2004000600025>
- Maidana, Gladys Mabel Toledo, Jonny Lugo, Gladys Samaniego, & Acosta, Patricia Vera, Zully Lial, N. (2018). Perfil de automedicación en estudiantes ingresantes de la Facultad de Ciencias Químicas en el año 2015. *Revista CON-CIENCIA*, 6(1). Retrieved from

[http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S2310-02652018000100007&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S2310-02652018000100007&script=sci_arttext&tlng=es)

- Martínez, G., Martínez, L., & Rodríguez, M. (2013). Características del consumo de medicamentos de venta libre en una población de adultos de la ciudad de Medellín (Colombia). *Salud Uninorte*, 29(3), 360–367. Retrieved from <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v29n3/v29n3a02.pdf>
- Martínez, G. (2012). Promoción farmacéutica y factores tenidos en cuenta para la prescripción médica. Medellín, Colombia, 2011. *Revista Colombiana de Ciencias Químico - Farmacéuticas*, 41 (1), 5–20.
- Mayma, C., & Orellana, G. (2013). Influencia de la publicidad en la decisión de compra de productos farmacéuticos antiinflamatorios no esteroideos de venta libre (AINE) en consumidores en Lima Metropolitana durante el mes de setiembre de 2012. Universidad Norbert Wiener. 1-76. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/57>
- Mendoza ULA, Salvatierra LG, Frisancho VO. (2008). Perfil del consumidor de antiinflamatorios no esteroideos en Chiclayo y Cajamarca, Perú. *Acta Méd Per*; 25(4):216-219.
- Mestanza, Francisco; Pamo, O. (2005). Estudio muestral del consumo de automedicación en Lima Metropolitana. *Rev Med Hered*, 3, 101–108. Retrieved from <http://www.upch.edu.pe/famed/rmh/3-3/v3n3ao3.pdf>
- Meza, A., & Melgarejo, S. (2010). Valor terapéutico de los medicamentos más vendidos en el Perú. AIS LAC Serie Investigaciones y monografías N°. 31/2010.
- Ministerio de Sanidad.(2001). Resumen de las presentaciones sobre la publicidad directa al consumidor de medicamentos de prescripción en Nueva Zelanda. Documento de debate. Wellington, Ministerio de Sanidad.
- Ministerio de Economía y Finanzas.(2019), Resolución Directoral N° 003-2019-EF/50.01.Clasificadores Presupuestarios 2019. Anexo 2. Recuperado de: <https://www.mef.gob.pe/es/clasificadores-presupuestarios>

- Mónaco, P. (2009). Publicidad y Automedicación. Universidad Abierta Interamericana. Pg. 1-81.
- Morgan, S. (2001). Una evaluación de los impactos del sistema de salud directo a publicidad de consumo de medicamentos recetados (DTCA). Volumen V. Predecir las consecuencias en el bienestar y los costos de la atención directa al consumidor publicidad de medicamentos recetados. Vancouver: Centre for Health Services and Policy Research, Universidad de Columbia Británica. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/2429/50266>
- Morris, LA, Brinberg, D., Klimberg, R., Millstein, L. y Rivera, C. (1986). Actitudes de los consumidores sobre los anuncios de medicamentos. *Social Science and Medicine* , 22 (6), 629–638. Recuperado de: [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(86\)90035-3](https://doi.org/10.1016/0277-9536(86)90035-3)
- Morris, L. A., Brinberg, D., Klimberg, R., Rivera, C., & Millstein, L. G. (1986). The attitudes of consumers toward direct advertising of prescription drugs. *Public Health Reports*, 101(1), 82–89.
- Moyano AI. (2011). Comportamiento de la automedicación en una población de Ciego de Ávila. [Internet]. Cuba: Revista Electrónica de PortalesMedicos.com; [Citado 12 de noviembre 2016]. Recuperado de <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/3167/1/Comportamiento-de-la-Automedicacion.html>
- McGraw-Hill Interamericana de España. (2012). La decisión de compra del consumidor. McGraw-Hill. Retrieved from <http://www.mcgraw-hill.es/bcv/guide/capitulo/8448176081.pdf>
- Ó Guinn, T ., Allen, C., & Semenik, R. (1999). Publicidad. International Thomson Editores, pg, 6.
- Organización Mundial de la Salud. (2002). Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. N°.05., pg 6. Retrieved from <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s.pdf>
- Palomino, G. (2019). Influencia del marketing farmacéutico en el consumo de medicamentos en usuarios de farmacias y boticas del Distrito de Chorrillos durante el mes de agosto – octubre 2018. Universidad Norbert Wiener. 1-69. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2769>

- Pindo MJ & Pucha SC. (2015). Automedicación en Adultos mayores con Enfermedades Crónicas - Degenerativas no infecciosas que asisten a la consulta externa del subcentro de salud el Valle, Cuenca – 2015. [Tesis de licenciatura en internet]. [Cuenca]. Universidad de Cuenca, [Citado 14 de noviembre 2016]. Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23276/1/TESIS.pdf>
- Política Nacional de Medicamentos. (2004). RMN° 1240-2004/MINSA.
- Pratt P. (2000). Resultados de una encuesta de cumplimiento normativo de publicidad directa al consumidor de medicamentos. Wellington: Medsafe.
- Ramos, J. (2014). Caracterización de la práctica de automedicación en la población residente del distrito de Ate de la provincia de Lima-marzo 2014. Cybertesis. Repositorio UNMSM, 1-97. Retrieved from <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3647>
- Rodriguez. A. (2000). Ley 8174 Creación de la provincia Morropon y los distritos de Chulucanas, Morropon, Salitral, Santo Domingo y Chalaco. Recuperado de: <https://peru.justia.com/federales/leyes/8174-jan-31-1936/gdoc/>
- Rossi, F. (2010). Director Fundación IFARMA, Colombia. “Informe de la Consultoría de los Criterios Éticos Andinos para la Promoción de Medicamentos”. Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue.
- Sanchez Muñoz, F. X. (2008). “Determinación de las razones y diferencias en automedicación entre una parroquia urbana y una parroquia rural del Distrito Metropolitano de Quito.” Universidad San Francisco De Quito.
- Secretaría Codisec Chulucanas. (2016). Plan de seguridad ciudadana Chulucanas, actualizado y articulado al pp. 0030, 1-163, (11).
- Sulla, Y. (2017). Estudio de los factores que inducen a la automedicación y su relación con la publicidad farmacéutica, en usuarios de farmacias y boticas del distrito de Cusco, Santiago y Wanchaq. UNSAAC. Repositorio Institucional. Recuperado de: <http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/UNSAAC/3319>
- Taco FM. (2013). Características, Conocimientos y Actitudes frente a la Automedicación en internos de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María - Arequipa. [Tesis de Título]. [Arequipa]. Universidad Católica de Santa María,

2013. Recuperado de <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/3935/70.1714.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Toop, L. (1998). Atención primaria: valores fundamentales Atención primaria centrada en el paciente. *BMJ* , 316 (7148), 1882-1883. Recuperado de: <https://doi.org/10.1136/bmj.316.7148.1882>
- Thompson, I. (2005). Definición de Publicidad. Promonegocios.Net. Retrieved from <http://www.promonegocios.net/mercadotecnia/publicidad-definicion-concepto.html>
- Vacas Rodilla, E., Castellà Dagà, I., Sánchez Giralt, M., Pujol Algué, A., Pallarés Comalada, MC, Balagué Corbera, M., ... Balague Corbera, M. (2009). Automedicación y ancianos. La realidad de un botiquín casero [La automedicación y los ancianos. La realidad del botiquín casero. *Atención Primaria* , 41 (5), 269–274. Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2008.09.018>
- Vacca, C., Vargas, C., Cañas, M., & Reveiz, L. (2011). Publicidad y promoción de medicamentos: Regulaciones y grado de acatamiento en cinco países de América Latina. *Revista Panamericana de Salud Pública/Pan American Journal of Public Health* , 29(2), 76–83. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/S1020-49892011000200002>
- Vásquez LS (2008). La automedicación en el Perú. Perú: Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - Dirección de Acceso y Uso de Medicamentos - Equipo de Uso Racional; 2008.
- Vásquez, S. (2008). Automedicación en el Perú. DIGEMID, 1–3. Retrieved from [http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/automedicacion\\_junio\\_2008.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/automedicacion_junio_2008.pdf)
- Vergaray, F. (2013). Eficacia de un programa piloto de Seguimiento Farmacoterapéutico sobre los problemas relacionados con medicamentos y las presiones arteriales de pacientes hipertensos. Farmacia del centro de salud Yugoslavia, Distrito Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, Octubre–Diciembre 2013”. *Repositorio Institucional ULADECH CATÓLICA*. (67), 1-148.
- Woloshin, S., Schwartz, LM, Tremmel, J. & Welch, HG (2001). Publicidad directa al consumidor de medicamentos recetados: ¿Qué se venden los estadounidenses?

Lancet , 358 (9288), 1141–1146. Recuperado de: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(01\)06254-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(01)06254-7)

World Self Medication Industry. (2007). 2ª Mesa Redonda Internacional de Autocuidado en Salud. Declaración de la Ciudad de Bogotá. Disponible en: <https://www.selfcarefederation.org/pdf/declaracionciudaddebogota>

## IX. ANEXOS Y APENDICE

### 9.1. Validación del instrumento juicio de expertos

#### ANEXO 01. MODELO DE VALIDACION DE INSTRUMENTO. JUICIO DE EXPERTOS (03)

NOMBRE: Emerson Jesús Cueva Julca C.Q.F.P. 25335

Nº	CONCEPTO	SI	NO	OBSERVACIÓN
	El instrumento recopila información que se liga al problema planteado.	X		
	El instrumento recopila información que posibilita responder a los objetivos.	X		
	La estructura de la encuesta es apropiada.	X		
	La secuencia de la encuesta facilita el desarrollo del mismo (instrumento).	X		
	Las propuestas son claras e inequívoco.	X		
	El instrumento es objetivo e equitativo.	X		

Observaciones: El instrumento es el adecuado para la realidad sobre la problemática de automedicación en la actualidad.

  
 Q.F. Emerson Jesús Cueva Julca  
 DIRECTOR TÉCNICO  
 C.Q.F.P. 25335

Firma del Profesional Experto

C.Q.F.P. 25335

Fig. 32. Firma de expertos, sobre el criterio científico de la herramienta que se empleó en el presente trabajo de investigación.

**Fig. 33. Firma de expertos, sobre el criterio científico de la herramienta que se empleó en el presente ANEXO 01. MODELO DE VALIDACION DE INSTRUMENTO. JUICIO DE EXPERTOS (03)**

NOMBRE: Gerardo Segundo Juárez Armas C.Q.F.P. 05700

Nº	CONCEPTO	SI	NO	OBSERVACIÓN
	El instrumento recopila información que se liga al problema planteado.	X		
	El instrumento recopila información que posibilita responder a los objetivos.	X		
	La estructura de la encuesta es apropiada.	X		
	La secuencia de la encuesta facilita el desarrollo del mismo (instrumento).	X		
	Las propuestas son claras e inequívoco.	X		
	El instrumento es objetivo e equitativo.	X		

Observaciones: El instrumento usado es favorable para enfocar la problemática actual de la automedicación

  
 GERARDO SEGUNDO JUÁREZ ARMAS  
 QUÍMICO FARMACÉUTICO  
 COPP N° 81708

Firma del Profesional Experto

C.Q.F.P. 05700

trabajo de investigación.

## 9.2. Declaración del consentimiento informado

Fig. 34. Firma del consentimiento informado por parte del poblador entrevistado.

### ANEXO 02. DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL POBLADOR. Programa de Influencia de la Publicidad en la Automedicación

Declaración del poblador

1. Concedo libremente participar de este programa de Influencia de la Publicidad en la Automedicación desarrollado por el investigador de la Universidad San Pedro de Piura y que forma el ámbito de una estrategia para evaluar el nivel de conciencia a la hora de adquirir un medicamento.
2. Me comprometo a que toda la información proporcionada por mi persona sea fidedigna.
3. Toda información que ofrezca al investigador será absolutamente confidencial y no podrá ser difundida a terceros sin mi consentimiento.
4. Autorizo para que los resultados de la encuesta de la entrevista que responda como parte del procedimiento puedan analizarse y presentarse como resultados dentro de un informe final, manteniendo mi anonimato.
5. La firma de este consentimiento no estima un fin comercial o contractual de ningún tipo.

NOMBRE DEL PACIENTE: (DE PUÑO Y LETRA DEL POBLADOR): Lucía Lirva Palacios

DIRECCIÓN: Gerón Puno 641

TELEFONO: 073792216

FIRMA: Lucía Lirva Palacios

DNI: 03302890

NOMBRE DEL QUÍMICO FARMACÉUTICO Jr: Lucía Anajima Ruidias

TELEFONO: 979161809

FIRMA: Lucía Ruidias

DNI: 47848395

FECHA: 25 / 06 / 2019

CÓD. POBLADOR: 15

9.3. Herramienta entrevista: “Influencia de publicidad de medicamentos”

ANEXO 03. INFLUENCIA DE LA PUBLICIDAD DE MEDICAMENTOS.

INFLUENCIA DE LA PUBLICIDAD DE MEDICAMENTOS EN LA INDUCCIÓN DE AUTOMEDICACIÓN EN LOS POBLADORES DEL DISTRITO CHULUCANAS. CUESTIONARIO. LEER ADECUADAMENTE Y MARCAR CON UNA “X”.							
GÉNERO (SEXO): MASCULINO ( ) FEMENINO (X)							
EDAD: 18 a 25 años ( ) 26 a 35 años ( ) 36 a 45 años ( ) 46 a 60 años (X)							
GRADO INSTRUCCIÓN: Primaria ( ) Secundaria ( ) Técnico (X) Superior ( )							
INGRESO MENSUAL: Menor a 900 ( ) 901 a 1500 ( ) 1500 a 3000 (X) Más de 3000 ( )							
CUESTIONARIOS		S	C.S	M.V	A.V	S.A.V	N
3.1	La publicidad farmacéutica influye en la compra de un medicamento.	X					
3.2	La publicidad farmacéutica de un medicamento dice toda la verdad.				X		
3.3	La publicidad de medicamentos influye en la automedicación.	X					
3.4	La publicidad de medicamentos influye en el médico al momento de la prescripción.				X		
3.5	La publicidad de medicamentos informa de los riesgos al consumir un medicamento sin receta médica.				X		
3.6	La publicidad farmacéutica simplifica la compra de un medicamento.	X					
3.7	La publicidad de medicamentos tiene sólo propósitos económicos.		X				
3.8	La publicidad farmacéutica predomina en las ofertas del medicamento.				X		
3.9	Acostumbra comprar medicamentos sin receta médica.				X		
3.10	Se informa antes de consumir algún medicamento.	X					
3.11	Usted recomienda a sus cercanos un medicamento que vio por un anuncio publicitario.						X
3.12	Medio de comunicación donde tuvo contacto con la publicidad de un medicamento. ( )Radio ( )Afiche ( )Panel ( )Televisión ( )Periódico ( )Internet ( )Otros						
3.13	A partir de qué horas usted frecuenta estos medios, de comunicación. ( )8:00am – 11:00am ( )12:00am – 4:00pm (X)5:00pm – 9:00pm ( )10:00pm – 12:00pm ( ) 24:00 hrs del día.						
3.14	Síntoma o enfermedad por lo cual adquirió el medicamento por última vez. ( ) Dolor de cabeza ( ) Dolor estomacal ( ) Dolor muscular ( ) Dolor articular (X)Otros						
3.15	Grupo de farmacológico de medicamentos más usados (X)AINES ( ) Antibióticos ( ) Anticonceptivos de urgencia ( ) Hipolipemiantes ( ) Otros						
3.16	Nombre del último medicamento que consumió como consecuencia de la publicidad de medicamentos.					NIRZON	

Nota: Siempre (S), Casi siempre (CS), Muchas veces (MV), Algunas veces (AV), Solo alguna vez (SAV), Nunca (N).

FECHA: 25-06-2019

CÓD. POBLADOR: 15

Fig. 35. Respuestas de la encuesta sobre influencia de la publicidad de medicamentos.

**ANEXO 04. CONCIENCIA DE LAS CONSECUENCIAS DE LA AUTOMEDICACIÓN**

CONCIENCIA DE LAS CONSECUENCIAS DE LA AUTOMEDICACIÓN				
4.1	Automedicarse puede encubrir una enfermedad	X	F	No sé
4.2	Los antibióticos empleados inapropiadamente le van a originar una resistencia bacteriana.	V		
4.3	El empleo de antibióticos en inyectables puede originarle un shock anafiláctico (intoxicación por medicamentos).	V	F	
4.4	El empleo prolongado de medicamentos en general puede originarle daño a sus organismos.	V		
4.5	El empleo de medicamentos para contracturas musculares originan, cansancio y agotamiento por tanto las personas que lo usan deben mantenerse alertas durante el día o al realizar actividades riesgosas.	V		
4.6	El empleo prolongado de los ansiolíticos (diazepam, alprazolam, bromazepam), pueden originar farmacodependencia.	V		
4.7	El uso de los anticonceptivos orales e inyectables, de forma prolongada, sin la supervisión médica, incrementa el riesgo de trombosis (coagulación).	V		
4.8	El uso de omeprazol o ranitidina, de manera prolongada, pueden ocasionarle estreñimientos, diarreas, náuseas o vómitos.	V		
4.9	El personal de farmacia (farmacéutico y técnico de farmacia) están autorizados a recetar medicamentos.		F	
4.10	Los antibióticos sólo deben emplearse con receta médica	V		
4.11	Los ansiolíticos ( medicamentos para disminuir o calmar los estados de angustia o ansiedad) solo deben emplearse con receta médica.	V		
4.12	Los anticonceptivos orales e inyectables solo deben usarse con receta médica.	V		
Verdadero (V) si las respuestas son correctas, Falso (F) si las respuestas son erróneas, (No sé) Si no disponen de conocimiento alguno sobre el tema.				

FECHA: 25-06-2019

CÓD. POBLADOR: 15

Fig. 36. Respuestas de 3 casillas de la encuesta sobre influencia de la publicidad de medicamentos.

**9.4. Datos generales los pobladores intervenidos en la investigación**

**TABLA N°32**

***Edad de pobladores hombres, intervenidos en el mercado municipal de Chulucanas.***

<b>EDAD</b>	<b>Xi</b>	<b>Fi</b>	<b>Fr</b>	<b>F</b>	<b>Xi . Fi</b>
[18-25]	21.5	15	0.17	15	322.5
[26-35]	30.5	17	0.19	32	518.5
[36-45]	40.5	30	0.33	62	1215
[46-60]	53.0	28	0.31	90	1484
<b>TOTAL</b>		<b>90</b>	<b>1.00</b>		<b>3540</b>
				<b>S</b>	<b>13.5</b>

*Nota: Para el intervalo de edades se aplicó la Ley de Sturges.*

*La tabla es de elaboración propia.*

**TABLA N°33**

***Edad de pobladores mujeres, intervenidas en el mercado municipal de Chulucanas.***

<b>EDAD</b>	<b>Xi</b>	<b>Fi</b>	<b>Fr</b>	<b>F</b>	<b>Xi . Fi</b>
[18-25]	21.5	12	0.12	12	258
[26-35]	30.5	33	0.30	45	1006.5
[36-45]	40.5	46	0.41	91	1863
[46-60]	53.0	19	0.17	110	1007
<b>TOTAL</b>		<b>110</b>	<b>1</b>		<b>4134.5</b>
				<b>S</b>	<b>13.5</b>

*Nota: Para el intervalo de edades se aplicó la Ley de Sturges.*

*La tabla es de elaboración propia.*

**9.5. Intervención del investigador para la recolección de datos, sobre el tema de la publicidad en la automedicación.**

**Fig. 37. Entrevista a los pobladores que acudieron al mercado municipal del distrito de**



**Chulucanas, Provincia Morropón, Región Piura.**



**Fig. 38. Entrevista a los pobladores que acudieron al mercado municipal del distrito de Chulucanas, Provincia Morropón, Región Piura.**



**Fig. 39. Entrevista a los pobladores que acudieron al mercado municipal del distrito de Chulucanas, Provincia Morropón, Región Piura.**