



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

**AUTOMEDICACIÓN CON ANTIINFLAMATORIOS NO  
ESTEROIDEOS EN EL DISTRITO DE LA JOYA,  
AREQUIPA, 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE  
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

**AUTORES:**

**Bach. YUCRA COYLA, MIRIAN RUTH**

**Bach. ALVAREZ VALDIVIA, EDER LUIGI**

**ASESOR:**

**Mg. ZARZOSA NORABUENA, EDWIN AGUSTIN**

**LIMA – PERÚ  
2021**

## **DEDICATORIA**

A mis padres Felicitas y Tomas quienes con su amor, paciencia, sacrificio y esfuerzo me han permitido cumplir hoy un sueño más, gracias mamita por apoyarme siempre y gracias papito por tu esfuerzo.

A mi amado esposo Wenceslao por su incondicional apoyo en cada paso avanzado, por creer en mi capacidad, gracias por tu paciencia y amor.

A mi hijo Andreé, mis hermanos y familiares por el apoyo, quienes sin esperar nada a cambio compartieron alegrías y tristezas conmigo.

Gracias porque estuvieron a mi lado a apoyándome a lo largo de esta carrera y lograron que este sueño se haga realidad. Gracias familia.

**Mirian Ruth Yucra Coyla**

Gracias a Dios por permitirme tener y disfrutar a mi familia, esta tesis va dedicado a mi familia por apoyarme en cada decisión y proyecto, gracias a la vida porque cada día me demuestra lo hermosa que es y lo justa que puede llegar a ser; gracias a mis padres Fernando y Yenny y a mis tíos Jesús y Nelly por darme el primer empujón donde todo empezó, por permitirme cumplir en el desarrollo de esta tesis. Gracias por creer en mí.

No ha sido sencillo el camino hasta ahora, pero gracias a sus aportes, a su amor, a su inmensa bondad y apoyo, lo complicado de lograr esta meta se ha notado menos. Les agradezco, y hago presente mi gran afecto hacia ustedes, mi hermosa familia.

**Eder Luigi Alvarez Valdivia**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por bendecirnos y guiarnos durante todo este camino largo.

A nuestros padres y familiares; quienes con mucho amor, paciencia y esfuerzo nos han inculcado el ejemplo de esfuerzo, principios y valentía, de no temer las adversidades para poder lograr nuestros objetivos profesionales.

Y finalmente a la Universidad y sus autoridades, por permitirnos concluir con una etapa profesional de nuestras vidas, gracias por la orientación y el desarrollo de este trabajo.

## ÍNDICE GENERAL

|  |           |
|--|-----------|
| RESUMEN .....  | 9         |
| ABSTRAC .....  | 10        |
| <b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>   | <b>11</b> |
| <b>II. MATERIALES Y MÉTODOS .....</b>  | <b>17</b> |
| <b>2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....</b>                              | <b>17</b> |
| <b>2.2. POBLACIÓN.....</b>   | <b>17</b> |
| 2.2.1. Factores de inclusión:.....   | 17        |
| <b>2.3. VARIABLE DE ESTUDIO .....</b>  | <b>18</b> |
| <b>2.4. TÉCNICA DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN .....</b>                             | <b>18</b> |
| 2.4.1. Técnica de recolección de datos: .....                                    | 18        |
| 2.4.2. Instrumentos de recolección de datos: .....                               | 18        |
| 2.4.3. Validación y confiabilidad del instrumento de recolección de<br>datos: 19 |           |
| <b>2.5. PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS .....</b>                        | <b>19</b> |
| 2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de<br>datos 19  |           |
| 2.5.2. Aplicación de instrumento de recolección de datos .....                   | 19        |
| <b>2.6. METODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS .....</b>                               | <b>20</b> |
| <b>2.7. ASPECTOS ÉTICOS .....</b>  | <b>20</b> |
| 2.7.1. Principio de Autonomía .....  | 20        |
| 2.7.2. Principio de beneficencia .....   | 20        |
| 2.7.3. Principio de no maleficencia: .....                                       | 20        |
| 2.7.4. Principio de justicia:.....   | 20        |
| <b>III. RESULTADOS.....</b>  | <b>21</b> |
| <b>3.1. Características demográficas: .....</b>                                  | <b>21</b> |
| 3.1.1. Pobladores según edad: .....  | 21        |
| 3.1.2. Pobladores según género.....  | 22        |
| <b>3.2. Factores económicos: .....</b>   | <b>25</b> |

|  |    |
|--|----|
| 3.2.1. Ocupación y seguro médico.....                          | 25 |
| 3.3. Factores sociales:.....                                   | 27 |
| 3.3.1. Lugar de primera instancia cuando está enfermo:.....    | 27 |
| 3.3.2. Consumo por recomendación:.....                         | 28 |
| 3.3.3. Medio de comunicación de influencia: .....              | 30 |
| 3.4. Factor de prevalencia y motivo de la automedicación ..... | 31 |
| 3.4.1. Consumo de medicamentos en los últimos 6 meses:.....    | 31 |
| 3.4.2. Motivo de la automedicación:.....                       | 32 |
| 3.5. Conocimiento sobre los AINES: .....                       | 33 |
| 3.5.1. Conocimiento de AINES y frecuencia de consumo:.....     | 33 |
| 3.6. Enfermedad asociada a la automedicación .....             | 35 |
| 3.7. Uso de AINES: .....                                       | 37 |
| 3.7.1. AINES que toman frecuentemente .....                    | 37 |
| 3.7.2. Forma farmacéutica de mayor consumo .....               | 39 |
| IV. DISCUSIÓN .....  | 42 |
| 4.1. Discusión de resultados:.....                             | 42 |
| 4.2. Conclusiones.....   | 45 |
| 4.3. Recomendaciones.....                                      | 47 |
| V. REFERENCIA BIBLIOGRAFICA .....                              | 48 |
| VI. ANEXOS .....   | 52 |

## ÍNDICE DE TABLAS

|   |    |
|---|----|
| Tabla 1 Automedicación con Antiinflamatorios no Esteroideos en el Distrito de La Joya, Arequipa – 2020, factores demográficos según edad. ....                        | 21 |
| Tabla 2. Automedicación con Antiinflamatorios no Esteroideos en el Distrito de la Joya, Arequipa – 2020, factores demográficos según género.....                      | 23 |
| Tabla 3. Automedicación con Antiinflamatorios no Esteroideos en el Distrito de la Joya, Arequipa – 2020, factores demográficos según nivel de Instrucción.....        | 24 |
| Tabla 4 Automedicación con Antiinflamatorios no Esteroideos en el Distrito de la Joya, Arequipa – 2020, factores económicos ocupación y seguro médico.....            | 26 |
| Tabla 5. Automedicación con Antiinflamatorios no Esteroideos en el Distrito de la Joya, Arequipa – 2020, factores sociales lugar donde acude cuando está enfermo..... | 27 |
| Tabla 6. Automedicación con Antiinflamatorios no Esteroideos en el Distrito de la Joya, Arequipa – 2020, factores sociales consumo por consejo de un tercero.....     | 29 |
| Tabla 7. Automedicación con Antiinflamatorios no Esteroideos en el Distrito de la Joya, Arequipa – 2020, factores sociales Medios de comunicación influyente.....     | 30 |
| Tabla 8. Automedicación con Antiinflamatorios no Esteroideos en el Distrito de la Joya, Arequipa – 2020, factores de prevalencia de consumo de medicamentos.....      | 31 |
| Tabla 9. Automedicación con Antiinflamatorios no Esteroideos (AINES) en el Distrito de la Joya, Arequipa – 2020, Factor motivo de la automedicación. ...              | 32 |
| Tabla 10 Automedicación con Antiinflamatorios no Esteroideos (AINES) en el Distrito de la Joya, Arequipa – 2020, conocimiento y frecuencia de consumo de AINES.....   | 34 |
| Tabla 11 Automedicación con Antiinflamatorios no Esteroideos (AINES) en el Distrito de la Joya, Arequipa – 2020, enfermedad asociada a la automedicación.....         | 35 |
| Tabla 12 Automedicación con Antiinflamatorios no Esteroideos en el Distrito de la Joya, Arequipa – 2020, AINES que toman frecuentemente.....                          | 37 |
| Tabla 13 Automedicación con Antiinflamatorios no Esteroideos en el Distrito de la Joya, Arequipa – 2020, forma farmacéutica de mayor consumo.....                     | 39 |
| Tabla 14 Automedicación con Antiinflamatorios no Esteroideos en el Distrito de la Joya, Arequipa – 2020, continuación de automedicación.....                          | 40 |

## ÍNDICE DE GRAFICAS

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Gráfica 1. Edad de pobladores que se automedican con Antiinflamatorios No Esteroideos.....</b>   | <b>22</b> |
| <b>Gráfica 2. Edad de pobladores que se automedican con Antiinflamatorios No Esteroideos.....</b>   | <b>23</b> |
| <b>Gráfica 3. Nivel de Instrucción de pobladores que se automedican con Antiinflamatorios No Esteroideos.....</b>   | <b>25</b> |
| <b>Gráfica 4. Factores económicos de pobladores que se automedican con Antiinflamatorios No Esteroideos.....</b>  | <b>26</b> |
| <b>Gráfica 5. Factores sociales de pobladores que se automedican con Antiinflamatorios No Esteroideos lugar donde acuden.....</b>                         | <b>28</b> |
| <b>Gráfica 6. Factores sociales de pobladores que se automedican con Antiinflamatorios No Esteroideos consumo por consejo de. ....</b>                    | <b>29</b> |
| <b>Gráfica 7. Factores sociales de pobladores que se automedican con Antiinflamatorios No Esteroideos (AINES) medios de comunicación influyente. ....</b> | <b>30</b> |
| <b>Gráfica 8. Pobladores que se automedican con Antiinflamatorios No Esteroideos factor de prevalencia de consumo de medicamentos.....</b>                | <b>31</b> |
| <b>Gráfica 9 Pobladores que se automedican con Antiinflamatorios No Esteroideos (AINES) motivo de la automedicación. ....</b>                             | <b>33</b> |
| <b>Gráfica 10 Pobladores que se automedican con Antiinflamatorios No Esteroideos (AINES) conocimiento y frecuencia de consumo de AINES. ....</b>          | <b>34</b> |
| <b>Gráfica 11. Pobladores que se automedican con Antiinflamatorios No Esteroideos enfermedad asociada a la automedicación.....</b>                        | <b>36</b> |
| <b>Gráfica 12. Pobladores que se automedican con Antiinflamatorios No Esteroideos, enfermedad asociada a la automedicación.....</b>                       | <b>38</b> |
| <b>Gráfica 13. Pobladores que se automedican con Antiinflamatorios No Esteroideos, forma farmacéutica de mayor consumo.....</b>                           | <b>39</b> |
| <b>Gráfica 14. Pobladores que se automedican con Antiinflamatorios No Esteroideos, continuación de automedicación.....</b>                                | <b>41</b> |

## ÍNDICE DE ANEXOS

|   |    |
|---|----|
| <b>Anexo A. Operacionalización de la variable o variables</b> ..... | 52 |
| <b>Anexo B. Instrumentos de recolección de datos</b> .....          | 55 |
| <b>Anexo C. Consentimiento informado</b> .....                      | 59 |
| <b>Anexo D. Evidencias fotográficas del trabajo de campo</b> .....  | 61 |

## ÍNDICE DE FIGURAS

|  |    |
|--|----|
| <b>Figura 1. Entrevista a pacientes</b> .....                  | 61 |
| <b>Figura 2. Recolección de información de campo</b> .....     | 61 |
| <b>Figura 3. Registro de base de datos</b> .....               | 62 |
| <b>Figura 4. Recolección de información de población</b> ..... | 63 |
| <b>Figura 5. Entrevista a la población</b> .....               | 63 |

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar los factores condicionantes a la automedicación con Antiinflamatorios No Esteroideos en el distrito de la Joya, Arequipa, 2020. **Material y Método:** La investigación es de enfoque cuantitativo, diseño de la investigación descriptiva, experimental y de estudio correlacional, contando con una población de 364. **Resultados:** De los 364 pacientes encuestados el 100% respondió que se automedican; de este grupo la edad promedio fue de  $35.25 \pm 16.39$ ; los pacientes que se automedican el 59.34% son varones. El nivel de instrucción, la ocupación, seguro médico; no se encontró un factor condicionante a la automedicación; las boticas son el primer lugar donde acuden 40.38%; el consumo de medicamentos por consejo del farmacéutico o técnico boticario es 50.55%; la televisión es el medio de comunicación influyente 51.37%. Los dolores articulares y musculares principal causa de auto-medicación 17.03%. Los medicamentos de mayor consumo fue el paracetamol con un 24.45% y el diclofenaco 17.31%. Los motivos de automedicación fueron que no cuentan con tiempo para ir al médico 30.22% y bajos ingresos económicos 29.40%. El 84.62% consumió Antiinflamatorios no esteroideos en los últimos seis meses. **Conclusiones:** La automedicación con Antiinflamatorios no esteroideos fue alta. No se encontró asociación entre la automedicación y la edad, genero, nivel de instrucción, ocupación, seguro médico ya que el 100% se automedica. Existe asociación entre la automedicación con Antinflamatorios no esteroides y el centro de primera instancia cuando se siente enfermo, consejo de tercero, medio de comunicación, molestia o malestar. Los antinflamatorios no esteroideos de mayor uso en la auto-medicación son el paracetamol y diclofenaco.

**Palabras clave:** Automedicación, factores asociados.

## ABSTRAC

**Objective:** To determine the conditioning factors for self-medication with Non-Steroidal Anti-inflammatory Drugs in the district of La Joya, Arequipa, 2020.

**Material and Method:** The research is quantitative in focus, descriptive research design, experimental and correlational study, with a population of 364. **Results:** Of the 364 patients surveyed, 100% responded that they self-medicate; of this group the average age was  $35.25 \pm 16.39$ ; 59.34% of patients who self-medicate are male. Level of education, occupation, health insurance; no conditioning factor for self-medication was found; Pharmacies are the first place where 40.38% go; the consumption of drugs on the advice of the pharmacist or apothecary technician is 50.55%; television is the influential media 51.37%. Joint and muscle pain main cause of self-medication 17.03%. The drugs most consumed were paracetamol with 24.45% and diclofenac 17.31%. The reasons for self-medication were that they do not have time to go to the doctor 30.22% and low income 29.40%. 84.62% consumed non-steroidal anti-inflammatory drugs in the last six months.

**Conclusions:** Self-medication with non-steroidal anti-inflammatory drugs was high. No association was found between self-medication and age, gender, level of education, occupation, medical insurance, since 100% self-medicate. There is an association between self-medication with non-steroidal anti-inflammatory drugs and the first instance center when feeling sick, third party advice, means of communication, discomfort or discomfort. The non-steroidal anti-inflammatory drugs most used in self-medication are paracetamol and diclofenac.

**Keywords:** Self-medication, associated factors.

## I. INTRODUCCIÓN

El ministerio de Salud (MINSA) informó que cerca del 55% aproximado de la población tiende a automedicarse poniendo en riesgo su salud ya que adquieren y consumen medicamentos sin receta, es decir, no acuden al médico para que realice la recomendación correspondiente. (1)

A través de las vivencias pre profesionales y profesionales, se observan pluralidad de problemas que conciernen al campo farmacéutico, uno de los que llama bastante la atención, es la forma como las personas aún recurren a la automedicación, incluso sabiendo los riesgos que pueden generarse.

La autoadministración de medicamentos es parte del autocuidado humano practicado por el hombre desde el comienzo de uso de medicamentos en atención de salud médica, en un tiempo pasado, esta acción era llevada para el cuidado personal, el uso de hierbas u otros tipos de terapia para aliviar los síntomas o curar ciertas condiciones patológicas. Este conocimiento tradicional era transmitido de generación en generación, en la actualidad, la automedicación es un dilema para el sistema de salud y sus integrantes, porque sus orígenes y soluciones son complejos, así como los pros y contras de esta práctica diaria. Muchas organizaciones de todo el mundo intentan posicionar la automedicación como una primera opción para una atención primaria, pero el puente que relaciona la seguridad y la aparición de eventos adversos es muy frágil. (2)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha enfatizado en los últimos años la existencia de un lugar valido para la automedicación en la sociedad, y se necesitan advertencias sobre el uso adecuado de los medicamentos. (3)

Estas frecuentes actividades de automedicarse se han convertido en un problema de salud pública en el país y en el mundo, y no solo traerán riesgos para la salud, sino también para la vida personal. El país carece de información adecuada sobre el autotratamiento farmacológico, lo que impide obtener datos confiables, objetivos y estadísticamente significativos para sustentar acciones médicas e implementar planes de salud pública. (4)

Dentro de los factores que pueden llevar a la autoadministración de medicamentos se encuentran: la economía, dado que las personas no pueden acudir a las instituciones médicas para sufragar el costo de cada consulta, pueden optar por comprar medicamentos sin la prescripción del profesional competente, otro factor seria social, donde la transmisión de información en un ambiente cerrado busca resultados de antemano basados en la aparente similitud entre condiciones fisiopatológicas. Esto es muy común en la comunidad y nuestro entorno no es una excepción, influenciado por las sugerencias de amigos o familiares sobre los beneficios positivos de un medicamento. (4)

Otro aspecto a considerar corresponde a la ascensión de funciones que no corresponden a un perfil profesional en específico. Por ejemplo, personas que su ámbito profesional no contempla efectuar actividades en las cuales no se encuentran capacitados. La prescripción de fármacos no puede ser realizada por el personal no competente en el ámbito médico de evaluación, diagnóstico y tratamiento. Sin embargo, se observa con gran frecuencia la actividad de automedicación en establecimientos de fácil acceso al público para la compra de medicamentos, no se puede ignorar el hecho de que la automedicación incluye reacciones y complicaciones, que en algunos casos es más probable que conduzca a situaciones graves e irreversibles, que la situación original de buscar alivio. (4)

La automedicación es una práctica peligrosa y sus consecuencias pueden incluir: encubrimiento de la enfermedad (retrasando los servicios médicos cuando es realmente necesario), aparición de eventos adversos, reacciones adversas e interacciones medicamentosas, un aumento de la resistencia a los antimicrobianos y lecciones incorrectas como riesgo de abuso o una drogodependencia. (5)

En 2014, la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) emitió una resolución de consejo sobre la seguridad del paracetamol un AINEs (9 de mayo de 2014), siempre que su contenido sea inferior a 325 mg, la venta es libre. (6)

Según el artículo 26 de la Ley N° 26842 de la Ley General de Salud, indica que solo los médicos pueden recetar medicamentos. Mientras que los odontólogos, obstetras y ginecólogos solo pueden prescribir medicamentos en sus áreas de especialización; el artículo 33 establece que los farmacéuticos solo están autorizados a dispensar medicamentos o recomendar cambiarlos por otro medicamento con los mismos efectos farmacológicos y señala su correcto uso. (7)

El artículo 8 del “Reglamento para el Registro Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos y Afines”, aprobado por el Decreto Supremo 010-97-SA, establece que DIGEMID estipula la clasificación de los medicamentos a la venta que pueden venderse sin prescripción médica, que pueden expendirse en los establecimientos farmacéuticos, cuya condición de venta se determina de acuerdo a la investigación, por lo cual cada producto indicada las condiciones de venta con o sin receta. (8)

Asimismo el Decreto Supremo 016-2011-SA aprobó la Ley 29459, “Ley de Productos Farmacéuticos Dispositivos y Productos Sanitarios y su reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”, en los artículos 32°, 33°, 34° y 35° proporcionan condiciones específicas de venta de medicamentos, así como los criterios que se deben considerar para medicamentos recetados y/o medicamentos de venta libre. (9)

A pesar de la normativa vigente, el problema de automedicarse sigue siendo evidente, así podemos ver reflejados en un estudio realizado por el “Instituto Nacional de Estadística e Informática” (INEI), que encontró que el 52.3% de las farmacias y usuarios de farmacia admitieron haber recibido medicamentos de venta libre y 47.7% de los medicamentos recetados; de estos solo el 28.5% mostró una receta, mientras que el 19.2% no mostro ninguna receta. (10)

Los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) constituyen un grupo farmacológico, químicamente variado y ampliamente utilizado, no solo en el tratamiento de enfermedades del aparato locomotor (artrosis, artritis reumatoide, trastornos musculoesqueléticos), sino también es otras indicaciones terapéuticas (fiebre, cólicos nefríticos y biliares, cefaleas, dismenorrea, traumatismos). A parte de los múltiples beneficios que tiene estos presentan una alta capacidad de reacciones adversas, siendo las complicaciones gastrointestinales el principal problema de su consumo.

Dentro de las acciones farmacológicas encontramos: analgésico y antipirético, antiinflamatorio, antiagregantes plaquetario y uricosúrica solo en algunos AINEs.

El mecanismo de acción de los Antiinflamatorios No Esteroideos AINEs consiste en la inhibición de la COX, la cual impide la síntesis de distintos eicosanoides a partir de ácido araquidónico. Estos eicosanoides son los responsables de los diversos grados de mecanismos patogénicos de la inflamación, del dolor y fiebre. (11)

Los AINEs son importante en el alivio del dolor y disminución de la inflamación, así como la fiebre, la hinchazón y el enrojecimiento por ese motivo son ampliamente utilizados para el tratamiento del dolor en muchas condiciones de corto y largo plazo tales como artritis, dolores menstruales, dolores de cabeza, tratar la inflamación y controlar la fiebre. Los AINES están disponibles por medio de receta médica o de venta libre. Este grupo de medicamentos incluye ácido acetilsalicílico (AAS Aspirina®), ibuprofeno, paracetamol, naproxeno, indometacina, diclofenaco, piroxicam y otros medicamentos ampliamente utilizados para tratar síntomas como dolor, inflamación aguda y crónica y, por tanto, juegan un papel muy importante en la mejora de la calidad de vida humana, ya que son muy útiles para controlar enfermedad invalidantes como el reumatismo. Podemos destacar que además tienen una mayor utilidad por su propiedad de disminuir la capacidad de las plaquetas para juntarse y llegar a formar trombos hablamos del Ácido Acetil Salicílico (AAS). (12)

Por esta y muchas capacidades son usados en la prevención y tratamiento de enfermedades vasculares de gran importancia y tan prevalentes en el marco actual, como infarto de miocardio o accidentes vasculares cerebrales. (13)

Estos medicamentos, por su mecanismo de acción, pueden producir efectos no deseados en el organismo, uno de los órganos diana donde pueden asentar estos efectos adversos es el aparato digestivo. Los cuales pueden producir irritación directa o indirecta, poder ser graves o leves, este efecto depende de la inhibición de las prostaglandinas, unas moléculas que tienen como función proteger la mucosa gástrica, pueden limitar la secreción acida gástrica y estimular la formación de mucus. Los AINES aparte de producir lesión local, reducen el flujo sanguíneo, dentro de los efectos secundarios podemos encontrar: esofagitis, úlceras (hemorragias y perforaciones), gastroduodenitis, lesiones tóxicas y diarrea. (13)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la automedicación como la elección y el uso de medicamentos por parte de las personas con el fin de prevenir, aliviar o tratar síntomas leves o enfermedades que puedan reconocer. Aunque la automedicación responsable es posible, las personas a menudo no tienen suficiente información para tomar las decisiones correctas sobre su salud. Por ello, siempre se recomienda consultar a un profesional antes de consumir cualquier medicamento. (14)

La investigación de Rosas y Huapaya (15) mencionó en su investigación que las razones para la automedicación incluyen la necesidad de recetas en las farmacias (72.3%), un mayor conocimiento de los fármacos para tratar enfermedades (68.9%) y la falta de tiempo para ver a un médico (65.5%), recomendaciones de terceros (64.4%) y prescripciones previas enfermedades similares (54.2%). Por tanto, es necesario educar a las personas sobre el uso racional de los medicamentos.

Chávez y Castro (16), mencionan que la automedicación es una práctica de elevada continuidad en ambas zonas socioeconómicas urbana y urbana marginal, siendo mayor en la zona urbana, dato que impresiona y que podría estar asociado al concepto de autocuidado.

Hermeza y Loza (17), mencionaron en su estudio que la automedicación es un comportamiento de riesgo y sus consecuencias incluyen encubrimiento de enfermedades, reacciones adversas, interacciones medicamentosas, resistencia a ciertos tipos de drogas y adicción a las drogas. Los consumidores de drogas que van a las farmacias tienen una gran automedicación.

Felipe y Ticlla (18), menciono que un cuestionario estructurado que contenía 11 elementos de información recopilados e investigados les proporciono una facilidad para la obtención de los datos buscados respecto a la automedicación, y que es una práctica común que involucra factores demográficos, sociales y económicos.

Montoya y Ccala (19), mencionaron su muestra de su población son fueron conscientes de los efectos en la salud a causa de la automedicación y el uso inadecuado, especialmente el uso de antibióticos, puede producir resistencias; pero el 40% de las personas se automedican al menos unas vez al año.

Vázquez (20), refieren que son muchos los factores que subordinan a la automedicación, entre todos estos factores, se determina el acceso limitado a los servicios de salud, y las largas colas, también los factores económicos por los bajos ingresos de la población, los bajos niveles de educación e información y el acceso a oportunidades, el acceso libre de los fármacos de venta libre y la publicidad sesgada y exagerada de la industria farmacéutica.

Es importante mencionar que la automedicación con Antiinflamatorios no esteroideos se ha vuelto habitual, cotidiana, como una conducta normal, considerando tiempo, costo y molestia de acudir a un centro de salud y ser revisado por un médico u profesional de la salud que pueda indicar cuáles son los procesos patológicos que se está cursando y cuáles los fármacos que debe consumir y el tiempo que debe tomar, para poder solucionar o controlar hasta su recuperación, la mayoría de personas que están enfermas o presentan algún síntoma que refleja el inicio de la patología prefieren un camino más fácil y corto, consultar al técnico, encargado, de la botica o farmacia, otros casos algún familiar o conocido que haya presentado los mismos síntomas y molestias, para poder consumir el mismo fármaco que les recetaron, para poder tratar y controlar las molestias que presenten, pero que no necesariamente es idéntico al que presentan en ese momento pudiendo ocasionar reacciones adversas de menor a una mayor magnitud de daño.

La justificación del presente estudio por la cual se trabajó este tema es porque el uso desmedido de automedicarse con Antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) ha aumentado por una inadecuada dispensación de los centros de primera instancia (farmacias y boticas), venta sin receta médica, lo que puede provocar que los pacientes no logren el efecto terapéutico. El Ministerio de Salud del Perú ha formulado regulaciones sobre el uso controlado de fármacos, pero aún no se tiene conocimiento si las boticas y las farmacias en el distrito de la Joya las seguirán estrictamente.

Los resultados de esta investigación sensibilizaran en primer lugar a los encargados y responsables de las farmacias y boticas del distrito para mejorar el proceso de dispensación de fármacos y en segundo lugar sensibilizaran a los usuarios para reducir el riesgo de salud a causa de la automedicación.

Por lo tanto, el objetivo de la presente investigación es determinar cuáles son los factores condicionantes de la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en la población del distrito de la Joya; subsiguientemente, establecer la incidencia de la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos (AINEs), estatuir cuales son los AINEs que producen mayor frecuencia de automedicación, establecer cuáles son los efectos adversos más producidos por la automedicación con AINEs, Determinar la prevalencia de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) según género, edad.

## II. MATERIALES Y MÉTODOS

### 2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo, y el diseño del estudio es descriptivo porque busca describir el porcentaje y determinar los factores condiciones de la automedicación de los pobladores que viven el distrito de la Joya- Arequipa, es una investigación experimental, descriptiva y estudio correlacional porque describe el problema incidental de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) y su relación con los riesgos de salud por los efectos secundarios.

Es transversal por que la recolección de datos se da en un punto temporal del mes de noviembre del 2020 hasta diciembre del 2020, por única vez.

### 2.2. POBLACIÓN

En el presente estudio se trabajó con el total de la población 32,019 (Treinta dos mil diecinueve) habitantes, la cual fue obtenida del INEI del censo del año 2017 (21) el estudio estuvo conformada por personas entre 18 y 70 años, del distrito de la Joya, Arequipa, la muestra se obtuvo por medio del muestreo probabilístico. Obteniéndose una muestra de 364 pobladores a los cuales se les realizo al entrevista.

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

Dónde:

n= Muestra

N = población total

Z = Puntuación porcentual del 1,96; desviación normal, cuyo valor corresponde al grado de confianza (N.C.) establecido.

E= 0,5% máximo error permisible

p= Proporción de unidades que poseen el atributo de interés en la población. Prevalencia para la automedicación es de 0.4.

#### 2.2.1. Factores de inclusión:

- Pobladores que habitan en el Distrito de la Joya
- Pobladores que tienen entre 18 a 70 años.
- Participación voluntaria
- Pobladores que recurren a la automedicación ya sea fármacos que requieran receta o venta libre.

### **2.3. VARIABLE DE ESTUDIO**

En el presente estudio de investigación la principal variable es la automedicación, que por su naturaleza viene a ser cualitativa y con escala de medida nominal.

**Definición conceptual:** La automedicación se refiere al uso activo de medicamentos sin la intervención del médico (sin diagnóstico de enfermedad, sin prescripción médica ni tratamiento supervisado), por diversos factores sociales, económicos o sintomatologías. (22)

**Definición operacional:** La automedicación con AINEs, es la actividad que realizan los pobladores del distrito de la Joya, Arequipa que se encuentran influenciada por las características demográficas, sociales, enfermedades o sintomatologías, con el fin de curar o controlar una patología, la cual es obtenida sin receta médica , el cual fue medido con un cuestionario.

### **2.4. TÉCNICA DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN**

#### **2.4.1. Técnica de recolección de datos:**

**Técnicas:** Técnica de Entrevista

Técnica de investigación que consiste en una interrogación oral que se les realiza a los participantes con el fin de obtener una determinada información de forma óptima y eficaz.

#### **2.4.2. Instrumentos de recolección de datos:**

**Instrumentos:** Cuestionario de Automedicación

En cuanto al instrumento de recolección de datos para la medición de la variable principal de automedicación con AINEs, en pobladores entre 18 a 70 años, en el distrito de la Joya-Arequipa, fue el cuestionario. Está estructurado por 101 ítems los cuales están clasificados por 7 dimensiones: “Demográfica” contiene 3 indicadores, la dimensión “económica” tiene 2 indicadores, dimensión “Social” tiene 3 indicadores, la dimensión de “Prevalencia” con 4 indicadores, “Conocimiento” con 2 indicadores, “Enfermedad asociada a la automedicación” con 7 indicadores y uso de AINEs.

### **2.4.3. Validación y confiabilidad del instrumento de recolección de datos:**

La validez del instrumento fue considerada en base a la revisión por expertos en la profesión de acuerdo a las características de claridad, objetividad, organización, adecuación, consistencia, continuidad, metodología y pertinencia. Los expertos fueron comprendidos a tres profesionales licenciados en farmacia y bioquímica.

## **2.5. PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para el procesamiento de los datos se tuvo en cuenta lo siguiente:

- Se realizó el control de calidad de los instrumentos aplicados; los cuales se realizó reemplazándose los que estaban incompletos o presentaban errores.
- Mediante la aplicación del programa SPSS versión 21 en español se construyó la base de datos y se efectuó el análisis estadístico requerido.
- Mediante Microsoft Excel 2013 se realizaron gráficas y cuadros pertinentes.

### **2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

- Se solicitó permiso a los pobladores y a las farmacias y/o boticas del distrito de la Joya-Arequipa para poder realizar el proyecto de investigación.
- Se coordinó con los pobladores y encargados de cada establecimiento.
- La aplicación del instrumento de recolección de datos se consideró con los pobladores que cumplieron los criterios de inclusión.
- Se analizó y codificó el cuestionario.

### **2.5.2. Aplicación de instrumento de recolección de datos**

La recolección de datos fue realizada en el mes de noviembre del presente año, se realizó esta actividad en 20 días. A cada poblador se le explico los objetivos del estudio y se le invito a participar, así mismo se le entrego el asentimiento y consentimiento para su debida participación. El llenado del cuestionario de cada poblador tomo un tiempo aproximado de 10-15 minutos como promedio. Al culminar el trabajo de campo, se procedió a verificar cada una de las fichas y la codificación respectiva.

## **2.6. METODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS**

Para la elaboración del análisis estadístico de la variable principal involucrada en el presente trabajo de investigación, se creó una base de datos en el programa Microsoft Office Excel (2010), para procesar la información y para analizar la información obtenida, representándola en gráficas y tablas.

## **2.7. ASPECTOS ÉTICOS**

Los principios éticos fueron considerados en todo el trabajo de investigación, incluyendo el consentimiento informado para los participantes del estudio (pobladores del distrito de la Joya-Arequipa) y la confidencialidad de los datos obtenidos. Además se tomaron en cuenta las normas éticas y jurídicas aprobadas en la declaración sobre bioética y derechos humanos de la UNESCO, asimismo el Código Núremberg. (23) (24).

### **2.7.1. Principio de Autonomía**

Se respetaron los principios de autonomía ya que no obligo a participar y se garantizó el consentimiento libre y voluntario, pues se debe respetar y promover la autonomía como objeto de investigación. (25).

### **2.7.2. Principio de beneficencia**

Este trabajo de investigación no buscó causar daño a los participantes si no de beneficiar. (26). Se orientó y puso en conocimiento a los pobladores de los beneficios que conlleva esta investigación.

### **2.7.3. Principio de no maleficencia:**

Punto que se refiere a no dañar y de disminuir cualquier riesgo que pudiera causar un daño u otro. (27)

Cada poblador tuvo una explicación clara sobre su participación y que no implica ningún daño u riesgo respecto a su salud.

### **2.7.4. Principio de justicia:**

Principio referido a la expresión efectiva en la ética del estudio que no debe ser discriminatoria a la hora de seleccionar los objetos de investigación (28). El trato a la población participante de este estudio fue de igual trato sin preferencia alguna, con amabilidad y respeto.

### III. RESULTADOS

La población encuestada fue de 364 personas el 100% indicó que se automedica con Antiinflamatorios No Esteroideos.

#### 3.1. Características demográficas:

##### 3.1.1. Pobladores según edad:

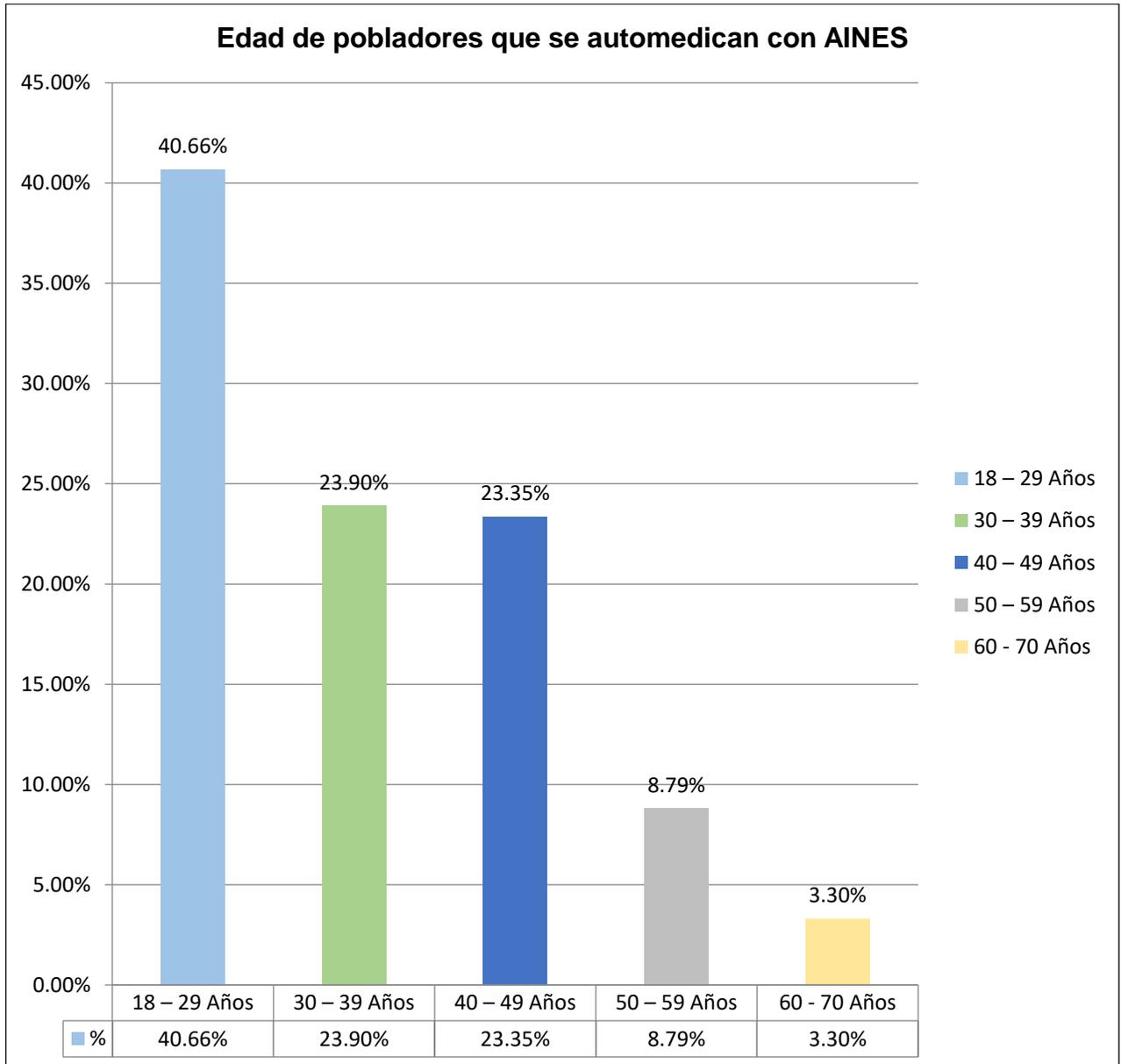
De un total de 364 participantes entre 18-70 años el mayor porcentaje se vio comprendido entre el grupo de 18 a 29 años de edad con un 40.66%, seguidos con el grupo de edad de 30-39 años de edad con un 23.90%, seguidos por una diferencia mínima de 40 – 49 años 8.79% y de 60 – 70 años con 3.30%, la edad promedio fue de  $35.25 \pm 16.39$  de pobladores del Distrito de La Joya que se automedican.

**Tabla 1 Automedicación con Antiinflamatorios no Esteroideos en el Distrito de La Joya, Arequipa – 2020, factores demográficos según edad.**

| EDAD         | CANTIDAD   | TOTAL       |
|--------------|------------|-------------|
|              |            | %           |
| 18 – 29 Años | 148        | 40.66%      |
| 30 – 39 Años | 87         | 23.90%      |
| 40 – 49 Años | 85         | 23.35%      |
| 50 – 59 Años | 32         | 8.79%       |
| 60 - 70 Años | 12         | 3.30%       |
| <b>TOTAL</b> | <b>364</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Elaboración por autores

**Gráfica 1. Edad de pobladores que se automedican con Antiinflamatorios No Esteroides.**



Fuente: Elaboración por autores

### 3.1.2. Pobladores según género

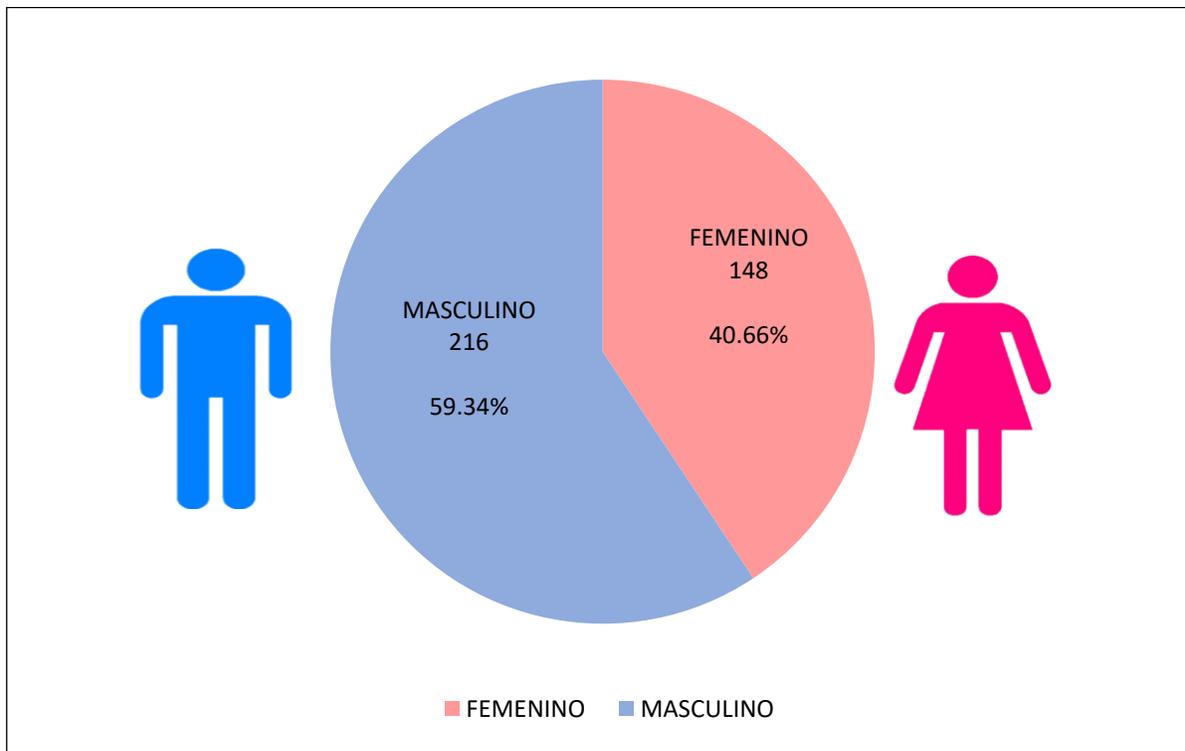
Se encontró que el 40.66% son mujeres y el 59.34% varones de un total de 364 participantes.

**Tabla 2. Automedicación con Antiinflamatorios no Esteroideos en el Distrito de la Joya, Arequipa – 2020, factores demográficos según género.**

| <b>GENERO</b>    | <b>CANTIDAD</b> | <b>PORCENTAJE (%)</b> |
|------------------|-----------------|-----------------------|
| <b>FEMENINO</b>  | 148             | 40.66%                |
| <b>MASCULINO</b> | 216             | 59.34%                |
| <b>TOTAL</b>     | 364             | 100%                  |

Fuente: Elaboración por autores

**Gráfica 2. Edad de pobladores que se automedican con Antiinflamatorios No Esteroideos.**



Fuente: Elaboración por autores

### 3.1.3. Pobladores según el nivel de instrucción.

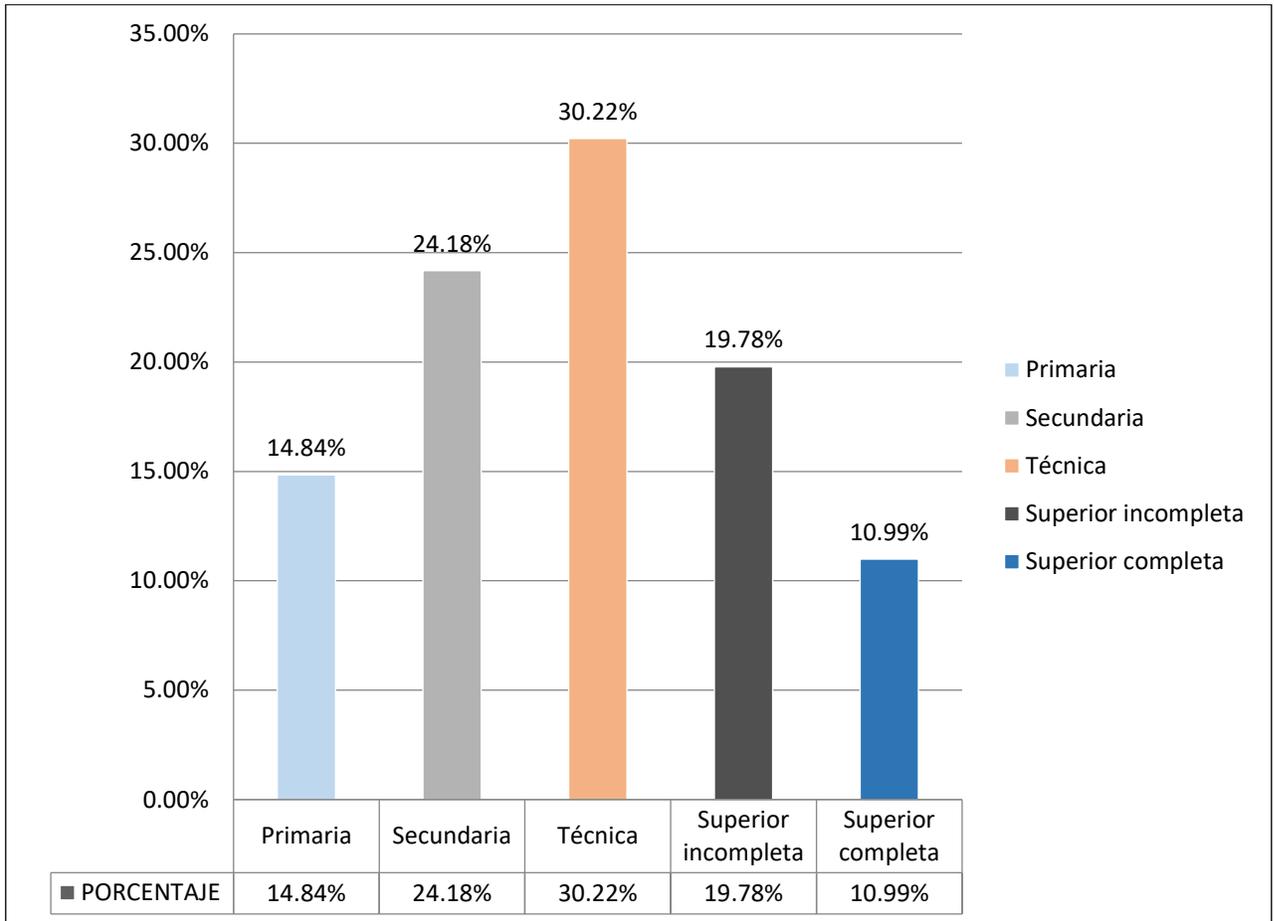
Dentro del nivel de instrucción la mayor parte de la población presenta un grado técnico con un 30.22% seguido del nivel secundario con un 24.18% y superior incompleta con 19.78% en tanto el 14.84% es ocupada por la población con nivel de instrucción del nivel primario y solo un 10.99% superior completa de diferentes profesiones.

**Tabla 3. Automedicación con Antiinflamatorios no Esteroideos en el Distrito de la Joya, Arequipa – 2020, factores demográficos según nivel de Instrucción.**

| <b>NIVEL DE INSTRUCCIÓN</b> | <b>CANTIDAD</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
|-----------------------------|-----------------|-------------------|
| <b>Primaria</b>             | 54              | 14.84%            |
| <b>Secundaria</b>           | 88              | 24.18%            |
| <b>Técnica</b>              | 110             | 30.22%            |
| <b>Superior incompleta</b>  | 72              | 19.78%            |
| <b>Superior completa</b>    | 40              | 10.99%            |
| <b>TOTAL</b>                | 364             | 100%              |

Fuente: Elaboración por autores

**Gráfica 3. Nivel de Instrucción de pobladores que se automedican con Antiinflamatorios No Esteroides.**



Fuente: Elaboración por autores

### 3.2. Factores económicos:

#### 3.2.1. Ocupación y seguro médico

Respecto al factor económico en cuanto a su ocupación existe asociación, siendo la más frecuente la automedicación con AINES en las personas que tienen un empleo independiente con un 46.15%.

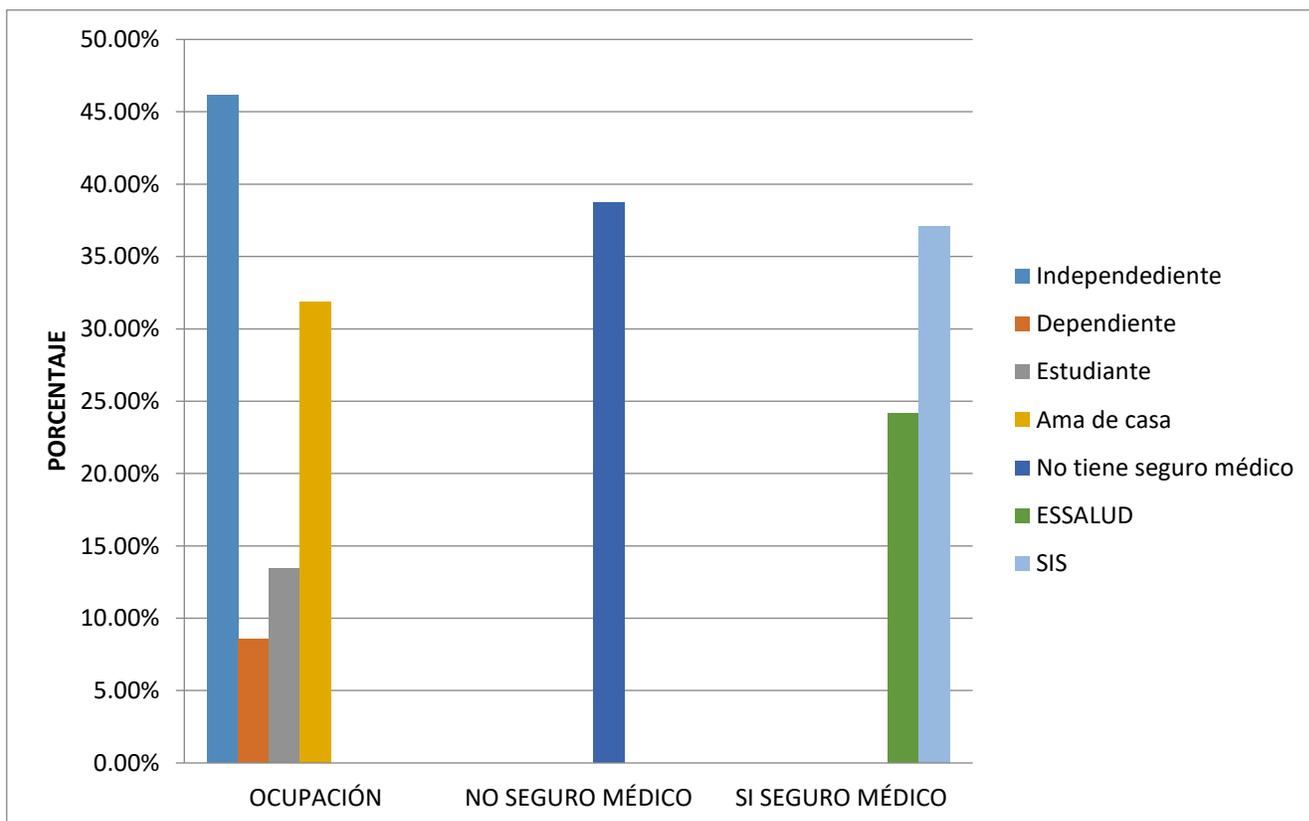
Y se encontró que el 61.27% de la población participante cuenta con seguro médico de las cuales el 37.09% corresponde al SIS brindado por el estado y el 24.18% corresponde a fuente prestadora de de seguro de salud como es el ESSALUD, en tanto existe un 38.74% que no cuenta con ningún tipo de seguro médico.

**Tabla 4 Automedicación con Antiinflamatorios no Esteroideos en el Distrito de la Joya, Arequipa – 2020, factores económicos ocupación y seguro médico.**

| FACTOR ECONOMICO     |               | CANTIDAD   | PORCENTAJE  |        |
|----------------------|---------------|------------|-------------|--------|
| <b>OCUPACIÓN</b>     | Independiente | 168        | 46.15%      |        |
|                      | Dependiente   | 31         | 8.52%       |        |
|                      | Estudiante    | 49         | 13.46%      |        |
|                      | Ama de Casa   | 116        | 31.87%      |        |
|                      | <b>TOTAL</b>  | <b>364</b> | <b>100%</b> |        |
| <b>SEGURO MEDICO</b> | No tiene      | 141        | 38.74%      |        |
|                      | Si tiene      | SIS        | 135         | 37.09% |
|                      |               | ESSALUD    | 88          | 24.18% |
|                      | <b>TOTAL</b>  | <b>364</b> | <b>100%</b> |        |

Fuente: Elaboración por autores

**Gráfica 4. Factores económicos de pobladores que se automedican con Antiinflamatorios No Esteroideos.**



Fuente: Elaboración por autores

### 3.3. Factores sociales:

#### 3.3.1. Lugar de primera instancia cuando está enfermo:

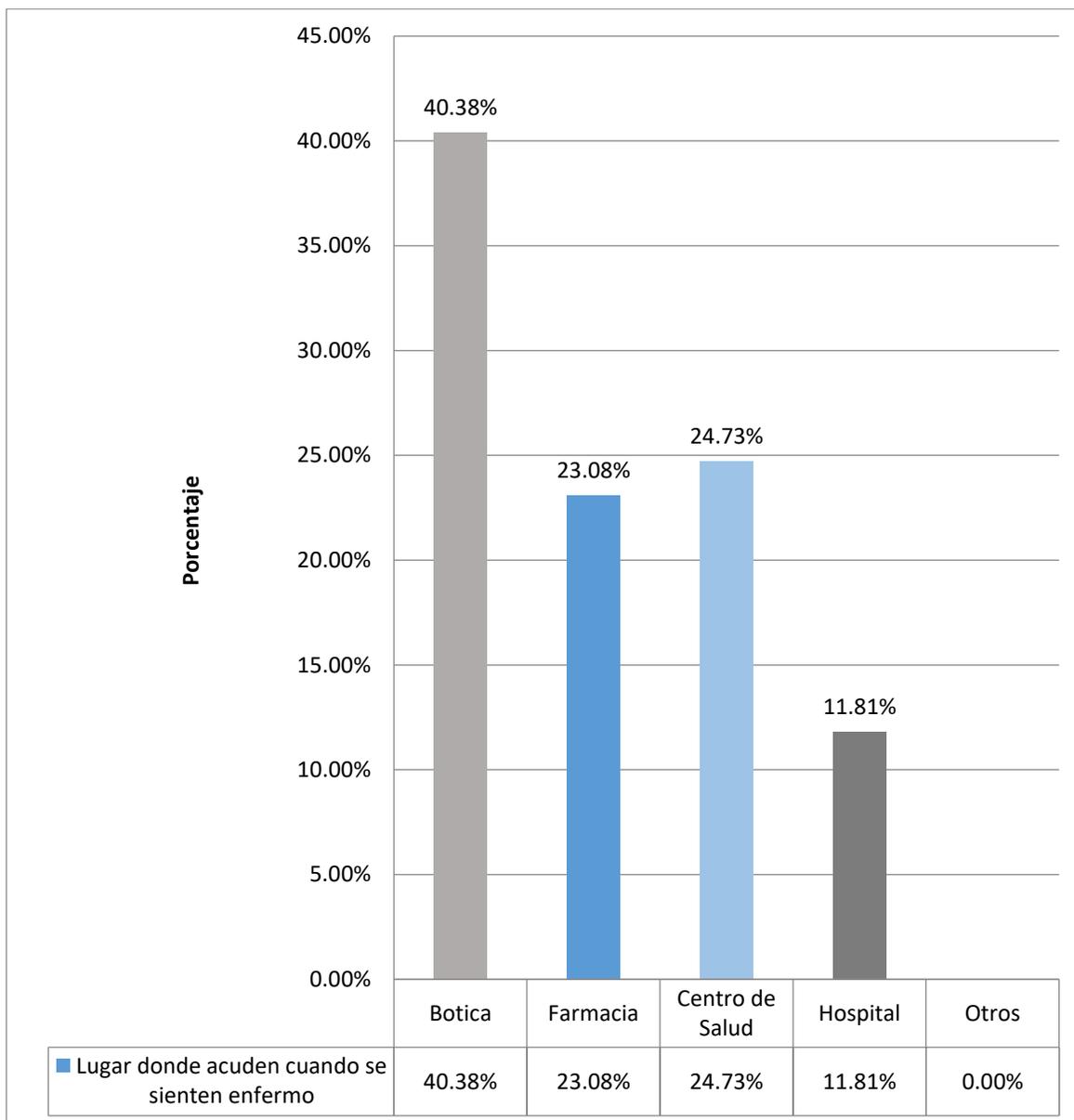
Dentro de las características sociales se consideró como un factor el lugar de primera instancia donde acude cuando se siente enfermo, el 40.38% de las personas acuden a un botica y solo el 24.73% acude a un centro de salud y como tercera opción acuden a una farmacia con un 23.08%, en tanto en el porcentaje de visita a un hospital es de un 11.81%.

**Tabla 5. Automedicación con Antiinflamatorios no Esteroideos en el Distrito de la Joya, Arequipa – 2020, factores sociales lugar donde acude cuando está enfermo.**

| FACTORES SOCIALES                                 |          |        |
|---|----------|--------|
| Cuando se siente enfermo donde acude el poblador. |          |        |
|   | Cantidad | %      |
| Botica  | 147      | 40.38% |
| Farmacia  | 84       | 23.08% |
| Centro de Salud                                   | 90       | 24.73% |
| Hospital  | 43       | 11.81% |
| Otros   | 0        | 0.00%  |
| TOTAL   | 364      | 100%   |

Fuente: Elaboración por autores

**Gráfica 5. Factores sociales de pobladores que se automedican con Antiinflamatorios No Esteroides lugar donde acuden.**



Fuente: Elaboración por autores

### 3.3.2. Consumo por recomendación:

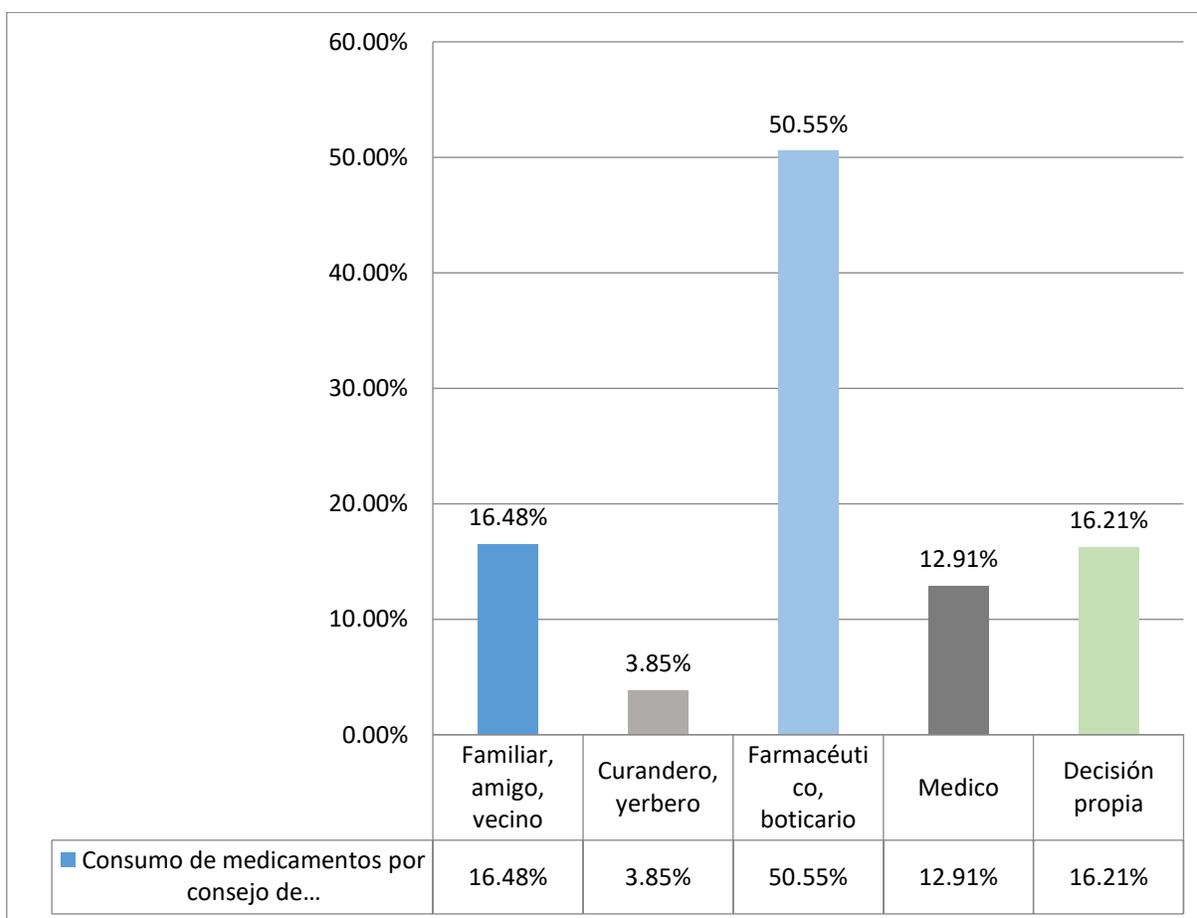
Las personas que influyeron en la elección de automedicarse fue en 50.55% por consejo de un Farmacéutico o boticario, y el 16.48% por consejo de un familiar, amigo, vecino en tanto por decisión propia en una 16.21%, y por prescripción de un médico solo un 12.91%, también pudimos incluir que son aconsejados para automedicarse por curanderos, yerberos en un 3.85%.

**Tabla 6. Automedicación con Antiinflamatorios no Esteroideos en el Distrito de la Joya, Arequipa – 2020, factores sociales consumo por consejo de un tercero.**

| Consumo de medicamentos por consejo de... | CANTIDAD   | PORCENTAJE  |
|---|------------|-------------|
| <b>Familiar, amigo, vecino</b>            | 60         | 16.48%      |
| <b>Curandero, yerbero</b>                 | 14         | 3.85%       |
| <b>Farmacéutico, boticario</b>            | 184        | 50.55%      |
| <b>Medico</b>                             | 47         | 12.91%      |
| <b>Decisión propia</b>                    | 59         | 16.21%      |
| <b>TOTAL</b>                              | <b>364</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Elaboración por autores

**Gráfica 6. Factores sociales de pobladores que se automedican con Antiinflamatorios No Esteroideos consumo por consejo de.**



Fuente: Elaboración por autores

### 3.3.3. Medio de comunicación de influencia:

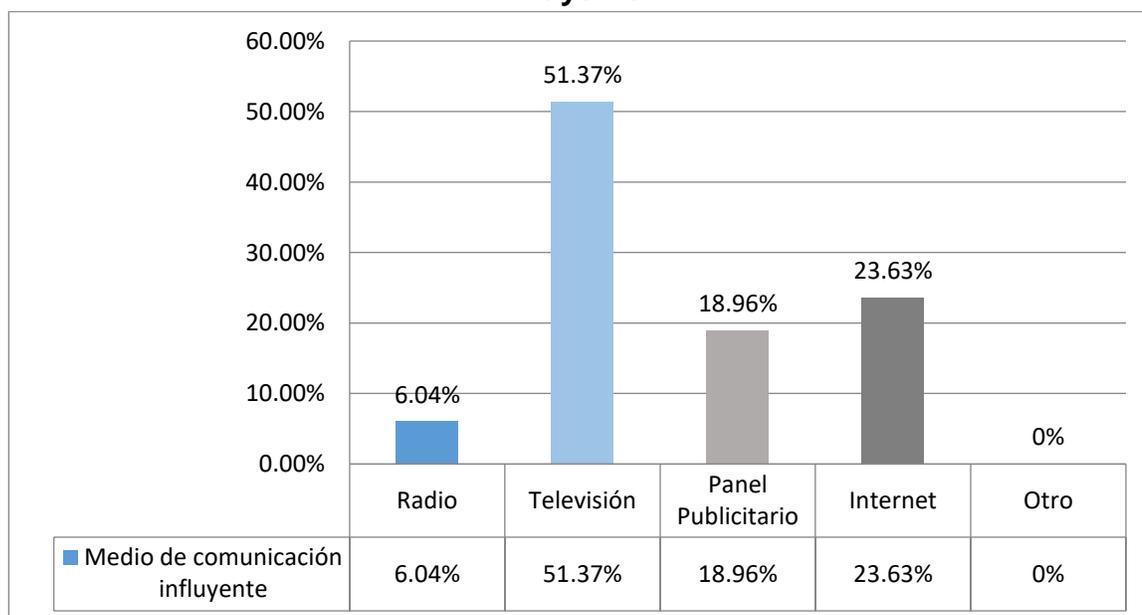
Los medios de comunicación también son una fuente importante que influyen más a las personas a automedicarse la televisión en un 51.37%, el acceso a internet también captó un grupo considerado de la población en un 23.63%, seguido de los paneles publicitarios con un 18.96% y un mínimo por radio en un 6.04%.

**Tabla 7. Automedicación con Antiinflamatorios no Esteroideos en el Distrito de la Joya, Arequipa – 2020, factores sociales Medios de comunicación influyente.**

| Medio de comunicación influyente | CANTIDAD   | PORCENTAJE  |
|----------------------------------|------------|-------------|
| <b>Radio</b>                     | 22         | 6.04%       |
| <b>Televisión</b>                | 187        | 51.37%      |
| <b>Panel Publicitario</b>        | 69         | 18.96%      |
| <b>Internet</b>                  | 86         | 23.63%      |
| <b>Otro</b>                      | 0          | 0%          |
| <b>TOTAL</b>                     | <b>364</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Elaboración por autores

**Gráfica 7. Factores sociales de pobladores que se automedican con Antiinflamatorios No Esteroideos (AINES) medios de comunicación influyente.**



Fuente: Elaboración por autores

### 3.4. Factor de prevalencia y motivo de la automedicación

#### 3.4.1. Consumo de medicamentos en los últimos 6 meses:

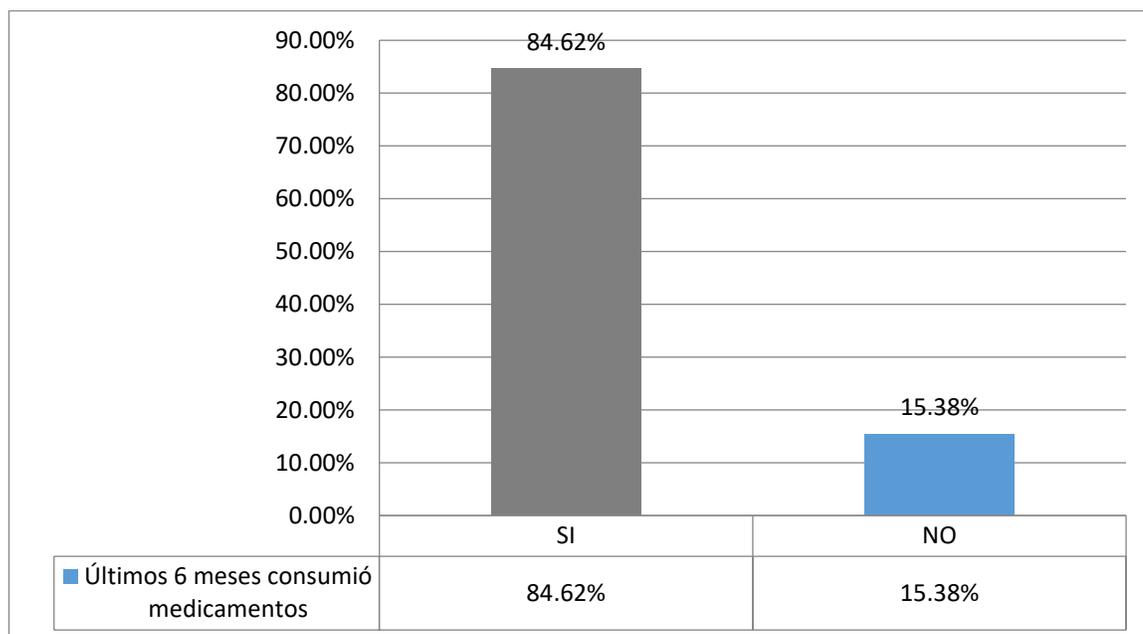
La frecuencia con la cual los paciente consumieron AINES en los últimos seis meses es de un 84.62% y solo un 15.38% que no se ha auto-medicado.

**Tabla 8. Automedicación con Antiinflamatorios no Esteroideos en el Distrito de la Joya, Arequipa – 2020, factores de prevalencia de consumo de medicamentos.**

| Últimos 6 meses consumió medicamentos | CANTIDAD   | PORCENTAJE  |
|---------------------------------------|------------|-------------|
| <b>SI</b>                             | 308        | 84.62%      |
| <b>NO</b>                             | 56         | 15.38%      |
| <b>TOTAL</b>                          | <b>364</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Elaboración por autores

**Gráfica 8. Pobladores que se automedican con Antiinflamatorios No Esteroideos factor de prevalencia de consumo de medicamentos.**



Fuente: Elaboración por autores

### 3.4.2. Motivo de la automedicación:

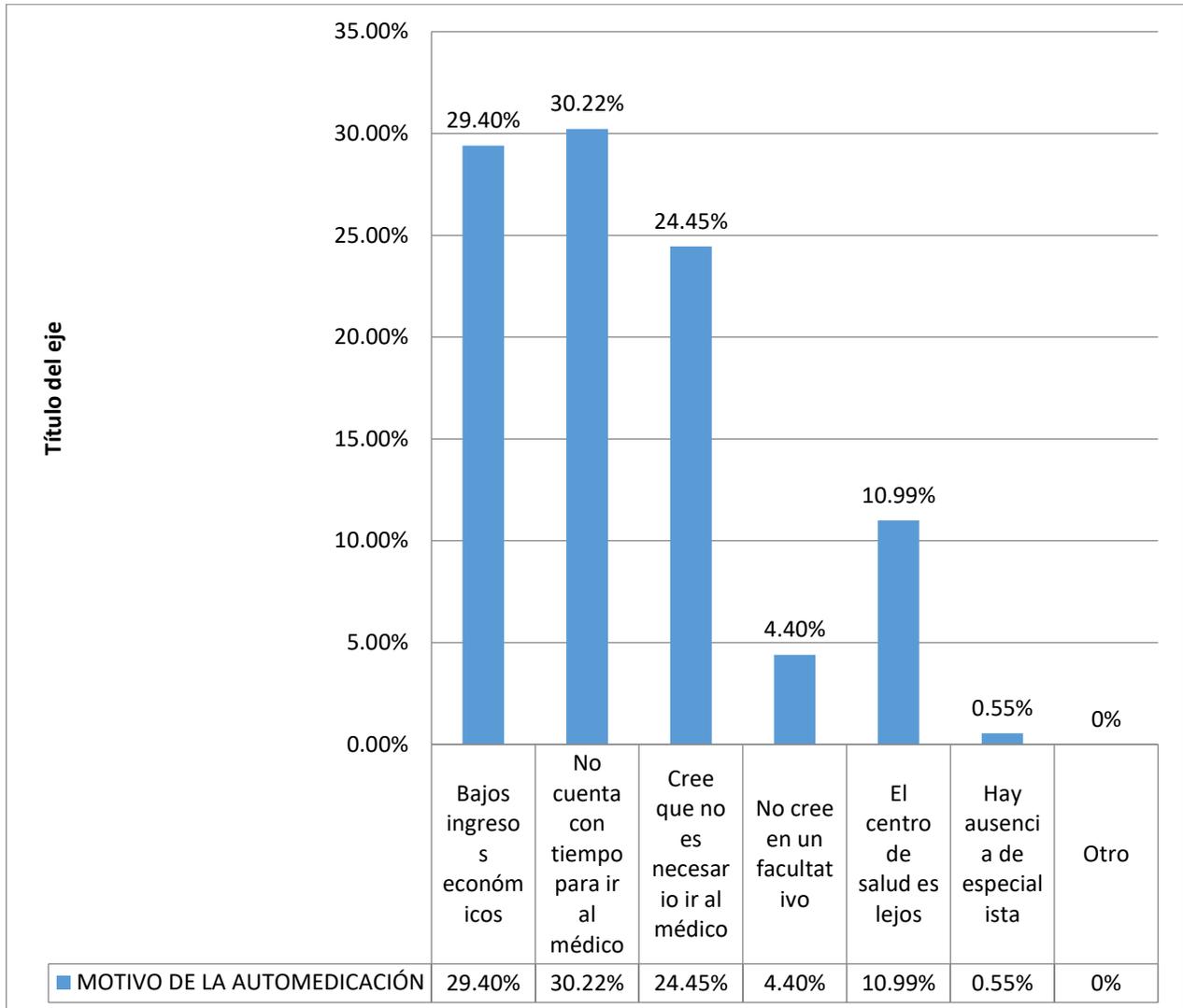
Dentro de los motivos analizados que llevan a automedicarse se encontró que el 30.22% no cuenta con tiempo para ir al médico, el 29.40% es por bajos ingresos económicos, el 24.45% cree que no es necesario ir al médico, en tanto un 10.99% de la población indico que el centro de salud es lejos, por otro lado solo un 4.40% indico que no cree en un facultativo y solo un 0.55% indico ausencia de especialista.

**Tabla 9. Automedicación con Antiinflamatorios no Esteroides (AINES) en el Distrito de la Joya, Arequipa – 2020, Factor motivo de la automedicación.**

| MOTIVO DE LA AUTOMEDICACIÓN                   | CANTIDAD   | PORCENTAJE  |
|---|------------|-------------|
| <b>Bajos ingresos económicos</b>              | 107        | 29.40%      |
| <b>No cuenta con tiempo para ir al médico</b> | 110        | 30.22%      |
| <b>Cree que no es necesario ir al médico</b>  | 89         | 24.45%      |
| <b>No cree en un facultativo</b>              | 16         | 4.40%       |
| <b>El centro de salud es lejos</b>            | 40         | 10.99%      |
| <b>Hay ausencia de especialista</b>           | 2          | 0.55%       |
| <b>Otro</b>                                   | 0          | 0%          |
| <b>TOTAL</b>                                  | <b>364</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Elaboración por autores

**Gráfica 9 Pobladores que se automedican con Antiinflamatorios No Esteroides (AINES) motivo de la automedicación.**



Fuente: Elaboración por autores

### 3.5. Conocimiento sobre los AINES:

#### 3.5.1. Conocimiento de AINES y frecuencia de consumo:

En la siguiente grafica se observa que el 53.02% de las personas no precisan saber que son los AINES, en tanto el 32.42% no conocen, el 10.44% si conoce pero no precisa, y solo el 4.12% de la población conoce los AINES y los precisa.

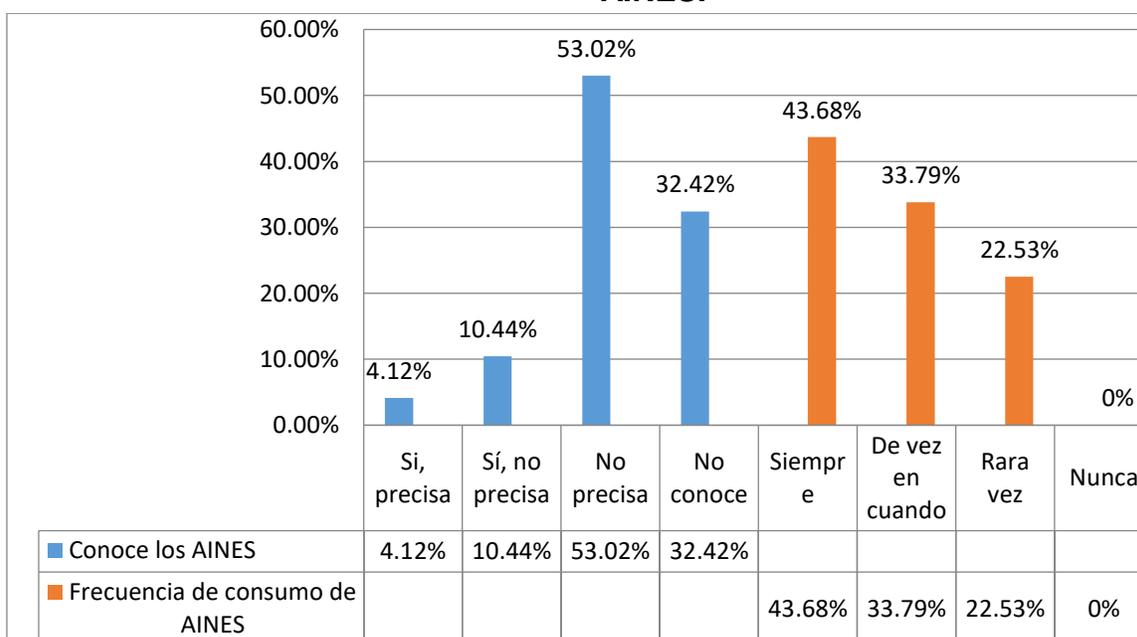
En tanto con la frecuencia que han tomado AINES siempre está en un 43.68%, de vez en cuando en un 33.79% y solo un 22.53% rara vez.

**Tabla 10 Automedicación con Antiinflamatorios no Esteroideos (AINES) en el Distrito de la Joya, Arequipa – 2020, conocimiento y frecuencia de consumo de AINES.**

| CONOCIMIENTO SOBRE LOS AINES          |                  | CANTIDAD   | %           |
|---------------------------------------|------------------|------------|-------------|
| <b>Conoce los AINES</b>               | Si, precisa      | 15         | 4.12%       |
|                                       | Sí, no precisa   | 38         | 10.44%      |
|                                       | No precisa       | 193        | 53.02%      |
|                                       | No conoce        | 118        | 32.42%      |
|                                       | <b>TOTAL</b>     | <b>364</b> | <b>100%</b> |
| <b>Frecuencia de consumo de AINES</b> | Siempre          | 159        | 43.68%      |
|                                       | De vez en cuando | 123        | 33.79%      |
|                                       | Rara vez         | 82         | 22.53%      |
|                                       | Nunca            | 0          | 0%          |
|                                       | <b>TOTAL</b>     | <b>364</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Elaboración por autores

**Gráfica 10 Pobladores que se automedican con Antiinflamatorios No Esteroideos (AINES) conocimiento y frecuencia de consumo de AINES.**



Fuente: Elaboración por autores

### 3.6. Enfermedad asociada a la automedicación

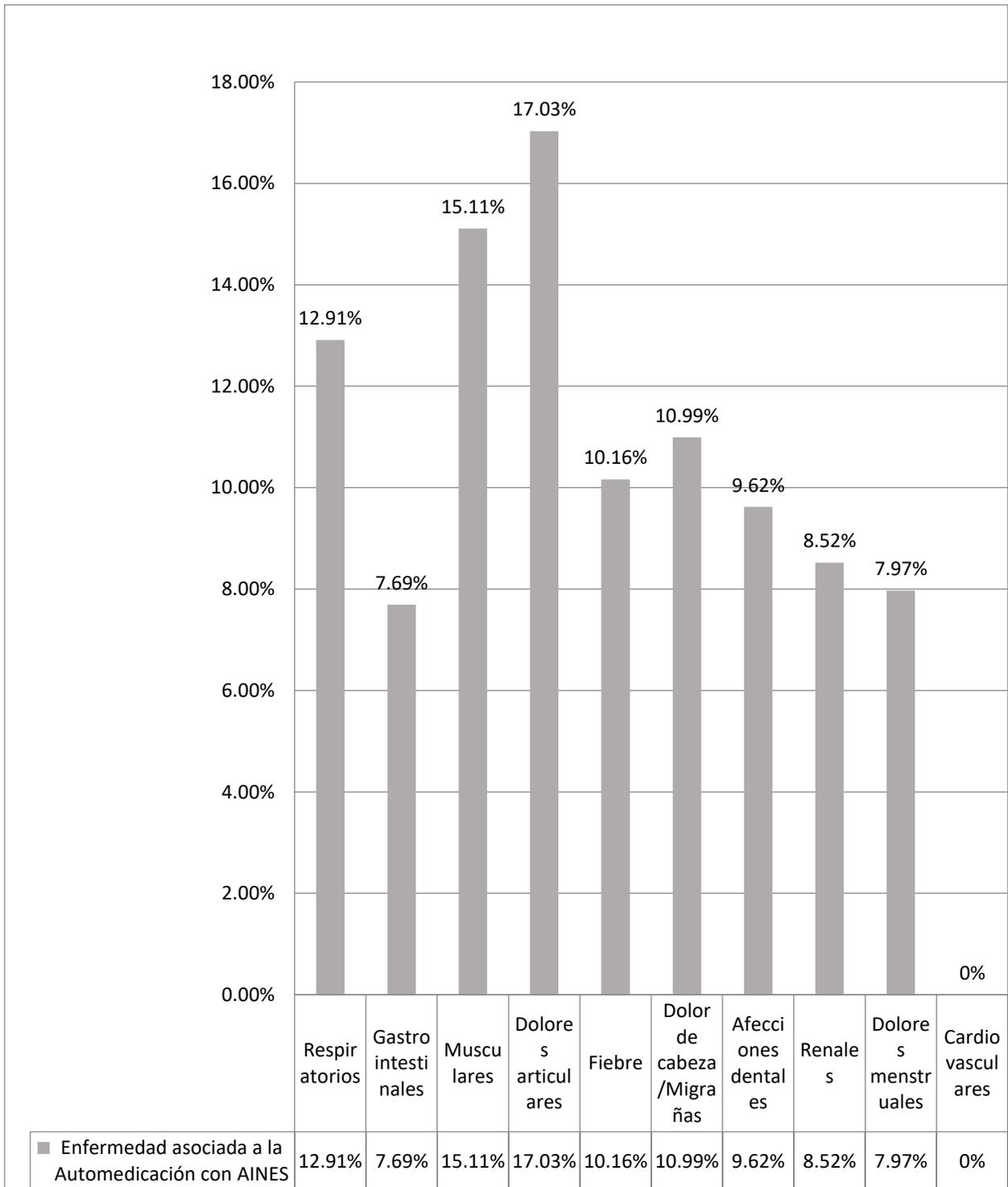
Dentro de las razones por las cuales se auto-medocaban encontramos en un porcentaje de 17.03% por dolores articules, seguido de 15.11% con dolores musculares, seguidos por temas respiratorios con un 12.91%, dolor de cabeza y migrañas con 10.99%, en tanto por fiebre en un 10.16%, afecciones detales en una 9.62%, problemas renales con un 8.52%, dolores menstruales en una 7.97%, problemas respiratorios en un 7.69% por problemas gastrointestinales.

**Tabla 11 Automedicación con Antiinflamatorios no Esteroides (AINES) en el Distrito de la Joya, Arequipa – 2020, enfermedad asociada a la automedicación.**

| <b>Enfermedad asociada a la Automedicación con AINES</b> | <b>CANT</b> | <b>%</b>    |
|--|-------------|-------------|
| Respiratorios  | 47          | 12.91%      |
| Gastrointestinales                                       | 28          | 7.69%       |
| Musculares   | 55          | 15.11%      |
| Dolores articulares                                      | 62          | 17.03%      |
| Fiebre   | 37          | 10.16%      |
| Dolor de cabeza/Migrañas                                 | 40          | 10.99%      |
| Afecciones dentales                                      | 35          | 9.62%       |
| Renales  | 31          | 8.52%       |
| Dolores menstruales                                      | 29          | 7.97%       |
| Cardiovasculares   | 0           | 0%          |
| <b>TOTAL</b>   | <b>364</b>  | <b>100%</b> |

Fuente: Elaboración por autores

**Gráfica 11. Pobladores que se automedican con Antiinflamatorios No Esteroides enfermedad asociada a la automedicación.**



Fuente: Elaboración por autores

### 3.7. Uso de AINES:

#### 3.7.1. AINES que toman frecuentemente

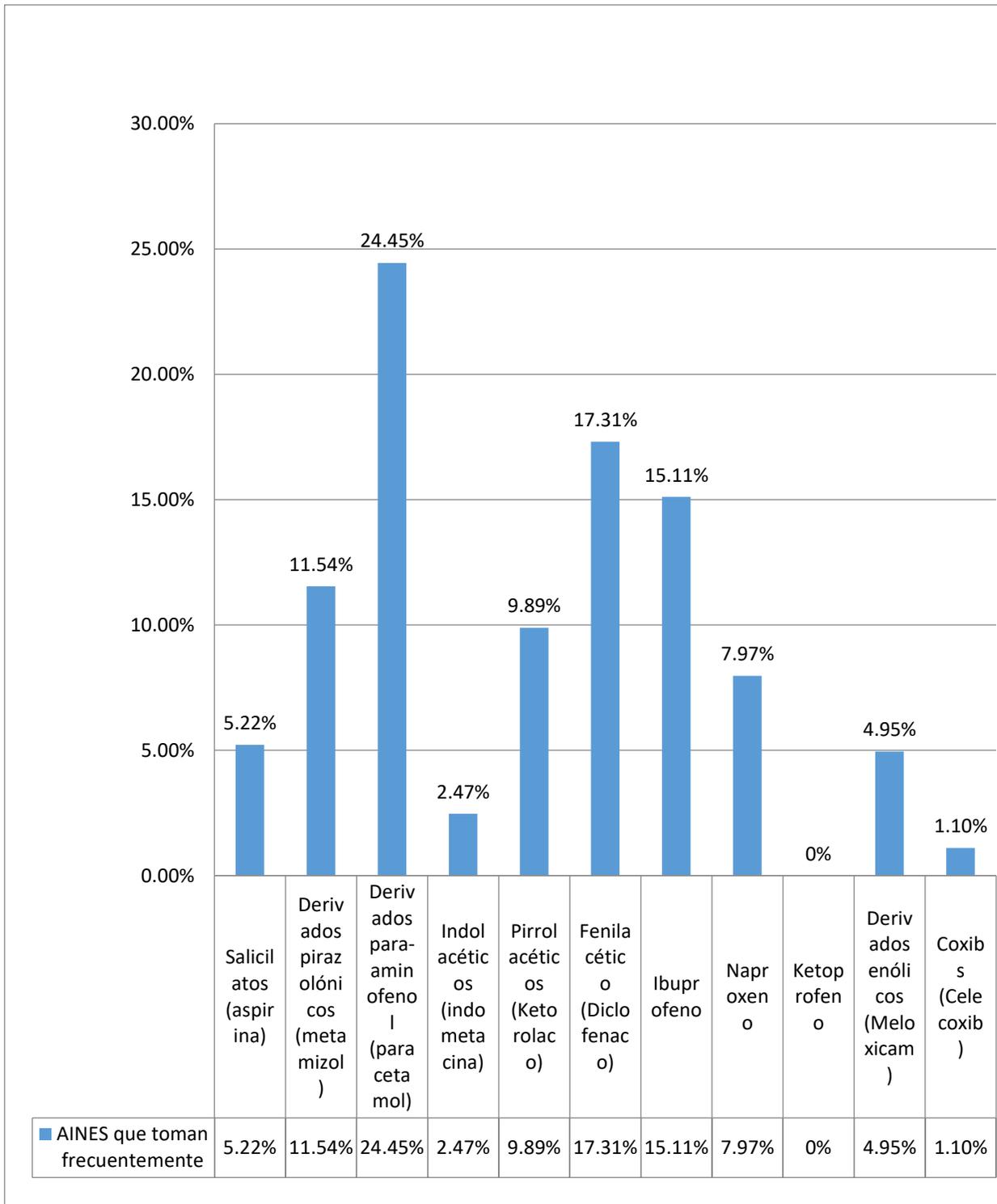
Los AINES de mayor consumo con un 24.45% los derivados para-aminofenol (Paracetamol), con un 17.31% los Fenilacéticos (Diclofenaco), seguido de un 15.11% Ibuprofeno, continuando con derivados pirazolónicos (Metamizol) con un 11.54%, seguido de los pirrolacéticos (Ketorolaco) con un 9.89%, continuando con el Naproxeno con un 7.97%, Salicilatos con un 5.22%, Derivados enólicos (Meloxicam) 4.95%, indolacéticos (Indometacina) con un 2.47% y por último los COixbs (Celecoxib) con un 1.10%.

**Tabla 12 Automedicación con Antiinflamatorios no Esteroideos en el Distrito de la Joya, Arequipa – 2020, AINES que toman frecuentemente.**

| AINES que toman frecuentemente                 | CANT       | %           |
|--|------------|-------------|
| <b>Salicilatos (aspirina)</b>                  | 19         | 5.22%       |
| <b>Derivados pirazolónicos (metamizol)</b>     | 42         | 11.54%      |
| <b>Derivados para-aminofenol (paracetamol)</b> | 89         | 24.45%      |
| <b>Indolacéticos (indometacina)</b>            | 9          | 2.47%       |
| <b>Pirrolacéticos (Ketorolaco)</b>             | 36         | 9.89%       |
| <b>Fenilacético (Diclofenaco)</b>              | 63         | 17.31%      |
| <b>Ibuprofeno</b>                              | 55         | 15.11%      |
| <b>Naproxeno</b>                               | 29         | 7.97%       |
| <b>Ketoprofeno</b>                             | 0          | 0%          |
| <b>Derivados enólicos (Meloxicam)</b>          | 18         | 4.95%       |
| <b>Coxibs (Celecoxib)</b>                      | 4          | 1.10%       |
| <b>TOTAL</b>                                   | <b>364</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Elaboración por autores

**Gráfica 12. Pobladores que se automedican con Antiinflamatorios No Esteroideos, enfermedad asociada a la automedicación.**



Fuente: Elaboración por autores

### 3.7.2. Forma farmacéutica de mayor consumo

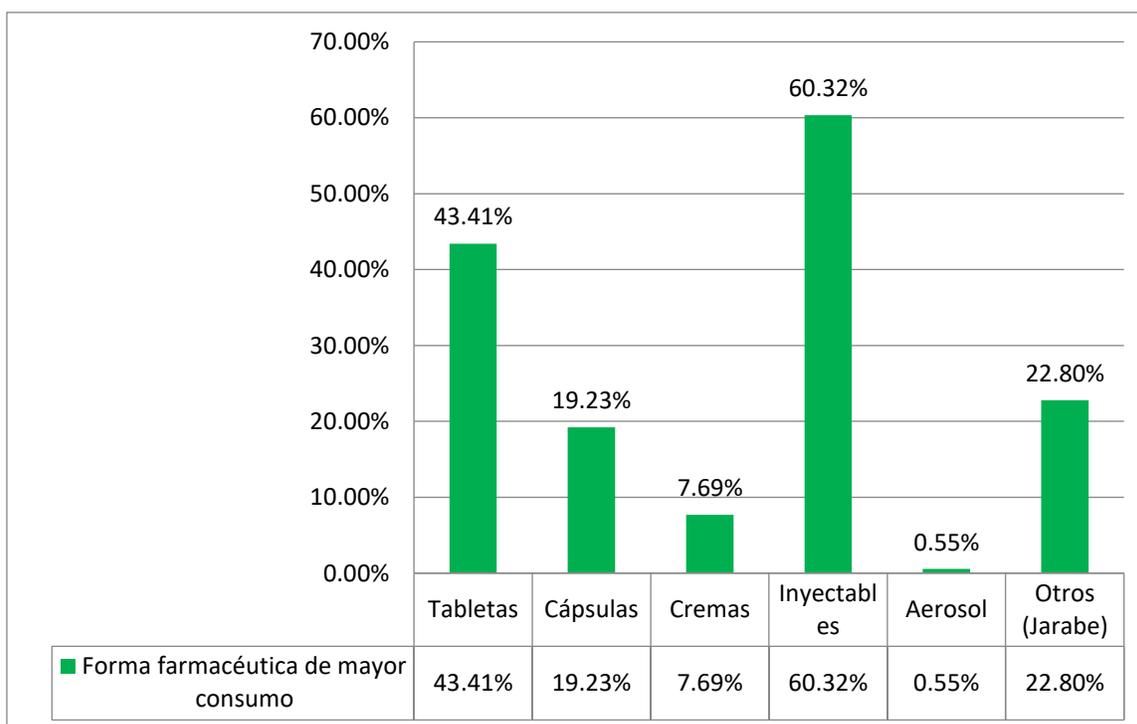
Dentro de las presentaciones de mayor consumo se encuentran las tabletas con un 43.41%, seguido de Jarabes en un 22.80%, cápsulas con un 19.23%, cremas 7.69%, inyectables en un 6.32% y aerosol en un 0.55%.

**Tabla 13 Automedicación con Antiinflamatorios no Esteroides en el Distrito de la Joya, Arequipa – 2020, forma farmacéutica de mayor consumo.**

| Forma farmacéutica de mayor consumo | CANT       | %           |
|-------------------------------------|------------|-------------|
| Tabletas                            | 158        | 43.41%      |
| Cápsulas                            | 70         | 19.23%      |
| Cremas                              | 28         | 7.69%       |
| Inyectables                         | 23         | 60.32%      |
| Aerosol                             | 2          | 0.55%       |
| Otros (Jarabe)                      | 83         | 22.80%      |
| <b>TOTAL</b>                        | <b>364</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Elaboración por autores.

**Gráfica 13. Pobladores que se automedican con Antiinflamatorios No Esteroides, forma farmacéutica de mayor consumo.**



Fuente: Elaboración por autores

### 3.7.3. Continuación de automedicación

Las personas indicaron que si les ayuda los medicamentos que consumen en un 38.74%, en tanto el 29.95% indicaron que a veces, el 21.70% poco y el 9.62% que no los ayuda en nada.

El 43.96% sabe que automedicarse trae riesgos en tanto el 56.04% no sabe que tiene riesgos automedicarse.

En tanto el 53.30% han notado que los medicamentos que consumen le han causado otras molestias y malestares y solo el 46.70% indica que no ha sentido molestias por causa de los medicamentos que consume.

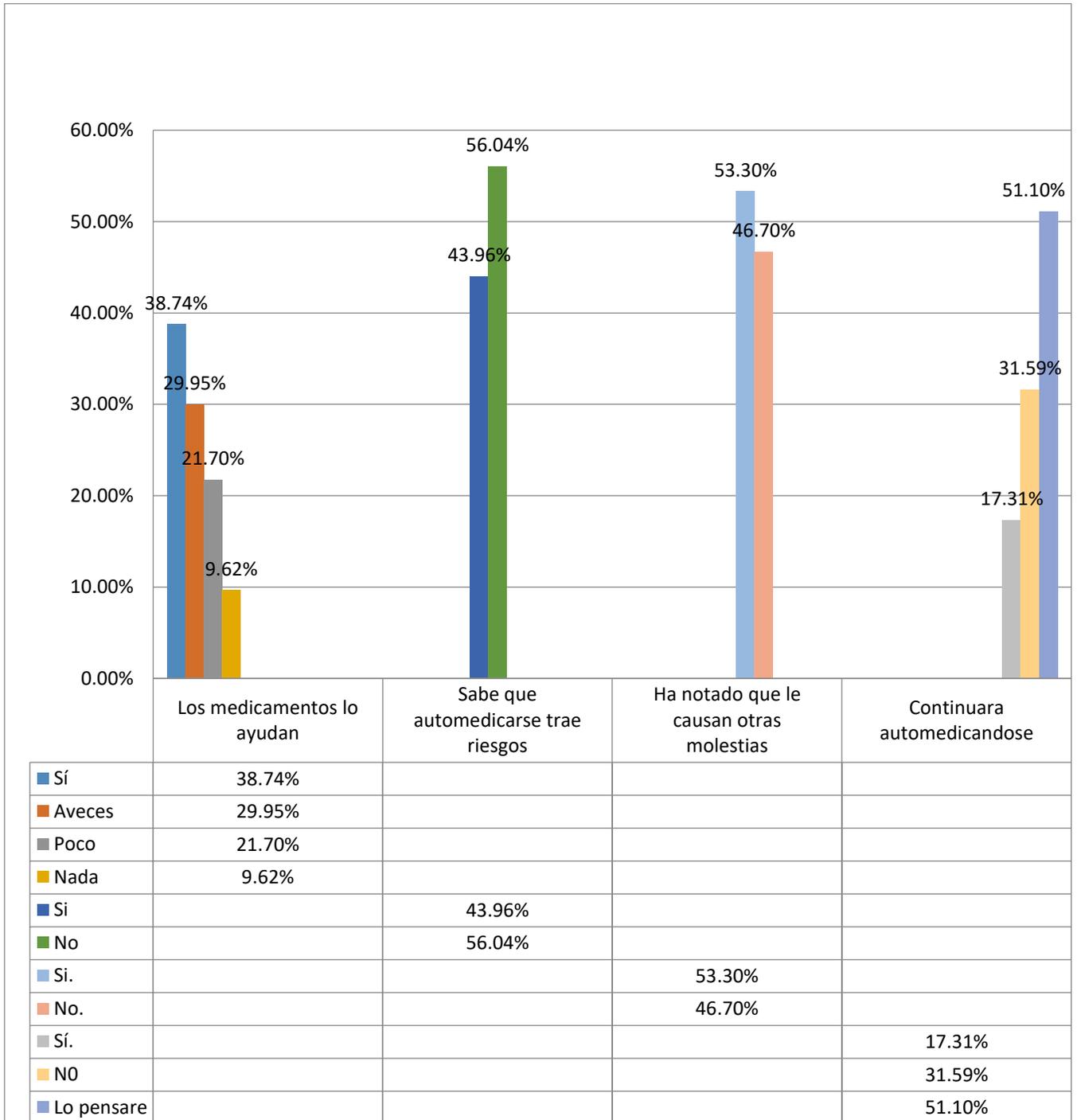
El 17.31% continua automedicandose, el 51.10% lo pensara y solo el 31.59% indica que no continuara automedicandose.

**Tabla 14 Automedicación con Antiinflamatorios no Esteroideos en el Distrito de la Joya, Arequipa – 2020, continuación de automedicación.**

| Uso y continuación de automedicación    |            | CANT | %      |
|---|------------|------|--------|
| Los medicamentos lo ayudan              | Si         | 141  | 38.74% |
|   | A veces    | 109  | 29.95% |
|   | Poco       | 79   | 21.70% |
|   | Nada       | 35   | 9.62%  |
|   | TOTAL      | 364  | 100%   |
| Sabe que automedicarse trae riesgos     | Si         | 160  | 43.96% |
|   | No         | 204  | 56.04% |
|   | TOTAL      | 364  | 100%   |
| Ha notado que le causan otras molestias | Si         | 194  | 53.30% |
|   | No         | 170  | 46.70% |
|   | TOTAL      | 364  | 100%   |
| Continuara automedicandose              | Si         | 63   | 17.31% |
|   | Lo pensare | 186  | 51.10% |
|   | No         | 115  | 31.59% |
|   | TOTAL      | 364  | 100%   |

Fuente: Elaboración por autores.

**Gráfica 14. Pobladores que se automedican con Antiinflamatorios No Esteroides, continuación de automedicación.**



Fuente: Elaboración por autores

## IV. DISCUSIÓN

### 4.1. Discusión de resultados:

En el presente trabajo de investigación se pudo observar que el 100% de la población encuestada del distrito de la Joya – Arequipa en el periodo de tiempo de noviembre a diciembre del 2020, se automedica con Antiinflamatorios no Esteroides.

Un estudio realizado por Zea (29) encontró que el 100% de las personas en un estudio ambulatorio en Tiabaya, Arequipa se auto-medicaban con Antiinflamatorios no esteroideos, en tanto en un estudio realizado por Gómez (30) de una muestra de 300 participantes el 94.7% indicaron que se auto-medicaban; similar fueron los resultados en otro estudio de Curilla y Vega (31) quienes registraron que el 93.90% de los pacientes entrevistados se auto-medicaban.

Como respuesta a nuestro objetivo general que fue determinar los factores condicionantes de la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en la población del distrito de la Joya, Arequipa 2020.

Dentro de los factores demográficos, en este caso la edad Gómez (30) menciona que la edad promedio de pacientes que se auto-medicaban fue de 47.91 años, lo que indica que la mayoría son adultos, en tanto Hoyos (32) menciona que el rango de edad de las personas que se auto-medicaban es de 18 años a 30 años, encontrándose relación con la presente investigación 40.66% (18-29 años) y un 23.90% (30 a 39 años). Asimismo Gomez (30) encuentra que las mujeres con un 59% son las que más se automedican, en tanto Zea (29) señala que los hombres con un 65.19% son quienes se automedican mas, muy similar a nuestra investigación donde el 59.34% corresponde a varones que se automedican en tanto mujeres con un 40.66% no muy lejano. En nuestra investigación se observó que el 30.22% de pobladores que se automedican tienen un grado de instrucción técnico, seguido del nivel secundario con un 24.18%, grado superior incompleto con un 19.78%, nivel primario con 14.84% y un grado superior culminado con un 10.99%. Zea (29) determinó que los pacientes auto-medicados varían de acuerdo a su grado de instrucción encontrando que el 13.51% solo tienen educación primaria, el 26.23% educación superior en este caso universitaria, el 26.23% solo educación superior y el 34.03% presentan educación secundaria.

También se evaluó factores económicos, en cuanto a su ocupación de personas que se automedican con AINES, Zea (29) encontró que el 6.23% trabajan en instituciones del estado (dependientes), en tanto el 14.81% se encuentran desempleados, en tanto el 22.34% tienen un negocio propio (independientes), el 26.75% son amas de casa. En los resultados encontramos que el 46.15% tienen un trabajo independiente, el 31.87% son amas de casa, el 13.46% estudiantes y el 8.52% son dependientes de alguna institución privada o pública.

Hoyos (32) señaló que 57% de las personas que se automedican el 69.50% tienen seguro médico, en tanto Zea (29), indica que el 25.26% cuenta con SIS, el 37.76% afiliados a ESSALUD, y el 34.11% no cuenta con un seguro de salud. En nuestros resultados el 61.27% cuenta con seguro de salud (37.09% cuenta con SIS y el 24.18% con ESSALUD) y el 38.74% no cuenta con ningún tipo de seguro.

Sin embargo podemos ver que, el 100% se automedica pese a tener un seguro de salud en la mayor parte.

Con respecto a los factores sociales, Zea (29) encontró que cuando se sienten enfermos el 1.56% acuden a familiares o vecinos, el 7.27% acuden a tiendas, el 12.47% acuden a establecimientos de salud, el 33.77% acuden a boticas y el 44.94% acuden a farmacias, en nuestro trabajo de investigación observamos que de las personas que se automedican con AINES en situaciones donde se sienten mal acuden a boticas un 40.38%, centros de salud el 24.73%, a la farmacia en un 23.08% y solo un 11.81% a hospitales. Hoyos (32) indica que el 75% de automedicados lo hicieron por recomendación de terceras personas, Gomez (30) indica que al farmacéutico, en nuestra investigación observamos que el 50.55% consume medicamentos por consejo del farmacéutico o el boticario, el 16.48% por consejo de un familiar amigo o vecino, el 12.91% consume medicamentos por consejo de un médico, el 16.21% por decisión propia y el 3.85% por consejo de un curandero o yerbista. En cuanto a los medios de comunicación que influyen en automedicación de los pobladores, la televisión es el mayor influente con un 51.37%, seguido del internet redes sociales con un 23.63%, paneles publicitarios 18.96% y radio en un 6.04%.

Zea (29) respecto a los antiinflamatorios no esteroideos mayormente empleados son el Naproxeno con un 21.13%, Ibuprofeno 14.39%, Diclofenaco 13.48%, Aspirina 7.29% y los demás AINE como Indometacina, Ketorolaco, Meloxicam, Metamizol con un 3.00%. En tanto en nuestra investigación el 24.45% Derivados para-aminofenol (Paracetamol, panadol, paldolor), Fenilacético con 17.31% (Diclofenaco, voltaren), Ibuprofeno con 15.11%, Derivados pirazolónicos 11.54% (Metamizol, Repriman, antalgina), Pirrolacéticos 9.89% (Ketorolaco, hanalgese), Naproxeno 7.97% (Apronax), Salicilatos 5.22% (Aspirina),

Derivados enólicos 4.95% (Meloxicam), Indolcacéticos 2.47% (Indometacina) y los Coxibs 1.10% (Celecoxibs). Motivo del aumento de consumo de Antiinflamatorios no esteroideos fue por el COVID-19 indican en su mayoría los pacientes, por síntomas presentados. La OMS indica que no hay evidencia que afirme un agravamiento de la infección por COVID-19 con el ibuprofeno u otros AINEs, la EMA recomienda incluso que, cuando se comience el tratamiento de fiebre o dolor en el caso por infección por COVID-19 los pacientes y profesionales consideren las opciones disponibles incluyendo paracetamol y antiinflamatorios no esteroideos (33).

Las razones patológicas asociadas a la automedicación según Gomez (30) indica la cefalea como principal molestia. Zea (29) en tanto enlista varias patologías como malestar general 18.46%, dolor muscular 17.65%, dolor de cabeza 14.81% dolor articular 14.00%, migraña 10.95%, dolor de espalda 6.29%, otros motivos 5%. En nuestra investigación las patologías por las cuales se automedican los pobladores del distrito de la Joya son por problemas respiratorios 12.91%, gastrointestinales 7.69%, Dolores musculares 15.11%, dolores articulares 17.03%, fiebre 10.16%, dolor de cabeza y migrañas 10.99%, dolores dentales 9.62%, patologías renales 8.52% y dolores menstruales 7.97%.

El control del uso racional de medicamentos, llevan a una buena atención farmacéutica, la cual consiste en responsabilidad a la hora de dispensar los medicamentos y en algunos casos seguimiento. Ambas actividades son de especial interés para poder garantizar un uso seguro y eficaz de los medicamentos por parte de los pacientes.

Esta labor involucra a todo el personal de salud, industria farmacéutica, pacientes en general, para un adecuado uso de los medicamentos y evitar la automedicación.

## 4.2. Conclusiones

### ➤ **Primera conclusión:**

Los factores que motivaron a la automedicación de los pacientes es porque no cuentan con tiempo para ir al médico (30.22%), por bajos ingresos económicos (29.40%), no cree que sea necesario ir al médico (24.45%), el centro de salud es lejos (10.99%).

### ➤ **Segunda conclusión:**

Las principales molestias, dolencias y patologías que conllevan a la automedicación con antiinflamatorios no esteroides, son dolores articulares (17.03%), dolores musculares (15.11%), dolor de cabeza y migrañas (10.99%) y dolencias respiratorias (12.91%).

### ➤ **Tercera conclusión:**

Los AINES mayormente consumidos son Derivados para-aminofenol (Paracetamol, panadol, paldolor) 24.45%, Fenilacético (Diclofenaco, voltaren) 17.31%, Ibuprofeno 15.11% y Derivados pirazolónicos (Metamizol, Repriman, antalgina) 11.54%.

### ➤ **Cuarta conclusión:**

Los pacientes han notado que las medicinas les causan otros malestares en un 53.30%, dentro de las cuales especifican; dolor de estómago, mareos, náuseas, cansancio ardor en el estómago y mayor micción.

### ➤ **Quinta conclusión:**

Los factores demográficos como edad, género y nivel de instrucción no presentan influencia en la automedicación de los pobladores encuestados ya que el 100% se automedica con AINES, pero la edad promedio que se automedican son de 18 a 70 años.

### ➤ **Sexta conclusión:**

En cuanto a los factores económicos la ocupación y el seguro médico no presentaron influencia alguna en la automedicación de los pacientes encuestados ya que el 100% se automedica con Antiinflamatorios No Esteroides.

➤ **Séptima conclusión:**

Los factores sociales podemos concluir que afectan a la automedicación con Antiinflamatorios No Esteroideos, debido a que estos medicamentos tienen acceso de venta libre sin receta médica autorizada por DIGEMID, en farmacias, boticas y tiendas, los pacientes frente a un malestar acuden a boticas en un 40.38%, seguido de farmacias en un 23.08%, debido a que viven lejos de centros de salud, clínicas y hospitales, además los pacientes consultan primero al farmacéutico o el boticario en un 50.55% y en su mayoría son influenciados por la televisión en un 51.37%, a la automedicación con Antiinflamatorios No Esteroideos.

➤ **Octava conclusión:**

El 84.62% de los pacientes se auto-medicaron con Antiinflamatorios No Esteroideos, una de las razones indicadas fue por COVID-19.

### **4.3. Recomendaciones**

- ✓ Realizar campañas orientadas a informar sobre la automedicación responsable, para así poder prevenir evitar riesgos de salud como reacciones adversas o eventos adversos, las campañas de información podrían abarcar colegios, centros de maternidad, comedores populares, centros de salud, tratar de llegar a la mayor población y evitar que continúe la automedicación desde las edades más jóvenes hasta las adultas.
- ✓ Utilizar publicidad para informar sobre los medicamentos disponibles de venta libre y el uso de manera responsable, si es posible informar sobre los efectos adversos o complicaciones sobre el uso de AINES.
- ✓ Las instituciones encargadas de fiscalizar el funcionamiento de estos centros como es la Dirección Regional de Medicamentos Insumos y Drogas, realicen mayor control de estos centros farmacéuticos, ya que son en su mayoría lugar de primera instancia.
- ✓ Sugerimos concientizar a los farmacéuticos y técnicos a cargo de la dispensación de productos farmacéuticos no prescribir medicamentos, y corregir esa conducta y recordarles que como profesionales de salud deben recomendar la búsqueda de opinión de un médico.

## V. REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Ministerio de Salud: MINSA; Marzo del 2006 ; acceso el 20 de octubre de 2020]. [Internet]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/41893-alrededor-del-55-de-peruanos-se-automedica-y-pone-en-riesgo-su-salud>
2. Hernández A.; Mercado A. Automedicación [sede Web]. Washington; acceso 20 de octubre de 2020]. [Internet]. Disponible en: <http://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1489&sectionid=96952696>
3. Organización Mundial de la Salud. Automedicación [sede Web]; 2010; acceso el 20 de octubre de 2020]. [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/88/12/10-079004-ab/es/>
4. Boletín de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia: DIGEMID; 2015 [actualizado diciembre de 2015; acceso el 20 de octubre de 2020]. [Internet]. Disponible en: [http://www.digemid.minsa.gob.pe/Upload/UpLoaded/PDF/Boletines/Farmacovigilancia/B10\\_2015\\_10.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/Upload/UpLoaded/PDF/Boletines/Farmacovigilancia/B10_2015_10.pdf)
5. La automedicación: un estigma social. Dinafarma. Noviembre 2016 [acceso 18 octubre de 2020]; Disponible en: <https://www.difarmasrl.com/novedad/la-automedicaci%C3%B3n-un-estigma-social#:~:text=La%20automedicaci%C3%B3n%20constituye%20una%20pr%C3%A1ctica,de%20la%20resistencia%20a%20agentes>
6. Resolución Directoral R.D. N° 5462/2014/DIGEMID/DAS/ERPD Seguridad del Paracetamol. 2014 [acceso 20 Octubre de 2020] Disponible en: [http://www.digemid.minsa.gob.pe/Upload/UpLoaded/PDF/Alertas/2014/MODIFICACIONES\\_11-14\\_5462.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/Upload/UpLoaded/PDF/Alertas/2014/MODIFICACIONES_11-14_5462.pdf)
7. Ley N° 26842 Ley General de Salud. [revista en Internet] 15 de Julio de 1997 [acceso 20 Octubre de 2020]; Art. 26 y 33. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/Upload/UpLoaded/PDF/LEYN26842.pdf>
8. Decreto Supremo N° 010-97-SAREglamento para el Registro, Control y Vigilancia de Productos Farmacéuticos y Afines [acceso 20 Octubre de 2020]; Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/Upload/UpLoaded/PDF/DECRETOSUPREMON010-97-SA.pdf>
9. Ley de productos farmacéuticos dispositivos y productos sanitarios y su reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios [revista en Internet] 26 de Noviembre del 2009 [acceso 20 octubre de 2020]; Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/Upload/UpLoaded/PDF/Ley29459.pdf>

10. INEI Usuarios de farmacias y boticas 2014 [acceso 20 de octubre del 2020]. [Internet]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1192/cap04.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1192/cap04.pdf)
11. Boletín Farmacoterapéutico de Castilla la Mancha, AINES "clásicos" e Inhibidores selectivos de la COX-2, Vol II N° 4 [Internet]; acceso el 20 de octubre de 2020. Disponible en: [https://sanidad.castillalamancha.es/sites/sescam.castillalamancha.es/files/documentos/farmacia/ii\\_4\\_aines\\_clasicos.pdf](https://sanidad.castillalamancha.es/sites/sescam.castillalamancha.es/files/documentos/farmacia/ii_4_aines_clasicos.pdf)
12. J. Rosas, G. Santos Antiinflamatorios no esteroideos [revista en Internet] 2006, Capítulo 26 Pág. 469 - 476 [acceso 20 octubre de 2020]; Disponible en: <https://svreumatologia.com/wp-content/uploads/2008/04/Cap-26-Antiinflamatorios-no-esteroideos.pdf>
13. Pérez A. Unidad de Digestivo Agencia Sanitaria Costa del Sol Marbella. Málaga; Septiembre 2012; acceso 20 de octubre de 2020]. [Internet]. Disponible en: [https://www.aegastro.es/sites/default/files/archivos/documento-grupo/antiinflamatorios\\_no\\_esteroideos\\_aines.pdf](https://www.aegastro.es/sites/default/files/archivos/documento-grupo/antiinflamatorios_no_esteroideos_aines.pdf)
14. Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) 2019 [acceso 20 octubre de 2020]; Disponible en: [http://www.anmat.gov.ar/comunicados/Usa\\_responsablemente\\_los\\_medicamentos.pdf](http://www.anmat.gov.ar/comunicados/Usa_responsablemente_los_medicamentos.pdf)
15. Ministerio de Salud: MINSa; Marzo del 2006 ; acceso el 20 de octubre de 2020]. [Internet]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/41893-alrededor-del-55-de-peruanos-se-automedica-y-pone-en-riesgo-su-salud>
16. Chavez D., Castro J. Revista Medica Carrionica [Internet]. Lima- Perú;2017. Disponible en: <http://cuerpomedico.hdosdemayo.gob.pe/index.php/revistamedicacarrionica/article/view/152/105>
17. Hermoza R,Loza C, Rodríguez D, Arellano C, Hermoza V. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú [sede Web]. Lima-Perú; 2016 [acceso 21 de octubre de 2020]. [Internet]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2016000100003](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2016000100003)
18. Felipe D, Ticlla M. Automedicación en estudiantes de enfermería en una universidad privada en san juan de lurigancho, 2017 [sede Web]. Lima-Perú: INEI; 2017 [, acceso 21 de octubre del 2020]. [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/128>

19. Montoya r, Ccala J. Universidad Maria Auxiliadora. Conocimiento y práctica de automedicación con antibióticos en los estudiantes de ciencias de la salud de la universidad maría auxiliadora, 2018 [sede Web]. Lima-Perú; 2018 [ acceso 21 de octubre de 2020]. [Internet]. <http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/191>
20. Vasquez S. Automedicación en el Perú. Junio del 2008 [acceso 17 octubre de 2020]; Disponible en: <http://revistas.unfv.edu.pe/index.php/RCV/article/view/11/9>
21. Directorio Nacional de Centros Poblados Censos Nacionales 2017. INEI [revista en Internet] 2017 [acceso 30 octubre de 2020]; 297. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1541/tomo1.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1541/tomo1.pdf)
22. Automedicación: riesgos y beneficios. CADIME (Centro Andaluz de Información de Medicamentos) 1996 [cited 30 de Octubre del 2020]; Disponible en: <http://www.easp.es/web/documentos/BTA/00001215documento.pdf>.
23. Prieto P. Comités de ética en investigación con seres humanos: relevancia actual en Colombia. Experiencia de la Fundación Santa Fe de Bogotá. Acta Med Colomb [revista en Internet] 2011 [acceso 30 de Octubre de 2020]; 36(2): 98-104. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/amc/v36n2/v36n2a09.pdf>
24. Carreño Dueñas J. Consentimiento informado en investigación clínica: Un proceso dinámico. Persona y Bioética [revista en Internet] 2016 [acceso 30 de Octubre de 2020]; 20(2): 232-243. Disponible en: [http://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/article/view/232/html\\_1](http://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/article/view/232/html_1)
25. Velasco J. La Bioética y el Principio de Autonomía. Revista Facultad de Odontología [revista en Internet] 2013 [acceso 30 de Octubre de 2020]; 1(2): 72-78. Disponible en: [revistas.unne.edu.ar/index.php/rfo/article/download/1651/1411](http://revistas.unne.edu.ar/index.php/rfo/article/download/1651/1411)
26. Aparisi J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. Veritas [revista en Internet] 2010 [acceso 30 de Octubre de 2020]; 22: 121-157. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-92732010000100006](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-92732010000100006)
27. Arias S, Peñaranda F. La investigación éticamente reflexionada. Revista Facultad Nacional de Salud Pública [revista en Internet] 2015 [acceso 30 de Octubre de 2020]; 33(3): 444-451. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-386X2015000300015](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2015000300015)

28. Mendoza A. La relación médico paciente: consideraciones bioéticas. Rev Peru Ginecol Obstet [revista en Internet] 2017 [acceso 30 de Octubre de 2020]; 63(4): 555-564. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v63n4/a07v63n4.pdf>
29. Zea C. Factores asociados a las automedicación con AINES en pacientes ambulatorios del distrito de Tiabaya Arequipa-2019. [Tesis en Internet] 2019 [acceso 5 Enero del 2020] <http://repositorio.upads.edu.pe/bitstream/UPADS/71/1/TESIS%20ZEA%20PAZA%20CARMEN%20ROSA.pdf>
30. Gomez P. Factores asociados a la automedicación con AINES en pacientes ambulatorios de la consulta externa de curigia. [Tesis profesional] Trujillo Universidad Privada Antenor Orrego; 2019[acceso 5 Enero del 2020]
31. Curilla D, Vea K. Estudio de la automedicación en la población del distrito de Pachacamac sector Manchay [Tesis profesional] Lima Universidad Norbert Wiener; 2018[acceso 5 Enero del 2020]
32. Hoyos J. Factores predisponentes a la automedicación en un centro de salud en la ciudad de Huancayo [Tesis profesional] Huancayo Universidad Peruana los Andes; 2018[acceso 5 Enero del 2020]
33. La OMS señala que no existe evidencia actualmente que afirme un agravamiento de la infección por COVID-19 con el ibuprofeno u otros AINES OMS 15-18 Marzo 2020 [acceso 5 Enero del 2020] [https://www.paho.org/pan/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1352:ibuprofeno-y-covid-19&Itemid=442](https://www.paho.org/pan/index.php?option=com_content&view=article&id=1352:ibuprofeno-y-covid-19&Itemid=442)

## VI. ANEXOS

### Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

| OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE                           |  |   |  |             |   |             |                    |   |
|---|--|---|--|-------------|---|-------------|--------------------|---|
| VARIABLE  | Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición                                      | DEFINICIÓN CONCEPTUAL   | DEFINICIÓN OPERACIONAL   | DIMENSIONES | INDICADORES   | N° DE ÍTEMS | ESCALA DE MEDICIÓN | VALORES   |
| AUTOMEDICACIÓN CON ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS (AINEs) | Tipo de variable según su naturaleza:<br><br>Cualitativa<br><br>Escala de medición:<br>Nominal | Consumo de medicamentos sin indicación médica, por iniciativa propia del poblador del distrito de la Joya – Arequipa. | La automedicación se encuentra influenciada por las características demográficas, sociales, enfermedades o sintomatologías con el fin de curar o controlar una patología, la cual es obtenida sin receta médica. | Demográfica | Edad  | 0 ítems     | Nominal            | ... años  |
|   |  |   |  |             | Género  | 2 ítems     | Nominal            | M<br>F  |
|   |  |   |  |             | Grado de instrucción                                    | 5 ítems     | Nominal            | Primaria<br>Secundaria<br>Superior incompleta<br>Superior completa<br>No sabe-No recuerda   |
|   |  |   |  | Económica   | Ocupación   | 5 ítems     | Nominal            | Independiente<br>Dependiente<br>Estudiante<br>Ama de casa<br>Otro   |
|   |  |   |  |             | Afiliación a seguros de salud                           | 2 ítems     | Nominal            | SI/NO   |
|   |  |   |  | Social      | Fuente motivadora de la automedicación                  | 6 ítems     | Nominal            | De un familiar, amigo, vecino<br>De un farmacéutico/boticario<br>Médico, centro de salud u hospital<br>Un curandero, herbolario y similar<br>Medio de comunicación<br>Por decisión propia |
|   |  |   |  |             | Lugar donde acude en primera instancia                  | 5 ítems     | Nominal            | Farmacia<br>botica , Centro de salud<br>Hospital<br>Otro  |
|   |  |   |  |             | Medios de comunicación que influencia su automedicación | 5 ítems     | Nominal            | Radio<br>Televisión<br>Panel publicitario<br>Internet<br>Otro   |

|  |  |  |   |   |  |            |  |  |
|--|--|--|---|---|--|------------|--|--|
|  |  |  |   |   | Consumo de medicamento sin receta médica los últimos 6 meses       | 2 Ítems    | Nomina<br>   | Sí<br>No   |
|  |  |  |   | Prevalencia y motivo de la automedicación   | Acciones que realiza para mitigar tu enfermedad                    | 4 Ítems    | Nomina<br>   | Toma fármacos todos los días, varias veces al día<br>Toma fármacos todos los días una vez al día<br>Toma fármacos inter-diario<br>Toma fármacos sólo cuando se le presenta |
|  |  |  |   |   | Tiempo de Automedicación   | 6 Ítems    | Nomina<br>   | Menos de 1 semana<br>Menos de un 1 mes<br>2 a 6 meses<br>1 año<br>2 a 3 años<br>3 a más años   |
|  |  |  |   |   | Motivo de Automedicación   | 6 Ítems    | Nomina<br>   | Por pocos ingresos económicos<br>No tiene tiempo para ir al médico<br>Cree que no es necesario ir al médico<br>Hay muy pocos centros de salud<br>Otro                      |
|  |  |  | Conocimiento sobre AINES  |   | Sabe Ud. ¿Qué son las AINES?                                       | 3 Ítems    | Nomina<br>   | Sí sabe con certeza, tiene concepto preciso<br><br>Solo indicios, mediano concepto, falta precisión, sólo idea<br><br>No sabe  |
|  |  |  |   |   | Frecuencia con que ha tomado Antiinflamatorios No Esteroides AINES | 3 Ítems    | Nomina<br>   | Habitualmente<br>Rara vez<br>Nunca   |
|  |  |  | Enfermedad asociada a la automedicación con Antiinflamatorios No Esteroides (AINEs) | Patología, molestia, síntoma, enfermedad u otra razón la motiva automedicarse con Antiinflamatorios No Esteroides (AINEs) | 11 Ítems   | Nomina<br> | Respiratorios<br>Gastrointestinales<br>Cardiovasculares<br>Musculares<br>Renales<br>Afecciones dentales<br>Dolores Articulares<br>Fiebre<br>Dolores menstruales<br>Dolor de cabeza y migrañas<br>Otros |  |

|  |  |  |  |  |   |          |         |  |
|--|--|--|--|--|---|----------|---------|--|
|  |  |  |  | Uso de Antiinflamatorios No Esteroides (AINEs) | Los Antiinflamatorios No Esteroides (AINEs) que toma mayormente sin prescripción médica | 20 ítems | Nominal | Salicilatos<br>Derivados pirazolónicos Derivados para-aminofenol<br>Derivados ácido acético:<br>- Indolacéticos<br>- Pirrolacéticos doloquinagésico,<br>- Naftilacéticos Derivados ácido N acetilntranílico<br>Derivados del ácido arilpropiónico*<br>*Ibuprofeno<br>*Naproxeno<br>*ketoprofeno<br>*Iluiprofeno<br>*fenoprofeno<br>*oxaprozina<br>Derivados enólicos<br>Nimelsulida y sulfonilida<br>Naftilcanonas<br>Nabumetona<br>Coxibs |
|  |  |  |  |  | Forma farmacéutica que consume de Antiinflamatorios No Esteroides (AINEs)               | 6 ítems  | Nominal | Tabletas<br>Cápsulas<br>Cremas<br>Inyectables<br>Aerosol<br>Otros  |
|  |  |  |  |  | ¿La(s) medicina(s) que está Ud. Tomando le están permitiendo mejoría?                   | 3 ítems  | Nominal | Sí, la noto<br>Sólo me calma<br>Ninguna  |
|  |  |  |  |  | Automedicarse trae riesgo   | 2 ítems  | Nominal | Si<br>No   |
|  |  |  |  |  | Los medicamentos le están causando otras molestias                                      | 2 ítems  | Nominal | Si<br>No   |
|  |  |  |  |  | Continuara con la automedicación con AINEs. automedicación                              | 3 ítems  | Nominal | Sí, estoy decidido<br>Tendré que pensar<br>No, las dejaré  |
|  |  |  |  |  |   |          |         |  |

## **Anexo B. Instrumentos de recolección de datos**

### **AUTOMEDICACIÓN CON ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS (AINEs) EN EL DISTRITO DE LA JOYA - AREQUIPA**

#### **CUESTIONARIO**

##### **I. PRESENTACIÓN**

Buenos días, somos bachilleres de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, y estamos aquí para pedir su colaboración en facilitarme ciertos datos para un estudio que estamos realizando con la finalidad de obtener información acerca de la Automedicación con Antiinflamatorios No Esteroides (AINEs) en el distrito de la Joya, 2020. Solicitamos su colaboración para responder el cuestionario; la información que proporcione será tratada de modo confidencial. Su colaboración será de gran utilidad para la realización del presente estudio, no contiene preguntas correctas ni incorrectas, no lo compromete, es anónimo. Por favor responda con total sinceridad. Si Ud. tuviera alguna duda, siéntase en la libertad de preguntarnos sus dudas.

##### **II. INSTRUCCIONES GENERALES**

Por favor, lee cada pregunta con atención. Cuando pienses en tu respuesta, trata de recordar la última semana, es decir, los últimos siete días. ¿Qué respuesta viene a tu mente primero? Escoge la opción que mejor se adapte a tu respuesta y márcala con una equis (X) para señalar su respuesta, debiendo ser sincera.

Recuerda que esto no es un examen, así que no hay respuestas correctas o incorrectas. Pero es importante que respondas a todas las preguntas y que veamos sus marcas claramente.

No tienes que mostrarle a nadie tus respuestas. Tampoco nadie más, aparte de nosotros, mirará tu cuestionario una vez que hayas finalizado.

##### **III. CUESTIONARIO**

| <b>FICHA DE ENTREVISTA</b>                          |  |
|---|--|
| <b>1. Características demográficas</b>              |  |
| <b>1.1.</b>   | <b>Establecimiento en la que se realizó la entrevista:</b> _____ |
| <b>1.2.</b>   | <b>Edad:</b> _____ años  |
| <b>1.3.</b>   | <b>Género:</b><br>Masculino ( )      b) Femenino ( )             |
| <b>1.4.</b>   | <b>Nivel de instrucción</b>                                      |
| a.  | Primaria ( )   |
| b.  | Secundaria ( )   |
| c.  | Técnico ( )  |
| d.  | Superior incompleta ( )  |
| e.  | Superior completa ( )  |
| <b>2. Características económicas</b>                |  |
| <b>2.1.</b>   | <b>Ocupación:</b>  |
| a.  | Independiente ( )  |
| b.  | Dependiente ( )  |
| c.  | Estudiante ( )   |
| d.  | Ama de casa ( )  |
| e.  | Otro: _____ ( )  |
| <b>2.2.</b>   | <b>Seguro Médico o Asistencial:</b>                              |
| a.  | No tiene ( )   |
| b.  | Si tiene: _____ ( )  |
| <b>3. Características sociales</b>                  |  |
| <b>3.1.</b>   | <b>Cuando se siente enfermo donde acude:</b>                     |
| a.  | Botica ( )   |
| b.  | Farmacia ( )   |
| c.  | Centro de Salud ( )  |
| d.  | Hospital ( )   |
| e.  | Otro ( )   |
|   | Especifique: _____   |
| <b>3.2.</b>   | <b>Usted consume medicamentos por consejo de:</b>                |
| a.  | De un familiar, amigo, vecino... ( )                             |
| b.  | Un curandero, yerbero o emolientero ( )                          |
| c.  | De un farmacéutico/boticario ( )                                 |
| d.  | Médico, centro de salud u hospital ( )                           |
| e.  | Por decisión propia ( )  |
| <b>3.3.</b>   | <b>Medio de comunicación que influencia su automedicación:</b>   |
| a.  | Radio ( )  |
| b.  | Televisión ( )   |
| c.  | Panel publicitario ( )   |
| d.  | Internet ( )   |
| e.  | Otro: _____ ( )  |
| <b>4. Prevalencia y motivo de la automedicación</b> |  |
| <b>4.1.</b>   | <b>Consumió medicamentos los últimos 6 meses:</b>                |
| a.  | Si ( )   |
| b.  | No ( )   |

|   |     |
|---|-----|
| <b>4.2. Cuando usted se siente enfermo:</b>                                       |     |
| a. Toma calmantes todos los días, varias veces al día                             | ( ) |
| b. Toma calmantes todos los días una vez al día                                   | ( ) |
| c. Toma calmantes inter-diario  | ( ) |
| d. Toma calmantes sólo cuando se le presenta                                      | ( ) |
| e. No tomo nada   | ( ) |
| <b>4.3. Cuando usted se enferma por cuanto tiempo consume los medicamentos:</b>   |     |
| a. Menos de 1 semana  | ( ) |
| b. Menos de un 1 mes  | ( ) |
| c. 2 a 6 meses  | ( ) |
| d. 1 año  | ( ) |
| e. 2 a 3 años   | ( ) |
| f. 3 a más años   | ( ) |
| <b>4.4. Motivo de la Automedicación:</b>  |     |
| a. Bajo ingresos económicos   | ( ) |
| b. No tiene tiempo para ir al médico  | ( ) |
| c. Cree que no es necesario ir al médico  | ( ) |
| d. No creo en un facultativo  | ( ) |
| e. El centro de salud es lejos  | ( ) |
| f. Hay ausencia de especialista   | ( ) |
| g. Otro: _____  | ( ) |
| <b>5. Conocimiento sobre AINES</b>  |     |
| <b>5.1. Sabe Ud. ¿Qué son las AINES?</b>  |     |
| a. Sí conoce, no precisa  | ( ) |
| b. Si conoce, precisa   | ( ) |
| c. No conoce  | ( ) |
| d. No precisa   | ( ) |
| <b>5.2. Frecuencia con que ha tomado Antiinflamatorios No Esteroideos (AINES)</b> |     |
| a. Siempre  | ( ) |
| b. De vez en cuando   | ( ) |
| c. Rara vez   | ( ) |
| d. Nunca  | ( ) |
| <b>6. Enfermedad asociada a la automedicación AINES</b>                           |     |
| <b>6.1. Porque razon o molestia usted se automedica:</b>                          |     |
| a. Respiratorios  | ( ) |
| b. Gastrointestinales   | ( ) |
| c. Musculares   | ( ) |
| d. Dolores Articulares  | ( ) |
| e. Fiebre   | ( ) |
| f. Dolor de cabeza y migrañas   | ( ) |
| g. Afecciones dentales  | ( ) |
| h. Renales  | ( ) |
| i. Dolores menstruales  | ( ) |
| j. Cardiovasculares   | ( ) |
| k. Otros  | ( ) |
| Especifique: _____  |     |

## 7. Uso de Antiinflamatorios No Esteroides (AINEs)

### 7.1. Antiinflamatorios No Esteroides (AINEs) que toma frecuentemente:

- a. Salicilatos (ácido acetil salicílico aspirina, , ácido salicílico) ( )
- b. Derivados pirazolónicos (metamizol) ( )
- c. Derivados para-aminofenol (paracetamol, panadol fenazopiridina) ( )
- d. Indolacéticos (indometacina) ( )
- e. Pirrolacéticos (Ketorolaco, dolnix, hanalgese; dolmix) ( )
- f. fenilacético (diclofenaco, anaflex, donafam) ( )
- g. Naftilacéticos (nabumetona) ( )
- h. Derivados ácido N-acetiltranilico (Ácido mefenámico, ácido tolfenámico) ( )
- i. Derivados del ácido arilpropiónico\* ( )
  - \*Ibuprofeno (Ibuprofeno, doloflam, dolomax, dolonet, anaflex) ( )
  - \*Naproxeno (Naproxeno, ponstan, apronax) ( )
  - \*ketoprofeno (ketoprofeno, proferid) ( )
  - \*Iluiprofeno ( )
  - \*fenoprofeno ( )
  - \*oxaprozina ( )
- j. Derivados enólicos (piroxicam, meloxicam, artircam) ( )
- k. Nimelsulida y sulfonanilida (ainex, telaren) ( )
- l. Nabumetona (relifex) ( )
- m. Coxibs (celecoxib, etoricoxib) ( )

### 7.2. En que presentación consume los Antiinflamatorios No Esteroides (AINEs)

- a. Tabletas ( )
- b. Cápsulas ( )
- c. Cremas ( )
- d. Inyectables ( )
- e. Aerosol ( )
- f. Otros:\_\_\_\_\_ ( )

### 7.3. ¿Los medicamentos que toma le ayudan a mejorar su organismo?

- a. Sí ( )
- b. A veces ( )
- c. Poco ( )
- d. Nada ( )

### 7.4. ¿Sabe Ud. que automedicarse trae riesgos?

- a. Sí ( )  
Especifique\_\_\_\_\_
- b. No ( )  
Especifique\_\_\_\_\_

### 7.5. ¿Ha notado que las medicinas que toma le están causando otras molestias?

- a. Sí ( )
- b. No ( )  
Especifique)\_\_\_\_\_

### 7.6. ¿Continuara auto-medicándose?

- a. Sí, estoy decidido ( )
- b. Tendré que pensar ( )
- c. No, las dejaré ( )

Gracias por su colaboración

## Anexo C. Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:** Automedicación por Antiinflamatorios No Esteroideos (AINES) en el distrito de la Joya - Arequipa– 2020

**Nombre de los investigadores principales:**

Yucra Coyla, Mirian Ruth

Alvarez Valdivia, Eder Luigi

**Propósito del estudio:** Determinar la incidencia de automedicación por Antiinflamatorios No Esteroideos (AINES) en el distrito de la Joya - Arequipa– 2020

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede comunicarse con los integrantes del equipo de investigación al correo electrónico:

[mirianyucra.qf@gmail.com](mailto:mirianyucra.qf@gmail.com) o al [elav282@gmail.com](mailto:elav282@gmail.com)

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede comunicarse con los integrantes del equipo de investigación al correo electrónico:

[mirianyucra.qf@gmail.com](mailto:mirianyucra.qf@gmail.com) o al [elav282@gmail.com](mailto:elav282@gmail.com)

**Participación voluntaria:**

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

## DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

|   |                        |
|---|------------------------|
| Nombres y apellidos del participante o apoderado            | Firma o huella digital |
|   |                        |
| Nº de DNI:  |                        |
|   |                        |
| Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp                     |                        |
|   |                        |
| Correo electrónico  |                        |
|   |                        |
|   |                        |
| Nombre y apellidos del investigador                         | Firma                  |
|   |                        |
| Nº de DNI   |                        |
|   |                        |
| Nº teléfono móvil   |                        |
|   |                        |
| Nombre y apellidos del responsable de encuestador           |                        |
|   |                        |
| Nº de DNI   |                        |
|   |                        |
| Nº teléfono   |                        |
|   |                        |
|   |                        |
| Datos del testigo para los casos de participantes iletrados | Firma o huella digital |
| Nombre y apellido:  |                        |
| DNI:  |                        |
| Teléfono:   |                        |

**\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....  
Firma del participante

## Anexo D. Evidencias fotográficas del trabajo de campo



**Figura 1. Entrevista a pacientes.**

Recojo de información en centros de salud.  
Mirian Yucra Coyla



**Figura 2. Recolección de información de campo.**

Recojo de información en campo  
Mirian Yucra Coyla



**Figura 3. Registro de base de datos.**

Registro de información en base de datos.



**Figura 4. Recolección de información de población.**

Eder Alvarez Valdivia



**Figura 5. Entrevista a la población.**

Eder Alvarez Valdivia