

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y
BIOQUIMICA



**Características de la automedicación con Aines en clientes de
farmacia Tambogrande- setiembre -diciembre 2022 - Tambogrande**

Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico.

Autor:

Cruz Huertas, Julio Cesar

Asesor:

Cacha Salazar, Carlos Esteban.

Código ORCID: 0000-0002-3169-5891

Piura – Perú

2023

Índice general.

Índice general	i
Índice de tablas	ii
Índice de figuras	iii
Palabras claves	iv
Constancia de originalidad	v
Título	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
Introducción	1
Metodología	21
Resultados	25
Análisis y discusión	38
Conclusiones	42
Recomendaciones	43
Referencias bibliográficas	45
Anexos	49

Índice de tablas.

Tabla 1	<i>Automedicación con AINES en clientes de farmacia tambogrande según genero setiembre a diciembre del 2022</i>	25
Tabla 2	<i>Automedicación con AINES en clientes de farmacia tambogrande según grado de instrucción setiembre a diciembre del 2022</i>	26
Tabla 3	<i>Automedicación con AINES en clientes de farmacia tambogrande según frecuencia de consumo setiembre a diciembre del 2022</i>	27
Tabla 4	<i>Automedicación con AINES en clientes de farmacia tambogrande según tipo de aine consumido setiembre a diciembre del 2022</i>	28

Índice de figuras.

Figura 1	<i>Automedicación con AINES en clientes de farmacia tambogrande según genero setiembre a diciembre del 2022</i>	25
Figura 2	<i>Automedicación con AINES en clientes de farmacia tambogrande según grado de instrucción setiembre a diciembre del 2022</i>	26
Figura 3	<i>Automedicación con AINES en clientes de farmacia tambogrande según frecuencia de consumo setiembre a diciembre del 2022</i>	27
Figura 4	<i>Automedicación con AINES en clientes de farmacia tambogrande según tipo de aine consumido setiembre a diciembre del 2022</i>	28

Palabra clave.

Tema	Características, automedicación, aines, clientes
Especialidad	Farmacia y Bioquímica

Keywords

Subject	Characteristics, self-medication, aines, clients
Speciality	Pharmacy and Biochemistry

Línea de investigación

Línea de investigación	Farmacia comunitaria.
Área	Ciencias médicas y de la salud.
Subárea	Ciencias de la salud.
Disciplina	Ciencias del cuidado de la salud y servicios.

Constancia de originalidad.



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "Características de la automedicación con Aines en clientes de farmacia Tambogrande - setiembre - diciembre 2022 - Tambogrande" del (a) estudiante: **CRUZ HUERTAS JULIO CESAR**, identificado(a) con Código N° **2515200056**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **9%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 06 de noviembre de 2023

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

Título.

Características de la automedicación con Aines en clientes de farmacia
Tambogrande- setiembre -diciembre 2022 - Tambogrande

Resumen.

Estudio descriptivo, básico no experimental; su objetivo fue determinar las características de los clientes de farmacia tambogrande respecto a la automedicación de los Aines. Se tuvo una población de 1460 clientes y una muestra de 150 clientes. Los resultados indican que un mayor número de hombres (76) que de mujeres (74) adoptan conductas de automedicación. Las cifras equivalen a un porcentaje de género masculino de 51.0% y un porcentaje de género femenino de 49.0%. Respecto al grado de instrucción los que cursaron estudios secundarios realizaron con un 52% el mayor porcentaje de automedicación, siguiendo los que cursaron estudios primarios con un 26% y los que realizaron superior técnica con un 21%. El menor porcentaje de automedicación con aines correspondió a quienes carecían de algún tipo de instrucción con un 1%. Los resultados sobre la frecuencia con la que las personas usaron AINE: el 6.0% (09) los tomó cada 6 horas, el 52.0% (78) los tomó cada 8 horas, el 38.0% (57) los tomó cada 12 horas y el 4.0% (6) los tomaban cada 24 horas, siendo el mayor número quienes los tomaban cada 8 horas. El consumo de los Aines es Ácido acetilsalicílico 25 (17.0%), Celecoxib 7 (5.0%), Diclofenaco 9 (6.0%), Fenazopiridina 4 (3.0%), Ibuprofeno 25 (17.0%), Indometacina 3 (2.0%), Ketoprofeno 8 (5.0%), Ketorolaco 7 (5.0%), Meloxicam 7 (5.0%), Naproxeno 25 (17.0%), Paracetamol 25 (17.0%), Piroxicam 5 (3.0%). el estudio utilizó una muestra de 150 clientes Para el análisis y procesamiento de datos se utilizó SPSS 25.0 y Excel 2016.

Palabras clave: características, automedicación, aines, clientes

Abstract.

Descriptive, basic non-experimental study; Its objective was to know the characteristics of the clients of pharmacy tambogrande in reference to the self-medication of Aines. We worked with a population of 1460 clients and a sample of 150 clients. The results indicate that a greater number of men (76) than women (74) adopt self-medication behaviors. The figures are equivalent to a male gender percentage of 51.0% and a female gender percentage of 49.0%. Regarding the level of education, those who completed secondary studies carried out the highest percentage of self-medication with 52%, followed by those who completed primary studies with 26% and those who completed higher technical studies with 21%. The lowest percentage of self-medication with NSAIDs corresponded to those who lacked any type of education with 1%. Table 3 and Chart 3 also show the results on how often people used NSAIDs: 6.0% (09) took them every 6 hours, 52.0% (78) took them every 8 hours, 38.0% (57) took them every 12 hours and 4.0% (6) took them every 24 hours, with the largest number taking them every 8 hours. Table No. 4 and graph No. 4 indicate that the consumption of NSAIDs is Acetylsalicylic acid 25 (17.0%), Celecoxib 7 (5.0%), Diclofenac 9 (6.0%), Phenazopyridine 4 (3.0%), Ibuprofen 25 (17.0%). %), Indomethacin 3 (2.0%), Ketoprofen 8 (5.0%), Ketorolac 7 (5.0%), Meloxicam 7 (5.0%), Naproxen 25 (17.0%), Paracetamol 25 (17.0%), Piroxicam 5 (3.0%). The study used a sample of 150 clients. SPSS 25.0 and Excel 2016 were used for data analysis and processing.

Keywords: characteristics, self-medication, NSAIDs, clients

Introducción

Según Rosas (2020), de acuerdo a datos recientes de la Organización Mundial de la Salud, la automedicación ha provocado un aumento del uso irracional de varios productos farmacéuticos diferentes entre el público en general; los medicamentos antiinflamatorios no esteroides (AINE), estos son un ejemplo de una clase de productos farmacéuticos asociados con efectos secundarios dañinos e intervenciones terapéuticas innecesarias que pueden tener un costo financiero y social importante para la sociedad, sino también de artículos farmacéuticos obtenidos de forma independiente sin evaluación médica previa, lo que resulta en mayores tasas de mortalidad y enfermedad para algunas personas debido a problemas de salud importantes.

Los síntomas del resfriado común, la gripe, el dolor de cabeza, las molestias musculares y la tos contribuyen a la prevalencia de la automedicación; Los productos farmacéuticos de venta libre más comunes que se usan para la automedicación incluyen analgésicos, antiinflamatorios, antibióticos, antiácidos y laxantes. La selección inadecuada de medicamentos también tiene consecuencias desfavorables, como una disminución de la eficacia terapéutica. Es posible que se malinterpreten los síntomas, lo que lleva a una mala elección del tratamiento, hasta el punto en que la condición del paciente empeora y el medicamento ya no es efectivo; complicar el diagnóstico médico; dificultar la realización de una evaluación precisa de la salud del paciente; conduciendo al uso descuidado de drogas y, en casos extremos, a la adicción. La Organización Mundial de la Salud estima que aproximadamente un tercio de la población mundial necesita acceso a productos farmacéuticos críticos y que esta cifra es mucho más alta que el número típico de personas que necesitan tratamiento por enfermedades o dolencias. Entre la población analizada, se encontró que la automedicación tiene una prevalencia del 46,1%; entre los de 17 a 39 años, la tasa fue del 62,7%; y entre aquellos con educación secundaria o más, la tasa fue del 62,7%, el 26,6% de los que se automedicaban para el dolor también utilizaban medicamentos para tratar la inflamación, lo que sugiere una

correlación entre las dos enfermedades. Son conscientes de los beneficios positivos de los medicamentos que usan para tratar la enfermedad y no necesitan receta médica cuando los compran en la farmacia, las limitaciones de tiempo, las derivaciones de fuentes confiables y la reutilización de recetas antiguas para afecciones idénticas impiden que las personas consulten al médico. Investigaciones locales en el departamento de Ayacucho indican un alto índice de automedicación; de hecho, ocho de cada diez residentes afirman utilizar remedios caseros al menos una vez al mes, las personas con mayor nivel educativo tienen más probabilidades de automedicarse; las mujeres tienen más probabilidades de automedicarse que los hombres; y el dolor es la principal causa del uso de medicamentos, esto se debe a que muchos encuestados calificaron sus síntomas como bastante menores y muchos más dijeron que esperaron mucho tiempo para recibir tratamiento si lo necesitaban.

La investigación encontró que, a nivel local, el 94,7% de los encuestados se automedica; esto incluye al 50,6% de hombres y en su mayoría jóvenes con poco más que educación secundaria. Las personas que se automedican con analgésicos lo hacen en promedio cada dos o cuatro meses: el personal que trabaja en los establecimientos farmacéuticos recomienda con frecuencia analgésicos, antipiréticos y antiinflamatorios. Por lo general, esto se hace porque no hay tiempo suficiente para consultar a un profesional de la salud. Los clientes que compran sus medicamentos en farmacias o boticas también reciben información del empleado que trabaja en la farmacia. Por ello, es vital adoptar normas que permitan un control suficiente del tipo de venta en las distintas instalaciones farmacéuticas, ya que es una práctica frecuente entre los residentes consumir productos farmacéuticos sin prescripción médica previa, debido a diversas situaciones, ayudar a difundir el conocimiento sobre la seguridad de los medicamentos entre el público en general.

Aguilar (2020), encuentra que la autoadministración de medicamentos antiinflamatorios y analgésicos es común en entornos ambulatorios. Esto es particularmente cierto en lugares donde la educación formal es menos común.

Del mismo modo, existen pocas medidas educativas que puedan conducir a una disminución de este hábito generalizado pero potencialmente peligroso. Según un estudio realizado con 1.486 pacientes ambulatorios de la Ciudad de Buenos Aires, la automedicación es muy prevalente, representando el 34,6% de las mujeres, que superan los 65 años y del sector público.

Berrouet (2020), en su estudio de la automedicación con analgésicos y antibióticos fue un tema de interés para 625 estudiantes de medicina colombianos, 67% de los cuales eran mujeres, y se ofrecieron como voluntarios para una investigación sobre el tema. Las mujeres constituyen los siguientes porcentajes: hombres en una proporción de 2 a 1. La edad promedio de un residente era de 20 años. El uso de analgésicos fue del 84% de las mujeres y el 81% entre los hombres, mientras que el uso de antibióticos fue 28% entre las mujeres y el 21% entre los hombres.

De La Fuente (2018), realizó un estudio sobre la frecuencia con la que los estudiantes universitarios en España usan AINE para el autotratamiento del dolor y la inflamación. Entre los estudiantes universitarios, el 83,70% utilizó medicamentos no recetados; esta proporción fue especialmente alta entre las mujeres. Los estudiantes de educación superior en ciencias de la salud tienen un mejor conocimiento de los medicamentos que los alumnos de secundaria. En conclusión, los estudios revelan que los consumidores de drogas, incluso aquellos con menor educación, pueden administrar sus sustancias de manera segura, y que las mujeres tienen más posibilidades que los hombres de automedicarse durante sus períodos.

Goikoetxea (2016), según su investigación realizada en España y titulada la automedicación es cada vez más común, especialmente con AINE, y los profesionales de la salud están desempeñando un papel activo en esta tendencia. Si bien la práctica de utilizar medicamentos antiinflamatorios no esteroides (AINE) sin prescripción médica es común en toda Europa, ha recibido comparativamente poca atención investigadora en España. Debido a que los medicamentos pueden tener diferentes efectos dependiendo de la

población a la que se administran, es fundamental que se enseñe a la comunidad residente cómo tomar las adecuadas decisiones en la selección de medicamentos.

Alfaro (2019), según los hallazgos de la investigación “Demografía de usuarios de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) entre adultos residentes en el área metropolitana de Musa - La Molina, marzo - mayo de 2019”, (marzo – mayo, 2019), un estudio de 376 peruanos indicó que las mujeres constituían el 64,4% de la muestra, que el 53,5% de los encuestados había completado la educación postsecundaria y que el 34,3% tenía entre 41 y 42 años; asimismo, el ácido acetilsalicílico (72,9%) y el ibuprofeno (37,2%) fueron los fármacos menos utilizados en esta categoría farmacológica; el diclofenaco (30,1%) fue el fármaco más utilizado; y las afecciones reumatológicas (34,9%), neurológicas (27,4%) y dentales (16,3%) fueron las causas más prevalentes para el uso de estos medicamentos. En suma, los lugareños son todos mujeres y tienen entre 41 y 42 años; todos tienen títulos de licenciatura.

Gómez (2020), en el estudio sobre la automedicación de AINE entre pacientes quirúrgicos ambulatorios en Perú, los investigadores hallaron que la edad promedio de los 300 pacientes examinados era de $47,91 \pm 16,39$ años, y que el 94,7%, o 284 personas, eran hombres. Las mujeres constituyeron el 53,87% del total de participantes en esta investigación, que se realizó en Perú. De manera similar, los dolores de cabeza o dolores de cabeza fueron citados como causa de automedicación por el 57,39% de las personas, mientras que los síntomas y enfermedades básicos fueron citados por el 35,92% de las personas. Los pacientes obtuvieron esta categoría de medicamentos al menos tres veces en el 35,7% de los casos durante el semestre anterior; los medicamentos naproxeno e ibuprofeno han sido los medicamentos ingeridos con mayor frecuencia.

Pumahuanca (2020), en el estudio de pacientes que buscan tratamiento por molestias dentales y se automedican con AINE en clínicas públicas y privadas, el estudio examinó a 100 adultos en dos lugares: el área de consulta dental de la clínica "Global Dent" en Juliaca, y la sección dental del Centro de Salud Paratia-Lampa. Dado que el 69% del número total de asistentes obtuvo medicamentos sin receta y el 11% se identificó como consciente de al menos una mala respuesta, está claro que muy pocas personas tienen una idea clara del alcance total del problema.

Sotomayor (2020), en la investigación sobre la incidencia y factores asociados a la automedicación en discentes de medicina peruanos. La búsqueda de 10 subcategorías reveló una clara tendencia de dominio del 50%, alcanzando la mayor proporción el 97,8%. Se realizaron ocho estudios y siete de ellos revelaron que las mujeres poseen más probabilidades de recurrir a la automedicación. Siete de cada diez escritores que estudiaron el fenómeno de la automedicación de los estudiantes coincidieron en que ésta era la razón más típica para hacerlo. Como resultado de esta observación, se determinó que los estudiantes de medicina obtienen sus medicamentos de forma independiente, sin el uso de prescripción médica.

Automedicación

La automedicación se refiere al procedimiento de tomar un medicamento por iniciativa propia del paciente y sin la supervisión de un médico u otro profesional médico calificado, históricamente, se entendió como la práctica de intentar tratar una condición médica con medicamentos, hierbas o remedios caseros en lugar de consultar a un profesional médico.

Cuando estos medicamentos se toman sin prescripción médica, a menudo se usan de forma inadecuada, lo que provoca consecuencias tóxicas, reacciones desagradables, embriaguez e ineficacia, no realizar un diagnóstico clínico preciso, lo que puede resultar en una condición clínica significativa, un retraso en la provisión de una terapia adecuada y posibles interacciones con una variedad de medicamentos o alimentos que el paciente pueda tomar. Ha habido casos en los que los efectos provocados por el medicamento han aumentado o disminuido.

AINES

Estos fármacos son antiinflamatorios, analgésicos y antipiréticos y pertenecen a una colección diversa de sustancias químicas que con frecuencia no tienen relación química entre sí pero que, a pesar de ello, comparten algunas acciones terapéuticas y efectos adversos. Son un grupo heterogéneo de sustancias. Sin embargo, se diferencian entre sí en términos de la importancia relativa que cada uno de estos rasgos refleja en su acción farmacológica general, que es beneficiosa para disminuir la fiebre y tratar el dolor musculoesquelético inflamatorio. El término "analgésicos periféricos" es engañoso ya que estos fármacos también poseen características analgésicas centrales; Se utilizó el término analgésicos "no narcóticos" o "no opioides" para distinguirlos de los analgésicos opiáceos. El término "analgésico antipirético" (o "AINE") se ha vuelto más común en los últimos años.

MECANISMO DE ACCIÓN

Gran parte de los AINE inhiben la estereoestructura y capacidad específicas de la enzima ciclooxigenasa de forma variable, mientras que otros la inhiben de forma constante, lo que provoca la pérdida de la capacidad de la enzima para generar nuevas moléculas hasta que la célula reduce su reserva. El grado en que la inhibición de la COX reduce la inflamación es un criterio para medir su eficacia. La enzima ciclooxigenasa se distribuye ampliamente por todo el cuerpo, media en la creación de prostaglandinas no inflamatorias, que son cruciales para la salud de muchos sistemas y órganos diferentes.

No tiene correlación con la eficacia antiinflamatoria y no depende de la dosis. Las empresas farmacéuticas venden estos productos farmacéuticos, a pesar de sus efectos impredecibles, estos fármacos son característicos de su clase porque reducen la actividad enzimática en ambas isoformas, pero en mayor cantidad en la COX-1, lo que provoca efectos secundarios. La nabumetona, la nimesulida y el meloxicam son ejemplos de medicamentos no selectivos, aunque sus acciones no son idénticas y se ha demostrado que tienen distinciones según la enzima COX-2. Por lo tanto, la actividad

analgésica, antiinflamatoria y antitérmica, así como otros efectos terapéuticos, están relacionados entre sí en diversos grados.

EFFECTOS SECUNDARIOS

Los pacientes deben ser conscientes de que el uso de estos medicamentos está asociado con posibles problemas de salud debido a sus efectos adversos. Al ser la clase de productos farmacéuticos más utilizada en el mundo, sus ventajas terapéuticas conllevan el riesgo de efectos secundarios y colaterales, que pueden ser bastante graves debido a su acción en diferentes sistemas corporales. La función de los fármacos antiinflamatorios no esteroides (AINE) es reducir la ciclooxigenasa, lo que da como resultado una mejor regulación de la temperatura y un retorno a un valor fisiológico normal.

La siguiente sección analizará los sistemas afectados por los efectos secundarios de los AINE: Las afecciones del corazón y los vasos sanguíneos incluyen hipertensión, ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares. Los usuarios de bloqueadores beta casi siempre tienen una mayor probabilidad de desarrollar insuficiencia cardíaca. Gastrointestinales: Náuseas, diarrea, constipación, ardor dolor del estómago, estomacal, indigestión, inflamación del estómago. De particular preocupación es su potencial para erosionar y desgarrar la mucosa gástrica y duodenal, provocando problemas como hemorragia y perforaciones gastrointestinales, pancreatitis y colitis. Renal: Las prostaglandinas son esenciales para la función saludable de los riñones.

Un déficit de prostanoideos puede provocar alteraciones reversibles en la tasa de filtración glomerular, insuficiencia renal aguda y, en circunstancias que impliquen un consumo elevado y persistente, necrosis papilar e insuficiencia renal crónica. Todos estos resultados son factibles. Gran parte de las respuestas adversas pueden detenerse en seco si el cuerpo se ve repentinamente privado de los AINE que las causan. Algunos de los efectos no deseados más frecuentes son retención de líquidos, síndrome nefrótico, intersticial, nefritis e insuficiencia renal. Durante las primeras semanas de uso de un AINE, las transaminasas séricas tienden a aumentar; sin embargo, este aumento no se ha

relacionado con ningún síntoma. Ocurre con mayor frecuencia en adultos mayores, con función renal reducida y uso prolongado de grandes dosis de medicamentos antiinflamatorios. El síndrome de Reye es una afección potencialmente mortal provocada por la administración de ácido acetilsalicílico a recién nacidos que acaban de recuperarse de una infección viral y aún están desarrollando su hígado. Hematológicos: menos comunes que los anteriores, lo que llama la atención sobre el hecho de que pueden provocar disfunciones del sistema inmunológico como agranulocitosis y anemia aplásica. Hipersensibilidad: la alergia y la pseudoalergia (bastante similar a las antes mencionadas, pero sin la participación de los sistemas inmunológicos) son respuestas comunes a estas sustancias. Enrojecimiento, picazón, ampollas, hinchazón, fotosensibilidad, urticaria, secreción nasal, sibilancias y diarrea son signos comunes de una reacción alérgica. (Síndrome de Stevens-Johnson).

CLASIFICACIÓN

Para encontrar una solución al problema de cómo clasificar los AINE y otros productos farmacéuticos, es necesario considerar los resultados de muchos estudios y proyectos de investigación realizados por diversos autores e investigadores. Es una práctica común en entornos clínicos clasificar los medicamentos en dos grupos, aquellos con una vida media corta (que tienen un inicio de acción rápido y se usan en procesos agudos y no necesitan administración continua) y aquellos con una vida media prolongada, tiene una duración más larga y, a menudo, se recetan a pacientes con trastornos reumáticos persistentes que usan menos medicamento todos los días para obtener el mismo beneficio terapéutico. Gran parte de la gente está de acuerdo en que es mejor clasificar las cosas según el papel que desempeñan en la estructura química. Los tipos incluyen salicilatos, pirazolidinedionas, derivados arilacéticos, derivados indolacéticos, arilpropiónicos, oxicamos y fenamatos.

Salicilatos: Se subdividen en; puros: Los acetilsalicilatos, el acetilsalicilato de lisina, el benorilato, el fosfosal, el salsalato y el ácido salicílico son todos

ejemplos de acetilsalicilatos. Mientras que el primer grupo de fármacos inhibe la COX de forma amplia y reversible, el segundo grupo actúa de forma específica y permanente. Los salicilatos puros son eficaces para aliviar el dolor y la fiebre, pero no tienen mucho efecto antiinflamatorio. Los derivados acetilados, por el contrario, tienen todos los efectos terapéuticos mencionados anteriormente, aunque hay que controlar cuidadosamente la dosis. El ácido acetilsalicílico es el ejemplo prototípico de esta clase de medicamento. Las respuestas posteriores en el sistema digestivo y el sistema nervioso son variables, pero tiene cualidades analgésicas y antiplaquetarias comunes. Otros efectos necesitan una dosis mayor y una administración más prolongada de la prescripción. Debido a que es una sal soluble micronizada de ácido acetilsalicílico, el acetilsalicilato de lisina mejora la tolerancia del estómago y se absorbe más rápidamente, lo convierte en una opción prometedora para aliviar el dolor repentino. El benirilato es un éster del ácido acetilsalicílico y del paracetamol y, cuando se metaboliza, permite que estos dos ingredientes para el tratamiento del dolor mejoren su eficacia y, al mismo tiempo, reducen el número de reacciones secundarias que se producen en el estómago. Ácido salicilsalicílico (Salsalato), es el intestino delgado el que se encarga de hidrolizarlo, lo que luego da lugar a la liberación de dos compuestos analgésicos. En comparación con el ácido acetilsalicílico, causa menos daño al tracto gastrointestinal y no posee propiedades antiplaquetarias. Paraaminofenoles, los reemplazan los analgésicos paracetamol y fenazopiridina. Producido a partir de anilina, esta clase de compuestos es tan eficaz como el ácido acetilsalicílico para aliviar el malestar leve a moderado y reducir la temperatura. Pero su capacidad para reducir la inflamación es, en el mejor de los casos, insignificante. Debido a que actúa mediante un mecanismo distinto al de las prostaglandinas y la ciclooxigenasa, este medicamento no tiene ningún impacto negativo en la mucosa del estómago (mucosa gástrica). Por ello, los pacientes que padecen asma, personas con úlcera péptica y quienes reciben terapia de anticoagulación oral eligen este medicamento como su primera opción. aquellos que son sensibles a los salicilatos, así como a otros

medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE). La hepatotoxicidad es el efecto adverso más frecuente de estos medicamentos y puede ocurrir con una dosis única superior a 6 g/día; este riesgo es especialmente alto para los alcohólicos que beben con frecuencia.

Pirazolidinodionas, están representados por los compuestos farmacéuticos de los siguientes nombres: fenilbutazona, oxifenbutazona, feprazona y oxipizon. Los derivados de pirazolona muestran fuertes efectos antiinflamatorios, hipotérmicos y analgésicos. Estos fármacos tienen el potencial de inducir respuestas adversas graves en el paciente, incluidas ulcerogenicidad, mielotoxicidad e inducción de discrasias sanguíneas. Aunque la incidencia de reacciones adversas graves es baja en general, es mucho mayor en comparación con otros grupos farmacológicos antiinflamatorios; en consecuencia, sólo se podrá prescribir cuando se pueda establecer claramente la insuficiencia de otro AINE y se hayan sopesado cuidadosamente los riesgos así como beneficios para el paciente. Cuando varios fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) no han logrado aliviar los síntomas de la artritis reumatoide, los episodios de gota, la pseudogota o las espondiloartropatías.

Arilacéticos: Aceclofenaco, diclofenaco, fentiazac y nabumetona son ejemplos de esta clase de medicamentos. El diclofenaco es el AINE que se receta con más frecuencia. Tiene una potente acción antiinflamatoria y antipirética, y su perfil de seguridad es suficiente para justificar su uso. La absorción gastrointestinal de nabumetanona produce un metabolito activo que está estructuralmente relacionado con el naproxeno pero que tiene un radical de ácido acético en lugar de propiónico. Una de sus ventajas es que se puede administrar en una sola dosis diaria y es más suave para el revestimiento del estómago que otras opciones. Sin embargo, también se ha relacionado con un mayor riesgo de diarrea y otros efectos secundarios gastrointestinales.

Indolacéticos: Acemetacina, indometacina, proglumetacina, sulindac y tolmetin son ejemplos de medicamentos que pertenecen a esta categoría farmacológica. El perfil de acción antiinflamatoria de la indometacina es superior al de otros fármacos antiinflamatorios no esteroides (AINE), pero el rendimiento analgésico y antipirético del fármaco es mediocre. Algunas de las reacciones adversas más típicas que pueden ocurrir como resultado del uso de esta sustancia son dolores de cabeza muy intensos, mareos, confusión mental y nubosidad. Tolmetin es el segundo medicamento más recomendado para los casos de artritis crónica juvenil, detrás del ácido acetilsalicílico. La diferencia en toxicidad entre tolmetina e indometacina no tiene consecuencias sustanciales; no obstante, la tolmetina puede ser la terapia con menos efectos negativos en general.

Arilpropiónicos: Los medicamentos más utilizados en cada categoría son los siguientes: naproxeno, ketorolaco, ibuprofeno, ketoprofeno, flurbiprofeno y fenbufeno son ejemplos de AINE. Aunque tiene una potencia menor que los AINE tradicionales, su perfil de seguridad es muy superior al de los medicamentos convencionales. El ibuprofeno es un ejemplo de esta categoría ya que es un medicamento inofensivo, pero su eficacia se ve disminuida cuando se trata de los síntomas de una inflamación severa. Sin embargo, es el medicamento de elección cuando se trata de dolor que apenas comienza a desarrollarse. Sin embargo, el naproxeno tiene la ventaja de una mayor capacidad, lo que permite el tratamiento dos veces al día, pero tiene un perfil de tolerabilidad negativo. El ketoprofeno y el dexketoprofeno, el enantiómero activo, tienen características idénticas después de la inyección subcutánea.

Oxicames: Hay una variedad de medicamentos, como lornoxicam, meloxicam, nimesulida, piroxicam y tenoxicam, que pertenecen a esta clase. Aunque el piroxicam es bastante eficaz para bajar la fiebre, sólo tiene un pequeño impacto sobre el dolor y casi no tiene ningún efecto sobre la temperatura. El hecho de que tenga todas estas características únicas no excluye que experimente los efectos secundarios típicos de los medicamentos de su clase. Debido a su vida

media, simplemente una dosis al día es todo lo que se necesita para tratar enfermedades crónicas.

Fenamatos: Como ejemplos se usan los medicamentos ácido meclofenámico, ácido mefenámico y ácido niflúmico. Aunque son muy eficaces como analgésicos y antifebriles, no tienen efectos antiinflamatorios. Dado que relajan los músculos lisos del sistema reproductivo, pueden usarse para aliviar los dolores menstruales. Debido a la falta de beneficios sobre otros AINE y al mayor riesgo de diarrea, su uso está muy limitado.

Inhibidores selectivos de la ciclooxigenasa 2: Es necesario un tratamiento separado para esta categoría de fármacos, que se conocen como inhibidores selectivos de la ciclooxigenasa 2 y también se conocen como coxibs: los AINE celecoxib y rofecoxib. Parecidos a los derivados de pirazolona en estructura química, estos compuestos se derivan de arilmetilsulfonamida y arilmetilsulfona. Dado que interactúa preferentemente con la COX-2 y no tiene ningún efecto sobre la isoforma COX-1, posee propiedades antiinflamatorias y analgésicas similares a las de fármacos como el naproxeno: Pero con ibuprofeno, naproxeno y diclofenaco, el riesgo de toxicidad gastrointestinal grave y hemorragia es bajo y la prevalencia de efectos secundarios es, en el mejor de los casos, moderada. comparable a otros AINE, tiene respuestas e interacciones comparables.

Existe cierto peligro relacionado con la ingesta de esta categoría farmacológica; sin embargo, el riesgo es menor que el asociado con los AINE estándar. Este es principalmente el caso cuando ocurre como resultado de un uso continuo durante muchos meses, como resultado, las personas que tienen un alto riesgo de desarrollar cualquier problema en el sistema digestivo causado por los AINE deben ser las únicas a las que se les permita tomar estos medicamentos de forma continua. Antes de prescribir celecoxib o rofecoxib, es fundamental evaluar a pacientes con historial de úlcera péptica, hemorragia gastrointestinal, uso de anticoagulantes o corticosteroides orales, o mayores de 65 años, debido a la posible presencia de reacciones adversas.

TABLA Nº 1

CLASIFICACIÓN DE LOS AINES SEGÚN SU GRUPO QUÍMICO

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

MARCO TEORICO

Antiinflamatorio

Estos medicamentos ayudan al cuerpo a lidiar con la inflamación. Lo hacen bloqueando los efectos inflamatorios de sustancias químicas específicas en el cuerpo. Se usan en el tratamiento de una amplia gama de enfermedades. Se han realizado algunas investigaciones sobre la posibilidad de utilizar medicamentos antiinflamatorios para curar y prevenir el cáncer.

Dolor

Este sistema defensivo ayuda al cuerpo a identificar y aislar los procesos que causan deterioro o daño a los tejidos corporales. Sin embargo, es una experiencia individual que puede o no estar relacionada con un daño físico. De manera similar, incluso cuando existe una correlación, la intensidad de la angustia puede no corresponderse con la magnitud del cambio subyacente.

Inflamación

El sistema inmunológico de un organismo reacciona de esta manera cuando sus células y diversos tejidos vascularizados han sido dañados; puede ser causada por gérmenes patógenos o cualquier factor agresivo que pueda ser de origen físico, biológico, químico o mecánico.

Proceso Inflamatorio

El proceso inflamatorio puede definirse por los cinco síntomas que produce: fiebre, enrojecimiento, hinchazón, dolor e incapacidad física. La inflamación, desde un punto de vista fisiológico, puede considerarse como un mecanismo defensivo orgánico que el cuerpo emprende en un esfuerzo por identificar y luego erradicar un agente (ya sea interno o externo) responsable de generar o crear agresividad tisular.

JUSTIFICACION

Justificación teórica

Se sustenta en la normativa establecida en los estudios sobre automedicación y las diferentes características que se manifiestan como parte inherente a este proceso, tal es así que los estudios están diseñados a buscar explicaciones y factores que diversos estudios han demostrado el riesgo de la automedicación y sus diversas consecuencias que eso acarrea.

Justificación social

La automedicación es un problema de salud en los países especialmente subdesarrollados, esto trae consigo que muchas veces el paciente se vea afectado en su salud y además perjuicio económico porque se compra medicamentos sin ningún sustento válido como lo es una receta médica, en tal sentido al existir estas clases de estudio van a propiciar educar a la población para que evite la compra de estos productos sin la respectiva visita la profesional de la salud que si está facultado para prescribir.

Y por último, tiene una Justificación **Metodológica**, porque todos los procedimientos y técnicas que se emplearán para lograr un buen resultado en el estudio podrán ser aplicados en futuras investigaciones relacionadas con la variable investigada.

PROBLEMA

¿Cuáles son las características sociodemográficas de la automedicación con AINES en los clientes que acuden a farmacia Tambogrande en los meses de setiembre a diciembre del 2022 ?

Hipótesis

No califica

Objetivo general.

Determinar las características de la automedicación con AINES en los clientes de farmacia tambogrande durante los meses de setiembre a diciembre del 2022

Objetivos Específicos.

Determinar las características de la automedicación con AINES en los clientes de farmacia tambogrande según genero durante los meses de setiembre a diciembre del 2022

Determinar las características de la automedicación con AINES en los clientes de farmacia tambogrande según grado de instrucción durante los meses de setiembre a diciembre del 2022

Determinar las características de la automedicación con AINES en los clientes de farmacia tambogrande según frecuencia de consumo durante los meses de setiembre a diciembre del 2022

Determinar las características de la automedicación con AINES en los clientes de farmacia tambogrande según aine consumido durante los meses de setiembre a diciembre del 2022

Metodología.

Tipo y diseño de investigación.

Tipo de investigación.

Básica. Debido a que la presente investigación se planteó aportar conocimiento objetivo acerca de la automedicación

No experimental. En esta investigación la autora no manipuló las variables de estudio, solamente se limitó a observar y medir. La información obtenida no fue resultado de la intencionalidad del investigador de crear o repetir el fenómeno a estudiar para obtener las conclusiones (Muntané 2010).

Diseño de la investigación.

Descriptivo. Las variables de estudio se describieron según su comportamiento en su contexto natural.

Transversal. Los datos se recogieron en una unidad de tiempo, siendo un estudio de corte de tiempo

Observacional. El investigador observó y midió las variables de estudio dentro de la población de estudio, sin intervención ni manipulación.

Población.

La población estuvo compuesta por clientes de botica tambogrande que acudieron a comprar durante los meses de setiembre a diciembre del 2022, la cual fue de 1460.

Muestra.

Tamaño de la muestra.

Criterios de inclusión:

- Paciente mayor de edad que acepte participar del estudio.
- Paciente atendido en farmacia tambogrande

Criterios de exclusión:

- Paciente menor edad.
- Paciente analfabeto que no comprenda instrucciones.
- Paciente que labore en farmacia tambogrande.

Población (N) = 1460 pacientes.

Proporción de pacientes que se espera estén satisfechos (60%): (p=0.6); (q=0.4)

Precisión: (d=0.05)

Nivel de confianza del 95 %: (z = 1.96)

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N - 1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = 150$$

Técnicas e instrumentos de investigación.

Se emplea la técnica de entrevista y el instrumento a utilizar es el cuestionario diseñado para la presente investigación basado en el modelo SERVQUAL.

Procesamiento y análisis de la información.**Técnicas de procesamiento y análisis de datos.**

Se obtuvieron los datos correspondientes según la encuesta realizada a través del cuestionario y luego fueron analizadas para proceder a elaborar las tablas correspondientes y obtener los porcentajes respectivos.

Resultados.

Tabla N° 1

Automedicación con AINES en los clientes de farmacia tambogrande según género setiembre a diciembre del 2022

		Frecuencia	Porcentaje (%)
Género	FEMENINO	74	49.0
	MASCULINO	76	51.0
	Total	150	100.0

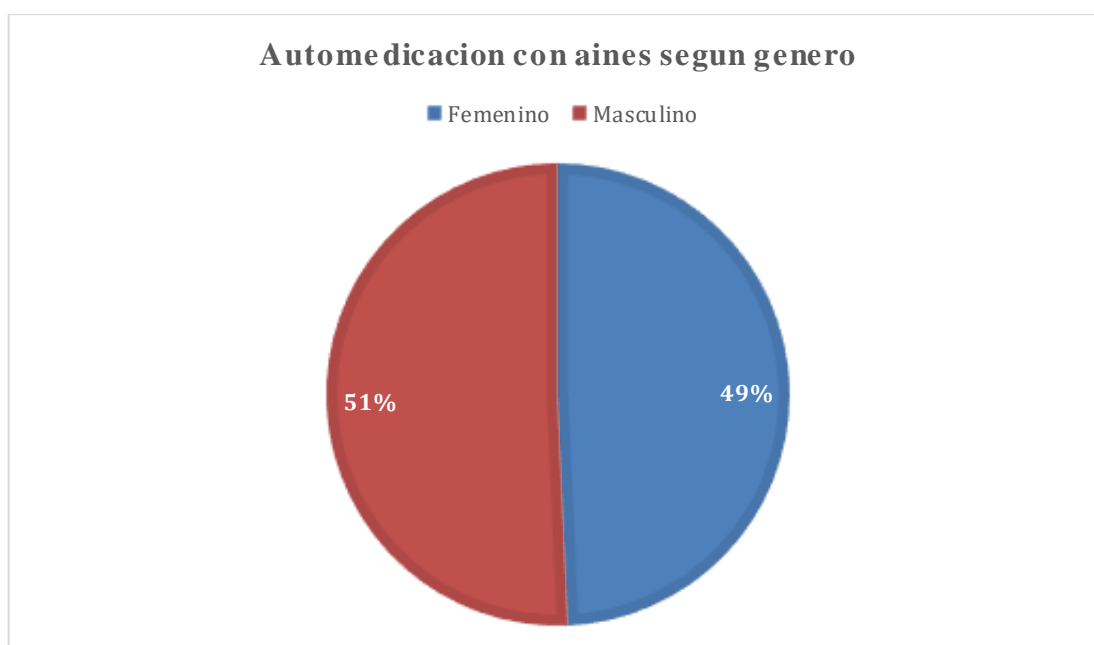


Figura 1: *automedicación con AINES en los clientes de farmacia tambogrande según género setiembre a diciembre del 2022*

Interpretación: De acuerdo con la tabla 1 y la figura 1, la automedicación con antiinflamatorios no esteroides (AINE) según género, el 51.0 % de los clientes encuestados representaron al sexo masculino, mientras que el 49.0 % correspondió al sexo femenino.

Tabla N° 2

Automedicación con AINES en los clientes de farmacia tambogrande según grado de instrucción setiembre a diciembre del 2022

		Frecuencia	Porcentaje (%)
Grado de Instrucción	Sin instrucción	2	1.0
	Primaria	39	26.0
	Secundaria	78	52.0
	Superior técnico	31	21.0
	Total	150	100.0

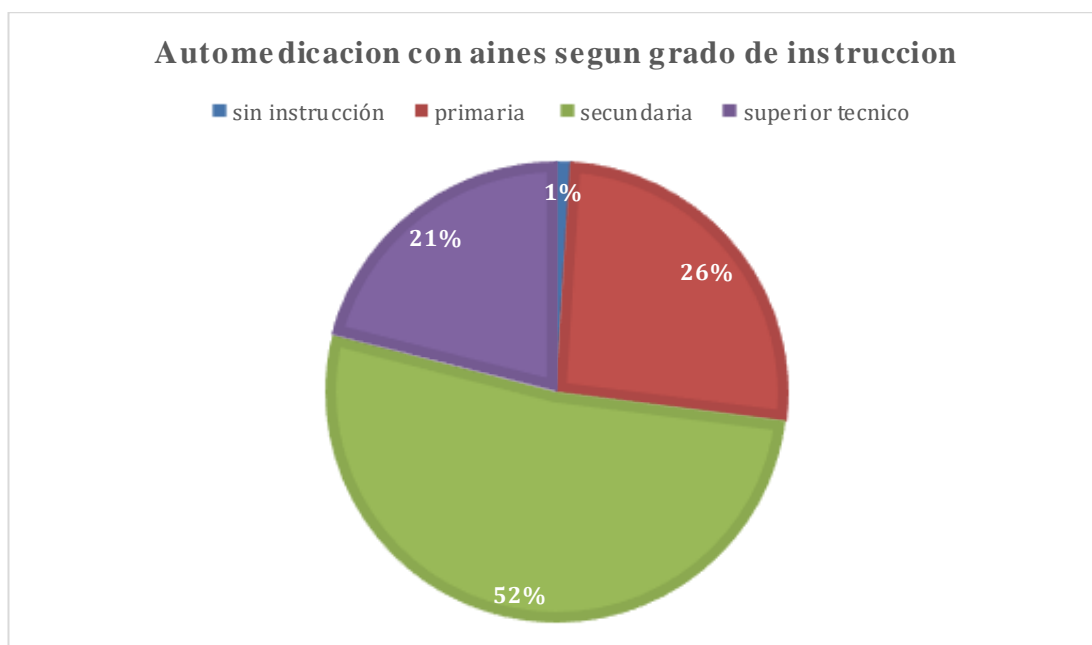


Figura N° 2. Automedicación con AINES en los clientes de farmacia tambogrande según grado de instrucción setiembre a diciembre del 2022

Interpretación: En la tabla 2 y figura 2, se encuentra que los del grado de instrucción del nivel secundario se automedicaban con mayor prevalencia con un

52 % , seguido de los del nivel primaria con un 26 % , y finalmente los de superior tecnico con un 21% y quienes no tienen ningun grado de instrucción con un 1% .

Tabla N° 3

Automedicación con AINES en los clientes de farmacia tambogrande según frecuencia de consumo setiembre a diciembre del 2022

	Frecuencia	Porcentaje (%)
Cada 6 horas	09	6.0
Cada 8 horas	78	52.0
Cada 12 horas	57	38.0
Cada 24 horas	6	4.0
Total	150	100.0

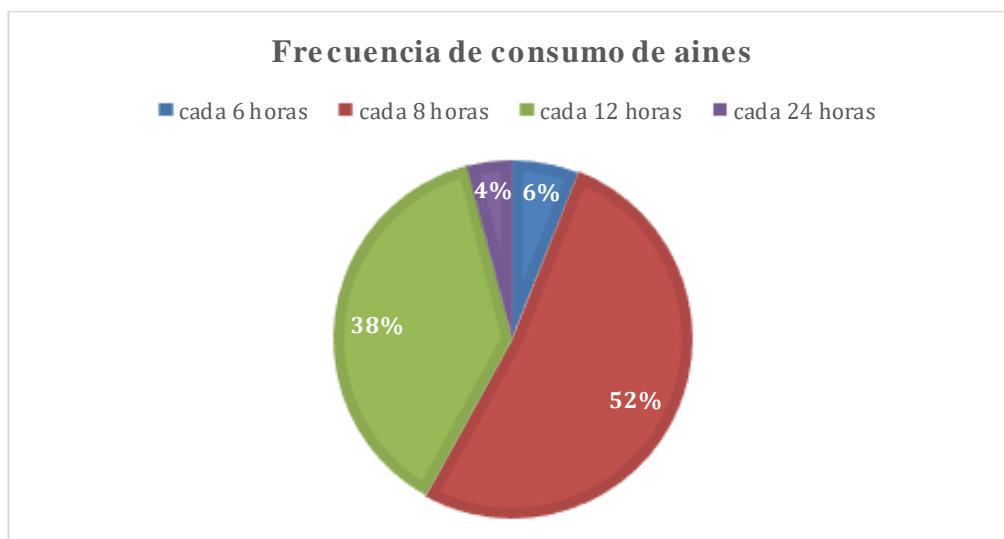


Figura N° 3 : Automedicación con AINES en los clientes de farmacia tambogrande según frecuencia de consumo setiembre a diciembre del 2022

Interpretación: En la tabla 3 y figura 3, la frecuencia del consumo de los aines, establece que cada 8 horas lo realiza el 52 %, cada 12 horas el 38 %, cada 6 horas el 6 % y finalmente cada 24 horas el 4% .

Tabla N° 4

Automedicación con AINES en los clientes de farmacia tambogrande según tipo de aine consumido setiembre a diciembre del 2022

	Frecuencia	Porcentaje (%)	
Medicamento	Ácido acetilsalicílico	25	17.0
	Celecoxib	7	4.0
	Diclofenaco	9	6.0
	Fenazopiridina	4	2.0
	Ibuprofeno	25	17.0
	Indometacina	3	2.0
	Ketoprofeno	8	5.0
	Ketorolaco	7	5.0
	Meloxicam	7	5.0
	Naproxeno	25	17.0
	Paracetamol	25	17.0
	Piroxicam	5	3.0
	Total	150	100.0

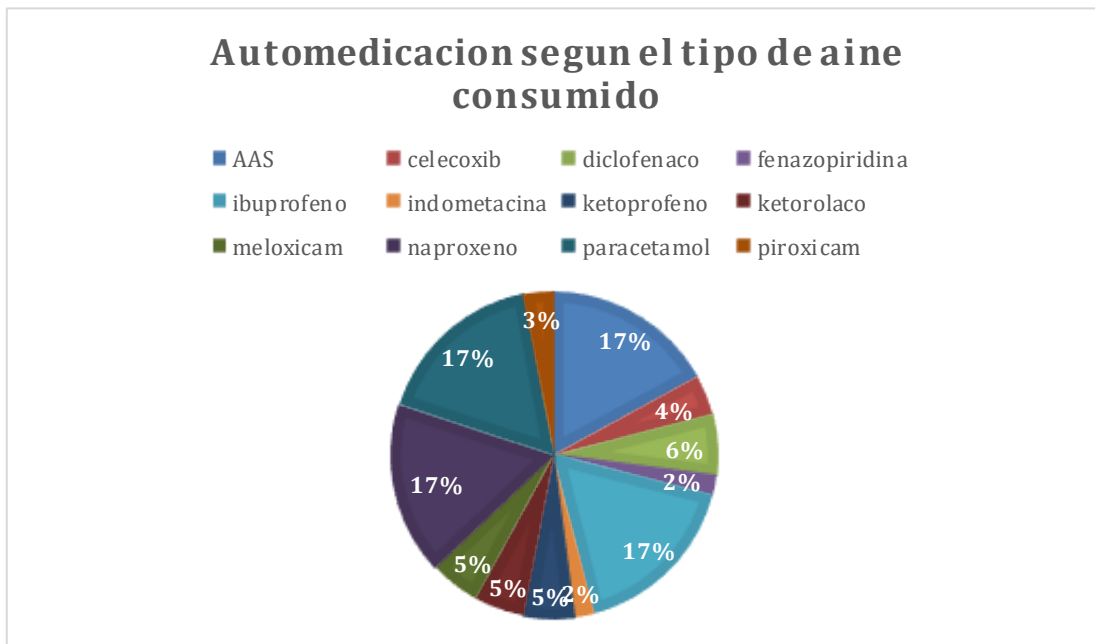


Figura N° 4: *Automedicación con AINES en los clientes de farmacia tambogrande según tipo de aine consumido setiembre a diciembre del 2022*

Interpretación : en la tabla 4 y figura 4 , se detalla cual fue el consumo de los aines, encontrándose que el AAS, naproxeno, paracetamol e ibuprofeno lo consumieron el 17 % de los clientes, el 6 % consumo diclofenaco, el 5% consumieron celecoxib, ketoprofeno, ketorolaco y meloxicam, el 3 % consumieron fenazopiridina y piroxicam, finalmente el 2 % consumieron indometacina.

Análisis y discusión.

Según los resultados de la investigación realizada, gran parte de las personas que se automedican con AINE son hombres, y la frecuencia con la que los hombres se automedican es mucho mayor que la de las mujeres. Los resultados recopilados se muestran en la Tabla No. 1, que se puede ver aquí, esto refuerza la validez de este

resultado; Entre la muestra general, fue evidente que un mayor número de hombres (76) que de mujeres (74) adoptan conductas de automedicación. Esto se muestra en el gráfico No. 1, donde las cifras equivalen a un porcentaje de género masculino de 51.00% y un porcentaje de género femenino de 49.00%. Los hallazgos de esta investigación van en contra de los hallazgos de Gómez (2020), quienes estudiaron a 300 pacientes y descubrieron que el 53,87% de ellos eran mujeres. Los hallazgos de este estudio indican que los hombres son más propensos que las mujeres a automedicarse con AINE como forma de automedicación.

Según el estudio realizado por Alfaro (2019), a través de la encuesta a un total de 376 personas se descubrió que las características sociodemográficas de los residentes son las siguientes: el 64,4% de la población son mujeres; con educación postsecundaria a una tasa del 53,5%, o educación secundaria a una tasa del 34,3%; Estos hallazgos son consistentes con los del presente estudio de automedicación de AINE según nivel educativo, como se muestra en la Tabla No. 2 y el Gráfico No. 2, mientras que aquellos con un diploma de escuela secundaria tenían el doble de probabilidades de automedicarse que aquellos con un diploma de escuela primaria (50 vs. 25), aquellos con un título universitario en un campo técnico (32 vs. 21,3%) y aquellos sin educación formal (Estos datos nos muestran que los individuos que más regularmente acuden a la institución farmacéutica para obtener estos medicamentos son aquellos con educación secundaria).

La tabla 3 y el gráfico 3 también muestran los resultados sobre la frecuencia con la que las personas usaron AINE: el 6.0% (09) los tomó cada 6 horas, el 52.0% (78) los tomó cada 8 horas, el 38.0% (57) los tomó cada 12 horas y el 4.0% (6) los tomaban cada 24 horas, siendo el mayor número quienes los tomaban cada 8 horas.

En la tabla N° 4 y gráfico N° 4 señala que el consumo de los Aines es Ácido acetilsalicílico 25 (17.0%), Celecoxib 7 (4.0%), Diclofenaco 9 (6.0%), Fenazopiridina 4 (2.0%), Ibuprofeno 25 (17.0%), Indometacina 3 (2.0%), Ketoprofeno 8 (5.0%), Ketorolaco 7 (5.0%), Meloxicam 7 (5.0%), Naproxeno 25 (17.0%), Paracetamol 25 (17.0%), Piroxicam 5 (3.0%); en contraste con estos hallazgos, Delago (2015), encontró que la gran mayoría de la población que estudiaron

se automedica regularmente con analgésicos antiinflamatorios no esteroides como paracetamol y diclofenaco. En el caso del paracetamol hay coincidencias, sin embargo con el diclofenaco eso no existe.

Conclusiones

La automedicación con aines en los clientes de farmacia tambogrande tiene mayor prevalencia en el género masculino.

El grado de instrucción secundaria es el que prevalece en los clientes de farmacia tambogrande que se automedican con aines.

La frecuencia de consumo de aines entre los clientes de farmacia tambogrande es principalmente cada ocho horas, siguiéndole cada doce horas, luego cada 6 horas y finalmente cada 24 horas.

Dentro del consumo de los aines, existe un mayor porcentaje a los referidos al paracetamol, naproxeno, ibuprofeno y ácido acetil salicílico con un 17% cada uno, y los de menor consumo están la fenazopiridina y el piroxicam con 3 % cada uno.

Este estudio proporciona información valiosa sobre la demografía de la automedicación con AINE entre los clientes de la farmacia de Tambogrande.

Recomendaciones.

Se sugiere a los profesionales de la salud, educar al público sobre los riesgos asociados con el uso excesivo de medicamentos antiinflamatorios no esteroides y la importancia de usarlos sólo cuando sea necesario.

Se sugiere al personal que labora en los diversos establecimientos farmacéuticos, aprender a utilizar los medicamentos de forma segura y eficaz para que puedan asesorar adecuadamente al público cuando compren productos farmacéuticos.

Se sugiere a todos los profesionales Químico Farmacéutico, comunicar al público la necesidad de evitar el mal uso de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos dentro de la industria farmacéutica

Se recomienda al personal que labora en botica tambogrande a capacitarse constantemente para poder orientar adecuadamente sobre la automedicación en general y en este caso particular con los que corresponden a los aines.

Dedicatoria

Se la dedico a Dios por darme la sabiduría para poder realizar este proyecto de investigación y darme fuerza para superar cada circunstancia difícil en esta carrera.

A mi madre María Isabel Huertas Juárez, por ser un ejemplo de lucha y perseverancia.

Agradecimiento

A mi Amado abuelo, Dolores Cruz Livia, quien me motivo a salir adelante, a mis profesores por todos los conocimientos adquiridos

Referencia Bibliográficas.

Aguilar A., Ascitelli A., Carosella L., Izurieta M., Perandones M., Soverchia S., Yapur C., Zolezzi C., Barreña A., Genaro A., Scublinsky D. Facultad de Medicina. Universidad de Buenos Aires. Prevalencia de automedicación de antiinflamatorios y analgésicos en la práctica ambulatoria. [en línea 26 de marzo del 2015] [fecha de acceso: 11 de marzo del 2020] Disponible en la URL: http://revistasar.org.ar/revistas/2015/n3/2_articulo_original.pdf

Álamo C., Cuenca E., Guerra J., López F., Zaragoza F., Guía Farmacológica de analgésicos. 2005. Arán ediciones 1°. Madrid - España.

Alfaro K., Paucar A. Perfil del consumidor de antiinflamatorios no esteroideos (aines) en los pobladores mayores de 18 años de la urbanización Musa - la Molina, marzo - mayo, 2019. Lima, 2019. [Tesis]. Perú, Universidad María Auxiliadora; 2019.

Berrouet M., Lince M., Restrepo D. Facultad de Medicina. Universidad CES. Automedicación de analgésicos y antibióticos en estudiantes de pregrado de medicina, Colombia 2017. [en línea 21 febrero del 2017] [fecha de acceso: 15 de marzo del 2020] Disponible en la URL: https://www.researchgate.net/publication/318895456_Automedicacion_de_analgescos_y_antibioticos_en_estudiantes_de_pregrado_de_medicina/link/5af0716aac272bf42519fc0/download

Colegio Médico del Perú, Consejo Regional Lima. La automedicación genera graves problemas en la salud pública. [en línea 30 noviembre del 2018] [fecha de acceso: 8 de octubre del 2020] Disponible en la URL:

<https://cmplima.org.pe/la-automedicacion-genera-graves-problemas-en-la-salud-publica/>

Delago S. Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en mayores de 65 años en la red de farmacias eternidad (octubre - diciembre) 2015. [Tesis]. Bolivia, Universidad Mayor de San Andrés; 2015.

De La Fuente A. Automedicación con Antiinflamatorios no esteroideos en universitarios. Palencia, 2018. [Tesis]. España, Universidad de Valladolid; 2018.

Del Arco J. Revista Elsevier, Offarm. Curso básico sobre dolor. Tema 1. Fisiopatología, clasificación y tratamiento farmacológico. [en línea Enero del 2015]

[fecha de acceso: 6 de octubre del 2020] Disponible en la URL: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-curso-basico-sobre-dolor-tema-X0213932415727485>

García P. Revista de la Real Academia de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales. Inflamación. [en línea 2008] [fecha de acceso: 7 de octubre del 2020] Disponible en la URL: <http://www.rac.es/ficheros/doc/00681.pdf31>.

Gómez P. Factores asociados a la automedicación con AINEs en pacientes ambulatorios de la consulta externa de cirugía [Internet] Trujillo; 2017 [Citado: 10 de octubre del 2020]; Disponible en: http://200.62.226.186/bitstream/upaorep/2723/1/RE_MED.HUMA_PAOLA.GOMEZ_AUTOMEDICACION.CON.AINES_DATOS.PDF

Goikoetxea I. La importancia de la automedicación, en particular con antiinflamatorios no esteroideos (AINE), así como el papel que desempeñan los profesionales sanitarios en España. Pamplona, 2016. [Tesis]. España, Universidad Pública de Navarra; 2016.

Instituto Nacional del Cáncer. Terminología médica – medicamento antiinflamatorio. [en línea Junio del 2016] [fecha de acceso: 7 de octubre del 2020] Disponible en la URL: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/medicamento-antiinflamatorio>

Laporte J., Castel J. El médico ante la automedicación. Med Clin (Barc) 1992; 99:414-416. 3. Laporte J. Automedicación: ¿la información de los usuarios aumenta al mismo tiempo que el consumo? Med Clin (Barc) 1997; 109:795-796.

Machuca F. Clínica del dolor: Analgésicos Antiinflamatorios No Esteroideos. [en línea Abril del 2014] [fecha de acceso: 10 de setiembre del 2020] Disponible en la URL: <https://es.slideshare.net/sanganero/aines-38393254>

Organización Mundial de la Salud. Formulario modelo de la Organización Mundial de la Salud, antiinflamatorios no esteroideos. [en línea Mayo del 2008] [fecha de acceso: 17 de mayo del 2020] Disponible en la URL: <https://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Js5422s/6.1.3.html#Js5422s.6.1.3>

Pérez A., López A., Grau I. Revista Cubana de Estomatología - Scielo. Antiinflamatorios no esteroideos (AINES). Consideraciones para su uso estomatológico. [en línea Agosto del 2002] [fecha de acceso: 13 de junio del 2020] Disponible en la URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072002000200004

Pillaca M. et al. Las personas que visitan farmacias en el barrio Jesús Nazareno de Ayacucho en 2015 tenían más probabilidades de automedicarse que otras personas. [en línea diciembre del 2016] [fecha de acceso: 17 de mayo del 2020] Disponible en la URL: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832016000400011

Pumahuanca O., Cruz T. Revista Evidencias en Odontología clínica. Pacientes con dolor dental en Perú se automedican con antiinflamatorios no esteroides (AINE) en 2016. [en línea 30 octubre del 2016] [fecha de acceso: 13 de marzo del 2020] Disponible en la URL:
<https://revistas.uancv.edu.pe/index.php/EOC/article/view/363/304>

Ramos J. Automedicación en la población de la zona de Ate de la provincia de Lima, marzo de 2014: un estudio descriptivo. Lima, 2014. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.

Rosas E. et al. Universidad Wiener – Facultad de Farmacia y Bioquímica. En los habitantes del grupo 7 sector III de Villa el Salvador es común la práctica de la automedicación. Perú, Lima. [en línea septiembre del 2016] [fecha de acceso: 17 de febrero del 2020] Disponible en la URL:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1009/TITULO%20->

Sotomayor M., De La Cruz J. Facultad de Medicina Humana. Universidad Ricardo Palma de Perú. Automedicación entre estudiantes de medicina: prevalencia y variables contribuyentes. [en línea 17 de abril 2017] [fecha de acceso: 20 de marzo del 2020] Disponible en la URL: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH>

Velásquez P. Automedicación entre padres de alumnos de escuelas públicas de los distritos de Chilca y Huancayo en 2012 y 2014. [en línea diciembre del 2014] [fecha de acceso: 15 de marzo del 2020] Disponible en la URL:
<http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/100/Peter%20Velasquez%20Canto.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Anexo 1. Solicitud de autorización para recolección de información

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

**SOLICITA: AUTORIZACION PARA
APLICACIÓN DE
INSTRUMENTO DE
DE INVESTIGACION**

GREGORIO HERMES QUISPE PEREZ
Director Técnico de Farmacia TAMBOGRANDE

S.D.T:

CRUZ HUERTAS, JULIO CESAR con código universitario N° 2515200056, y DNI 44810824, bachiller del programa de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro- Filial Piura, ante usted me presento y expongo:

Que con la finalidad de obtener el Título de Químico Farmacéutico deseo realizar un trabajo de investigación relacionado con las características de la automedicación con AINES en los clientes de Botica Tambogrande durante los meses de setiembre a diciembre del 2022, por ello solicito su autorización para aplicar los instrumentos de estudio, la cual consiste en una encuesta a los pacientes atendidos en la botica , haciendo hincapié que la recolección de datos se realizara sin interrupción de las actividades asistenciales programadas por su dirección y con la confidencialidad que el caso amerita.

Sin otro particular me despido de usted, no sin antes agradecer por el apoyo brindado y que contribuirá a mejorar la salud de la población.

Atentamente

Piura 25 de febrero del 2022

Julio Cesar Cruz Huertas
DNI 44810824,


FARMACIA TAMBOGRANDE
RUC. 10196687624
Hermes Quispe Pérez
QUIMICO FARMACEUTICO

Anexo 2.

CUESTIONARIO

AUTOMEDICACIÓN CON AINES Y FACTORES QUE INFLUYEN EN SU COMPRA EN CLIENTES ADULTOS DE FARMACIA TAMBOGRANDE – PIURA 2022

I.- CARACTERISTICAS DEMOGRÁFICAS

1.- Que edad tiene ¿

15 a 25 años

26 a 35 años

36 a 55 años

más de 55 años

2.- Genero?

Femenino

Masculino

3.- Estado civil?

Soltero

Casado

4.- Grado de instrucción?

Primaria

Secundaria

Sin instrucción
universitaria

Universitaria

Superior no

II.- CARACTERISTICAS SOCIALES

5.- Donde acude por un problema de salud (1era opción):

Farmacia
salud

Botica

Tienda

EE de

Familiar

Vecino

6.- Lugar de compra de sus medicamentos:

Botica

Farmacia

Tienda

EE de salud

Botiquín de casa

7.- Quien le sugiere adquirir medicamentos sin prescripción médica:

Familiar

Vecino

Personal de botica o farmacia

Amigo

profesional no medico

8.- Que medio de comunicación tiene más influencia para automedicarse?

Internet Radio TV Prensa escrita
Panel de publicidad

9.- En el establecimiento de salud del estado, ¿demora demasiado para que lo atiendan?

Siempre Nunca A veces
Casi nunca Casi siempre

10.- Que distancia esta su vivienda aproximadamente al Hospital o EE de salud?

Cerca Muy lejos Lejos
Muy cerca Ni muy lejos y ni muy cerca

III.- AINE ADQUIRIDO SIN PRESCRIPCIÓN MEDICA

11.- Que medicamento compra sin receta médica (nómbrelo)

.....

12.- Según la pregunta anterior, cual es la forma farmacéutica que más consume:

Tabletas Capsulas Jarabe Inyectable
Gotas Gel Parche Crema
Grageas Suspensión Otros

13.- Indique el motivo por lo que generalmente adquiere estos fármacos:

Dolor de cuello Dolor de espalda Dolor de cabeza
Dolor de hombro Dolor menstrual Dolor articular
Dolor muscular Dolor post cirugía Dolor de diente
Hernia Fractura Golpe Otros

ANEXO 3 Matriz de Operacionalización

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Características de la automedicación con AINES	Características que están relacionadas con la automedicación de AINES sin que exista una prescripción médica, estas pueden ser demográficas, culturales y sociales	Son aquellos que están relacionados como factores sociodemográficos, tales como género, estado civil, ocupación, estado civil y otros. Se incluyen todas las formas farmacéuticas y las razones de su consumo	Factores demográficos	Edad	1	Ordinal
				Genero	2	Nominal
				Estado civil	3	Nominal
				Grado de instrucción	4	Ordinal
			Factores sociales	EESS donde se atiende (1era opción)	5	Nominal
				Lugar de adquisición de medicamento	6	Nominal
				Sugerencia para adquirir medicamento	7	Nominal
				Influencia de medios de comunicación	8	Nominal
				Tiempo para recibir atención médica	9	Ordinal
			Automedicación con AINES	Lugar donde vive	10	Nominal
				Tipo de AINES	11	Nominal
				Forma farmacéutica	12	Nominal
				Motivo de consumo	13	Nominal

Anexo 4. Matriz de consistencia.

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
<p>Cuáles son las características de la automedicación con AINES en los clientes de farmacia Tambogrande setiembre – diciembre 2022- Tambogrande?</p>	<p>Automedicación</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar las características de la automedicación con AINES en los clientes de botica tambogrande durante los meses de setiembre a diciembre del 2022</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar las características de la automedicación con AINES, en los clientes de botica Tambogrande según frecuencia de consumo durante los meses de setiembre a diciembre del 2022</p> <p>Determinar las características de la automedicación con AINES, en los clientes de botica Tambogrande según genero durante los meses de setiembre a diciembre del 2022</p> <p>Determinar las características de la automedicación con AINES, en los clientes de botica Tambogrande según aine consumido durante los meses de setiembre a diciembre del 2022</p> <p>Determinar las características de la automedicación con AINES, en los clientes de botica Tambogrande según grado de instrucción durante los meses de setiembre a diciembre del 2022</p>	<p>No califica</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Descriptiva, no experimental, básica</p> <p>Diseño de investigación</p> <p>Descriptiva</p> <p>Población</p> <p>1460 clientes de Farmacia Tambogrande</p> <p>Muestra:</p> <p>150 clientes de Farmacia Tambogrande</p>

Anexo 7. Trabajo de campo.





FICHA DE VALIDACION 1

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: Felipe Ortiz Coloma
Fecha: 20-07-2023
Nombre del instrumento evaluado: cuestionario
Autor del instrumento:
Sr. Cruz Huertas, Julio Cesar

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

Características de la automedicación con Aines en clientes de farmacia Tambogrande- setiembre -diciembre 2022 - Tambogrande

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?			16		
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				17	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					19
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?			16		
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial				32	70	76
Sumatoria Total		178				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)		0,89				

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III.- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

$$\boxed{178} \div \boxed{\quad} = \boxed{0.89}$$

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

Firma del Experto



Grado académico



DNI

42338091

FICHA DE VALIDACION 2

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: Walter Gonzales Ruiz

Fecha: 20-07-2023

Nombre del instrumento evaluado: cuestionario

Autor del instrumento:

Sr. Cruz Huertas, Julio Cesar

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

Características de la automedicación con Aines en clientes de farmacia Tambogrande- setiembre -diciembre 2022 - Tambogrande

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?			16		
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				17	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					19
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?			16		
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial				32	70	76
Sumatoria Total		178				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)		0,89				

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento



III.- **Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

$$178 = 0.89$$

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

Firma del Experto 

Grado académico *Biofarmacia*
DNI *02860675*

FICHA DE VALIDACION 3

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: Rocío Tintaya Rojas
Fecha: 20-07-2023

Nombre del instrumento evaluado: cuestionario

Autor del instrumento:

Sr. Cruz Huertas, Julio Cesar

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

Características de la automedicación con Aines en clientes de farmacia Tambogrande- setiembre -diciembre 2022 - Tambogrande

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?			16		
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				17	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					19
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?			16		
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial				32	70	76
Sumatoria Total		178				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)		0.89				

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III.- **Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

$$\boxed{178} \quad \equiv \quad \boxed{0.89}$$

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

Firma del Experto

Grado académico

DNI



Formato de Publicación de Repositorio



USP

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor				
Cruz Huertas Julio Cesar			cruz.huertasjc@hotmail.com	
Apellidos y Nombre		DNI: 44018824	Correo Electrónico	
2. Tipo de Documento de Investigación				
<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Trabajo de Solvencia Profesional	Trabajo Académico	Trabajo de Investigación	
3. Grado Académico o Título Profesional ¹				
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bachiller	Título Profesional	Título Segunda Especialidad	Maestría	Doctorado
4. Título del Documento de Investigación				
Características de la automedicación con Aines en clientes de Farmacia Tambogrande- Setiembre- Diciembre 2022- Tambogrande				
5. Programa Académico				
Farmacia y Bioquímica				
6. Tipo de Acceso al Documento				
<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
Acceso a Público ² (Info:repositorio/semantics/openAccess)		Acceso restringido ³ (Info:repositorio/semantics/restrictedAccess) (*)		
(*) En caso de restringido sustentar motivo				

A. Originalidad del Archivo Digital
 Por el presente deo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁵
 El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁶

Logro	Tiempo	Mes	Año
Plura	21	11	2023



Huella Digital



Firma

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 005-2010-UNSPD-CO, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 9, inciso 9.1.
- Ley N° 30019. Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Asesores Maestros y D.E. 300-2019-PCM.
- Si el autor digital el tipo de acceso abierto a público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer uso de forma libre y gratuita en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los derechos de Autor y Propiedad Intelectual de creación y en el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor otorga la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y número de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CORFO/INC/DIRC (Estrategia 5.1 y 5.2) que normo el Funcionamiento del Repositorio Institucional Digital.
- La licencia Creative Commons (CC) es una herramienta nacional de libre de forma que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de funcionamiento tecnológico que facilitan la difusión de información, en áreas educativas, científicas y culturales, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.

Reporte de Similitud

Características de la automedicación con Aines en clientes de farmacia Tambogrande- setiembre -diciembre 2022 - Tambogrande

INFORME DE ORIGINALIDAD

9 %	9 %	1 %	3 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	www.repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	3 %
2	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1 %
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1 %
4	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
6	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	<1 %
7	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
8	Submitted to unipacifico Trabajo del estudiante	<1 %

9	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
10	Submitted to unasam Trabajo del estudiante	<1 %
11	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	noticiasdebiologia2.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
14	patents.google.com Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1 %
18	www.chicagotribune.com Fuente de Internet	<1 %
19	www.mia.uolsinectis.com.ar Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas	Apagado	Excluir coincidencias	< 10 words
Excluir bibliografía	Activo		