

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y
BIOQUÍMICA



Tesis

**“FRECUENCIA DE AUTOMEDICACIÓN CON ANTIGRIPALES Y
RIESGO DE REACCIONES ADVERSAS MEDICAMENTOSAS EN
ADULTOS DE LA OFICINA FARMACÉUTICA BUEN PASTOR
SANTA ANITA – 2017”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
QUÍMICO FARMACÉUTICO Y BIOQUÍMICO**

TESISTA:

LUZ DIANA, CHONTAY SALAS

ASESOR:

Mg. EDWIN FERNANDO, ALARCON LA TORRE

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 08 de Septiembre

LIMA – PERÚ

2017

ÍNDICE

	Pág.
Carátula	
Dedicatoria	
Agradecimiento	
Resumen	
Abstract	
Índice	
Índice de tablas	
Índice de gráficos	
Introducción.....	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	2
1.2. Identificación y formulación del problema.....	3
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problemas específicos.....	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación y viabilidad de la investigación.....	4
1.5. Delimitación de la investigación.....	5
1.6. Limitaciones de la investigación.....	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de la investigación.....	6
2.1.1. Antecedentes nacionales.....	6
2.1.2. Antecedentes internacionales.....	7
2.2. Bases teóricas.....	9
2.2.1. Automedicación.....	9
2.2.2. Características de la automedicación.....	10
2.2.3. Causas de automedicación.....	11
2.2.4. Consecuencias de la automedicación.....	11
2.2.5. Factores causales.....	12
2.2.6. Tipos de automedicación.....	13
2.2.7. Automedicación con antigripales.....	16
2.2.8. Los grupos de medicamentos antigripales.....	16
2.2.9. Gripe.....	20
2.2.10. Reacciones adversas medicamentosas.....	23
2.2.11. Clasificación de las RAM.....	24
2.2.12. Los riesgos relevantes más comunes de las RAM.....	27
2.3. Formulación de hipótesis.....	28
2.3.1. Hipótesis general.....	28
2.3.2. Hipótesis específicas.....	28
2.4. Operacionalización de variables e indicadores.....	28
2.4.1. Variables de estudio.....	29
2.5. Definición de términos básicos.....	30

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1.1. Tipo de investigación.....	35
3.1.2. Nivel.....	35
3.2. Diseño de la investigación.....	36
3.3. Población y muestra de la investigación.....	36
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	37
3.5. Técnicas para el procesamiento de datos.....	37

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados de la investigación.....	42
4.2. Análisis de los resultados.....	44
4.3. Contrastación de hipótesis.....	62
4.3.1. Hipótesis Principal.....	63
4.3.2. Hipótesis secundarias.....	64
4.4. Discusión de resultados.....	67

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones.....	70
Recomendaciones.....	71
Referencias bibliográficas.....	72

ANEXOS (Sugeridos entre otros)

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables

Anexo 3: Instrumento 1

Anexo 4. Data Consolidada de resultados

Anexo 5. Testimonios fotográficos

Anexo 6: Validación del instrumento

Anexo 7. Juicios de expertos

Anexo 8. Cartas de consentimiento

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1: Características de los antigripales	20
Tabla N° 2: Clasificación de las reacciones adversas medicamentosas.....	24
Tabla N° 3: El sexo de la muestra de Adultos que asisten a la oficina farmacéutica el buen pastor en Santa Anita	36
Tabla N° 4: Los rangos y valores según el coeficiente de Crombach.....	40
Tabla N° 5: Los rangos y valores según el coeficiente de Crombach.....	42
Tabla N° 6: Los resultados de la variable (X) Automedicación con antigripales y cada dimensión de la Variable (Y) Riesgos de reacciones Adversas medicamentosas.....	43
Tabla N° 7: Los resultados de la variable (X) Automedicación con antigripales y la Variable (Y) Riesgos de reacciones adversas medicamentosas	45
Tabla N° 8: Frecuencias del ítem N° 1 de la variable (X) Automedicación con Antigripales.....	46
Tabla N° 9: Frecuencias del ítem N° 2 de la variable (X) Automedicación con Antigripales.....	47
Tabla N° 10: Frecuencias del ítem N° 3 de la variable (X) Automedicación con Antigripales	48
Tabla N° 11: Frecuencias del ítem N° 4 de la variable (X) Automedicación con Antigripales.....	49
Tabla N° 12: Frecuencias del ítem N° 5 de la variable (X) Automedicación con Antigripales.....	50
Tabla N° 13: Frecuencias del ítem N° 6 de la variable (X) Automedicación con Antigripales.....	51
Tabla N° 14: Frecuencias del ítem N° 7 de la variable (X) Automedicación con Antigripales.....	52
Tabla N° 15: Frecuencias del ítem N° 8 de la variable (X) Automedicación con Antigripales.....	53

Tabla N° 16: Frecuencias del ítem N° 1 de la Variable (Y) Riesgos de Reacciones adversas medicamentosas.....	54
Tabla N° 17: Frecuencias del ítem N° 2 de la Variable (Y) Riesgos de Reacciones adversas medicamentosas.....	55
Tabla N° 18: Frecuencias del ítem N° 3 de la Variable (Y) Riesgos de Reacciones adversas medicamentosas.....	56
Tabla N° 19: Frecuencias del ítem N° 4 de la Variable (Y) Riesgos de Reacciones adversas medicamentosas.....	57
Tabla N° 20: Frecuencias del ítem N° 5 de la Variable (Y) Riesgos de Reacciones adversas medicamentosas.....	58
Tabla N° 21: Frecuencias del ítem N° 6 de la Variable (Y) Riesgos de Reacciones adversas medicamentosas.....	59
Tabla N° 22: Frecuencias del ítem N° 7 de la Variable (Y) Riesgos de Reacciones adversas medicamentosas.....	60
Tabla N° 23: Frecuencias del ítem N° 8 de la Variable (Y) Riesgos de Reacciones adversas medicamentosas.....	61

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1: Frecuencia Relativa Porcentual ($h_i\%$) del ítem N° 1 de la variable (X) Automedicación con antigripales.....	46
Gráfico N° 2: Frecuencia Relativa Porcentual ($h_i\%$) del ítem N° 2 de la variable (X) Automedicación con antigripales.....	47
Gráfico N° 3: Frecuencia Relativa Porcentual ($h_i\%$) del ítem N° 3 de la variable (X) Automedicación con antigripales.....	48
Gráfico N° 4: Frecuencia Relativa Porcentual ($h_i\%$) del ítem N° 4 de la variable (X) Automedicación con antigripales.....	49
Gráfico N° 5: Frecuencia Relativa Porcentual ($h_i\%$) del ítem N° 5 de la variable (X) Automedicación con antigripales.....	50
Gráfico N° 6: Frecuencia Relativa Porcentual ($h_i\%$) del ítem N° 6 de la variable (X) Automedicación con antigripales.....	51
Gráfico N° 7: Frecuencia Relativa Porcentual ($h_i\%$) del ítem N° 7 de la variable (X) Automedicación con antigripales.....	52
Gráfico N° 8: Frecuencia Relativa Porcentual ($h_i\%$) del ítem N° 8 de la variable (X) Automedicación con antigripales.....	53
Gráfico N° 9: Frecuencia Relativa Porcentual ($h_i\%$) del ítem N° 1 de la Variable (Y) Riesgos de reacciones adversas medicamentosas.....	54
Gráfico N° 10: Frecuencia Relativa Porcentual ($h_i\%$) del ítem N° 2. de la variable (Y) Riesgos de reacciones adversas medicamentosas.....	55
Gráfico N° 11: Frecuencia Relativa Porcentual ($h_i\%$) del ítem N° 3 de la variable (Y) Riesgos de reacciones adversas medicamentosas.....	56
Gráfico N° 12: Frecuencia Relativa Porcentual ($h_i\%$) del ítem N° 4 de la variable (Y) Riesgos de reacciones adversas medicamentosas.....	57
Gráfico N° 13: Frecuencia Relativa Porcentual ($h_i\%$) del ítem N° 5 de la variable (Y) Riesgos de reacciones adversas medicamentosas.....	58
Gráfico N° 14: Frecuencia Relativa Porcentual ($h_i\%$) del ítem N° 6 de la variable (Y) Riesgos de reacciones adversas medicamentosas.....	59
Gráfico N° 15: Frecuencia Relativa Porcentual ($h_i\%$) del ítem N° 7 de la Variable (Y) Riesgos de reacciones adversas medicamentosas.....	60
Gráfico N° 16: Frecuencia Relativa Porcentual ($h_i\%$) del ítem N° 8 de la variable (Y) Riesgos de reacciones adversas medicamentosas.....	61

DEDICATORIA

“Los sueños no son ilusiones vanas, sino el impulso para lograr lo imposible”

Con inmenso amor se lo dedico a mi madre, quien es el pilar fundamental en mi vida. Su tenacidad y lucha insaciable es un ejemplo a seguir y a destacar, no solo para mí, sino para mis hermanos y familia en general, también le dedico a mi padre y hermano que siempre velaran y me guardan desde el cielo.

AGRADECIMIENTO

A mi madre, que con su demostración de una madre ejemplar me ha enseñado a no desfallecer ni rendirme, a toda mi familia por darme el alimento diario y para todos los docentes, quienes con sus eficientes conocimientos y nobleza de su corazón supieron guiarme por el camino del saber.

RESUMEN

La automedicación es un problema de salud pública, ya que puede ocasionar graves daños a la salud, siendo el resfriado común uno de los principales motivos de consulta médica, ausentismo escolar y laboral. El **objetivo** de la investigación se propuso evaluar el patrón de automedicación en personas adultas con resfriado común y gripe, en relación al riesgo de sus efectos adversos en el distrito de Santa Anita que asisten a la oficina farmacéutica Buen Pastor. Empleándose como metodología el estudio descriptivo correlacional y transversal. El tamaño de muestra fue de 250 personas adultos, con un nivel de confiabilidad del 95% y margen de error del 5%, obteniendo los **RESULTADOS** que establecen que existe una correlación alta positiva ($r = 0.69$), estos resultados confirmarían la hipótesis propuesta para la correlación entre la Automedicación con antigripales y el Riesgo de reacciones adversas medicamentosas en adultos O.F.B.P. Santa Anita – 2017. **CONCLUSIONES:** La automedicación con antigripales se relaciona con el riesgo de sus efectos adversos de una forma positiva moderada (0.69). La automedicación con antigripales tiene una relación positiva moderada (0.62) con el riesgo de sus efectos propios. La automedicación con antigripales tiene una relación moderada (0.65), con el riesgo de sus efectos adversos no propios. La automedicación con antigripales tiene una relación moderada (0.65) con el riesgo el mal uso de los medicamentos antigripales

Palabras clave: Automedicación, resfriado común, adultos, antigripales.

ABSTRACT

Self-medication is a public health problem, as it can cause serious damage to health, the common cold being one of the main reasons for medical consultation, school absenteeism and work. The objective of the research was to evaluate the pattern of self-medication in adults with common cold and flu, in relation to the risk of its adverse effects in the Santa Anita district attending the Buen Pastor pharmaceutical office. The correlational and cross-sectional descriptive study was used as methodology. The sample size was 250 adults, with a confidence level of 95% and 5% margin of error, obtaining the RESULTS that establish that there is a high positive correlation ($r = 0.69$), these results would confirm the hypothesis proposed for The correlation between self-medication with influenza and the risk of adverse drug reactions in adult OFBP Santa Anita - 2017. CONCLUSIONS: Self-medication with influenza is related to the risk of its adverse effects in a moderate positive way (0.69). Self-medication with anti-influenza has a moderate positive relation (0.62) with the irrigation of its own effects. Self-medication with anti-influenza has a moderate (0.65) ratio, with the risk of its own non-adverse effects. Self-medication with anti-influenza has a moderate (0.65) ratio with the risk of misuse of anti-influenza drugs

Keywords: Self-medication; common cold; adults; anti-flu.

INTRODUCCIÓN

La automedicación es una práctica muy frecuente en nuestro país. Más del 50% de todos los medicamentos se recetan, dispensan o se venden de forma inadecuada y el otro 50% de los pacientes los toman de forma incorrecta, llevada a cabo por razones sociales, económicas y culturales que muchas veces más que satisfacer las necesidades de salud del individuo terminan por agravarla. (1)

Son tipos frecuentes de uso irracional de medicamentos entre otros: el uso de demasiados medicamentos por paciente (polifarmacia); uso inadecuado de medicamentos antigripales, a menudo por dosis incorrectas; prescripciones no de acuerdo con guías o protocolos clínicos basados en evidencias; automedicación inadecuada, a menudo con medicamentos que requieren receta médica. (2)

Tomando en cuenta que la automedicación es un fenómeno social y cultural que dura toda la vida, por lo que se define a los patrones de automedicación predominantes a los problemas de salud comunitaria, ya sea la comodidad, conocimiento, fácil acceso al medicamento, falta de tiempo, motivos económicos, no le gusta ir al médico o reconocimiento de síntomas leves. (1, 2)

Por otro lado, los resfriados y las gripes son muy comunes en el ser humano, especialmente en las épocas más frías del año, por lo que existe una diferencia entre un tipo de patología y otro, si bien es cierto que guardan algunos en común. Puede que, por esta razón, 1 de cada 5 personas decidan automedicarse a pesar que se trata de una enfermedad auto limitante. (3)

En este sentido para el cumplimiento de este estudio se revisaron diferentes fuentes de información impresa y digital, datos que una vez procesados y analizados fueron establecidos en capítulos: Capítulo I involucra el planteamiento del problema y objetivos, Capítulo II contiene el marco teórico, así como los antecedentes que muestra el estudio y las teorías a las que se ajusta, Capítulo III incluye el marco metodológico, la población y muestra con la que se trabajó, así mismo las técnicas e instrumentos de recolección de datos, establece el análisis o discusión de los resultados, Capítulo V involucra las conclusiones y recomendaciones

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

El uso indebido de fármacos, por lo general, causa efectos indeseados y en ocasiones desconocidos. La decisión de ingerir medicamentos sin control y el no tomar en cuenta las recomendaciones médicas va en aumento en la sociedad. Esta realidad gira en torno a varios conceptos como: automedicación, autoprescripción y prescripción inducida por el técnico que es preciso diferenciarlos del autocuidado.

Estudios realizados en España estiman que la prevalencia de la automedicación alcanza entre el 40% al 75% de los medicamentos, realizándose en un 40% con medicamentos que requieren receta obligatoria (4).

En nuestra ciudad, debido a los factores climatológicos, el resfrío común es una de las enfermedades prevalentes. Asimismo, en el ámbito farmacéutico la población tiene disponible una gran variedad de medicamentos mal llamados “antigripales” que al consumirlos de manera indiscriminada puede generar graves efectos adversos en nuestra población; de tal forma que la pseudoefedrina, paracetamol son ejemplos de potenciales medicamentos tóxicos los cuales son consumidos por pacientes que desconocen del riesgo de sus efectos por el uso indiscriminado. Asimismo, existen potenciales riesgos en la salud física en personas que hacen uso irracional de estos fármacos, especialmente cuando sufren de bradicardia, taquicardia, estreñimiento, gastritis, úlceras, trastornos hepáticos (5).

En tal sentido, el uso de los medicamentos antigripales de manera inapropiada, sin ningún tipo de control, se produce por el incremento del interés de los individuos por el autocuidado de su salud, aliviando los diferentes síntomas como la congestión nasal, lagrimeos, fiebre, dolor muscular y aunque sean

medicamentos de venta libre y de uso masivo, estos deben ser usados con precauciones porque pueden generar diferentes efectos adversos. (4)

En este contexto el propósito de la investigación pretendió establecer la existencia de una relación entre la frecuencia de uso de antigripales como forma de automedicación y el riesgo de efectos adversos

1.2. Identificación y formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cómo la frecuencia de automedicación con antigripales se relaciona con las reacciones medicamentosas en adultos de la oficina farmacéutica Buen Pastor del Distrito de Santa Anita - 2017?

1.2.2 Problemas Específicos

1. ¿Cómo el consumo de las formas farmacéuticas de los antigripales se relacionan con el riesgo de reacciones adversas en adultos de la oficina farmacéutica Buen Pastor del Distrito de Santa Anita – 2017?
2. ¿Cómo la frecuencia de consumo de antigripales se relacionan con el riesgo de reacciones adversas en adultos de la oficina farmacéutica Buen Pastor del Distrito de Santa Anita – 2017?
3. ¿Cómo las recomendaciones para el consumo de antigripales se relacionan con el riesgo de reacciones adversas en adultos de la oficina farmacéutica Buen Pastor del Distrito de Santa Anita – 2017?

1.3 Objetivo de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar como la frecuencia de automedicación con antigripales se relaciona con las reacciones adversas medicamentosas en la oficina farmacéutica Buen Pastor del Distrito de Santa Anita -2017.

1.3.2 Objetivos Específicos

1. Establecer como el consumo de las formas farmacéuticas de los antigripales se relacionan con el riesgo de reacciones adversas en adultos de la oficina farmacéutica Buen Pastor del Distrito de Santa Anita – 2017.
2. Determinar como la frecuencia de consumo de antigripales se relacionan con el riesgo de reacciones adversas en adultos de la oficina farmacéutica Buen Pastor del Distrito de Santa Anita – 2017.
3. Analizar como las recomendaciones para el consumo de antigripales se relacionan con el riesgo de reacciones adversas en adultos de la oficina farmacéutica Buen Pastor del Distrito de Santa Anita – 2017.

1.4 Justificación

El presente estudio cobra importancia debido a que la automedicación con antigripales es muy extendida y su consumo indiscriminado va a tener de algún modo efectos adversos, de modo que es necesario establecer el modo y manera que estos tienen relación , en poblaciones adultas que asisten a una oficina farmacéutica.

Siendo la automedicación con antigripales un problema vigente y actual, se requiere respuestas nuevas y que analicen su problemática en el contexto de las condiciones de la farmacéutica actual, de modo que los datos obtenidos por

el estudio pueden contribuir en este sentido y teniendo en cuenta además su relación con los efectos adversos.

En cuanto a su utilidad práctica los resultados de la investigación serán útiles directamente a quienes en adelante quieran indagar o investigar temas relacionados a los propuestos, en particular en sus aspectos metodológicos ya que en su desarrollo ha tenido una secuencia de un diseño metodológico apropiado a la problemática en cuestión.

Los datos sobre la relación de reacciones adversas a la automedicación con antigripales contribuirán al sistema de farmacovigilancia el cual necesita de esta información para establecer estrategias que permitan un uso efectivo de medicamentos, en la orientación de la búsqueda de disminución de la automedicación en este grupo poblacional.

1.5 Delimitación del estudio

Delimitación espacial

Oficina farmacéutica del distrito de Santa Anita

Delimitación demográfica

Pacientes ambulatorios adultos que acuden a oficina farmacéutica de la cadena farmacéutica Buen Pastor del Distrito de Santa Anita en el año 2017

Delimitación temporal:

8 meses (septiembre 2016 a Marzo 2017)

1.6 Limitaciones de la investigación

El presente estudio solamente se realiza enfocado en el distrito de Santa Anita y en pacientes adultos. En ese sentido, los datos no podrán ser extrapolados a otras poblaciones; asimismo, la información que se consiga solo será válida para los pacientes de estas características y quedará pendiente de investigar las características para los pacientes de otras edades

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes nacionales

Ruedas, R. (2014) en la investigación “Caracterización de la Practica de Automedicación en la Población Residente del Distrito de Ate de la Provincia de Lima – Marzo 2014”, concluyó que el 90.1% de los encuestados recurrió a la práctica de automedicación, siendo la gripe y cefalea los principales motivos, además se caracteriza por otras causas no medicas como el hecho de “leve condición de la enfermedad” y la “falta de tiempo para acudir al médico”. Los grupos terapéuticos más utilizado fueron los analgésicos, antiinflamatorios y antibióticos (7).

Elsy, M. y col. (2012), realizaron el estudio “Automedicación en gestantes que acuden al Instituto Nacional Materno Perinatal, Perú 2011”. Se concluyó que la prevalencia de automedicación en gestantes provenientes de Lima Metropolitana que acudieron por control prenatal al Instituto Nacional Materno, es baja comparado con la literatura internacional (8).

Maita, T. (2002) en la tesis “Determinación de la relación entre la automedicación y el nivel socioeconómico de la población de “el cercado” del distrito de Huancayo – 2002, realizado por la Universidad Peruana Los Andes, encontró como resultado que el 26% de las familias tienen una automedicación baja y el 74% una automedicación alta y familias de condición socioeconómica baja, el 19% presenta automedicación, mientras que en un 81% es alta (9).

2.1.2. Antecedentes internacionales

Izquierdo, Z. (2014) en el estudio “Automedicación previa a la indicación farmacéutica en gripe o resfriado” concluyó que la automedicación con medicamentos para esta enfermedad fue bastante frecuente entre la población y fue inadecuada en más de la mitad de los casos, que los pacientes siguieron las recomendaciones del farmacéutico, y manifestaron una elevada satisfacción con el servicio de indicación farmacéutica. (10)

Federico, C. et al (2013) en el estudio Patrón de automedicación en la zona urbana de la ciudad de Pereira (Colombia) en el trimestre marzo-mayo 2013, encontraron como resultado 694 (61.58%) personas consumieron algún medicamento en el último mes, de los cuales 39.77% no tenían prescripción médica, para un total de 184 (48%) hogares automedicados. Concluyéndose que se identificaron una prevalencia alta de automedicación en la ciudad de Pereira, que existe una sectorización en focos demográficos de la ciudad: Centro, Boston, Poblado, Villavicencio y Universidad, etc. (11)

Shahbaz, B. (2012) realizó el estudio “Prácticas de automedicación”, cuyo objetivo fue evaluar las prácticas de la automedicación y los factores que influyen en esta práctica entre las personas que viven en Ghulam Mohammad Abad, Faisalabad Pakistán, obteniéndose como resultados que la prevalencia de la automedicación en el grupo estudiado fue de 61.20%, entre las edades de 15 - 35 años, en el 64,8%. (12)

Cabrera, L. (2010) realizó la tesis “Prevalencia de automedicación y sus factores predisponentes en la población de las parroquias Vilcabamba y El Valle del cantón Loja, durante Abril - Septiembre 2010”, El tipo de estudio fue descriptivo, no experimental con enfoque cuantitativo de diseño transversal, concluyéndose que la automedicación es un problema de alta prevalencia en el área rural y urbana de Loja, con mayor porcentaje en personas con mayor nivel de instrucción (13).

Amaya, R. y col (2010) presentaron la tesis: “Caracterización de la automedicación de la población mayor de 18 años residente en el municipio de San Ignacio de Chalatenango”, entre los resultados se hallaron que el 59% de los encuestados recurren a la automedicación de los cuales el 72% pertenece al área rural, el 38,2% están entre las edades de 18 - 27 años, concluyéndose que existe un alto porcentaje de población que se automedican, no existe relación directa entre automedicación y nivel socioeconómico, existe un desconocimiento en el uso racional de antibióticos y además de fármacos se recurre al uso de medicamentos tradicionales (14).

Gómez, L. y col (2009) realizaron el trabajo denominado: “Estudio de automedicación en una farmacia comunitaria de la ciudad de Toluca”, Entre otros resultados se obtuvo que el 80.4% de la población estudiada practicaba la automedicación, destaca la población adulta con un 93.40% con respecto a los adolescentes y niños ($p < 0.05$). El 61.1% de la población objeto de estudio fueron mujeres. El análisis multivariado demostró que existía una asociación entre el sexo femenino y la automedicación ($p < 0.05$). (15)

Sánchez, F. (2008) realizó la tesis “Determinación de las razones y diferencias en automedicación entre una parroquia urbana y una parroquia rural del Distrito Metropolitano de Quito”, donde el estrato urbano fue de 60.4% y 55% en el rural y los compuestos más consumidos fueron los antigripales, AINES y antibióticos, concluyéndose que la automedicación es un fenómeno que afecta a los estratos del distrito metropolitano de la ciudad de Quito, es más común en personas de formación académica media, se hace necesario contar con una política de 10 vigilancia que permita obtener datos más exactos sobre la dispensación adecuada de medicamentos (16).

Wolmers, M. (2007) en la tesis: Determinación del Índice de Automedicación en Pacientes que Acuden al Área de Emergencia del Hospital Nacional de Cojutepeque, encontraron como resultado que las

complicaciones clínicas más comunes causadas por la automedicación, fue la gastritis medicamentosa, retraso en el diagnóstico de la enfermedad por parte del médico, alteraciones en la potencia del medicamento y resistencia bacteriana. Así mismo se evidenció la influencia que provoca la recomendación de amigos (51.2%), familiar (33.2%) y los medios publicitarios (15.6%) a la automedicación (17).

Hernández, A y cols (2003), señalan que los niños menores de 5 años del programa de enfermedades respiratorias de los servicios de salud, no deben automedicarse, lo cual incluye el no tomar los antihistamínicos para atender una infección en vías respiratorias ya sea viral o bacteriana porque los efectos adversos son mayores a los posibles beneficios y que debe evitarse la automedicación con antigripales de libre comercio produciendo más efectos negativos que positivos (18).

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 Automedicación

La automedicación se define clásicamente como el “consumo de medicamentos, hierbas y/o remedios caseros por propia iniciativa o por consejo de otra persona, sin consultar al médico”.

La automedicación implica riesgos por los posibles problemas o eventos relacionados con los medicamentos, que van desde leves hasta graves, según la droga y el usuario. Pueden ser tóxicos en casos de sobredosis, produciendo emergencias accidentales, iatrogénicas o intencionales. (19)

Los fármacos tienen funciones terapéuticas, sociales, políticas, culturales y económicas. Las personas se automedican porque, según la cultura, los medicamentos son un elemento muy familiar para ser utilizados por iniciativa propia o por sugerencia de familiares o amigos, sin justificación real, para solucionar signos, síntomas o situaciones de la vida cotidiana. La comunidad no tiene en cuenta al usar fármacos que no existe sustancia química inocua. El uso correcto de los medicamentos, cuando la situación

clínica realmente lo amerite, busca que ello sea con el menor riesgo posible. (19)

2.2.2 Características de la automedicación

La automedicación hoy en día constituye un hecho cotidiano y habitual en la mayoría de los hogares. La utilización por voluntad propia de algún medicamento, ya sea por las recomendaciones de conocidos o formulados por un médico en alguna ocasión anterior, supone un acto sanitario que puede ocasionar perjuicios o beneficios al paciente que los ingiere.

La automedicación es un problema social concreto, creciente y de un hábito humano altamente riesgoso debido a que participan factores de índole políticos, económicos, culturales, de, emocionales, religiosos, comerciales, psicológicos y ambientales. Algunos consideran que la automedicación surge entre otros, de la falta de educación (Cuvi2010).

- **Automedicación:** Se entiende como la selección y el uso de medicamentos por parte del usuario para el tratamiento de enfermedades o síntomas reconocidos por el mismo. Organización Mundial de la Salud, 2002). También se define: Como el uso de medicamentos que no han sido prescritos por un profesional habilitado, no indicado, ni supervisado por un profesional sanitario teóricamente se restringe a los medicamentos de libre acceso (Lifshitz2010).
- **Autocuidado o cuidado personal:** Capacidades para llevar una vida sana, los cuidados relacionados con la salud y la toma de decisión es saludables, incluida la búsqueda de atención. (Organización Mundial de la Salud, 2010)
- **Automedicación responsable:** Es aquel que comprende el uso del medicamentos por el consumidor para prevenir y manejar desordenes o síntomas auto reconocibles (Organización Mundial de la Salud, 2000),

se debe enmarcar entre autocuidado y quien la práctica debe poseer una buena información sobre el medicamento que está tomando.

- **Autoprescripción:** Intención de adquirir medicamentos de venta bajo receta médica sin contar con ella, se contrapone con la automedicación responsable Organización Mundial de la Salud, 2002).

2.2.3. Causas de automedicación:

La automedicación es un fenómeno de amplias implicancias sociales dentro de sus causas más comunes tenemos:

El fácil acceso a los medicamentos: Con o sin prescripción médica, en farmacias, y boticas, además de las fuentes informales como vendedores ambulantes, curanderos tradicionales y tiendas no autorizadas.

Una legislación laxa: Ley de salud que favorece la proliferación de medicamentos a consecuencias de registros automáticos.

Influencia de la propaganda: Trasmitida tanto a público como a profesionales de la salud, no siempre es la más objetiva, debido a su fin mercantil.

2.2.4.- Consecuencias de la automedicación

La práctica inadecuada de la utilización de medicamentos autorizados para su utilización previa prescripción de un profesional médico, conlleva a un grave riesgo para la salud de la población, debido a:

- El uso de medicamentos sin receta médica puede interferir en el diagnóstico y tratamiento oportuno de las enfermedades.
- Cuando la adquisición de medicamentos se realiza en establecimientos no registrados, no existe garantía en la calidad de los mismos, ni en su procedencia, pudiendo adquirirse productos falsificados, adulterados, vencidos o mal conservados.

- Se incrementa el riesgo de reacciones adversas, intoxicaciones e interacciones medicamentosas.
- Se Incrementa el riesgo de resistencia a los antimicrobianos, un grupo de medicamentos que debe ser utilizado en todos los casos, bajo prescripción médica.

2.2.5.- Factores causales

Son muchos los factores que influyen en este tipo de conducta, destacando los factores sociales como la presión de grupo o de los propios familiares que ofrecen una alternativa para la solución de los 33 problemas de salud basados en su propia experiencia.¹ También influye el bajo nivel de instrucción de las personas, especialmente de los padres de familia, los cuales ignoran por completo el riesgo que implica la automedicación. (20)

Dentro de los factores económicos que influyen en la automedicación destacan el desempleo, las malas condiciones de trabajo y de vida de la mayoría de la porque no les permite acceder a los servicios de salud, lo cual se traduce en la falta de prescripción por un profesional capacitado.

Dentro de los factores culturales influyen la falta de acceso y escasa disponibilidad de información lo que permite a las empresas farmacéuticas difundir información sesgada que incita a la población al consumo de fármacos supuestamente muy seguros, esto se aúna a la deficiente educación sanitaria con la que cuenta la población.

Actualmente se debe destacar que en nuestros días los medios de comunicación como la radio y la televisión, influyen en sumo grado en la toma de la decisión del consumo de un fármaco por voluntad propia, lo-que facilita que existan altas tasas de automedicación en nuestro país. (20)

2.2.6.- Tipos de automedicación

a) Automedicación Farmacológica

La automedicación Farmacológica consiste en tomar “fármacos” que no han sido prescritas por un médico. Teniendo como concepto de “fármacos” a las sustancias biológicamente activas, capaces de modificar el metabolismo de las células sobre las que hace efecto, con fines terapéuticos, diagnósticos o preventivos (profilaxis). Este concepto de fármaco incluye a las drogas, neurotransmisores, hormonas, etc.

La automedicación farmacológica constituye una de las expresiones más modernas de la siempre presente necesidad de hombres y mujeres de velar por su propia salud. Sin embargo, y a diferencia de otras expresiones de los autocuidados; la automedicación tiene, para buena parte de la población y para la mayoría de los médicos, connotaciones negativas. Aunque contrariamente a esta visión, la OMS señala la existencia de un lugar válido para la automedicación en las sociedades desarrolladas.

Todo medicamento tiene efectos secundarios que pueden alterar la salud, especialmente si existe alguna enfermedad o dolencia asociada, si se está tomando otros medicamentos o, sobre todo, en caso de existir embarazo. Los efectos secundarios más comunes son náuseas, vómitos, diarrea, dolor de cabeza, mareos, somnolencia, urticaria. Pero otros pueden producir alteraciones más graves, e incluso un shock de existir 36 alergias a su composición. Es así que de padecer una enfermedad, puede que el medicamento la agrave o la complique. La asociación de ciertos medicamentos puede ser peligrosa o anular el efecto de uno de ellos. (21)

b) Automedicación Tradicional

En todos los pueblos del mundo el proceso de salud-enfermedad es una realidad concreta presente en el ciclo de vida de todos los individuos sociales. Desde siempre ha sido una preocupación básica del hombre la observación de sus padecimientos hasta llegar a elaborar complejas concepciones sobre la vida y la muerte, las enfermedades y sus tratamientos. Parte importante del patrimonio cultural de cada pueblo es

este desarrollo cognoscitivo, y a partir de él se han conformado sistemas médicos empíricos teniendo como base la apropiación y uso de los recursos naturales del entorno biótico. (22)

Estos conocimientos se han transmitido de generación en generación para preservar la vida y permitir la reproducción y florecimiento de la propia cultura. Miles de años de observación y experimentación empírica han sido necesarios para la evolución de los diversos sistemas médicos empíricos alrededor del mundo, de las concepciones que los fundamentan, así como del conocimiento de plantas, animales y minerales que constituyen los nichos ecológicos. Se han seleccionado los elementos útiles con potencialidades curativas y elaboradas Taxonomías y diferentes tratamientos para las necesidades de salud que afrontan las sociedades. (22)

Frecuentemente se piensa que la medicina tradicional abarca sólo el manejo de medicamentos naturales o más específicamente, la curación herbolaria. Pero la medicina llamada tradicional es más que eso: es una concepción holística que ubica al individuo en su relación con otros hombres, con la naturaleza y con el universo. Tiene su propia lógica y leyes que entrelazan las percepciones del cuerpo con las del macrocosmo. Por ello, en las enfermedades están incluidas causalidades generadas en esos tres aspectos. La enfermedad es vista como leyes reconocidas en dichas esferas. El concepto de medicina tradicional es una nominación convencional adoptada recientemente por investigadores de los procesos de salud enfermedad para referirse a los sistemas médicos empíricos, organizados y fundamentados en las diversas culturas del mundo. Aunque existen generalidades compartidas, cada sociedad ha elaborado un sistema terapéutico complejo que engloba concepciones ideológicas y prácticas terapéuticas, al igual que el desarrollo de especialistas que saben cómo aplicarlas. (22).

El uso y la práctica de este conocimiento es una responsabilidad que implica poder, reconocido y legitimado socialmente. El hombre-medicina,

el hombre que cura, para no llamarlo con su nombre específico en cada cultura, tiene la autoridad y el respeto de su comunidad por el gran compromiso de guardar y mantener el bienestar de todos.

La medicina tradicional no es un saber detenido en el tiempo y sólo gloria del pasado. Como elaboración cultural es un acervo dinámico y en constante transformación. Las culturas precolombinas de este continente manifestaron grandes avances que han sido recuperados en su mayor parte por la investigación histórica, arqueológica, etnográfica y botánica. Como en todas las culturas que han padecido el colonialismo, en las nuestras se dieron pérdidas conceptuales en el choque de cosmovisiones diferentes. También sufrieron la aculturación y con ello el aporte de nuevas técnicas y algunos recursos naturales originarios de otros mundos, que fueron adoptados y aplicados a sus necesidades sanitarias.

Como recurso para la atención a la salud, la medicina tradicional continúa beneficiando a los grupos étnicos de nuestro país y a las culturas populares rurales y urbanas. Como práctica subalterna frente a la medicina oficial, mantiene su eficacia y legitimidad social en un amplio sector de nuestra población. Hasta ahora el campo de investigación sobre la medicina tradicional ha sido abordado principalmente por la antropología, pero cada vez mayor número de disciplinas científicas se incorporan para enriquecer el rescate y la revalorización de este patrimonio cultural que ha contribuido sustancialmente a la conservación de la salud humana, al igual que al desarrollo del conocimiento médico autóctono y de sus recursos. Las necesidades actuales de salud en el mundo y la crisis económica de muchos países como el nuestro, hacen indispensable un estudio más profundo de los recursos médicos disponibles. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha promovido la utilización de todos los recursos existentes, sin discriminaciones ideológicas ni políticas, reconsiderando la potencialidad, eficacia y aceptación de las medicinas tradicionales en las culturas populares. Con el objeto de contribuir a mantener la salud para todos los hombres, la

OMS recomienda establecer puentes de colaboración entre los diferentes sistemas médicos. (23)

2.2.7.- Automedicación con antigripales

El consumo de antigripales constituye actualmente una de las principales causas de automedicación, ya que no es necesaria la receta de un profesional para poder ser adquiridos, dado que son de venta libre en cualquier comercio.

Aunque parezca una medicación inofensiva, debe ser utilizada cautelosamente bajo la orientación del médico para evitar complicaciones, en algunos casos mayores que los síntomas pueden causar un simple resfrió o gripe.

Un solo comprimido antigripal contiene sustancias con acción descongestiva, antihistamínica, analgésica y antitusiva. Los efectos secundarios pueden ser desde una simple sequedad de boca o somnolencia hasta una importante elevación de la presión arterial o aumento de la frecuencia cardiaca. (24).

2.2.8.- Los grupos de medicamentos antigripales

Los medicamentos para gripe conocidos en general con antigripales son un grupo de fármacos que atacan los síntomas pero no las causas de la gripe. Tanto la gripe como el resfriado tienen origen vírico y por tanto no deben utilizarse antibióticos para tratarlos. Son medicamentos de venta libre que incluyen en su composición varios principios activos para aliviar los síntomas de la gripe, entre ellos:

- Estornudos.
- Congestión nasal y/o flujo nasal.
- Lagrimeo.
- Tos y fiebre leves.
- Molestias musculares moderadas.

- Dolor de cabeza e irritación de garganta.

a. Composición:

1. Analgésicos, antiinflamatorios y antipirético

Se emplean para aliviar la fiebre, el dolor de garganta, cabeza y otras localizaciones y el malestar general. Los más utilizados son el ácido acetilsalicílico, paracetamol, ibuprofeno, salicilamida y clonixinato de lisina. El fármaco de elección es el paracetamol, ya que presenta menos incidencia de reacciones adversas (trastornos gastrointestinales, hemorragias digestivas, síndrome de Reye). Son fármacos que se utilizan para calmar el dolor, inflamación y regular la temperatura. (25)

Reacción adversa medicamentosa:

- **Paracetamol:** Hepatotoxicidad. Puede llegar a producir necrosis hepática grave, cuando se utiliza en altas dosis o por un tiempo muy prolongado.
- **Metamizol:** Reacciones de hipersensibilidad, anemia hemolítica e hipotensión.

Los antiinflamatorios generan irritación gástrica, broncoespasmo en asmáticos, trastornos en la coagulación y a nivel renal.

- **Ácido acetyl salicílico** (Síndrome de reye).

2.- Antihistamínicos

Su administración está aconsejada en aquellos casos en los que el proceso respiratorio curse con congestión nasal, lagrimeo y estornudos. Estos fármacos producen una vasodilatación profunda, el aumento de la permeabilidad capilar y el edema, sobre todo en la zona de la nariz. Los antihistamínicos más utilizados son: la Clorfenamina, difenhidramina, y

doxilamina. Producen un efecto depresor en el sistema nervioso que se traduce en Somnolencia, que es el efecto secundario más frecuente. (25)

Ejemplos:

Clorfenamina, cetirizina, levocetirizina y desloratadina.

Reacción adversa medicamentosa:

Somnolencia, fatiga, cefalea, sequedad de boca y erupción cutánea.

3.- Antitusígenos

Se emplean en bajas concentraciones y su objetivo es inhibir el reflejo de la tos irritativa. La tos es uno de los síntomas más típicos del resfriado. Es fundamental en el control de la tos se justifica la utilización de un antitusivo en el caso de tos improductiva que interfiera en el sueño, impida el descanso e irrite las vías respiratorias. Cabe decir que este tipo de tos es más propia de la gripe que del resfriado. En el caso de la tos productiva únicamente se aconseja eliminarla cuando puede interferir en la vida normal e impida descansar. (25)

Ejemplos:

Codeína, noscapina y dextrometorfano.

Reacción adversa medicamentosa:

Somnolencia, farmacodependencia y depresión respiratoria.

4.- Mucolíticos y Expectorantes.

Los mucolíticos actúan disminuyendo la viscosidad de la secreción mucosa bronquial, lo que facilita su expulsión. Los expectorantes incrementan el volumen de las secreciones bronquiales y estimulan los mecanismos para su eliminación mediante deglución o expulsión. No hay una evidencia clara sobre la eficacia clínica de estos productos. Ahora bien, los pacientes declaran una impresión subjetiva de la mejora de la sintomatología. Los principios activos más importantes de este grupo son: cloruro amónico, carbocistina, acetilcistina, guaifenesina, brohmhexina y ambroxol. (26)

5.- Descongestionantes

El tratamiento farmacológico de la rinorrea o congestión nasal se soluciona con el uso de fármacos alfa adrenérgicos, que son aminas simpatomiméticas de acción general. Actúan produciendo una vasoconstricción en la mucosa nasal que se traduce en una descongestión. Se utilizan vía tópica (gotas, nebulizador, gel), y así se disminuye la incidencia de los efectos secundarios sistémicos y se acelera la acción. Ahora bien, se puede producir efecto rebote (rinitis medicamentosa) en usos prolongados. Por tanto se aconseja un empleo máximo de 3 - 4 días. Además el uso de descongestivos nasales debe respetar una serie de normas básicas que mejoran su efectividad y disminuyen los efectos no deseados, así la solución fisiológica compuesta de cloruro sódico (0,9%) o bien, los preparados de agua de mar. Son fármacos que actúan a nivel periférico descongestionando la mucosa nasal. (26)

Ejemplos:

Fenilefrina y pseudoefedrina.

Reacción adversa medicamentosa:

Elevación de la presión arterial.

Contraindicaciones

Tópico:

Menores de 2 años, enfermedad coronaria, hipertensión, hipertiroidismo, angina de pecho. Precaución: diabetes, glaucoma, embarazo, lactancia, hipertrofia prostática.

Antigripales			
Principio activo	Acción	Utilización	Efectos secundarios
Analgésicos	Aliviar la fiebre y los dolores tanto de cabeza como musculares	Cuadros gripales y catarrales con fiebre y dolor de cabeza y muscular	Urticaria
			Reacciones exantemáticas
			Alteraciones gástricas
Antitusígenos	Inhibir el centro cerebral de la tos	Cuadros gripales y catarrales con tos irritativa	Somnolencia
			Estreñimiento
			Náuseas o vómitos
Mucolíticos y expectorantes	Fluidifican las secreciones mucosas y facilitan su eliminación	Cuadros gripales y catarrales con secreciones mucosas espesas	Somnolencia
Antihistamínicos	Eliminar y aliviar los estornudos y el moqueo	Cuadros gripales y catarrales acompañados de estornudos y secreción nasal	Palpitaciones
			Dolor de cabeza
			Náuseas
			Nerviosismo
Descongestivos	Aliviar y eliminar la congestión nasal	Cuadros gripales y catarrales con congestión nasal	
Anticolinérgicos	Desecante de la nariz y de las vías respiratorias	Cuadros gripales y catarrales con exceso de secreción nasal	

Precauciones

Analgésicos: personas con gastritis y úlcera duodenal (salicilatos).
Personas con trastornos hepáticos (paracetamol).

Antitusígenos: no administrar a embarazadas durante períodos prolongados.

Hipertensión, diabetes, glaucoma y asma.

2.2.9.- Gripe

La gripe o influenza es una enfermedad que afecta el tracto respiratorio superior, al inferior o a ambos y en la mayoría de los casos se acompaña de síntomas generales como fiebre, cefalea, mialgias y debilidad. En la población con las variaciones estacionales, prácticamente ocurren brotes todos los inviernos, de extensión y gravedad variables, con morbilidad considerable en la población general y mortalidad que puede ser elevada en grupos de alto riesgo, a consecuencia, principalmente de complicaciones pulmonares.

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS.

Después de un periodo de incubación corto de 1–4 días, el ataque de la enfermedad es normalmente abrupto con síntomas sistémicos típicos: fiebre alta y escalofríos, malestar severo, fatiga extrema y debilidad, dolor de cabeza, mialgias también afección del tracto respiratorio alto: tos improductiva de la garganta de la rinitis. Entre los niños también son comunes la otitis media, náuseas y vomito. En casos raros la presentación inicial puede ser atípica: accesos febriles, sepsis bacteriana.

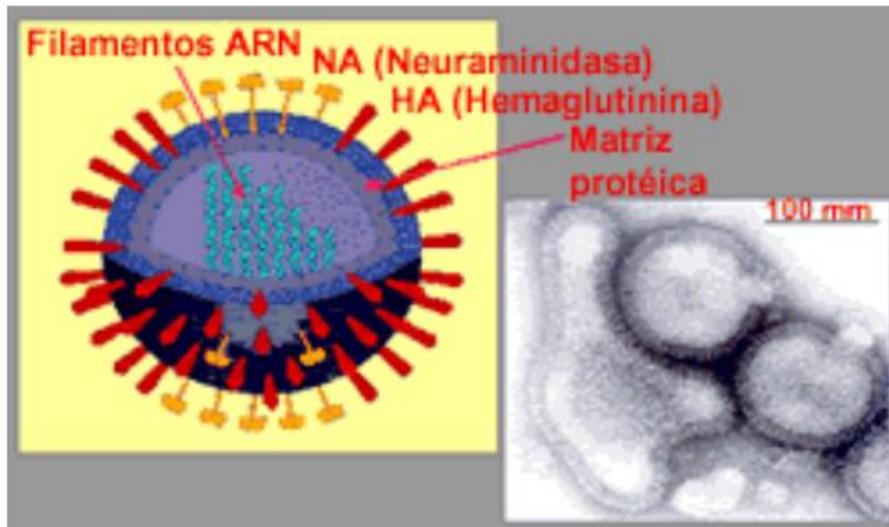
AGENTE ETIOLÓGICO.

La gripe es producida por un virus de la familia Orthomyxoviridae, género Influenzavirus. La envoltura está constituida por una bicapa lipídica, que presenta dos glicoproteínas en la parte externa, la hema glutinina y la Neuroaminidasa. Estas glicoproteínas se encargan de la fijación y replicación viral dentro de las células huésped. Existen tres tipos de virus gripales: A, B y C. los más importantes son los tipos A y B, ya que el C no produce epidemias y sólo provoca infecciones sin síntomas en casos aislados. Los virus tipo A son los que presentan más variaciones, identificándose varios subtipos basados en las proteínas de superficie; el virus causante de la pandemia de Gripe de 1918 fue del subtipo H1N1. El aislamiento del primer virus de la Gripe, en 1933, por Smith, Andrews y Laidlaw, dio lugar a la aparición y crecimiento posterior de una nueva literatura sobre la Gripe de carácter epidemiológico. A partir de la experiencia de las epidemias y del conocimiento del virus, se han estudiado patrones de comportamiento de la enfermedad y patrones de difusión, ajustados a las pandemias históricas. En la actualidad se le identifica como un Virus ARN, formado por una nucleocápside y una membrana de envoltura, donde se encuentran las glicoproteínas que caracterizan los antígenos de superficie de este virus: la neuramidasa (N) y la hemaglutinina (H)

Los virus tipo A se clasifican según dos antígenos de superficie: Hemaglutinina (H) y Neuroaminidasa (H) son los que presentan más variaciones, identificándose varios subtipos basados en las proteínas de superficie. Del pulmón conservado en el Permafrost de una esquimal muerta de gripe española, Jeff Taubenberger de Mount Sinai School of Medicine y la bióloga molecular Ann Reid aislaron ARN viral que parece ser el que expresa la Hemaglutinina de los virus gripales sugiriendo que el agente causal de esta pandemia fue del tipo H1N1. También se demostró que la Hemaglutinina coincide con la Hemaglutinina de los virus que afectan

a las aves. Los antígenos internos los constituyen una nucleoproteína y la proteína M1. (27)

Esquema General de la Estructura de los virus de la influenza
Fuente: <http://www.infogripe.com/infogripe/griinf.htm>



2.2.10. Reacciones adversas a medicamentos

Cualquier sustancia capaz de producir un efecto terapéutico, administrada a dosis recomendadas, puede producir también efectos indeseados o adversos. El riesgo de presentar tales efectos varía entre un mínimo, caso de nistatina o hidroxycobalamina, y un alto riesgo, casos de los inmunosupresores y antineoplásicos.

La organización Mundial de la Salud (OMS) define las reacciones adversas medicamentosas (RAMs) como todo efecto nocivo, no intencionado e indeseable que parece en pacientes tras administrar fármacos dosis profilácticos, diagnósticos o terapéuticos. Esta definición excluye fallos terapéuticos, sobre dosificación intencionada o accidental y el abuso de drogas; tampoco influye los efectos adversos debidos a errores en la administración del fármaco o al incumplimiento terapéutico. (28)

Algunos autores, como Bates, prefieren el término de evento o efecto adverso medicamentoso que se definirá como cualquier daño resultante

tras la administración de un fármaco. A diferencia de la definición de la OMS, la definición de efectos adversos si incluye los errores de la administración, la sobredosificación tanto accidental como intencionada y el abuso de sustancias (28)

2.2.11.- Clasificación de las reacciones adversas medicamentosas

La clasificación:

Las RAM pueden clasificarse en 5 grupos integrando conceptos químicos, farmacológicos y clínicos.

Tabla N° 2: Clasificación de las reacciones adversas medicamentosas.

Tipo A (aumentados)	Reacciones que son predecibles por el efecto farmacológico, a menudo se presentan como una exageración de los efectos farmacológicos de una droga. Hay relación dosis-efecto
Tipo B (bizarro)	No son predecibles desde los conocimientos básicos de la droga y no hay una relación dosis respuesta
Tipo C (químicas)	Reacciones cuyas características biológicas pueden ser predecidas o racionalizadas en términos de estructura química
Tipo D (retardadas)	Incluye carcinogenicidad y teratogenicidad
Tipo E (finalizado tratamiento)	Ocurre luego de la supresión de la droga

Reacciones de tipo A: se relacionan con la acción farmacológica de los medicamentos por lo que son dosis – dependientes y predecibles. Son comunes, constituyendo del 80 al 85% de las RAMs y se asocian a una baja mortalidad. Aparecen más frecuentemente en pacientes hospitalizados y son potencialmente evitables en un 60% de los casos. A modo de ejemplo podemos citar los efectos de toxicidad digitalica o los efectos anticolinérgicos de los antidepresivos tricíclicos. Se tratan

mayoritariamente reduciendo la dosis, retirando el fármaco o sustituyéndolo por otro, si lo hubiere, con menos inconvenientes. (29)

Reacciones de tipo B: no guardan relación con el efecto farmacológico de los medicamentos por lo que no dependen de la dosis administrada y son impredecible. Son menos frecuentes que las anteriores, constituyendo aproximadamente un 10 – 15% de todas las RAMs. Generalmente son de pronóstico grave y se asocian con una alta mortalidad. Prácticamente todas ellas originan una visita médica, ambulatoria o de hospital. Como ejemplo tenemos las reacciones inmunológicas como la hipersensibilidad a penicilinas o las reacciones idiosincrásicas como la hipertermia maligna o porfiria aguda. Se tratan retirando el fármaco y evitando su uso en el futuro. (29)

Posteriormente se añadieron cuatro subtipos más (C, D, E y F) en esta clasificación.

Reacciones de tipo C: relacionadas con las dosis acumulada total del fármaco en el organismo por lo que son dosis y tiempo dependiente. Son pocos comunes. Como ejemplo esta la supresión del eje hipotálamo-hipofiso-suprarrenal por consumo crónico de corticoesteroides. Se tratan retirando el fármaco y evitando su uso en el futuro. (29)

Reacciones de tipo D: relacionadas con el tiempo. Generalmente se asocian con la dosis con la dosis del fármaco. Aparecen tiempo después de haber utilizado el fármaco, generalmente años. Como ejemplos, los efectos teratógenicos, carcinogénicos (adenocarcinoma vaginal con dietilbestrol) o la discinesia tardía causada por los neurolépticos clásicos. A menudo carecen de tratamiento. (29)

Reacciones de tipo E: aparecen poco después de la retirada de un fármaco. Son poco frecuentes. Como ejemplos tenemos el síndrome de abstinencia a opiáceos y la isquemia miocárdica tras la retirada de

betabloqueantes. Que se tratan reintroduciendo el fármaco y retirándolo progresivamente.

Sin embargo, no siempre es imposible encuadrar una reacción adversa en una de las seis categorías anteriores probablemente, a medida que se conozcan mejor los mecanismos específicos de las diferentes RAMs será posible revisar dicha clasificación lo que permitirá una mejor categorización de las reacciones actualmente inclasificables.

Más de 7000 muertes ocurren cada año como resultado de errores de medicación, y más de 700000 pacientes son dañados; entre 2% y 7% de las admisiones hospitalarias son atribuibles a errores de medicación, y el costo anual relacionado a estos errores pueden ser tan elevados como 5,6 miles de millones de dólares. (29)

A pesar que no se tiene una gran cantidad de datos publicados relacionados con las Reacciones Adversas Medicamentosas (RAM) en el medio ambulatorio, un estudio hecho por la *Academy of Managed Care Pharmacy* reportó que 394 de 2248 pacientes (18%), quienes habían recibido una prescripción, reportó complicaciones, pero la documentación de una RAM estuvo solo presente en 64 de los casos (3%); la mitad de los 394 pacientes reportaron complicaciones en la atención médica mientras que 3 de los 64 quienes presentaron una RAM requirieron hospitalización; 8 de los 64 pacientes tuvieron una reacción previa documentada al medicamento causante. Asimismo, otros estudios identificaron que varios pacientes con enfermedades cardiovasculares usan vitaminas que no tienen el respaldo de una prescripción médica (30)

A pesar de todo, la sobre prescripción también se encuentra en países desarrollados; así, por ejemplo se tiene en un estudio que el 18% de los pacientes que reciben aspirina tienen mayor probabilidad que se perjudiquen a que se beneficien con la administración de dicho medicamento.

Las razones para la prescripción irracional han generado una discusión intensa por muchos años. En una publicación memorable, el médico sueco Linnie, mencionó 21 razones para la prescripción irracional; entre estas: el diagnóstico incorrecto, conocimientos médicos desactualizados, inapropiada combinación de medicamentos; además, los autores actualmente están de acuerdo en que la prescripción irracional es el resultado de un número de factores tales como el conocimiento y educación que influyen sobre la calidad de la prescripción, la ausencia de fuentes de información independientes juntas con un marketing agresivo por parte de la industria farmacéutica entre otros (31).

2.2.12. Los riesgos relevantes más comunes de las reacciones adversas medicamentosas en los antigripales

- Los descongestivos como la fenilefrina, pseudoefedrina, fenilpropanolamina y efedrina disminuyen la llegada del flujo sanguíneo a las vías respiratorias superiores provocando una vasoconstricción y como consecuencia, una menor producción de mucosidad, estas sustancias, al disminuir los vasos sanguíneos aumentan la presión arterial y también aceleran el ritmo cardiaco motivo por el cual se encuentran completamente contraindicados en todo paciente hipertensos o con arritmias.
- El uso de los congestivos por medio de aplicaciones locales en la mucosa nasal también debe limitarse a solo 7 días. Ya que también su utilización prolongada puede ocasionar lesiones de la misma.
- La loratadina, la terfenadina, el astemizol y a Clorfenamina son antihistamínicos que también forman parte de los medicamentos antigripales. Tienen acción descongestiva y son efectivos en los cuadros gripales asociados a alergias respiratorias. Algunos pueden ocasionar sueño. Un efecto secundario frecuente en estos medicamentos es la sequedad de la boca, pero son un buen recuso para ser empleados en aquellos pacientes con historia de enfermedad cardiovascular Ya que no aceleran el ritmo cardiaco ni aumentan la lesión arterial. Sin embargo, el uso prolongado o

excesivo de descongestivo nasales vasoconstrictores puede causar congestión “de rebote” que, a su vez, puede producir inflamación crónica de la mucosa y obstrucción de las vías nasales (soriano, 2009)

- Es un antitusígeno narcótico de acción central producen los siguientes efectos indeseables: sedación, mareo, somnolencia, nauseas, vomito, constipación y sequedad de boca: a veces puede incrementar la viscosidad de las secreciones bronquiales: a grandes dosis tiene efecto narcótico y produce depresión respiratoria que cede a la administración de naloxona: produce hiperhidrosis y agitación.

2.3. Formulación de hipótesis

1.3.1 Hipótesis general

La frecuencia de automedicación con antigripales se relaciona con el riesgo de reacciones adversas medicamentosas en adultos de la Oficina Farmacéutica Buen Pastor del distrito de Santa Anita – 2017.

1.3.2 Hipótesis específicas

1. El consumo de las formas farmacéuticas de los antigripales se relacionan con el riesgo de reacciones adversas en adultos de la oficina farmacéutica Buen Pastor del Distrito de Santa Anita – 2017.
2. La frecuencia de consumo de antigripales se relacionan con el riesgo de reacciones adversas en adultos de la Oficina Farmacéutica Buen Pastor del Distrito de Santa Anita – 2017.
3. Las recomendaciones para el consumo de antigripales se relacionan con el riesgo de reacciones adversas en adultos de la Oficina Farmacéutica Buen Pastor del Distrito de Santa Anita – 2017.

2.4. Operacionalización de variables e indicadores

En la presente investigación participan las siguientes variables con sus respectivos indicadores.

2.4.1.-Variables de Estudio:

- **Variable Independiente:**
 - Automedicación con antigripales.
- **Variable Dependiente:**
 - Frecuencia de las reacciones adversas medicamentosas.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR
VI: Automedicación con antigripales	▪ Forma farmacéutica	• Solidas
		• Líquidas
	▪ Frecuencia	• Número de veces
		• Repetición
	▪ Recomendaciones	• Publicidad
		• De terceros
VD: Riesgo de reacciones adversas	▪ Efectos propios	• Directos
		• Secundarios
	▪ No propios	• Colaterales
		• Interacciones

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mal uso 	<ul style="list-style-type: none"> • Contraindicaciones
--	---	--

2.5. Definición de términos básicos

- a) AUTOMEDICACIÓN:** La automedicación es el uso de medicamentos, sin receta, por iniciativa propia de las personas y el autocuidado es el conjunto de actividades realizadas por el paciente, sin la asistencia de profesionales de la salud. El objetivo de esta comunicación es considerar los medicamentos de venta libre, el papel del farmacéutico en la automedicación y los errores habituales de la misma.

Los medicamentos de venta libre disponibles al público deben ser eficaces y seguros. Los errores habituales de la automedicación se observan en los siguientes fármacos: analgésicos, antibióticos y antihistamínicos. Se concluye que la educación sanitaria y la información al paciente deben ser las herramientas del farmacéutico en la farmacia comunitaria para que la automedicación responsable sea una conducta adquirida por el paciente.

- b) REACCIONES ADVERSAS:** Se define como reacción adversa producida por un medicamento (RAM) a “cualquier efecto utilizadas en el hombre para la profilaxis, el diagnóstico o el tratamiento de una enfermedad.

Han sido utilizados diferentes términos equivalentes en la literatura: reacción adversa, efecto indeseable, experiencia adversa, etc. Algunos de estos términos se encuentran hoy día en controversia entre las diferentes organizaciones mundiales, pero en definitiva han sido aceptadas por la World Health Organization Collaborating Centre for International Drug Monitoring, centro colaborador de la OMS, las siguientes definiciones.

c) ANTIGRIPALES:

Los antigripales son medicamentos, que se pueden adquirir sin receta médica, que nos ayudan a aliviar los síntomas del resfriado, catarro o gripe.

Los productos comúnmente llamados antigripales son asociaciones medicamentosas que incluyen cuatro componentes: antitusivo, descongestivos nasales, vitamina C y los denominados AINE (antiinflamatorios no esteroides por su acción analgésica y antifebril). Aunque estas asociaciones se encuentran aprobadas en nuestro país y en otras naciones, no son absolutamente inocuas sino que conllevan un riesgo intrínseco, al igual que cualquier otro medicamento, pues pueden provocar reacciones adversas.

d) CLIENTES:

El término cliente permite hacer mención a la persona que accede a un producto o servicio a partir de un pago. Cliente puede ser utilizado, según el contexto, como sinónimo de comprador (la persona que compra el producto), usuario (la persona que usa el servicio) o consumidor (quien consume un producto o servicio).

e) OFICINA FARMACÉUTICA:

Una Oficina Farmacéutica, es el Establecimiento Farmacéutico bajo la responsabilidad o administración de un profesional Químico Farmacéutico, en donde se dispensan y expenden al consumidor final productos farmacéuticos, dispositivos médicos (a excepción de equipos biomédicos o de tecnología controlada) y productos sanitarios. La diferencia entre Establecimiento Farmacéutico y Oficina Farmacéutica, es simplemente una de género-especie respectivamente.

Las Oficinas Farmacéuticas son entonces lo que conocemos como Farmacias o Boticas. Ahora bien, cabe la pregunta ¿Cuál es la diferencia entre una Farmacia y una Botica? De acuerdo a la norma, para que el

establecimiento se denomine Farmacia tiene que ser propiedad de un profesional Químico Farmacéutico, siendo que las Boticas pueden ser propiedad de cualquier persona.

f) QUÍMICO FARMACÉUTICO:

Es el profesional con habilidades integrales en salud, dispensación de medicamentos, fabricación de medicamentos, control de calidad, desarrollo e investigación de los mismos, es aquel experto en medicamentos. Dentro de las actividades a realizar propias de un químico farmacéutico se encuentran fabricación de productos farmacéuticos: fitoterapéuticos, alopáticos, homeopáticos, cosméticos, suplementos dietéticos, vacunas.

g) FRECUENCIA:

Frecuencia es una repetición de un hecho o un suceso. Es también el número de veces que se repite un proceso periódico en un intervalo de tiempo determinado. Número de oscilaciones, vibraciones u ondas por unidad de tiempo en cualquier fenómeno periódico.

h) INCIDENCIA:

Se define la tasa de incidencia por el número de individuos en riesgo de desarrollar una enfermedad particular entre un número de personas (por lo general 100 000) y durante un período de tiempo dado (generalmente un año). También podemos hablar de incidencia de la enfermedad a posteriori diciendo, por ejemplo, que la incidencia de gripe fue de X por 100.000 en Francia en 2012.

i) RESFRÍO COMÚN:

El resfriado común o resfrío común es una enfermedad infecciosa viral leve del aparato respiratorio superior que afecta a personas de todas las edades, altamente contagiosa, causada fundamentalmente por rinovirus y coronavirus.

j) GRIPE:

Es una infección vírica que afecta principalmente a la nariz, la garganta, los bronquios y, ocasionalmente, los pulmones. La infección dura generalmente una semana y se caracteriza por la aparición súbita de fiebre alta, dolores musculares, cefalea y malestar general importante, tos seca, dolor de garganta y rinitis.

El virus se transmite con facilidad de una persona a otra a través de gotículas y pequeñas partículas expulsadas con la tos o los estornudos. La gripe suele propagarse rápidamente en forma de epidemias estacionales.

k) RIESGO:

El riesgo es la exposición a una situación donde hay una posibilidad de sufrir un daño o de estar en peligro. Es esa vulnerabilidad o amenaza a que ocurra un evento y sus efectos sean negativos y que alguien o algo puedan verse afectados por él. Cuando se dice que un sujeto está en riesgo es porque se considera que la condición en la que se encuentra está en desventaja frente a algo más, bien sea por su ubicación o posición, además de ser susceptible a recibir una amenaza sin importar cuál sea su índole. Riesgo y peligro no es lo mismo, el riesgo se basa en una posibilidad de resultar afectado o sufrir un daño y el peligro se refiere a probabilidad del daño, es decir es posible que un sujeto o ente sea factible al peligro por consecuencia de un riesgo.

l) ADULTOS:

Se define al adulto como aquel individuo, hombre o mujer que desde el aspecto físico ha logrado una estructura corporal definitiva, biológicamente ha concluido su crecimiento, psicológicamente ha adquirido una conciencia y ha logrado el desarrollo de su inteligencia, en lo sexual ha alcanzado la capacidad genética; socialmente obtiene derechos y deberes ciudadanos económicamente se incorpora a las actividades productivas y creadoras.

m) OTC:

“Over the counter” Literalmente “sobre el mostrador”. Siglas inglesas que se refieren a los medicamentos que no necesitan receta. Se corresponde bastante bien con las siglas españolas EFP, pero es algo más amplio porque cubre también a aquellos medicamentos que no son publicitarios y no necesitan receta médica. La falta de un término español que se refiera a “todos los medicamentos que no necesitan receta médica para su dispensación” hace que se utilicen a veces estas siglas inglesas.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. Tipo

La investigación responde al enfoque cuantitativo, pues la investigación tuvo como fin comprobar la hipótesis con base en la medición numérica aplicando el análisis estadístico.

Según su finalidad, la investigación fue aplicada, pues tuvo el propósito de mejorar las actuales condiciones.

- De acuerdo al alcance del conocimiento, es descriptiva -correlacionar. Por un lado descriptiva, porque los estudios descriptivos buscaron especificar las propiedades importantes de grupos o fenómenos que fueron sometidos a análisis y es correlacionar porque se estudió la relación de dos variables en determinado contexto.
- En relación al enfoque es cuantitativa, pues la investigación tuvo como fin comprobar hipótesis con base en la medición numérica aplicando el análisis estadístico.
- De acuerdo a su horizonte temporal, es transversal pues se desarrollará en un solo momento.
- Finalmente, será prospectivo pues el análisis se dará a partir de la

obtención de los datos.

3.1.2. Nivel

El estudio propuesto alcanzó el nivel descriptivo correlacionar debido a la descripción de dos fenómenos que se presentaron en una circunstancia temporal y geográfica determinada. Además se demostró el grado de asociación o correlación de las variables: Automedicación con antigripales y Riesgo de reacciones adversas medicamentosas en Adultos que asisten a la oficina farmacéutica el buen pastor en Santa Anita – 2017.

3.2. Diseño de la Investigación

Esta investigación responde a un diseño no experimental, *expost facto* en la cual no se manipula las variables deliberadamente, es decir se trata de estudios donde no hacemos variar en forma intencional las variables para ver su efecto sobre otra variable. Lo que se hace es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para posteriormente analizarlos. Este estudio tiene como propósito evaluar la relación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables.

3.3. Población y Muestra

3.1.3. Población

La población de la investigación fue constituida por adultos que asisten a la oficina farmacéutica el buen pastor en Santa Anita - 2017.

3.1.4. Muestra

Para un mejor estudio se determinó la muestra no probabilística, la cantidad de 210 Adultos que asisten a la oficina farmacéutica el Buen Pastor en Santa Anita.

La Tabla N° 3: El sexo de la muestra de Adultos que asisten a la oficina farmacéutica el Buen Pastor en Santa Anita.

SEXO	CANTIDAD
MUJERES	102
VARONES	108

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Para la recolección de los datos del presente estudio se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento fue el cuestionario, el cual fue aplicado a los Adultos.

3.5. Técnicas Estadísticas de Análisis de Datos

El procesamiento de datos se realizó mediante la utilización del programa SPSS versión 24 para Windows así como Microsoft Excel, habiéndose obtenido resultados similares.

La correlación entre los variables automedicación con antigripales y riesgo de reacciones adversos, se determinó mediante el coeficiente de correlación de Pearson, que expresa el grado de asociación o afinidad entre las variables consideradas.

El coeficiente de correlación de Pearson, se simboliza con la letra minúscula r , cuya fórmula matemática se expresa a continuación:

$$r = \frac{\sigma_{XY}}{\sigma_X \sigma_Y}$$

Dónde:

X = Automedicación con Antigripales

Y = Riesgo de reacciones adversas medicamentosas

σ_{XY} = Covarianza de la Variable X ,Variable Y

σ_X = Desviación Típica de la Variable X

σ_Y = Desviación Típica de la Variable Y

Se siguieron los siguientes pasos:

1. Se determinó la Media Aritmética de X y Media Aritmética de Y.

- **Media de X:**

$$\bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^n x_i}{n}$$

- **Media de Y:**

$$\bar{Y} = \frac{\sum_{i=1}^n Y_1}{n}$$

2. Se determinó la Desviación Típica de X y Desviación Típica de Y.

- **Desviación Típica de X:**

$$\sigma_X = \sqrt{\frac{\sum(X_i)^2}{n} - \bar{X}^2}$$

- **Desviación Típica de Y:**

$$\sigma_Y = \sqrt{\frac{\sum(Y_i)^2}{n} - \bar{Y}^2}$$

3. Se determinó la Covarianza:

$$\sigma_{XY} = \frac{\sum X_i Y_i}{n} - \bar{X} \bar{Y}$$

4. Por último se determinó el Coeficiente de Correlación de Pearson:

$$r = \frac{\sigma_{XY}}{\sigma_X \sigma_Y}$$

Confiabilidad del instrumento

Para Hernández, Fernández y Baptista (2010) la confiabilidad de un instrumento de medición es medida a través de diferentes técnicas que buscan la aplicación repetida al mismo objeto buscando resultados similares, con la finalidad de verificar si la información obtenida confiable para obtener los objetivos planteados en la investigación. Para establecer el grado de confiabilidad del instrumento de esta investigación se aplicó el cuestionario a diez adultos. Para obtener el grado confiabilidad del instrumento existen varios procedimientos, todos utilizan fórmulas que generan coeficientes de confiabilidad que oscilan entre cero y uno, donde los valores cercanos a uno representan un mayor grado de confiabilidad del instrumento y cuanto más cercano este el valor a cero existirá una mayor probabilidad de error en la

medición. Para esta investigación se utilizó el método de “Alfa de Cronbach”, definido por Hernández, Fernández y Baptista (2010) como un método que puede ser usado para cualquier cantidad de alternativas sean pares o impares ya que el método no divide en dos mitades los ítems del instrumento de medición, simplemente se aplica la medición y se calcula el coeficiente; para obtener dicho coeficiente se aplica la siguiente fórmula:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Coeficiente de validez. Número de ítems. Sumatoria de las varianzas de los ítems. Varianza muestral. Una vez aplicado el cuestionario a los diez (10) Adultos, se tomaron los datos y se llevaron a un archivo Excel aplicando la formula mostrada, dio como resultado un coeficiente de confiabilidad de 0,87 comparado con los criterios establecidos por Hernandez, Fernández y Baptista (2010) para este método según los siguientes rangos y valores (niveles) de confiabilidad por consistencia interna, están resumidos en el siguiente cuadro:

La Tabla N° 4: Los rangos y valores según el coeficiente de Crombach.

Coeficiente de Crombach	
Rangos de confiabilidad	Valores de Confiabilidad
0,81 a 1	Confiabilidad Muy Alta
0,61 a 0,80	Confiabilidad Alta
0,41 a 0,60	Confiabilidad Moderada
0,21 a 0,40	Confiabilidad Baja
0,01 a 0,20	Confiabilidad Muy Baja

Por consiguiente, el coeficiente alfa del instrumento de recolección de datos sobre automedicación con antigripales y Riesgo de reacciones adversas, la prueba piloto es de 0,87 por lo que presenta una confiabilidad “Muy Alta”.

CAPITULO IV: RESULTADOS

4.1. Resultados de la Investigación

4.1.1. Coeficiente de Correlación de Pearson entre la Variable (Y)

Automedicación con antigripales y cada dimensión de la Variable (X) Riesgos de reacciones adversas medicamentosas.

Se obtuvieron los siguientes resultados aplicando los programas correspondientes para cada dimensión de los Riesgos de reacciones adversas medicamentosas que son: Disposición de tiempo, Socioeconómicos, Culturales e Industrias farmacéuticas.

La Tabla N° 5: Los resultados de la variable (X) Automedicación con antigripales y cada dimensión de la Variable (Y) Riesgos de reacciones adversas medicamentosas.

	CONSUMO DE FORMAS FARMACEUTICAS ANTIGRIPALES Y RIESGO REACCIONES ADVERSAS	FRECUENCIA DE AUTOMEDICACIÓN CON ANTIGRIPALES Y RIESGO DE REACCIONES ADVERSAS	RECOMENDACIONES PARA CONSUMO DE ANTIGRIPALES Y RIESGO DE REACCIONES ADVERSAS
MEDIA X	3.44	5.41	5.63
MEDIA Y	12.98	12.98	12.98
DESVIACION TIPICA DE X	1.88	2.54	2.59
DESVIACION TIPICA DE Y	3.89	3.89	3.89
COVARIANZA	4.56	6.42	6.61
COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE PEARSON	0.623004127	0.650039871	0.655539721

El coeficiente de correlación de Pearson entre la variable (X) Automedicación con antigripales y las dimensiones de la Variable (Y) Riesgos de reacciones adversas medicamentosas se obtuvo con el programa estadístico SPSS versión 24 para Windows. El programa Microsoft Excel 2013 nos ayudó para comprobar los resultados mediante fórmulas y mediante la herramienta Análisis de datos obteniéndose resultados similares.

4.1.2. Coeficiente de Correlación de Pearson entre la Variable (X) Automedicación con antigripales y la Variable (Y) Riesgos de reacciones adversas medicamentosas.

Se obtuvieron los siguientes resultados aplicando los programas correspondientes para cada variable.

La **Tabla N° 6** presenta los resultados de la variable (X) Automedicación con antigripales y la Variable (Y) Riesgos de RAM.

	AUTOMEDICACIÓN CON ANTIGRIPALES Y RISEGOS DE REACCIONES ADVERSAS MEDICAMENTOSAS
MEDIA X	14.49
MEDIA Y	12.98
DESVIACION TIPICA DE X	6.50
DESVIACION TIPICA DE Y	3.89
COVARIANZA	17.57
COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE PEARSON	0.69

El coeficiente de correlación de Pearson entre la variable (X) Automedicación con antigripales y la Variable (Y) Riesgos de reacciones adversas medicamentosas se obtuvo con el programa estadístico SPSS versión 24 para Windows. El programa Microsoft Excel 2013 nos ayudó a comprobar los resultados mediante fórmulas y herramientas de Análisis de datos obteniéndose resultados similares.

4.2. Análisis de los Resultados

Se analiza la Variable (X) Automedicación con antigripales de una muestra representativa de doscientos diez adultos, quienes respondieron un total de 1680 respuestas al conjunto de 8 ítems por 210 encuestas.

Se analiza la Variable (Y) Riesgos de reacciones adversas medicamentosas de una muestra representativa de doscientos diez adultos, quienes respondieron un total de 1680 respuestas al conjunto de 8 ítems por 210 encuestas.

El tratamiento estadístico se realizó con la utilización del programa SPSS versión 24 y el programa Microsoft Excel 2013 para Windows, de cuyo procedimiento se obtuvieron los siguientes resultados indicados en la tabla de frecuencias y los gráficos estadísticos.

A continuación se presentan las tablas de frecuencias por Ítem y su respectivo gráfico estadístico con respecto a los resultados obtenidos en el capítulo anterior teniendo en cuenta la siguiente escala:

La tabla N°7 presenta la escala de las respuestas del cuestionario.

Siempre	A
A veces	B
Nunca	C

Item 9: efectos adversos:

Presion arterial	A
Sequedad de las mucosas	B
Somnolencia	C

item 11: reacciones adversas:

Dificultad para respirar	A
Reacciones alérgicas en la piel	B
Ninguno	C

item 12 : reacciones adversas:

Hipersensibilidad	A
Idiosincrasia	B
Toxicidad	C

4.2.1. Frecuencia de respuestas de la Variable (X) Automedicación con antigripales

- Ítem N° 1.

¿Cuál de los siguientes tipos de antigripales consumes regularmente?

Se obtuvo la siguiente tabla de frecuencias:

Tabla N° 8: Tabla de frecuencias del Ítem N° 1.

Escala	Frecuencia absoluta F_i	Frecuencia absoluta acumulada F_i	Frecuencia relativa h_i	Frecuencia relativa porcentual $h_i \%$
Analgésicos	41	41	0.20	20%
Antiinflamatorios	70	111	0.33	33%
Antipiréticos	99	210	0.47	47%

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:

ÍTEM N° 1 (HI %)

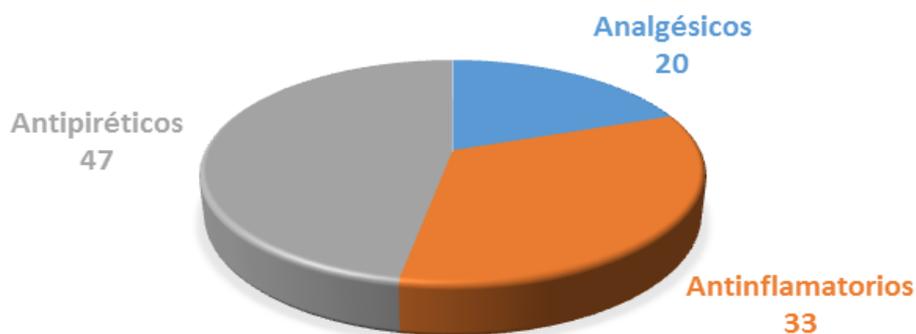


Gráfico N° 1: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) del Ítem N° 1.

La tabla N° 8 y el gráfico N° 1 indica que el 47% de los 210 encuestados indican que el tipo de antigripal que consumen regularmente es el Antipirético.

Ítem N° 2.

¿En cuál de las siguientes presentaciones de antigripales consume preferentemente?

Se obtuvo la siguiente tabla de frecuencias:

Tabla N° 9: Tabla de frecuencias del Ítem N° 2.

Escala	Frecuencia absoluta F_i	Frecuencia absoluta acumulada F_i	Frecuencia Relativa h_i	Frecuencia relativa porcentual $h_i \%$
Jarabe	67	67	0.32	32%
Emulsiones	83	150	0.40	40%
Inyecciones	60	210	0.29	29%

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:

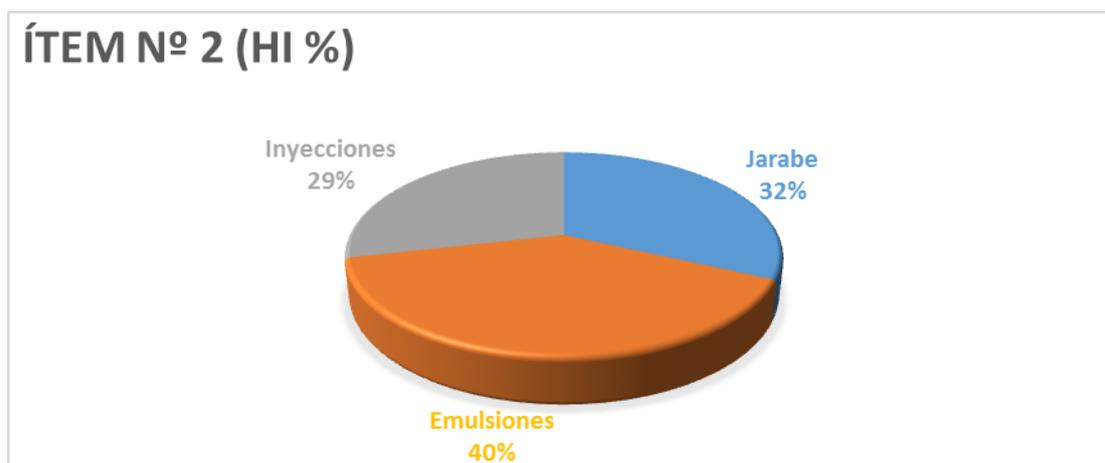


Gráfico N° 2: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) del Ítem N° 2.

La tabla N° 9 y el gráfico N° 2 indica que el 40% de los 210 encuestados indican que el tipo de presentación de antigripal que consumen preferentemente es Emulsiones.

- Ítem N° 3.

¿Con frecuencia toma usted antigripales sin haber acudido al médico previamente?

Se obtuvo la siguiente tabla de frecuencias:

Tabla N° 10: Tabla de frecuencias del Ítem N° 3.

Escala	Frecuencia absoluta Fi	Frecuencia absoluta acumulada Fi	Frecuencia relativa hi	Frecuencia relativa porcentual hi %
Siempre	52	52	0.25	25%
A Veces	139	191	0.66	66%
Nunca	19	210	0.09	9%

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:

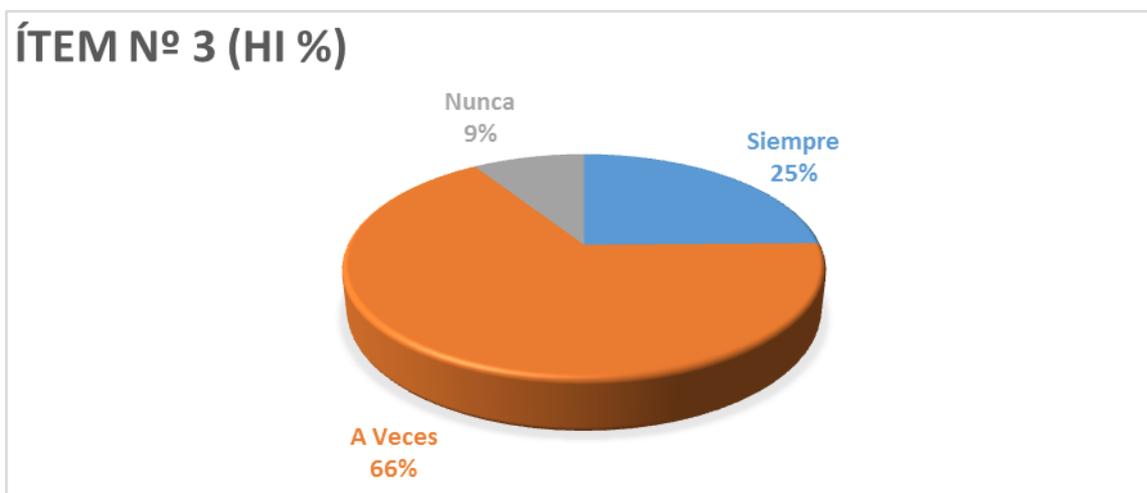


Gráfico N° 3: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) del Ítem N° 3.

La tabla N° 10 y el gráfico N° 3 indica que el 66% de los 210 encuestados indican que A veces toma antigripales sin haber acudido al médico previamente.

- Ítem N° 4.

¿Para el alivio de los síntomas de la gripe cuantos antigripales consume?

Se obtuvo la siguiente tabla de frecuencias:

Tabla N° 11: Tabla de frecuencias del Ítem N° 4.

Escala	Frecuencia absoluta fi	Frecuencia absoluta acumulada Fi	Frecuencia relativa hi	Frecuencia relativa porcentual hi %
1 vez al día	25	25	0.12	12%
2 veces al día	74	99	0.35	35%
3 veces al día	111	210	0.53	53%

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:

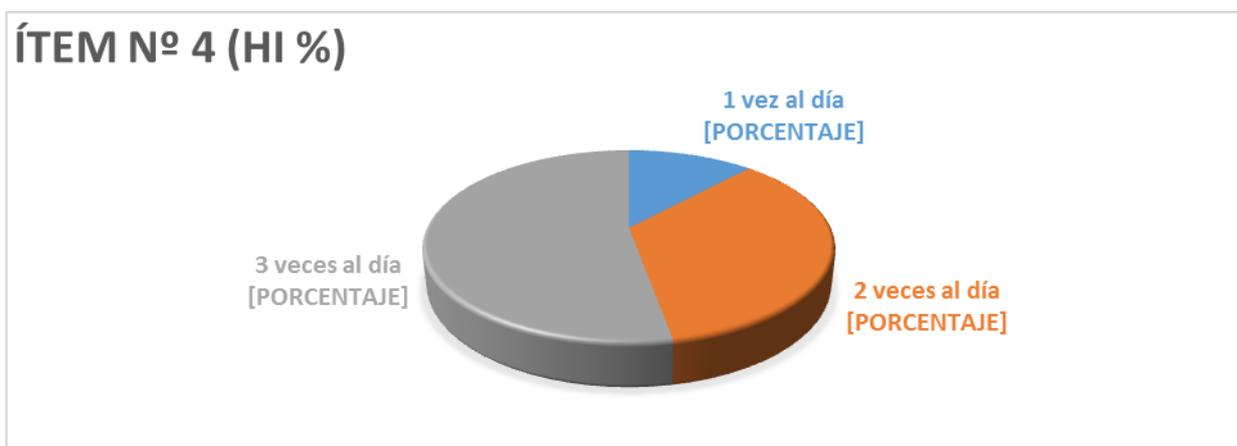


Gráfico N° 4: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) del Ítem N° 4.

La **tabla N° 11** y el **gráfico N° 4** indica que el 53% de los 210 encuestados indican que para el alivio de los síntomas de la gripe consumen 3 veces al día antigripales.

- Ítem N° 5.

¿Con frecuencia, cuando los síntomas persisten, repites la dosis para aliviar la gripe?

Se obtuvo la siguiente tabla de frecuencias:

Tabla N° 12: Tabla de frecuencias del Ítem N° 5.

Escala	Frecuencia absoluta Fi	Frecuencia absoluta acumulada Fi	Frecuencia relativa hi	Frecuencia relativa porcentual hi %
Siempre	50	50	0.24	24%
A Veces	133	183	0.63	63%
Nunca	27	210	0.13	13%

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:



Gráfico N° 5: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) del Ítem N° 5.

La tabla N° 10 y el gráfico N° 5 indica que el 63% de los 210 encuestados indican que a veces cuando los síntomas persisten, repite la dosis para aliviar la gripe.

- Ítem N° 6.

¿Con frecuencia, consume antigripales por sugerencia de la publicidad en los medios de comunicación (Tv, radio, internet, etc.)?

Se obtuvo la siguiente tabla de frecuencias:

Tabla N° 13: Tabla de frecuencias del Ítem N° 6.

Escala	Frecuencia absoluta Fi	Frecuencia absoluta acumulada Fi	Frecuencia relativa hi	Frecuencia relativa porcentual hi %
Siempre	21	21	0.10	10%
A Veces	129	150	0.61	61%
Nunca	60	210	0.29	29%

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:



Gráfico N° 6: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) del Ítem N° 6.

La tabla N° 13 y el gráfico N° 6 indica que el 61% de los 210 encuestados indican que a veces consumen antigripales por sugerencia de la publicidad en los medios de comunicación (Tv, radio, internet, etc.).

- Ítem N° 7.

¿Regularmente consume antigripales, por recomendación de amigos y familiares?

Se obtuvo la siguiente tabla de frecuencias:

Tabla N° 14: Tabla de frecuencias del Ítem N° 7.

Escala	Frecuencia absoluta Fi	Frecuencia absoluta acumulada Fi	Frecuencia relativa hi	Frecuencia relativa porcentual hi %
Siempre	64	64	0.30	30%
A Veces	88	152	0.42	42%
Nunca	58	210	0.28	28%

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:



Gráfico N° 7: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) del Ítem N° 7.

La tabla N° 14 y el gráfico N° 7 indica que el 42% de los 210 encuestados indican que a veces consumen antigripales, por recomendación de amigos y familiares.

- Ítem N° 8.

¿Con frecuencia consumes antigripales por automedicación responsables?

Se obtuvo la siguiente tabla de frecuencias:

Tabla N° 15: Tabla de frecuencias del Ítem N° 8.

Escala	Frecuencia absoluta Fi	Frecuencia absoluta acumulada Fi	Frecuencia relativa hi	Frecuencia relativa porcentual hi %
Siempre	59	59	0.28	28%
A Veces	133	192	0.63	63%
Nunca	18	210	0.09	9%

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:

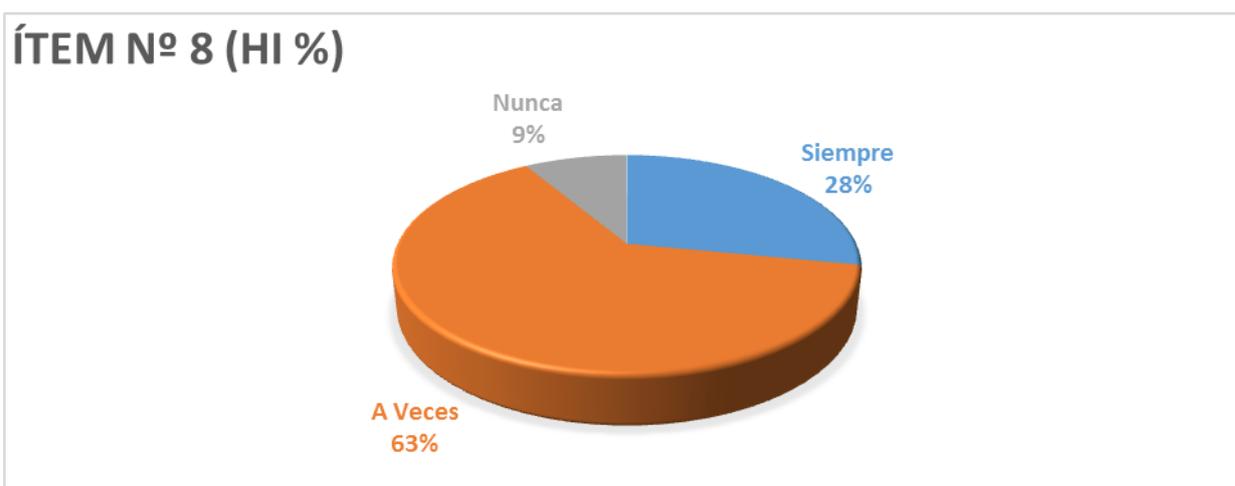


Gráfico N° 8: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) del Ítem N° 8.

La tabla N° 15 y el gráfico N° 8 indica que el 63% de los 210 encuestados indican que a veces consumen antigripales por automedicación responsable.

5.2.2. Frecuencia de respuestas de la Variable (X) Riesgo de reacciones adversas medicamentosas

- Ítem N° 1.

¿Cuál de estos efectos adversos has tenido, luego de haber consumido antigripales?

Se obtuvo la siguiente tabla de frecuencias:

Tabla N° 16: Tabla de frecuencias del Ítem N° 1.

Escala	Frecuencia absoluta f_i	Frecuencia absoluta acumulada F_i	Frecuencia relativa h_i	Frecuencia relativa porcentual $h_i \%$
Presión arterial	17	17	0.08	8%
Sequedad de las mucosas	49	66	0.23	23%
Somnolencia	144	210	0.69	69%

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:

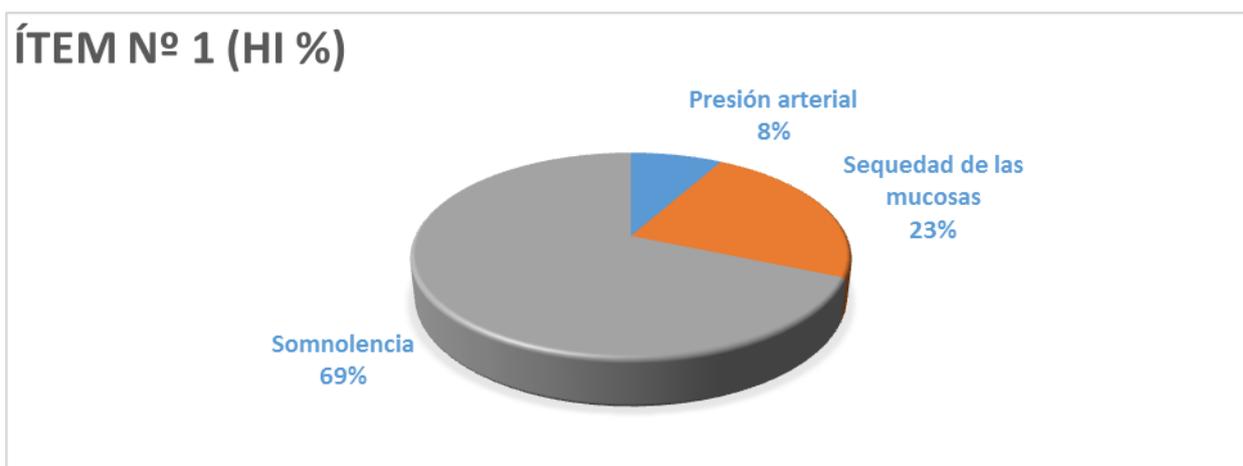


Gráfico N° 9: Frecuencia Relativa Porcentual ($h_i\%$) del Ítem N° 1.

La tabla N° 16 y el gráfico N° 9 indica que el 69% de los 210 encuestados indican que el efecto adverso que han tenido, luego de haber consumido antigripales es somnolencia.

- Ítem N° 2.

¿Conoce usted las contraindicaciones, que tiene los medicamentos antigripales que consume?

Se obtuvo la siguiente tabla de frecuencias:

Tabla N° 17: Tabla de frecuencias del Ítem N° 2.

Escala	Frecuencia absoluta fi	Frecuencia absoluta acumulada Fi	Frecuencia relativa hi	Frecuencia relativa porcentual hi %
Siempre	15	15	0.07	7%
A Veces	113	128	0.54	54%
Nunca	82	210	0.39	39%

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:

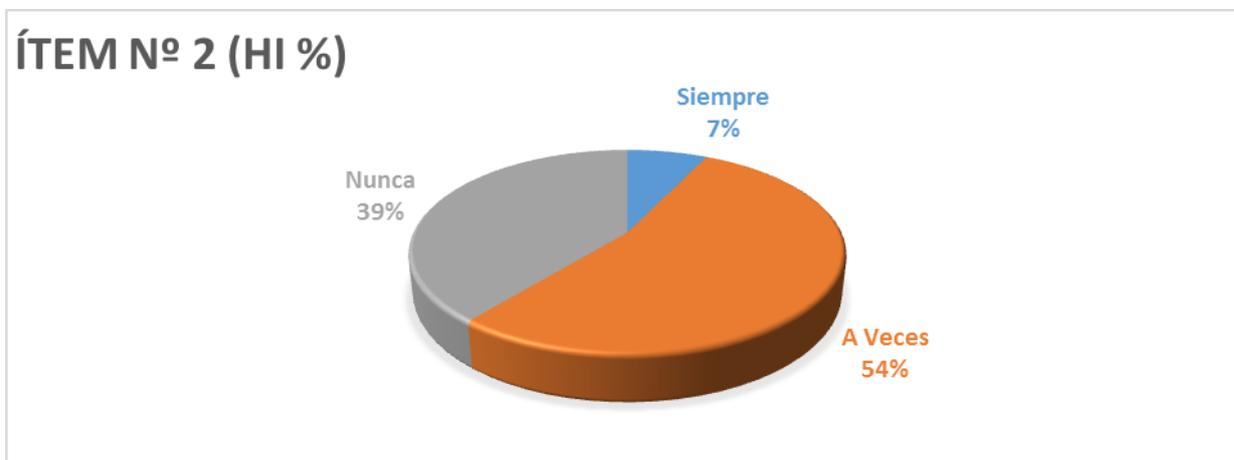


Gráfico N° 10: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) del Ítem N° 2.

La tabla N° 17 y el gráfico N° 10 indica que el 54% de los 210 encuestados indican que siempre escucha sobre las contraindicaciones que tiene los medicamentos antigripales que consume.

- Ítem N° 3.

¿Has tenido alguno de estos tipos de reacciones adversas, luego del consumo de antigripales?

Se obtuvo la siguiente tabla de frecuencias:

Tabla N° 18: Tabla de frecuencias del Ítem N° 3.

Escala	Frecuencia absoluta f_i	Frecuencia absoluta acumulada F_i	Frecuencia relativa h_i	Frecuencia relativa porcentual $h_i \%$
Dificultad de respirar	26	26	0.12	12%
Reacciones alérgicas	30	56	0.14	14%
Ninguno	154	210	0.73	73%

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:

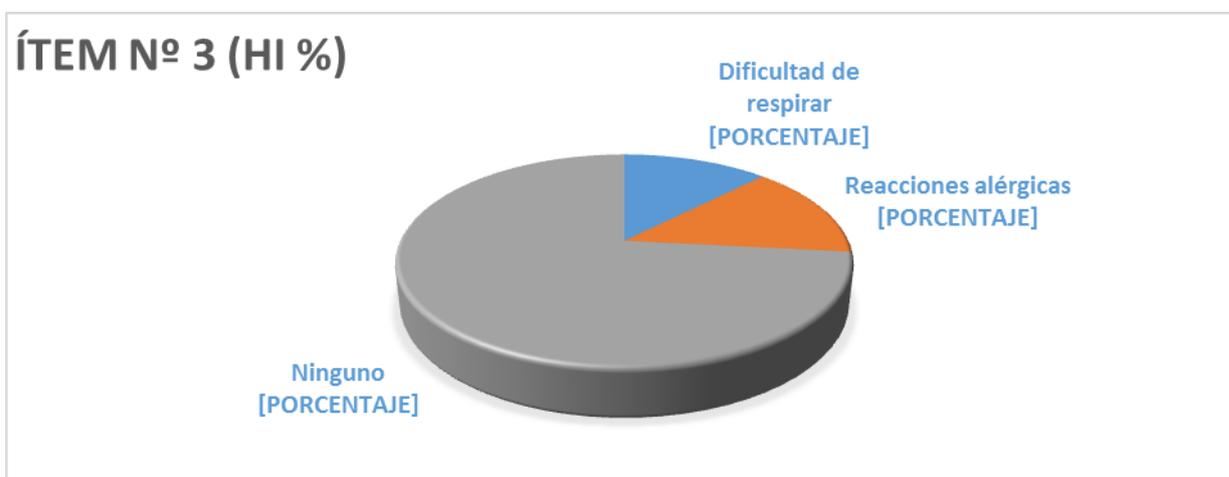


Gráfico N° 11: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) del Ítem N° 3.

La tabla N° 18 y el gráfico N° 11 indica que el 73% de los 210 encuestados indican que el tipos de reacciones adversas, luego del consumo de antigripales fue ninguno.

- Ítem N° 4.

¿Ante el consumo frecuente de antigripales, has tenido reacción adversa?

Se obtuvo la siguiente tabla de frecuencias:

Tabla N° 19: Tabla de frecuencias del Ítem N° 4.

Escala	Frecuencia absoluta fi	Frecuencia absoluta acumulada Fi	Frecuencia relativa hi	Frecuencia relativa porcentual hi %
Hipersensibilidad	81	81	0.39	39%
Toxicidad	12	93	0.06	6%
Interacción de medicamentos	117	210	0.56	56%

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:

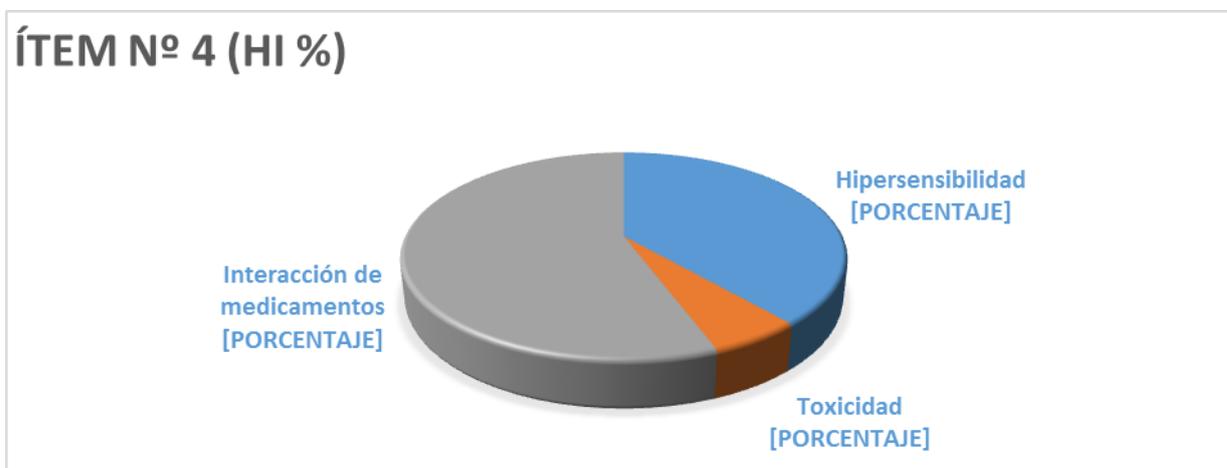


Gráfico N° 12: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) del Ítem N° 4.

La tabla N° 19 y el gráfico N° 12 indica que el 56% de los 210 encuestados indican que ante el consumo frecuente de antigripales, ha tenido reacción adversa de Interacción de medicamentos.

- Ítem N° 5.

¿Cuándo consumes antigripales combinados, has tenido algún tipo de reacción adversa?

Se obtuvo la siguiente tabla de frecuencias:

Tabla N° 20: Tabla de frecuencias del Ítem N° 5.

Escala	Frecuencia absoluta fi	Frecuencia absoluta acumulada Fi	Frecuencia relativa hi	Frecuencia relativa porcentual hi %
Siempre	16	16	0.08	8%
A Veces	73	89	0.35	35%
Nunca	121	210	0.58	58%

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:



Gráfico N° 13: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) del Ítem N° 5.

La tabla N° 20 y el gráfico N° 13 indica que el 58% de los 210 encuestados consideran que nunca ha tenido algún tipo de reacción adversa cuándo consumen antigripales combinados.

- Ítem N° 6.

¿Has tenido que suspender el tratamiento, por haber experimentado algún tipo de alergia o reacciones adversas por el consumo de antigripales?

Se obtuvo la siguiente tabla de frecuencias:

Tabla N° 21: Tabla de frecuencias del Ítem N° 6.

Escala	Frecuencia absoluta fi	Frecuencia absoluta acumulada Fi	Frecuencia relativa hi	Frecuencia relativa porcentual hi %
Siempre	11	11	0.05	5%
A Veces	67	78	0.32	32%
Nunca	132	210	0.63	63%

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:

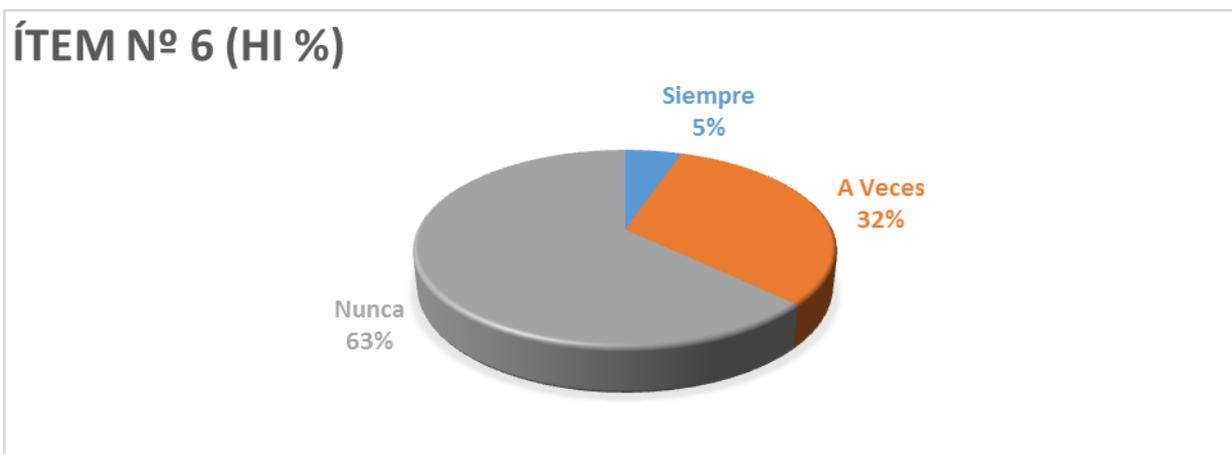


Gráfico N° 14: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) del Ítem N° 6.

La **tabla N° 21** y el **gráfico N° 14** indica que el 63% de los 210 encuestados indican que nunca ha tenido que suspender el tratamiento, por haber experimentado algún tipo de alergia o reacciones adversas por el consumo de antigripales.

- Ítem N° 7.

¿Con frecuencia para aliviar la gripe consumes un antigripal, junto con antibióticos?

Se obtuvo la siguiente tabla de frecuencias:

Tabla N° 22: Tabla de frecuencias del Ítem N° 7.

Escala	Frecuencia absoluta fi	Frecuencia absoluta acumulada Fi	Frecuencia relativa hi	Frecuencia relativa porcentual hi %
Siempre	31	31	0.15	15%
A Veces	137	168	0.65	65%
Nunca	42	210	0.20	20%

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:



Gráfico N° 15: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) del Ítem N° 7.

La tabla N° 22 y el gráfico N° 15 indica que el 65% de los 210 encuestados indican que a veces para aliviar la gripe consumen un antigripal, junto con antibióticos.

- **Ítem N° 8.**

¿Con frecuencia cuando consumes dosis continuas de antigripales, has experimentado efectos adversos en el sistema digestivo?

Se obtuvo la siguiente tabla de frecuencias:

Tabla N° 23: Tabla de frecuencias del Ítem N° 8.

Escala	Frecuencia absoluta fi	Frecuencia absoluta acumulada Fi	Frecuencia relativa hi	Frecuencia relativa porcentual hi %
Siempre	34	34	0.16	16%
A Veces	102	136	0.49	49%
Nunca	74	210	0.35	35%

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:

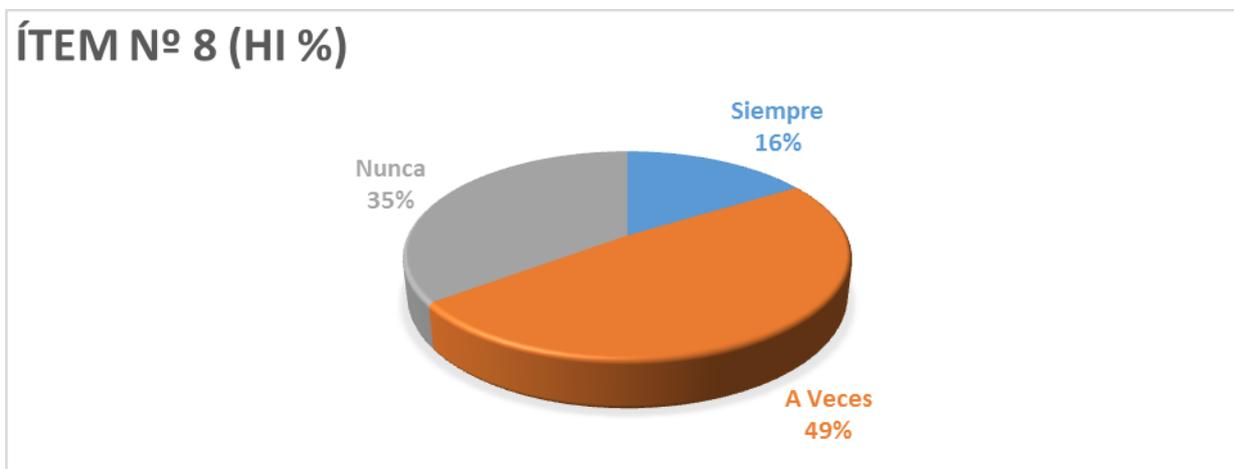


Gráfico N° 16: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) del Ítem N° 8.

La tabla N° 23 y el gráfico N° 16 indica que el 49% de los 210 encuestados indican que a veces cuando consumen dosis continuas de antigripales, han experimentado efectos adversos en el sistema digestivo.

4.3. Contrastación de Hipótesis

Para dar respuesta a la hipótesis principal y a las hipótesis secundarias utilizaremos la correlación de Pearson.

Obtuvimos los siguientes resultados con el programa estadístico SPSS versión 24.

La Tabla N°22: Resultados de contrastación de Hipótesis de la variable automedicación con antigripales y Riesgo de reacciones adversas medicamentosas.

MEDIDAS	AUTOMEDICACION CON ANTIGRIPALES (VARIABLE "X")	RIESGO DE REACCIONES ADVERSAS MEDICAMENTOSAS (VARIABLE "Y")
MEDIA	14.49	12.98
ERROR ESTÁNDAR	0.37	0.34
LÍMITE INFERIOR (INTERVALO DE CONFIANZA 95%)	14.11	12.47
LÍMITE SUPERIOR (INTERVALO DE CONFIANZA 95%)	15.04	13.35

Los datos obtenidos como la Media y el Error Estándar nos sirven para poder obtener los intervalos de confianza.

Como observamos la media de las variables Automedicación con antigripales (14.49) y Riesgo de reacciones adversas medicamentosas (12.98) se encuentran dentro de los intervalos de confianza al 95%, lo cual nos permite utilizar la probabilidad de error (p) obtenido con el programa estadístico SPSS versión 24.

4.3.1. Hipótesis Principal

HI : La automedicación con antigripales se relaciona en el riesgo de reacciones adversas medicamentosas en adultos O.F.B.P. Santa Anita – 2017.

HO : La automedicación con antigripales no se relaciona con el riesgo de reacciones adversas medicamentosas en adultos O.F.B.P. Santa Anita – 2017.

Del programa estadístico SPSS versión 24 se obtuvieron los siguientes resultados:

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 0.05 = 5\%$

Probabilidad de error (p) = 0.000000 = 0.0000 %

Coefficiente de correlación R de Pearson= 0.69= 69.39%

Con una probabilidad de error (p) del 0.0000 % se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Se establece que existe una correlación positiva moderada ($r = 0.69$), estos resultados confirmarían la hipótesis propuesta para la correlación entre la Automedicación con antigripales con el Riesgo de reacciones adversas medicamentosas en adultos O.F.B.P. Santa Anita – 2017, de este modo se puede establecer que estos resultados apoyan significativamente el grado de certeza de la hipótesis en mención.

4.3.2. Hipótesis Secundarias

- **Hipótesis específica N° 1**

HI : Existe una relación entre las formas farmacéuticas de la automedicación con antigripales con el riesgo de efectos propios en adultos de la O.F.B.P. Santa Anita – 2017.

HO : No Existe una relación entre las formas farmacéuticas de la automedicación con antigripales con el riesgo de efectos propios en adultos de la O.F.B.P. Santa Anita – 2017.

Del programa estadístico SPSS versión 24 se obtuvieron los siguientes resultados:

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 0.05 = 5\%$

Probabilidad de error (p) = 0.000000 = 0.0000 %

Coefficiente de correlación R de Pearson= 0.62 = 65.30%

Con una probabilidad de error (p) del 0.0000 % se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Se establece que existe una correlación positiva alta ($r = 0.62$), estos resultados confirmarían la hipótesis propuesta para la correlación entre la existencia de la automedicación con antigripales y el riesgo de efectos adversos en adultos de la O.F.B.P. Santa Anta – 2017, de este modo se puede establecer que estos resultados apoyan significativamente al grado de certeza de la hipótesis en mención.

- **Hipótesis específica N° 2**

HI : Existe una relación entre la frecuencia de la automedicación con antigripales con el riesgo de efectos adversos en adultos O.F.B.P. Santa Anita – 2017.

HO : **No existe** entre la frecuencia de la automedicación con antigripales con el riesgo de efectos adversos en adultos O.F.B.P. Santa Anita – 2017.

Del programa estadístico SPSS versión 24 se obtuvieron los siguientes resultados:

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 0.05 = 5\%$

Probabilidad de error (p) = 0.000000 = 0.0000 %

Coeficiente de correlación R de Pearson= 0.65 = 65.01%

Con una probabilidad de error (p) del 0.0000 % se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Se establece que existe una correlación positiva moderada ($r = 0.65$), estos resultados confirmarían la hipótesis propuesta para la correlación entre la frecuencia de automedicación con antigripales con el riesgo de efectos adversos en adultos O.F.B.P. Santa Anita – 2017., de este modo se puede establecer que estos resultados apoyan significativamente al grado de certeza de la hipótesis en mención.

- **Hipótesis específica N° 3**

HI : La recomendación para la automedicación con antigripales se relaciona con el riesgo de efectos adversos en adultos de la O.F.B.P. Santa Anita – 2017.

HO : La recomendación para automedicación con antigripales no se relaciona con el riesgo de efectos adversos en adultos de la O.F.B.P. Santa Anita – 2017.

Del programa estadístico SPSS versión 24 se obtuvieron los siguientes resultados:

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 0.05 = 5\%$

Probabilidad de error (p) = 0.000000 = 0.0000 %

Coefficiente de correlación R de Pearson= 0.66 = 65.56%

Con una probabilidad de error (p) del 0.0000 % se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Se establece que existe una correlación positiva moderada ($r = 0.66$), estos resultados confirmarían la hipótesis propuesta para la correlación entre La recomendación para automedicación con antigripales se relaciona con el riesgo de efectos adversos en adultos de la O.F.B.P. Santa Anita – 2017. De este modo se puede establecer que estos resultados apoyan significativamente el grado de certeza de la hipótesis en mención.

4.3 Discusión de resultados

El estudio se propuso en su objetivo determinar la relación de la automedicación con antigripales con el riesgo de reacciones adversas medicamentosas en adultos que asisten a una oficina farmacéutica del distrito de santa Anita, tiene un logro aceptable, porque los resultados indican un coeficiente de correlación de 0.69 , el cual puede ser interpretado como una correlación positiva moderada.

Este resultado sin embargo es de necesidad parcial, debido a que la automedicación es un problema extenso y que no solo comprende al consumo de antigripales, además que convendría un análisis más amplio en cuanto a los riesgos de sus efectos.

El tratamiento estadístico ha permitido diferencias en los resultados del análisis de las dimensiones de las variables, en tal sentido el coeficiente de correlación más alto lo obtiene la dimensión de recomendación para su consumo (0.65) el cual se interpreta como una correlación positiva moderada. Y de otro lado el análisis de los resultados permite establecer que la dimensión consumo de formas farmacéuticas, tiene el índice de correlación más bajo (0.62), que señala una correlación positiva moderada entre las variables tratadas, pero que merecerían mayores estudios.

El estudio en su metodología es de corte cuantitativo, de tipo descriptivo correlacionar, ya que se propuso determinar la relación posible entre dos variables de interés. El diseño de la investigación es no experimental o de ex post facto.

El establecimiento de la muestra fue con uso del criterio probabilístico al azar, en función a que todas las unidades de análisis tengan las mismas posibilidades de ser estudiadas, la dificultad que se puede señalar en este aspecto es que el muestreo al azar, no permitió una discriminación deseable de pacientes

Los resultados de la investigación al establecer la relación positiva entre la VI y la VD, solo confirmaría una tendencia o una alternativa en cuanto a que la automedicación con antigripales se relaciona en el riesgo de reacciones adversas medicamentosas en adultos que asisten a la oficina farmacéutica Santa Anita – 2017 , de modo que sus resultados podían generalizarse solo en el aspecto que comprende a estas variables y teniendo en cuenta las características poblacionales de este distrito.

De otro lado, Huacachi, M. (2015) en el estudio “Automedicación con antigripales y riesgo de efectos adversos en el AA.HH. Micaela Bastidas - San Juan De Miraflores, encontró como resultado que la automedicación con antigripales influye significativamente en el riesgo de efectos adversos, que la población desconoce los potenciales efectos adversos de los medicamentos antigripales y que los profesionales farmacéuticos no informan adecuadamente de los potenciales efectos adversos de los antigripales (7). Resultados que corroboran lo establecido por la investigación, en particular en el sentido del desconocimiento de los efectos adversos y la dimensión del consumo de antigripales por recomendación de terceros.

En su estudio Ruedas, R. (2014) “Caracterización de la Práctica de Automedicación en la Población Residente del Distrito de Ate de la Provincia de Lima – Marzo 2014”, concluyó que el 90.1% de los encuestados recurrió a la práctica de automedicación, siendo la gripe y cefalea los principales motivos, además se caracteriza por otras causas no medicas como el hecho de “leve condición de la enfermedad” y la “falta de tiempo para acudir al médico”. (8). La determinación de un porcentaje elevado de la automedicación por antigripales, confirma los resultados del estudio y cómo podemos ver los resultados de la investigación expresados en la tabla 10, indican que solo el 9% de la población encuestada consumen antigripales previa consulta medica, mientras que un 25 % siempre y un 66% a veces, , esto indicaría la tendencia al consumo de antigripales por automedicación, y frente al resultado de la investigación mencionada, corrobora de alguna manera los resultados de la investigación en esta dimensión.

En el estudio “Automedicación previa a la indicación farmacéutica en gripe o resfriado” Izquierdo, Z. (2014) concluyó que la automedicación con medicamentos para esta enfermedad fue bastante frecuente entre la población y fue inadecuada en más de la mitad de los casos, que los pacientes siguieron las recomendaciones del farmacéutico, y manifestaron una elevada satisfacción con el servicio de indicación farmacéutica. (11). Lo cual corrobora los resultados del estudio, con énfasis en la frecuencia elevada y consumo de antigripales a partir de la recomendación del farmacéutico y cómo podemos ver en los resultados de los índices señalados en la tabla 15 , indican que un 25% de la población encuestada recurre siempre a la recomendación del farmacéutico, y 63% , con menos frecuencia, lo cual indica una tendencia clara respecto de la automedicación con antigripales por recomendación del personal farmacéutico y relacionados a los resultados de la investigación mencionada ,estarian corroborando los resultados del estudio .

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

1° Existe una correlación significativa entre el consumo de las formas farmacéuticas automedicadas con antigripales y el riesgo de efectos adversos en adultos en la oficina farmacéutica Buen Pastor del Distrito de Santa Anita – 2017.

2° Existe una correlación significativa entre la frecuencia de automedicación con antigripales y el riesgo de efectos adversos en adultos de la oficina farmacéutica Buen Pastor del Distrito de Santa Anita – 2017.

3° Existe una correlación significativa entre la recomendación de automedicación con antigripales y el riesgo de efectos adversos en adultos de la oficina farmacéutica Buen Pastor del Distrito de Santa Anita – 2017.

RECOMENDACIONES

1° Divulgar los resultados del estudio, para tomar conciencia de los riesgos que provoca la automedicación con antigripales. Y así disminuir considerablemente la automedicación en los adultos.

2° Difundir información sobre las formas farmacéuticas y su uso adecuado de los antigripales, para reducir los riesgos producidos por la automedicación.

3° Promover charlas que contribuyan a la prevención de los riesgos de automedicación para disminuir los niveles de automedicación con antigripales y al mismo tiempo prevención de enfermedades asociadas.

4° Realizar estrategias de comunicación para la difusión de recomendaciones y riesgo que genera el consumo de antigripales. De esta forma se realizarán alianzas con otras instituciones particulares y/o estatales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. López J, Dennis R, Moscoso. Estudio sobre la automedicación en una localidad de Bogotá. Rev Salud Pública 2009; (3): 432-42.
2. . Riedemann P, Illesca M, Droghetti J. Automedicación en individuos de la Región de la Araucanía con problemas musculo esqueléticos. Rev Méd Chile 2001; 129(6):647-52.
3. Marquillas J. El resfriado común (rinofaringitis o viriasis de las vías altas). (Spanish). Enfermería Pediátrica [serial on the Internet]. (2011, Dec), [cited June 1, 2016]; 3(3): 32-33. Available from: MedicLatina.
4. Pérez B. Estudio sobre la automedicación con antigripales en farmacias comunitarias de la provincia de Lugo - Huancayo e-farmacéutico comunitaria. 2007Sep; 2 (3): 20-23.
5. Martínez R, Cortes F. Auto-cuidados ante el Resfriado Común y el Dolor Osteomuscular. Rev. Clín Med Fam. 2006 Feb; 1 (3):110-114.
6. Hernández A, Pérez B, Salmador B, Pérez E, Galdón P, López V. Consumo de antigripales en la zona de salud de Albarracín. Offarm. 2003 Nov; 22 (10): 96-98.
7. Ruedas, R. Tesis “Caracterización De La Práctica De Automedicación. En La Población Residente Del Distrito De Ate De La Provincia De Lima – Marzo 2014”.Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú. 2014.
8. Elsy Miní y col. Automedicación en gestantes que acuden al Instituto Nacional Materno Perinatal. Rev Perú Med Exp Salud Pública. 2012; 29(2):212-17.
9. Maita, T. Determinación de la relación entre la automedicación y el nivel socioeconómico de la población de “el cercado” del distrito de Huancayo 2002.Universidad Peruana Los Andes. Huancayo. Perú. 2002.
10. Izquierdo, Z. Automedicación Previa A La Indicación Farmacéutica En Gripe O Resfriado. Sistema de Información Científica Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal.2014.
11. Federico, C.; Nasner, M.; Buitrago, P.; Calderón, S.; Restrepo, J.; Bedoya, A. Patrón de automedicación en la zona urbana de la ciudad de Pereira (Colombia) en el trimestre marzo- mayo 2013. Investigaciones Andinas. No. 29 Vol. 16 - 150 p.

12. Shahbaz Baig. Self-medication practices. Professional Med Journal. July-Aug 2012; 19(4): 513-521.
13. Cabrera Loaiza Katty. Prevalencia de automedicación y sus factores Predisponentes en la población de las parroquias Vilcabamba y El Valle del cantón Loja, durante Abril - Septiembre 2010. [Tesis]. Loja. Universidad Técnica Particular De Loja. 2011
14. Amaya Reina; Quintanilla Flores. Caracterización de la automedicación de la población mayor de 18 años residente en el municipio de San Ignacio de Chalatenango. [tesis]. Cuscatlan. Universidad "Dr. José Matías Delgado". El Salvador .2010.
15. Gómez O., Leobardo M.; Galar M., Marcela; Téllez L., Ana Ma.; Carmona Z., Francisco A.; Amaya Ch., Araceli. Estudio de automedicación en una farmacia comunitaria de la Ciudad de Toluca. [Sede Web]. 2009. [citado 16 de febrero de 2014] .Volumen 40.Número 55 1. Enero - Marzo 2009.disponible en:http://www.uaeh.edu.mx/investigacion/icsa/LI_UsoMedic/Ana_Tellez/estudio.Pdf,
16. Sánchez Muñoz Francisco .Determinación de las razones y diferencias en automedicación entre una parroquia urbana y una parroquia rural del Distrito Metropolitano de Quito. [tesis].Quito. Universidad San Francisco De Quito.2008.
17. Wolmers, M. Tesis: Determinación Del Índice De Automedicación En Pacientes Que Acuden Al Área De Emergencia Del Hospital Nacional De Cojutepeque. San Salvador. 2007.
18. Hernández A, Pérez B, Salmador B, Pérez E, Galdón P, López V. Consumo de antigripales en la zona de salud de Albarracín. Offarm. 2003 Nov; 22 (10): 96-9
19. TOBÓN F. Estudio sobre automedicación en la Universidad de Antioquia. Vol. 15: N°04. Medellín, Colombia. 1998.
20. ARGUELLES S. La Automedicación. Revista Gauta. vol. 25, pp 96.1996
 BUCHELLI C. Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pacientes atendidos en la USEE-UNT, 2010 [Tesis]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo. Escuela de Estomatología; 2010.

21. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. Programa Nacional de Medicina Popular Tradicional y Alternativa; Guatemala p.13
22. <http://biblioteca.ucm.es/tesis/19911996/D/0/AD0038701.pdf>
23. <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:KtGyEKRxWNwJ:www.cuidadodelasalud.com/salud/que-son-y-para-que-sirven-los-antigripales/+&cd=8&hl=es&ct=clnk&gl=pe>
24. http://www.anmat.gov.ar/Medicamentos/medicamentos_antigripales_gripe.pdf
25. Blanco Núñez F y Gil Caro P. Protocolo de Actuación Farmacéutica en Gripe y Resfriado. (2005).
26. Requirements for adverse reaction reporting. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 1975
27. Juan M, Ospino Díaz, Impacto de la pandemia de gripa de mortalidad general en 41 municipios de Boyaca de la ciudad de Bucaramanga Tesis Universidad Industrial Santander Facultad de Salud - 2007
28. Jara Arévalo M., Jaramillo Castro L., Macías Matamoros J. Frecuencia de automedicación de AINES y analgésicos-antipiréticos y características que los rodean, en hogares de la parroquia San Blas de la ciudad de Cuenca en el año 2011. [tesis]. Cuenca. Universidad De Cuenca.2011.
29. <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/80/1/TUAMED013-012.pdf>



— Universidad —
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “ FRECUENCIA DE AUTOMEDICACION CON ANTIGRIPALES Y RIESGO DE REACCIONES ADVERSAS MEDICAMENTOSAS EN ADULTOS DE LA OFICINA FARMACEUTICA BUEN PASTOR SANTA ANITA – 2017”						
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>GENERAL ¿Cómo la automedicación con antigripales se relaciona con las reacciones medicamentosas en adultos de la oficina farmacéutica Buen Pastor del Distrito de Santa Anita - 2017?</p> <p>ESPECÍFICOS 1. ¿Cómo las formas farmacéuticas de los antigripales se relacionan con el riesgo de reacciones adversas en adultos de la oficina farmacéutica Buen Pastor del Distrito de Santa Anita – 2017?</p>	<p>GENERAL Determinar como la automedicación con antigripales se relaciona con las reacciones adversas medicamentosas en la oficina farmacéutica Buen Pastor del Distrito de Santa Anita -2017.</p> <p>ESPECÍFICOS 1. Establecer como las formas farmacéuticas de los antigripales se relacionan con el riesgo de reacciones adversas en adultos de la oficina farmacéutica Buen Pastor del Distrito de Santa Anita – 2017.</p>	<p>GENERAL La automedicación con antigripales se relaciona con el riesgo directamente de reacciones adversas medicamentosas en adultos de la oficina farmacéutica buen pastor del distrito de Santa Anita – 2017.</p> <p>ESPECÍFICO 1. Las formas farmacéuticas de los antigripales se relacionan con el riesgo de reacciones adversas en adultos de la oficina farmacéutica Buen Pastor del Distrito de Santa Anita – 2017.</p>	<p>VI Automedicación con antigripales.</p> <p>VD Riesgo de reacciones adversas medicamentosas.</p> <p>VA -Adultos</p> <p>VIN -Edad -Sexo -Nivel económico</p>	<p>VI a) Formas farmacéuticas b) Frecuencia c) Recomendaciones</p> <p>VD a) Efectos propios b) No propios c) Mal uso</p> <p>Uso de antigripales que causan aumento de la presión arterial</p>	<p>VI . Sólidas . Líquidas</p> <p>. Número de veces . Repetición</p> <p>. Publicidad . De terceros</p> <p>VD . Directos . Secundarios . Colaterales . interacciones</p> <p>.Contraindicaciones . Sobre dosis</p> <p>Frecuencia de aumento de la presión arterial luego del uso de</p>	<p>Diseño: No experimental Transversal. TIPO: Descriptivo.</p> <p>NIVEL: correlacional</p> <p>POBLACIÓN Y MUESTRA 250 Clientes.</p> <p>INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: Cuestionario.</p> <p>-TÉCNICA: Encuesta.</p> <p>PROCESAMIENTO ANALISIS DE DATOS Se analiza el Uso SPSS, versión 22 Windows.</p>

<p>2. ¿Cómo la frecuencia de consumo de antigripales se relacionan con el riesgo de reacciones adversas en adultos de la oficina farmacéutica Buen Pastor del Distrito de Santa Anita – 2017?</p> <p>3. ¿Cómo las recomendaciones para el consumo de antigripales se relacionan con el riesgo de reacciones adversas en adultos de la oficina farmacéutica Buen Pastor del Distrito de Santa Anita – 2017?</p>	<p>2. Determinar como la frecuencia de consumo de antigripales se relacionan con el riesgo de reacciones adversas en adultos de la oficina farmacéutica Buen Pastor del Distrito de Santa Anita – 2017.</p> <p>3. Analizar como las recomendaciones para el consumo de antigripales se relacionan con el riesgo de reacciones adversas en adultos de la oficina farmacéutica Buen Pastor del Distrito de Santa Anita – 2017.</p>	<p>2. La frecuencia de consumo de antigripales se relacionan con el riesgo de reacciones adversas en adultos de la oficina farmacéutica Buen Pastor del Distrito de Santa Anita – 2017.</p> <p>3. Las recomendaciones para el consumo de antigripales se relacionan con el riesgo de reacciones adversas en adultos de la oficina farmacéutica Buen Pastor del Distrito de Santa Anita – 2017.</p>		<p>Uso de antigripales que causan sequedad de las mucosas</p> <p>Uso de antigripales que causan somnolencias</p>	<p>antigripales</p> <p>Frecuencia de sequedad de las mucosas bucal y nasal sequedad de las mucosas bucal y nasal</p> <p>Frecuencia de somnolencia sequedad de las mucosas bucal y nasal</p> <p>- Hipertensión arterial. - Presencia de la sequedad de las mucosas bucal y nasal. - Presencia de la somnolencia.</p>	
--	--	--	--	--	---	--

Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN - DIANA
TITULO FRECUENCIA DE AUTOMEDICACION CON ANTIGRIPALES Y RIESGO DE REACCIONES ADVERSAS
MEDICAMENTOSAS EN ADULTOS, OF. FARMACEUTICA BUEN PASTOR SANTA ANITA - 2017

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	ITEM	Escala
VI: Automedicación con antigripales	- forma farmacéutica	Solidas	Cuál de los siguientes tipos de antigripales consumes regularmente: <ul style="list-style-type: none"> • analgésicos • antiinflamatorios • antipiréticos 	
		Liquidas	Cuál de los siguientes antigripales consume preferentemente: <ul style="list-style-type: none"> • Jarabes • Emulsiones • Inyecciones 	
	- frecuencia	Número de veces	Con frecuencia toma Ud. antigripales sin haber acudido al médico previamente <ul style="list-style-type: none"> • Nunca • a veces • siempre Para los síntomas de la gripe consumes los antigripales: <ul style="list-style-type: none"> • una vez al día • dos veces al día • tres veces al día. 	
		Repetición	Con frecuencia, cuando los síntomas persisten, repites la dosis para aliviar la gripe : <ul style="list-style-type: none"> • Nunca • a veces • Siempre 	

	- recomendaciones	Publicidad	<p>Con frecuencia consume antigripales por sugerencia de la publicidad en los medios de comunicación (tv, Radio, internet etc.)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nunca • a veces • siempre 	
		De terceros	<p>Regularmente consume antigripales, por recomendación de amigos y familiares.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nunca • a veces • siempre <p>Con frecuencia consumes antigripales por recomendación del farmacéutico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nunca • a veces • siempre 	
VD: Riesgo de reacciones adversas	Efectos propios	Directos	<p>Cuál de estos efectos adversos has tenido, luego de haber consumido antigripales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presión arterial • sequedad de las mucosas • somnolencia • Secreciones bronquiales. 	
		Secundarios	<p>Conoce Ud. Las contraindicaciones, que tiene los medicamentos antigripales que consume.</p> <p>Has tenido algún de estos tipos de reacción adversa, luego del consumo de antigripales.</p> <ul style="list-style-type: none"> • dificultad para respirar • reacciones alérgicas en la piel (ronchas y granitos) 	

	No propios	Colaterales	<p>Has tenido algún tipo de reacción adversa, luego del consumo de antigripales.</p> <ul style="list-style-type: none"> • hipersensibilidad, • idiosincrásicas • toxicidad • interacción de medicamentos.
		Interacciones	<p>El consumo de antigripales combinados has tenido algún tipo de reacción adversa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Siempre • a veces, • Nunca
	Mal uso	contraindicaciones	<p>Has tenido que suspender el tratamiento, por haber experimentado algún tipo de alergia o reacciones adversas por el consumo de antigripales.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si • No <p>Con frecuencia para aliviar la gripe consumes un antigripal, junto con antibiótico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Siempre, • a veces • nunca
		Sobredosis	<p>. Con frecuencia cuando consumes dosis continuas de antigripales, has experimentado efectos adversos en el sistema digestivo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Siempre • a veces • Nunca

Anexo 8. Cartas de consentimiento



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La suscrita Chontay Salas, Luz Diana graduada en la facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímicas de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, y desarrollando un estudio investigativo sobre **“Frecuencia De Automedicación Con Antigripales Y Riesgo De Reacciones Adversas Medicamentosas En Adultos, Of. Farmacéutica Buen Pastor Santa Anita - Periodo 2017”**.

Se invita a Usted a participar en el correspondiente estudio de investigación. Posee libertad para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto. En el mismo no se registrara su identidad, teniendo absoluta confidencialidad, tiene libertad para aceptar o rechazar el formar parte de la misma, no implica gasto monetario de su parte ni ningún tipo de remuneración. Una vez que haya comprendido el estudio y si usted desea participar respondiendo el cuestionario, entonces se le pedirá que firme esta forma de consentimiento:

Yoluego de conocer y entender el proyecto de investigación, de manera libre y voluntaria autorizo al equipo de investigadores, para que me considere como parte de este estudio, a la vez que autorizo que mis datos sean motivo de análisis y difusión.

Queda claro que el presente proyecto no representa riesgos de afectación o daño a mi persona ni tampoco a terceros.

.....
FIRMA DEL PARTICIPANTE



FACULTAD DE CIENCIAS FARMACEUTICAS Y BIOQUIMICA

CUESTIONARIO

TITULO: FRECUENCIA DE AUTOMEDICACION CON ANTIGRIPALES Y RIESGO DE REACCIONES ADVERSAS MEDICAMENTOSAS EN ADULTOS, OF. FARMACEUTICA BUEN PASTOR SANTA ANITA - 2016

Formulario N° _____

Instrucciones

El presente cuestionario, forma parte de un trabajo de investigación en el cual se explora aspectos relacionados con la automedicación y sus reacciones adversas, en adultos que asisten a las farmacias. La información recopilada es estrictamente confidencial y sus resultados serán observados estrictamente con fines académicos. La encuesta es anónima y se requiere la veracidad del caso en su respuesta. Para tal efecto usted podrá marcar la alternativa correspondiente con un "X" o con un aspa, según se requiera

I, DATOS GENERALES

Edad				
Sexo	Femenino	Masculino		
estado civil	Soltero	Casado	Divorciado	Conviviente

1. Cuál de los siguientes tipos de antigripales consumes regularmente?:

- a) Analgésicos
- b) Antiinflamatorios
- c) Antipiréticos

2. En cual de las siguientes presentaciones de antigripales consume preferentemente?:

- a) jarabes
- b) Emulsiones
- c) Inyecciones

3. Con frecuencia toma Ud. Antigripales sin haber acudido al médico previamente?

- a) Siempre
- b) a veces
- c) Nunca

4. Para el alivio de los síntomas de la gripe consumes los antigripales?:

- a) una vez al día
- b) .dos veces al día
- c) tres veces al día.

5. Con frecuencia, cuando los síntomas persisten, repites la dosis para aliviar la gripe? :

- a) Siemre
- b) a veces
- c) Nunca

6. Con frecuencia consume antigripales por sugerencia de la publicidad en los medios de comunicación (tv, Radio, internet etc.)?

- a) Siempre
- b) a veces
- c) Nunca

7. Regularmente consume antigripales, por recomendación de amigos y familiares.?

- a) Siempre
- b) a veces
- c) Nunca

8. Con frecuencia consumes antigripales por automedicación responsable?

- a) Siempre
- b) a veces
- c) Nunca

9. Cuál de estos efectos adversos has tenido, luego de haber consumido antigripales?:

- a) Presión arterial
- b) sequedad de las mucosas
- c) somnolencia
- d) secreciones bronquiales

10. Conoce Ud. Las contraindicaciones, que tiene los medicamentos antigripales que consume?

- a) Siempre
- b) a veces
- c) Nunca

11. Has tenido algún de estos tipos de reacción adversa, luego del consumo de antigripales?.

- a) dificultad para respirar
- b) reacciones alérgicas en la piel (ronchas y granitos)
- c) ninguno

12. Has tenido algún tipo algún tipo de reacción adversa, luego del consumo de antigripales?.

- a) Hipersensibilidad
- b) Idiosincrásicas
- c) Toxicidad
- d) interacción de medicamentos

13. Cuando consumes antigripales conbinados, has tenido algún tipo de reacción adversa? :

- a) Siempre
- b) a veces
- c) Nunca

14. Has tenido que suspender el tratamiento, por haber experimentado algún tipo de alergia o reacciones adversas por el consumo de antigripales?.

- a) Siempre
- b) a veces
- c) Nunca

15. Con frecuencia para aliviar la gripe consumes un antigripal, junto con antibiótico?

- a) Siempre
- b) a veces
- c) Nunca

16. Con frecuencia cuando consumes dosis continuas de antigripales, has experimentado efectos adversos en el sistema digestivo?

- a) Siempre
- b) a veces
- c) Nunca

Anexo 5: Validación del instrumento



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

FACULTAD DE CIENCIAS FARMACEUTICAS Y BIOQUIMICA

Lima.....

Señor(a):

Presente

ASUNTO: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO

Me dirijo a usted para expresarle mi saludo cordial y manifestarle que para el desarrollo el proyecto de investigación: “frecuencia de automedicación con antigripales y riesgo de reacciones adversas medicamentosas en adultos, of. Farmacéutica buen pastor santa Anita - 2016” Y requiriendo la validación del instrumento de recolección de datos, solicito su valiosa opinión profesional.

Para lo cual, adjunto los siguientes documentos:

1. Ficha de opinión de expertos.
2. Matriz de consistencia.
3. Instrumento de recolección de datos.

Agradezco por anticipado su aceptación a la presente.

Atentamente,

CHONTAY SALAS, LUZ DIANA

Apellidos y nombres

Anexo 6. Juicios de expertos



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

FACULTAD DE CIENCIAS FARMACEUTICAS Y BIOQUIMICA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. DATOS GENERALES

- 1.1.- Apellido y nombres del experto:.....
- 1.2.- Cargo e institución donde labora:.....
- 1.3.- Grado académico: registro colegio profesional
- 1.4.- Nombre de instrumento y motivo de evaluación:.....
- 1.5.- Autor de instrumento:.....
- 1.6.- Instrucciones: Luego de analizar el instrumento y cotejar la investigación con la matriz de consistencia de la presente, le solicitamos que en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.
Nota: Para cada criterio considere la escala de 1 a 5 donde:

1.-Muy poco	2.-Poco	3.-Regular	4.-Aceptable	5.-Muy aceptable
--------------------	----------------	-------------------	---------------------	-------------------------

INDICADORES	CRITERIOS	PUNTUACIÓN				
		1	2	3	4	5
1.- Claridad	Está formulado el instrumento con un lenguaje apropiado.					
2.- Objetividad	El instrumento evidencia recojo de datos observables.					
3.- Actualidad	El instrumento se adecua a los criterios científicos y tecnológicos.					
4.-Organización	El instrumento tiene una organización lógica.					
5.- Suficiente	Son suficientes en cantidad y calidad los elementos que conforman el instrumento.					
6.- Intencionalidad	Es adecuado para relacionar aspectos de los factores predisponentes y la automedicación.					
7.- Consistencia	Se basa en aspectos teóricos científicos de la farmacéutica como de la bioquímica.					
8.- Coherencia	Existe coherencia y relación de los ítems, indicadores, las dimensiones y las variables.					
9.- Metodología	La estrategia responde al propósito de la problemática de la investigación					
10.- Pertinencia	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.					
	Total parcial					
	Total					

.....
II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:.....
Puntuación

Firma del Experto

11-20	No válido, reformular
21-30	No válido, modificar
31-40	Válido, mejorar
41-50	Válido, aplicar

Anexo 4. Testimonios fotográficos



Fotografía N° 1 (explicando de qué se trata la entrevista)



Fotografía N° 2 (explicando cómo llenar las hojas y de que se trata la entrevista)



Fotografía N° 3 (explicando de qué manera se debe de tomar un medicamento)



Fotografía N° 4 (explicando de qué manera lo va marcar cada pregunta)



Fotografía N° 5 (llenando la encuesta muy satisfactoria después de haber entendido sobre la automedicación)



Fotografía N° 6 (realizando la encuesta y explicando de que se trata)



Fotografía N° 7 (convenciendo al caballero para poder entrevistarlo para la encuesta)



Fotografía N° 8 /explicando que reacciones adversas puede presentar en una automedicación)



**Colegio Mariano Melgar, entre
Av. Los Virreyes y Av. La cultura**

Fotografía N° 9 (La oficina Farmacéutica donde se realizó las encuestas)



Fotografía N° 10 (terminando satisfactoriamente las entrevistas)