

Universidad Católica de Santa María
Escuela de Postgrado
Maestría en Salud Pública



**“PRÁCTICA DE AUTOMEDICACIÓN EN TRABAJADORES
DEL CENTRO DE ABASTOS FERIA DEL ALTIPLANO
MIRAFLORES, AREQUIPA 2016”**

Tesis presentada por la Bachiller:

Salazar Motta Rosa Elvira

Para optar el Grado Académico de:

Maestro en Salud Pública

Asesora:

Dra. Escobedo Vargas. Jannet

Arequipa – Perú

2018

Arequipa, 03 de agosto del 2018

Asunto: Informe de Dictamen Proyecto de Tesis

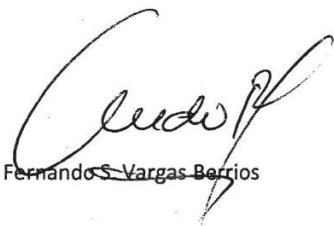
A : Sr. Dr.
HUGO TEJADA PRADELL
Director de la Escuela de Postgrado Universidad Católica de Santa María

Ref : Expediente N° 20180000031999

Es grato dirigirme a Ud., para expresarle mi cordial saludo y comunicarle en relación al expediente de la referencia, en que la Bachiller **SALAZAR MOTTA Rosa Elvira**, solicita dictamen para el borrador de tesis **"PRACTICA DE AUTOMEDICACION EN TRABAJADORES DEL CENTRO DE ABASTOS DEL ALTIPLANO MIRAFLORES, AREQUIPA 2016"**. Que, de la revisión efectuada, el dictamen es aprobado,

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi estima personal.

Atentamente



Econ. Fernando S. Vargas Berrios



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
ESCUELA POSTGRADO

Arequipa, Octubre 3, 2018

Sr. Dr.
José Villanueva Salas
Director de la Escuela de Postgrado
Universidad Católica de Santa María de Arequipa.
CIUDAD.

INFORME DE DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS DE MAESTRIA

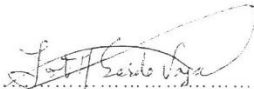
**BORRADOR DE TESIS PRACTICA DE AUTOMEDICACIÓN EN TRABAJADORES DEL
CENTRO DE ABASTOS FERIA DEL ALTIPLANO MIRAFLORES, AREQUIPA, 2016**
BORRADOR presentado por la Bachiller SALAZAR MOTTA ROSA ELVIRA
Para optar el Grado Académico de MAESTRO EN SALUD PUBLICA

Por el presente, es grato dirigirme a Ud. a fin de hacerle llegar el Resultado del Dictamen según su solicitud, el cual es el siguiente :

Hechas las correcciones a las observaciones que se encontraron en el mencionado Borrador . Se da el **DICTAMEN FAVORABLE.**

Para los fines consiguientes.

Atentamente,


.....
Dra. Jannet Escobedo Vargas
Docente Dictaminadora

c.c. Archivo OD

*Universidad Católica de Santa María
Escuela de Postgrado*

DICTAMEN PROYECTO DE TESIS

A: **Dr. José A. Villanueva Salas**
Director de la EPG, UCSM

DE: **Dr. Wilfredo Pino Chávez**
Docente de la EPG UCSM

AUTOR: **Bach. Rosa Elvira Salazar Motta**

TITULO: "Práctica de automedicación en trabajadores del centro de abastos Feria del Altiplano, Miraflores, Arequipa, 2016"

FECHA: 11 de octubre 2018

DICTAMEN:

La tesista ha cumplido con levantar las observaciones en este nuevo ejemplar de su borrador de tesis y se halla en condiciones de sustentarla.

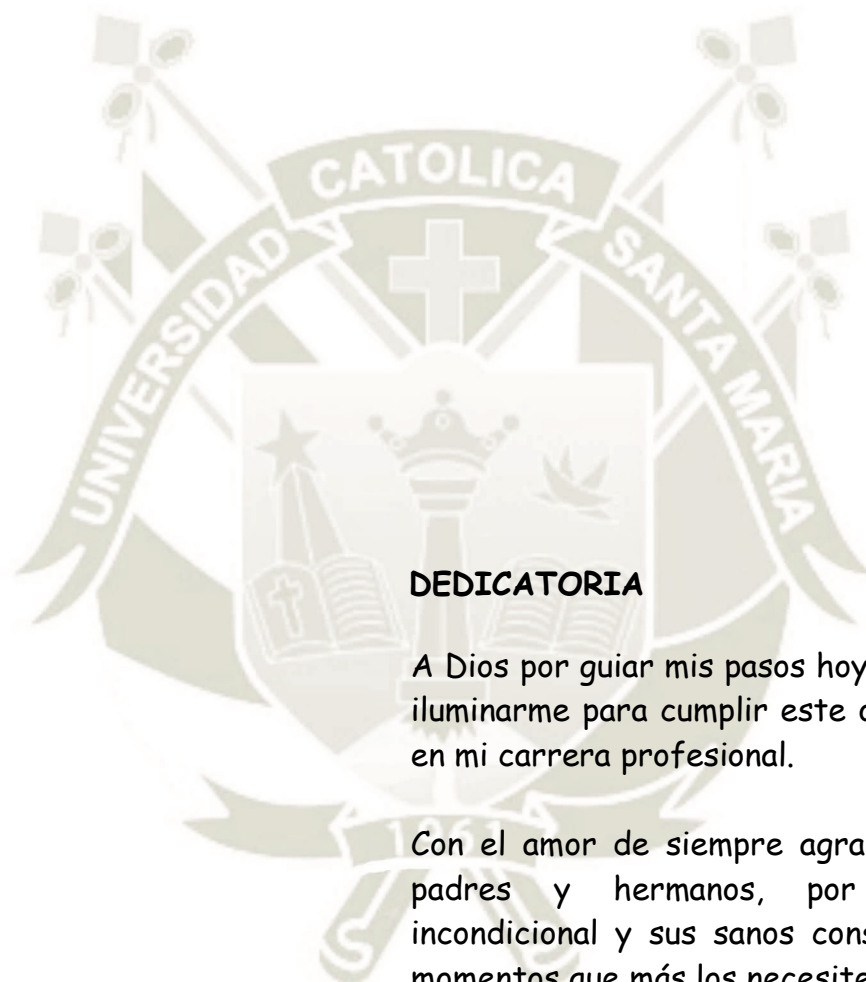
Es cuanto puedo informar a Ud.

Atte.:



.....
Dr. Wilfredo Pino Chávez
Docente UCSM, Cód. 2106





DEDICATORIA

A Dios por guiar mis pasos hoy y siempre e iluminarme para cumplir este objetivo más en mi carrera profesional.

Con el amor de siempre agradezco a mis padres y hermanos, por el apoyo incondicional y sus sanos consejos en los momentos que más los necesite.

A Gerardo, por su ayuda incondicional y sus palabras de aliento en todo momento.

A la Universidad Católica de Santa María y a la Escuela de Postgrado.



"Los Medicamentos alivian el dolor, pero solo el amor puede aliviar el sufrimiento."

Patch Adams.

INDICE

	Pag.
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
CAPÍTULO ÚNICO: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	
1. PRESENTACIÓN	1
2. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	2
DISCUSIÓN Y COMENTARIOS	53
CONCLUSIONES	58
SUGERENCIAS.....	59
PROPUESTA DE INTERVENCION.....	60
BIBLIOGRAFÍA.....	66
ANEXOS	
Nº1. PROYECTO DE TESIS	71
Nº2. FORMULARIO DE PREGUNTAS.....	108
Nº3. FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	113
Nº4. MATRIZ DE DATOS.....	115
Nº5. RESEÑA HISTÓRICA Y JUNTA DIRECTIVA DE LA F. ALTIPLANO	119
Nº6. PLANO DE UBICACIÓN DE LA FERIA DEL ALTIPLANO	123
Nº7. MUESTREO ALEATORIO SIMPLE	125

RESUMEN

El estudio de Investigación “**PRÁCTICA DE AUTOMEDICACIÓN EN TRABAJADORES DEL CENTRO DE ABASTOS FERIA DEL ALTIPLANO MIRAFLORES, AREQUIPA 2016**”, tiene el siguiente **Objetivo**: Determinar la práctica de automedicación en los trabajadores de la Feria del Altiplano, asimismo establecer las características sociodemográficas y relacionar los medicamentos y diagnósticos principales más utilizados de los trabajadores de la Feria del Altiplano.

Materiales y Métodos: El tipo de estudio es de campo y de nivel relacional, de corte temporal coyuntural, es bi variable; independiente y dependiente con sus respectivos indicadores y subindicadores. La técnica y el instrumento utilizado fueron el cuestionario y el formulario de preguntas. Instrumentos aplicados a trabajadores de la Feria del Altiplano en número de 190, entre hombres y mujeres de 20 a 60 años que laboran en la Feria del Altiplano, Miraflores - Arequipa 2016. Comprendido entre los meses de julio a septiembre del 2016.

Resultados y Conclusiones: Obtenida la información se procedió a su procesamiento, el que finalizado dio las siguientes conclusiones:

En el presente estudio de investigación se ha logrado determinar que existe práctica de automedicación en trabajadores de la Feria del Altiplano en un 91.6% y solo un 8.4% no lo practica. Los trabajadores del centro de abastos tienen edad entre 20 a 30 años (46.9%), de sexo femenino (64.2%), estado civil solteros (50.5%), con instrucción superior (48.9%), siendo la mayoría comerciantes (86.8%); lugar de procedencia de Arequipa (48.4%) y profesan la religión católica (80.0%).

No hay relación significativa entre los factores sociodemográficos de los trabajadores de la Feria del Altiplano con la práctica de la automedicación, que se demostró con la prueba del chi cuadrado.

PALABRAS CLAVE: Práctica de Automedicación, Salud Pública, Medicamento.

ABSTRACT

The research study "**PRACTICE OF SELF-MEDICATION IN WORKERS OF THE CENTER OF ABASTOS FAIR OF ALTIPLANO MIRAFLORES, AREQUIPA 2016**", has the following **Objective**: To determine the practice of self-medication in the workers of the Altiplano Fair, also to establish the sociodemographic characteristics and relate the medications and main diagnoses most used by the workers of the Altiplano fair.

Materials and Methods: The type of study is of field and relational level, temporary conjunctural cut, is bi variable; independent and dependent with their respective indicators and sub-indicators. The technique and the instrument used were the questionnaire and the question form. Instruments applied to workers of the Altiplano Fair in 190, between men and women from 20 to 60 years of age who work at the Altiplano Fair, Miraflores - Arequipa 2016. It is comprised between the months of July to September 2016.

Results and Conclusions: Once the information was obtained, it was processed, which concluded the following conclusions:

In this research study has been determined that there is a practice of self-medication in workers of the Altiplano Fair by 91.6% and only 8.4% do not practice it. The workers of the Abastos center are between 20 and 30 years old (46.9%), female (64.2%), single marital status (50.5%), with higher education (48.9%), the majority being traders (86.8%); Place of origin of Arequipa (48.4%) and profess the Catholic religion (80.0%).

There is no significant relationship between the sociodemographic factors of the workers of the Altiplano Fair and the practice of self-medication, which was demonstrated by the chi-square test.

KEYWORDS: Self-medication practice, Public Health, Medicine.

INTRODUCCIÓN

La automedicación es un problema en nuestra sociedad relacionado a una serie de complicaciones tales como el enmascaramiento de la enfermedad, aparición de efectos adversos, prolongación o agravamiento de la enfermedad, propensión o resistencia a los medicamentos empleados, facilitar el contagio y fomento de la drogodependencia. Por lo cual, es necesario conocer que tan serio es este problema en nuestro medio ya que este hecho mayormente se debe a que no posee un consejo médico o consejo de un profesional de la salud.

Según la OMS la automedicación es la selección y uso de medicamentos por parte del usuario, para el tratamiento de enfermedades o síntomas reconocidos; es decir, medicación sin receta médica ⁴⁹.

La DIGEMID indica “Tomar medicamentos sin la indicación de un profesional de salud podría ser más perjudicial que la propia enfermedad, pues puede encubrir síntomas de alerta de problemas serios y en consecuencia retrasar el inicio de su tratamiento” ⁵⁰.

Se observó que, en el Centro de Abastos de la Feria del Altiplano, sus trabajadores visitan las farmacias y boticas que están a sus alrededores para la adquisición de algún medicamento que combata alguna dolencia que le aqueje en ese momento, sin considerar los riesgos y daños a su salud que pueda ocasionar al ser consumidos por falta de conocimiento del buen uso del medicamento y no poder acudir a un profesional médico por falta de tiempo originando la práctica de automedicación, esta situación fue lo que motivo a la realización del presente estudio de investigación.

⁴⁹ <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1489§ionid=96952696>

⁵⁰ http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/automedicación_junio_2008.pdf Q.F. Vásquez Lezcano S. Automedicación en el Perú.

Es por ello, que el presente trabajo tiene como finalidad, conocer cómo se dan las prácticas de automedicación en los trabajadores del Centro de Abastos de la Feria del Altiplano, tipos de medicamentos más usados donde los adquieren y si hay relación entre la práctica de automedicación y las características sociodemográficas de los trabajadores.



CAPÍTULO ÚNICO

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

1.- PRESENTACIÓN

Los criterios tomados en cuenta para la selección de la población y muestra considerados en la presente investigación, partieron de utilizar como técnica de trabajo el cuestionario y como instrumento una cédula de preguntas que nos permitió entrevistar a los trabajadores del Centro de Abastos de la Feria del Altiplano, datos que fueron procesados a través de una matriz de registro que permitió la obtención de los datos requeridos de dichas personas para la sustentación de los resultados de la presente investigación.

Del total de entrevistados, por razones de operatividad se ha tomado en cuenta aquellas opiniones que contenían al 100% de los datos que exigía la matriz de registro elaborada por la investigadora a efecto de obtener datos exactos para una adecuada precisión de la información analizada, es así que los datos recogidos y procesados de acuerdo con las variables e indicadores fueron sometidos a la medición y tabulación correspondiente, todo lo cual nos ha permitido elaborar los cuadros y gráficos que presentamos a continuación, para luego poder efectuar el análisis e interpretación de los datos, que contrastados con la hipótesis formulada nos permitirán elaborar las conclusiones y sugerencias pertinentes.



2.- ANÁLISIS DE RESULTADOS.

1.1. RESULTADO DE LA PRÁCTICA DE AUTOMEDICACIÓN EN TRABAJADORES DEL CENTRO DE ABASTOS FERIA DEL ALTIPLANO.

CUADRO N° 1

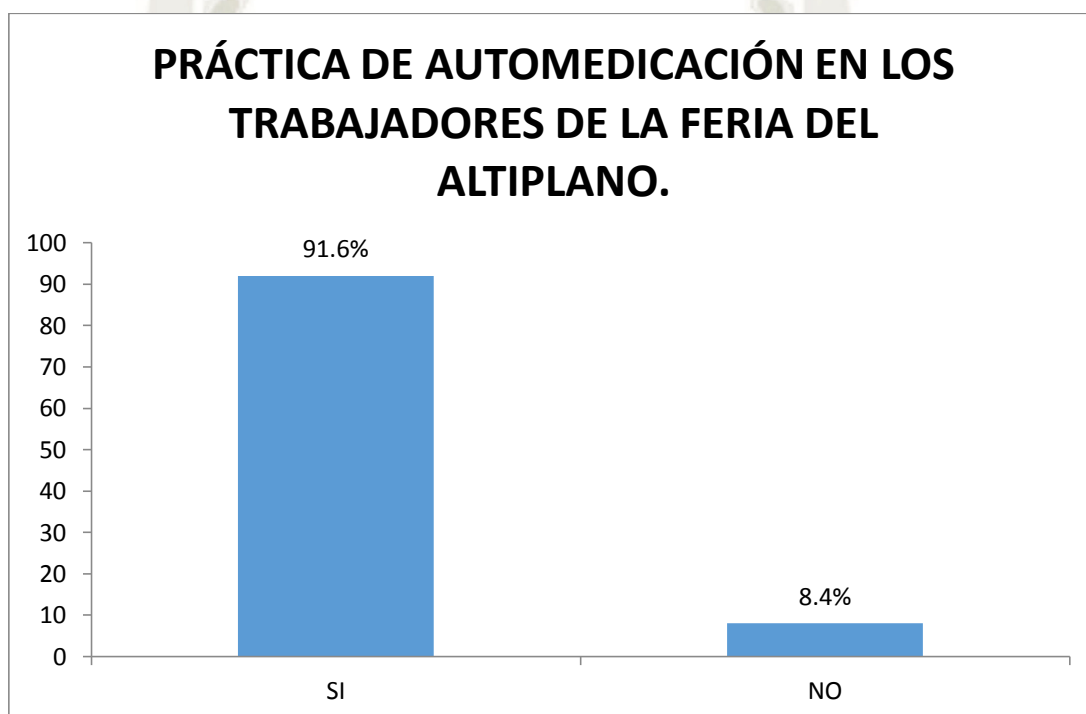
PRÁCTICA DE AUTOMEDICACIÓN EN LOS TRABAJADORES.

PRÁCTICA DE AUTOMEDICACIÓN	N°	%
SI	174	91.6
NO	16	8.4
TOTAL	190	100

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA (Matriz de datos).

En este cuadro tenemos que de los 190 trabajadores del Centro de Abastos Feria del Altiplano un 91.6% se practicó la automedicación, mientras un 8.4% no la practicó.

GRÁFICO N° 1



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA (Matriz de datos).

2.2. RESULTADO DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS TRABAJADORES DEL CENTRO DE ABASTOS FERIA DEL ALTIPLANO.

CUADRO Nº 2
EDAD, SEXO, ESTADO CIVIL, GRADO DE INSTRUCCIÓN, OCUPACIÓN, LUGAR DE PROCEDENCIA Y RELIGIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA FERIA DEL ALTIPLANO.

EDAD	N°	%
De 20 a 30 años	89	46.9
De 31 a 40 años	42	22.1
De 41 a 50 años	28	14.7
De 51 a 60 años	31	16.3
TOTAL	190	100
SEXO	N°	%
Masculino	68	35.8
Femenino	122	64.2
TOTAL	190	100
ESTADO CIVIL	N°	%
Soltero	96	50.5
Casado	38	20.0
Viudo	7	3.7
Conviviente	44	23.2
Divorciado	5	2.6
TOTAL	190	100
GRADO DE INSTRUCCIÓN	N°	%
Sin estudios	4	2.1
Primaria	6	3.2
Secundaria	87	45.8
Superior	93	48.9

TOTAL	190	100
OCUPACIÓN	N°	%
Comerciante	165	86.8
Estudiante	14	7.4
Ama de Casa	11	5.8
TOTAL	190	100
LUGAR DE PROCEDENCIA	N°	%
Arequipa	92	48.4
Puno y Juliaca	55	28.9
Cuzco	20	10.5
Lima, Moquegua, Huancavelica.	23	12.2
TOTAL	190	100
RELIGIÓN	N°	%
Católica	152	80.0
Evangélico	4	2.1
Testigo de Jehová	22	12.1
Cristiano.	12	5.8
TOTAL	190	100

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA (Matriz de datos).

En este cuadro tenemos que de los 190 trabajadores de la Feria del Altiplano, el 46.9% tienen edad comprendida de 20 a 30 años, el 64.2% son de sexo femenino, el 50.5% son de estado civil solteros, el 48.9% tienen grado de instrucción superior, el 86.8% son de ocupación comerciantes, el 48.4% son de Arequipa y el 80.0% profesan la religión católica.

CUADRO N° 3

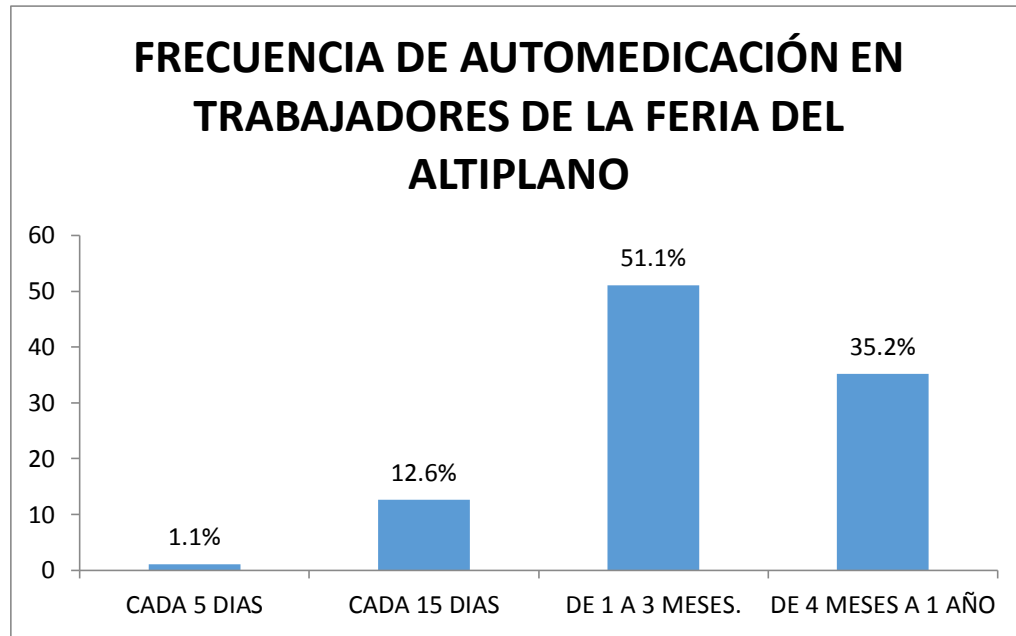
**FRECUENCIA DE AUTOMEDICACIÓN EN LOS TRABAJADORES DE LA
FERIA DEL ALTIPLANO.**

FRECUENCIA DE AUTOMEDICACIÓN	N°	%
CADA 5 DIAS	2	1.1
CADA 15 DIAS	22	12.6
DE 1 A 3 MESES	89	51.1
DE 4 MESES A 1 AÑO	61	35.2
TOTAL	174	100

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA (Matriz de datos).

En este cuadro tenemos que de los 174 trabajadores que se automedican, sobre la frecuencia que lo hacen es la siguiente: el 51.1%, de 1 a 3 meses; el 35.2% de 4 meses a 1 año; el 12.6%, cada 15 días y el 1.1%, cada 5 días.

GRÁFICO N° 3



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA (Matriz de datos).

CUADRO N° 4

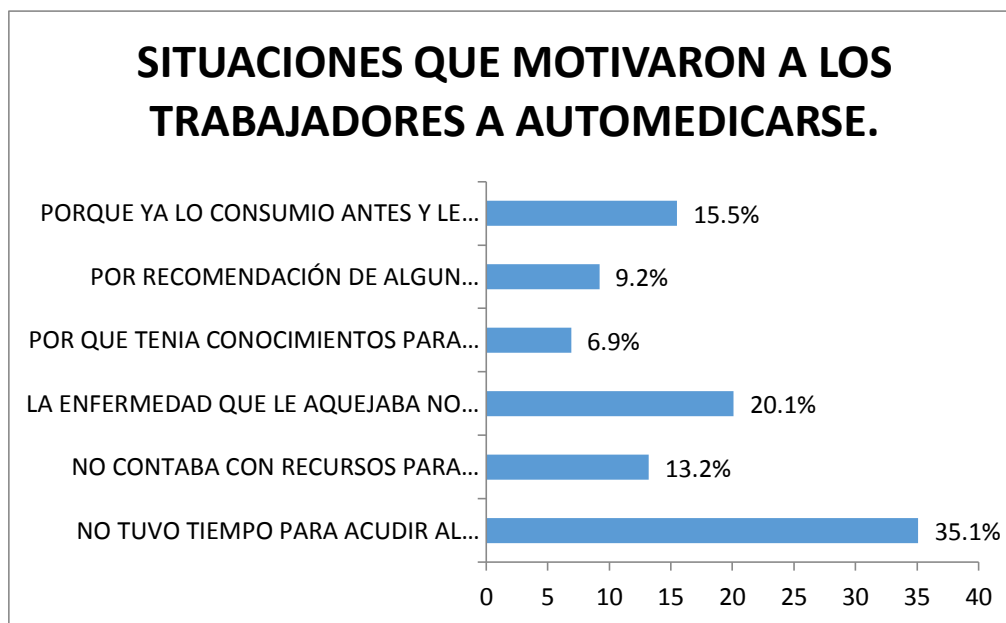
SITUACIONES QUE MOTIVARON A LOS TRABAJADORES A AUTOMEDICARSE.

MOTIVARON A AUTOMEDICARSE	N°	%
NO TUVO TIEMPO PARA ACUDIR AL MÉDICO	61	35.1
NO CONTABA CON RECURSOS PARA COMPRAR MEDICAMENTOS PRESCRITOS	23	13.2
LA ENFERMEDAD QUE LE AQUEJABA NO ERA GRAVE	35	20.1
POR QUE TENIA CONOCIMIENTOS PARA RECETARSE SOLO	12	6.9
POR RECOMENDACIÓN DE ALGUN CONOCIDO O AMIGO	16	9.2
PORQUE YA LO CONSUMIO ANTES Y LE FUNCIONO POR PROPIA VOLUNTAD	27	15.5
TOTAL	174	100

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA (Matriz de datos).

En este cuadro tenemos que de los 174 trabajadores que se automedican, sobre las situaciones que motivaron automedicarse fueron las siguientes: 35.1%, porque no tuvo tiempo para acudir al médico; 20.1%, porque la enfermedad que le aquejaba no era grave; el 15.5%, porque ya lo consumió antes; 13.2%, porque no contaba con recursos económicos para comprar medicamentos prescritos; 9.2%, por recomendación de algún conocido o amigo y 6.9% porque tenía conocimientos para recetarse solo.

GRÁFICO N° 4



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA (Matriz de datos).

CUADRO N° 5

**SÍNTOMAS POR LO QUE LOS TRABAJADORES CONSUMEN
MEDICAMENTOS MÁS FRECUENTEMENTE.**

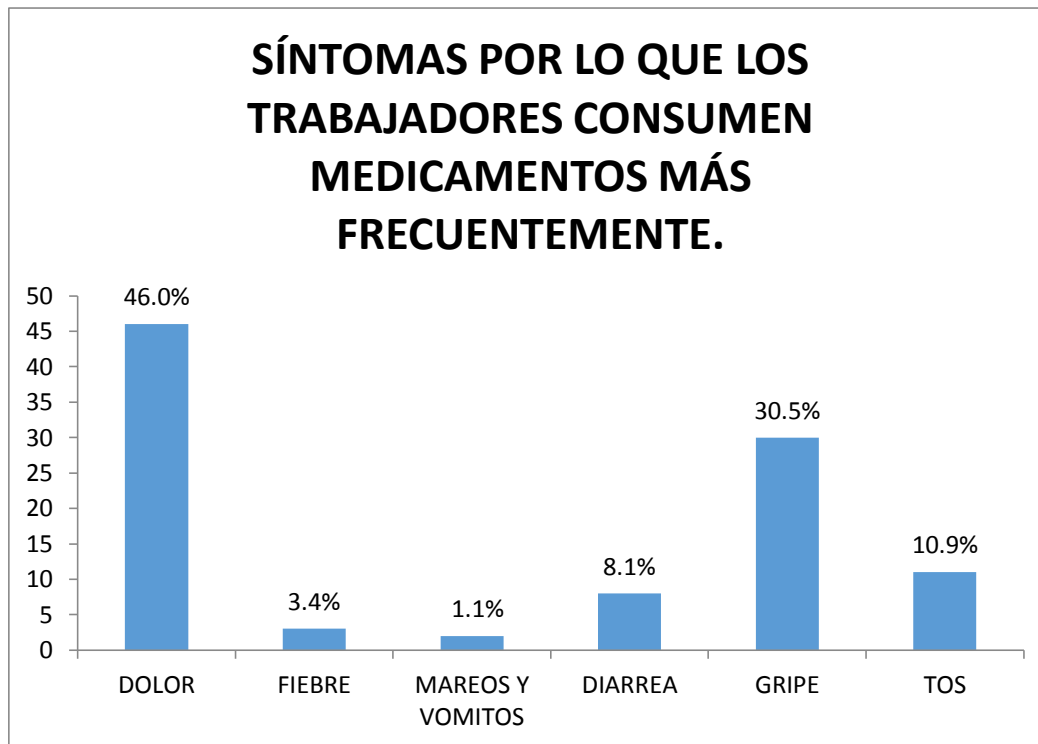
SÍNTOMAS	N°	%
DOLOR	80	46.0
FIEBRE	6	3.4
MAREOS Y VOMITOS	2	1.1
DIARREA	14	8.1
GRIPE	53	30.5
TOS	19	10.9
TOTAL	174	100

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA (Matriz de datos).

En este cuadro tenemos que de los 174 trabajadores que se automedican, sobre el síntoma por el que consumen más medicamentos es el siguiente: el 46.0%, por dolor; el 30.5% por gripe; el 10.9%, por tos, el 8.1% por diarrea, el 3.4% por fiebre y el restante 1.1% por mareos y vómitos.

Según los resultados el 46.0% que indicaron que consumen más medicamentos por el síntoma del dolor, se refiere al dolor en general, sin considerar alguna dolencia específica.

GRÁFICO N° 5



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA (Matriz de datos).

CUADRO N° 6

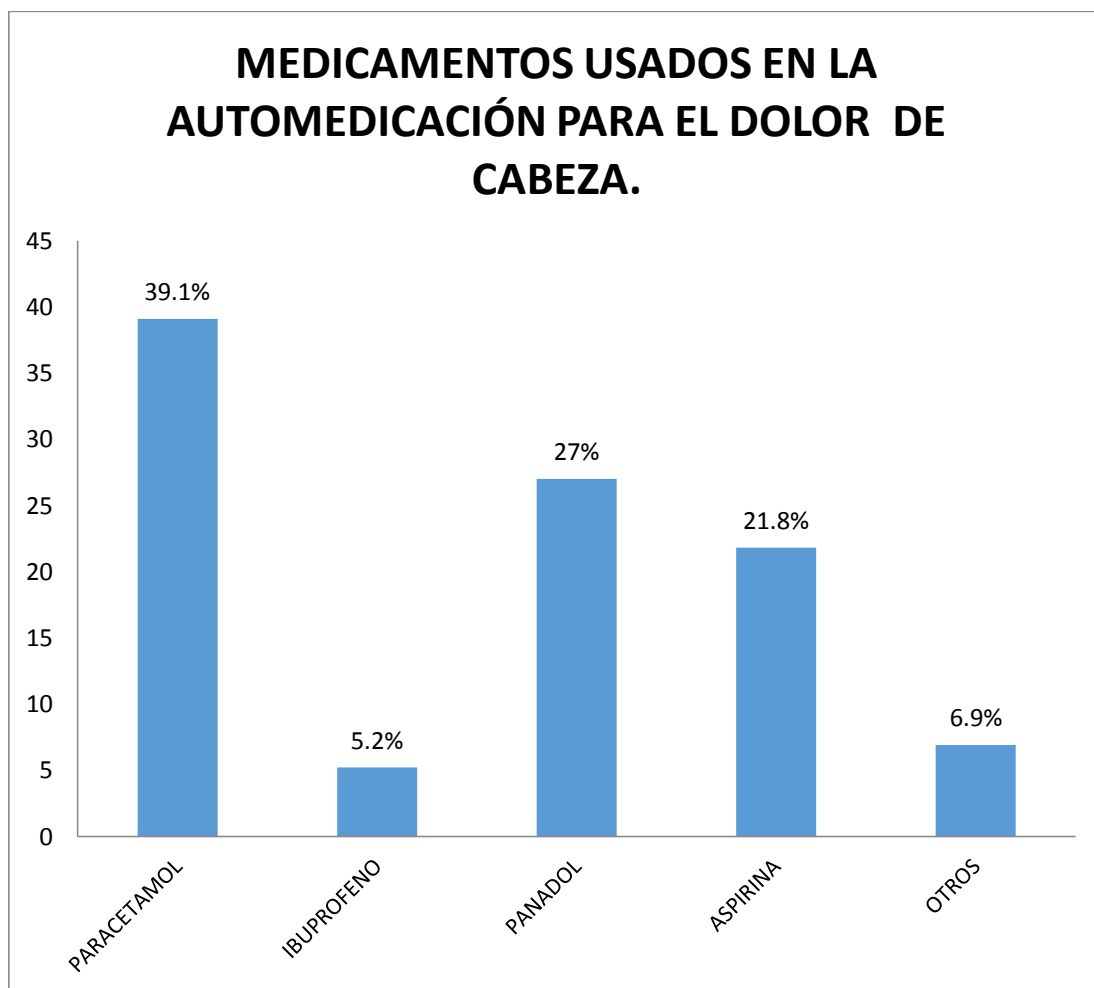
MEDICAMENTOS USADOS EN LA AUTOMEDICACIÓN DE LOS
TRABAJADORES PARA EL DOLOR DE CABEZA.

DOLOR DE CABEZA	N°	%
PARACETAMOL 500MG	68	39.1
IBUPROFENO 400MG	9	5.2
PARACETAMOL 500MG (PANADOL)	47	27.0
ACIDO ACETIL SALICILICO 500MG (ASPIRINA)	38	21.8
OTROS. PARACETAMOL+AAS+CAFEÍNA. (MIGRALIVIA, CB ZADOL)	12	6.9
TOTAL	174	100

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA (Matriz de datos).

En este cuadro tenemos que de los 174 trabajadores que se automedican el 39.1% toma paracetamol para el dolor de cabeza; 27.0%, toma panadol; 21.8%, toma aspirina; 6.9% toma otros medicamentos y el 5.2%, ibuprofeno.

GRÁFICO N° 6



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA (Matriz de datos).

CUADRO N° 7

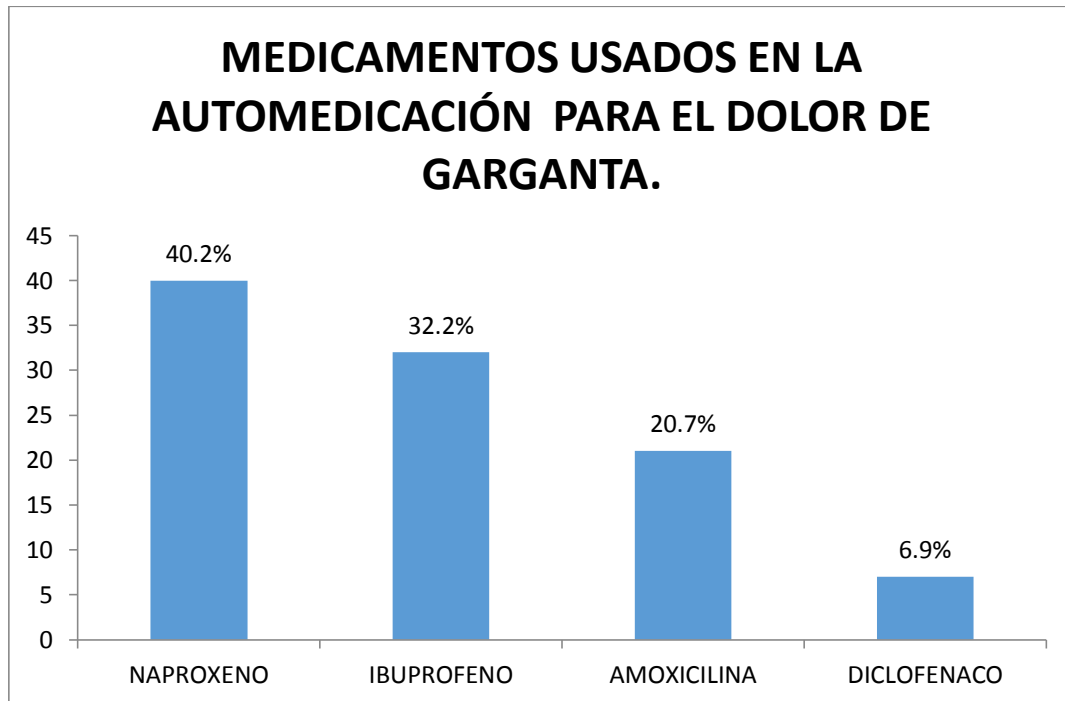
MEDICAMENTOS USADOS EN LA AUTOMEDICACIÓN DE LOS
TRABAJADORES PARA EL DOLOR DE GARGANTA.

DOLOR DE GARGANTA	N°	%
NAPROXENO 550 MG	70	40.2
IBUPROFENO 400MG	56	32.2
AMOXICILINA 500MG	36	20.7
DICLOFENACO 50 MG	12	6.9
TOTAL	174	100

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA (Matriz de datos).

En este cuadro tenemos que de los 174 trabajadores que se automedican; el 40.2% toma naproxeno para el dolor de garganta; 32.2%, toma ibuprofeno; 20.7%, toma amoxicilina y el 6.9%, diclofenaco.

GRÁFICO N° 7



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA (Matriz de datos).

CUADRO N° 8

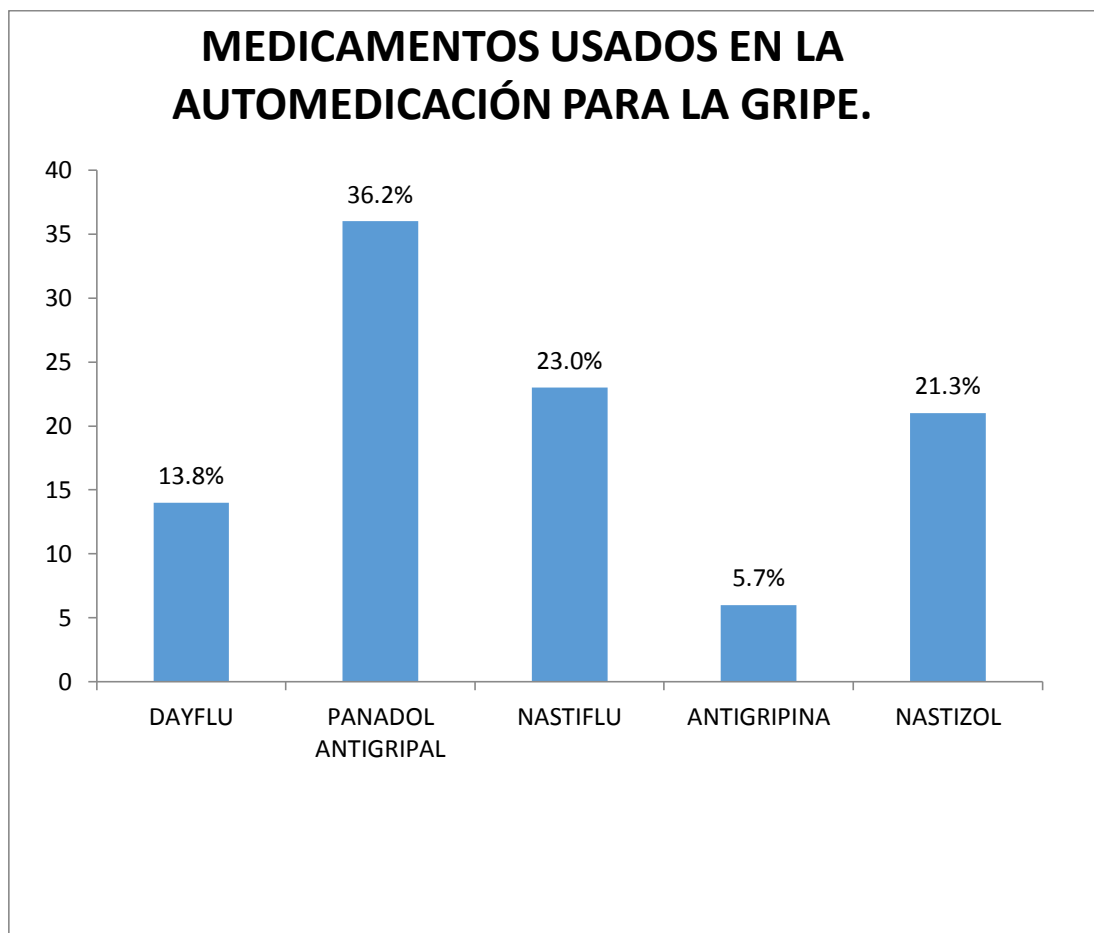
**MEDICAMENTOS USADOS EN LA AUTOMEDICACIÓN DE LOS
TRABAJADORES PARA LA GRIPE.**

GRUPO	N°	%
PARACETAMOL 500MG+CLORFENAMINA 4MG+FENILEFRINA 10 MG (DAYFLU)	24	13.8
PARACETAMOL 500MG +CLORFENAMINA 2MG+ FENILEFRINA 5MG +DEXTROMETORFANO 15 MG (PANADOL ANTIGRIPAL)	63	36.2
CLORFENAMINA 4MG+DEXTROMETORFANO+FENILEFRINA 10MG+PARACETAMOL 500MG (NASTIFLU)	40	23.0
PARACETAMOL 500MG +CLORFENAMINA 4 MG+FENILEFRINA 10MG (ANTIGRIPINA)	10	5.7
CLORFENAMINA 4 MG+DEXTROMETORFANO+FENILEFRINA 10 MG +PARACETAMOL 500 MG (NASTIZOL)	37	21.3
TOTAL	174	100

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA (Matriz de datos).

En este cuadro tenemos que de los 174 trabajadores que se automedican; el 36.2% toma panadol antigripal; el 23.0%, nastiflu; el 21.3% nastizol; el 13.8% dayflu; y el 5.7%, antigripina.

GRÁFICO N° 8



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA (Matriz de datos).

CUADRO N°9

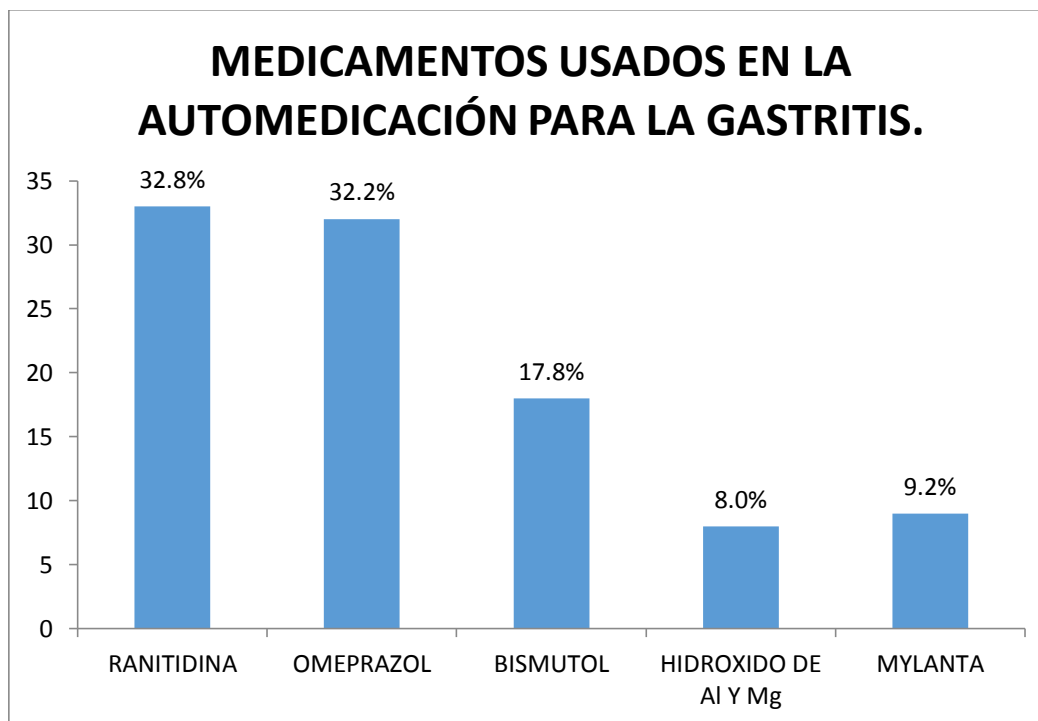
MEDICAMENTOS USADOS EN LA AUTOMEDICACIÓN DE LOS
TRABAJADORES PARA LA GASTRITIS.

GASTRITIS	N°	%
RANITIDINA 300 MG	57	32.8
OMEPRAZOL 20 MG	56	32.2
SUBSALICILATO DE BISMUTO 262 MG (BISMUTOL)	31	17.8
HIDROXIDO DE Al y Mg	14	8.0
AIOH+MgOH+SIMETICONA (MYLANTA)	16	9.2
TOTAL	174	100

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA (Matriz de datos).

En este cuadro tenemos que de los 174 trabajadores que se automedican; el 32.8% toma ranitidina para la gastritis; 32.2%, toma omeprazol; 17.8%, toma bismutol; el 9.2% toma mylanta y el 8.0% restante toma hidróxido de Al y Mg.

GRÁFICO N° 9



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA (Matriz de datos).

CUADRO N°10

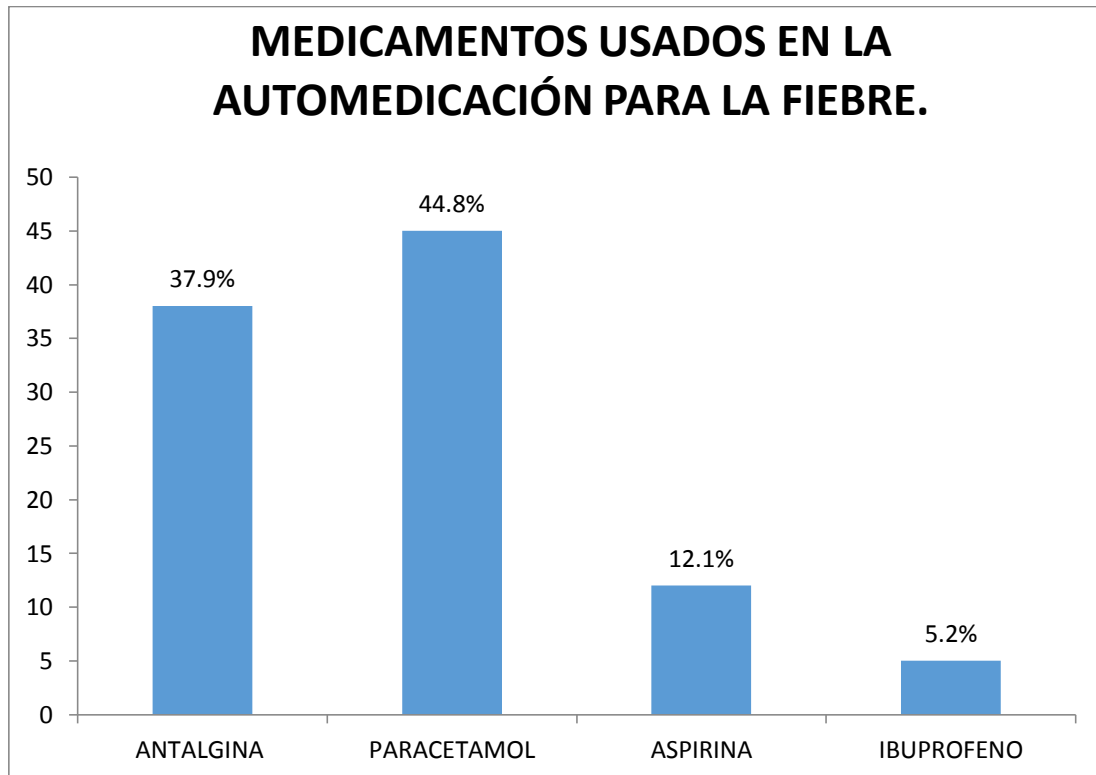
MEDICAMENTOS USADOS EN LA AUTOMEDICACIÓN DE LOS
TRABAJADORES PARA LA FIEBRE.

FIEBRE	N°	%
DIPIRONA 500 MG (ANTALGINA)	66	37.9
PARACETAMOL 500 MG	78	44.8
ACIDO ACETIL SALICILICO 500MG (ASPIRINA)	21	12.1
IBUPROFENO 400 MG	9	5.2
TOTAL	174	100

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA (Matriz de datos).

En este cuadro tenemos que de los 174 trabajadores que se automedican; el 44.8% toma paracetamol para la fiebre; 37.9%, toma antalgina; 12.1%, toma aspirina; y el 5.2%, toma ibuprofeno.

GRÁFICO N°10



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA (Matriz de datos).

CUADRO N°11

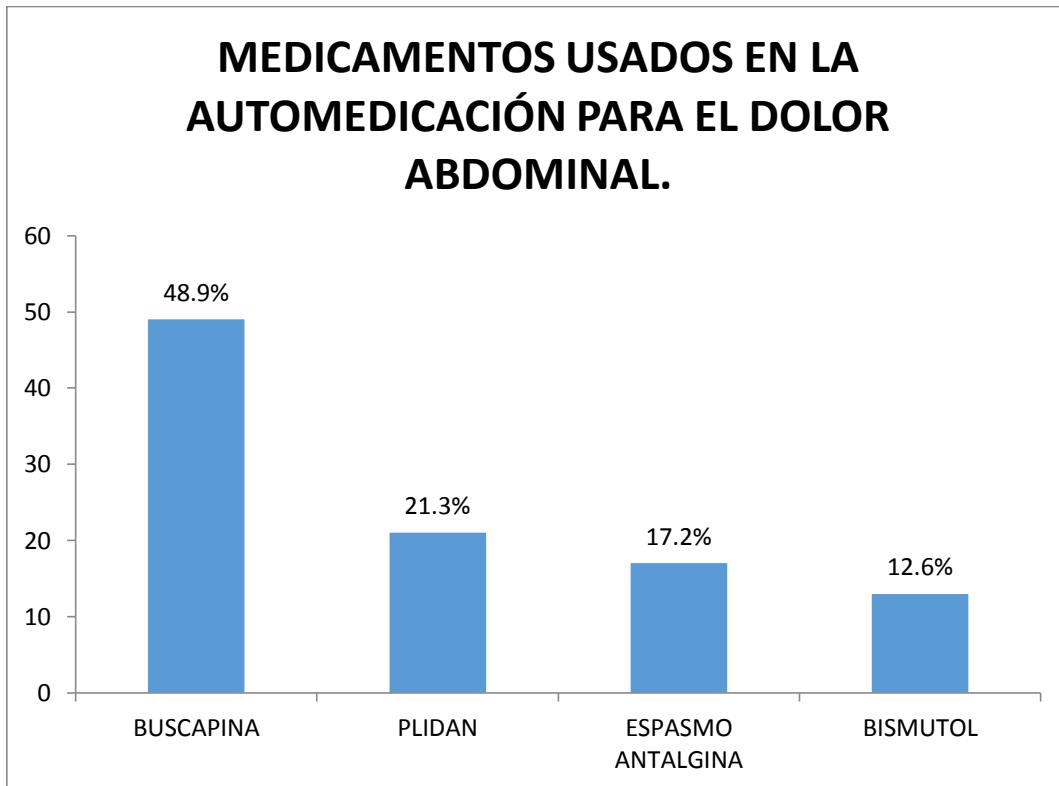
MEDICAMENTOS USADOS EN LA AUTOMEDICACIÓN DE LOS
TRABAJADORES PARA EL DOLOR ABDOMINAL.

DOLOR ABDOMINAL	N°	%
HIOSCINA BUTILBROMURO+PARACETAMOL (BUSCAPINA)	85	48.9
PROPINOXATO+LISINA CLONIXIDATO (PLIDAN)	37	21.3
HIOSCINA BUTILBROMURO+DIPIRONA (ESPASMO ANTALGINA)	30	17.2
BISMUTO SUBSALICILATO (BISMUTOL)	22	12.6
TOTAL	174	100

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA.

En este cuadro tenemos que de los 174 trabajadores que se automedican; el 48.9% toma buscapina para el dolor abdominal; 21.3%, toma plidan; 17.2%, toma espasmo antalgina y el 12.6%, toma bismutol.

GRÁFICO N°11



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA (Matriz de datos).

CUADRO N°12

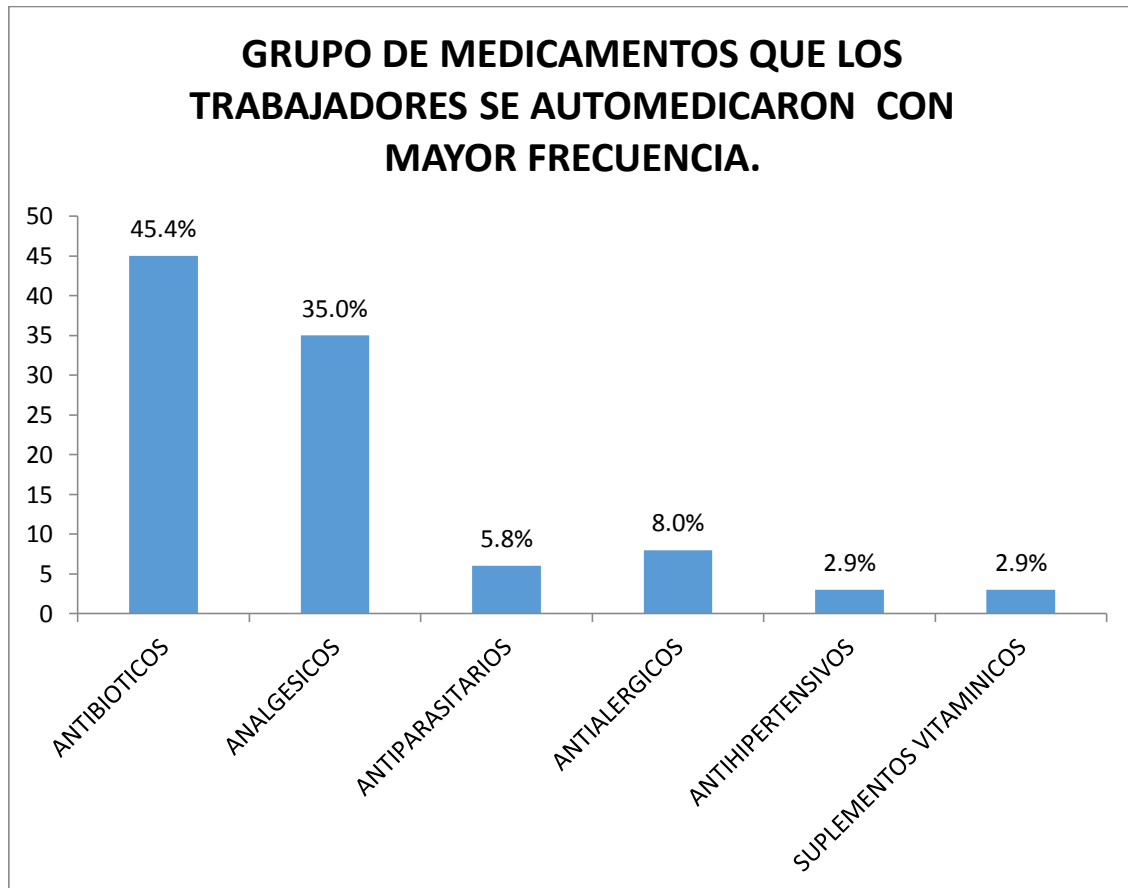
GRUPO DE MEDICAMENTOS QUE LOS TRABAJADORES SE
AUTOMEDICARON CON MAYOR FRECUENCIA.

GRUPO DE MEDICAMENTOS	N°	%
ANTIBIOTICOS	79	45.4
ANALGESICOS	61	35.0
ANTIPARASITARIOS	10	5.8
ANTIALERGICOS	14	8.0
ANTIHIPERTENSIVOS	5	2.9
SUPLEMENTOS VITAMINICOS	5	2.9
TOTAL	174	100

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA (Matriz de datos).

En este cuadro tenemos que de los 174 trabajadores que se automedican, sobre el grupo de medicamentos que más se automedican; el 45.4%, dice antibióticos; el 35.0%, analgésicos; el 8.0%, antialérgicos; el 5.8%, antiparasitarios; el 2.9% antihipertensivos y el restante 2.9% suplementos vitamínicos.

GRÁFICO N° 12



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA (Matriz de datos).

CUADRO N° 13

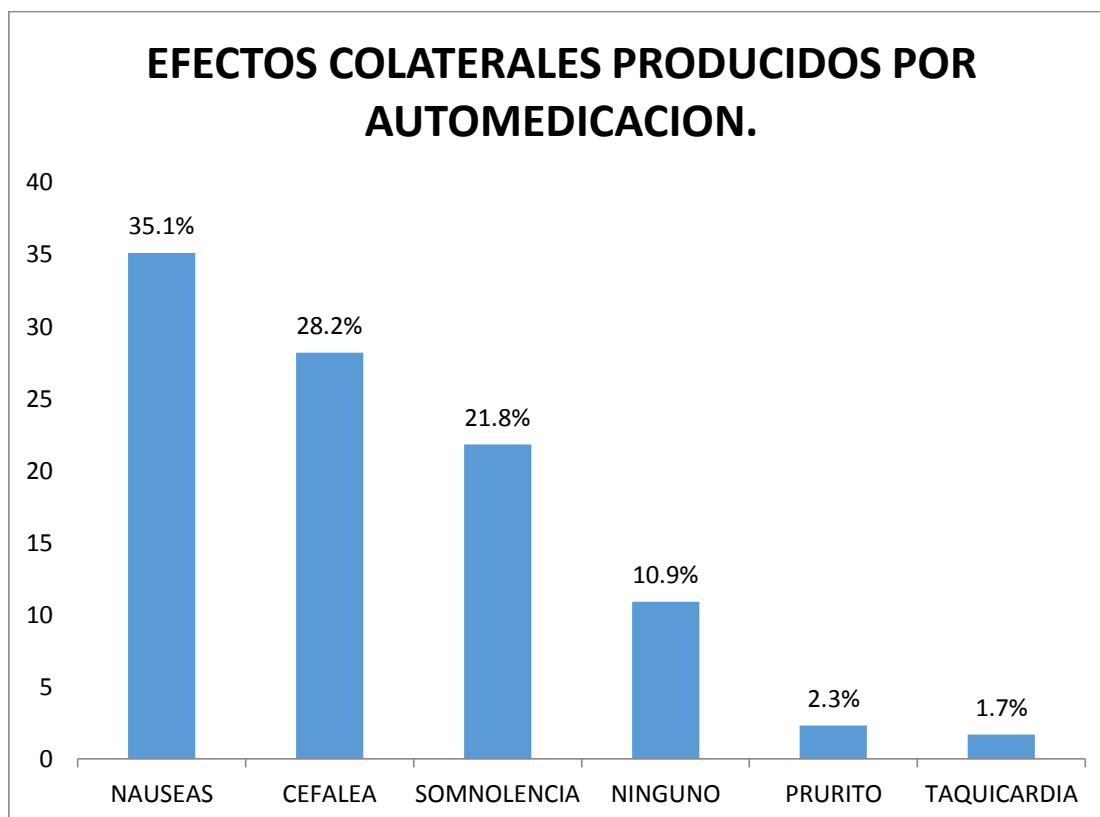
EFECTOS COLATERALES PRODUCIDOS POR LA AUTOMEDICACIÓN.

EFECTOS COLATERALES	N°	%
NAUSEAS	61	35.1
CEFALEA	49	28.2
SOMNOLENCIA	38	21.8
NINGUNO	19	10.9
PRURITO	4	2.3
TAQUICARDIA	3	1.7
TOTAL	174	100

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA (Matriz de datos).

En este cuadro tenemos que de los 174 trabajadores que se automedican; sobre efectos colaterales al automedicarse, el 35.1% tuvo nauseas; el 28.2%, tuvo cefalea; el 21.8%, tuvo somnolencia; el 10.9% no tuvo ningún efecto colateral, otro 2.3% prurito y el 1.7% restante tuvo taquicardia.

GRÁFICO N° 13



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA (Matriz de datos).

CUADRO N° 14

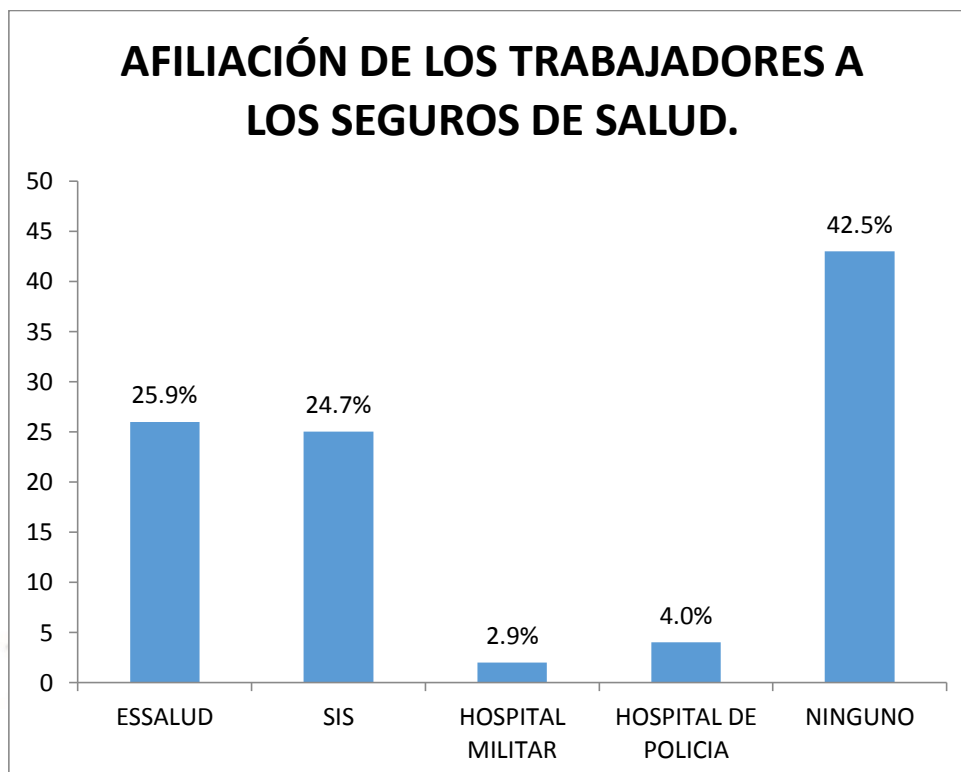
AFILIACIÓN DE LOS TRABAJADORES A LOS SEGUROS DE SALUD

SEGURO DE SALUD	N°	%
ESSALUD	45	25.9
SIS	43	24.7
HOSPITAL MILITAR	5	2.9
HOSPITAL DE POLICIA	7	4.0
NINGUNO	74	42.5
TOTAL	174	100

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA (Matriz de datos).

En este cuadro tenemos que de los 174 trabajadores que se automedican, el 42.5%, no tiene seguro de salud; el 25.9% tiene ESSALUD; el 24.7%, tiene el SIS, el 4.0%, tiene el hospital de policía y el 2.9% el hospital militar.

GRÁFICO N° 14



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA (Matriz de datos).

CUADRO N° 15

**LUGAR DONDE LOS TRABAJADORES ADQUIEREN SUS
MEDICAMENTOS**

LUGAR	N°	%
FARMACIAS Y/O BOTICAS	165	94.8
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	9	5.2
TOTAL	174	100

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA (Matriz de datos).

En este cuadro tenemos que de los 174 trabajadores que se automedican, el 94.8%, adquieren los medicamentos en farmacias y/o boticas, mientras el 5.2% en establecimientos de salud.

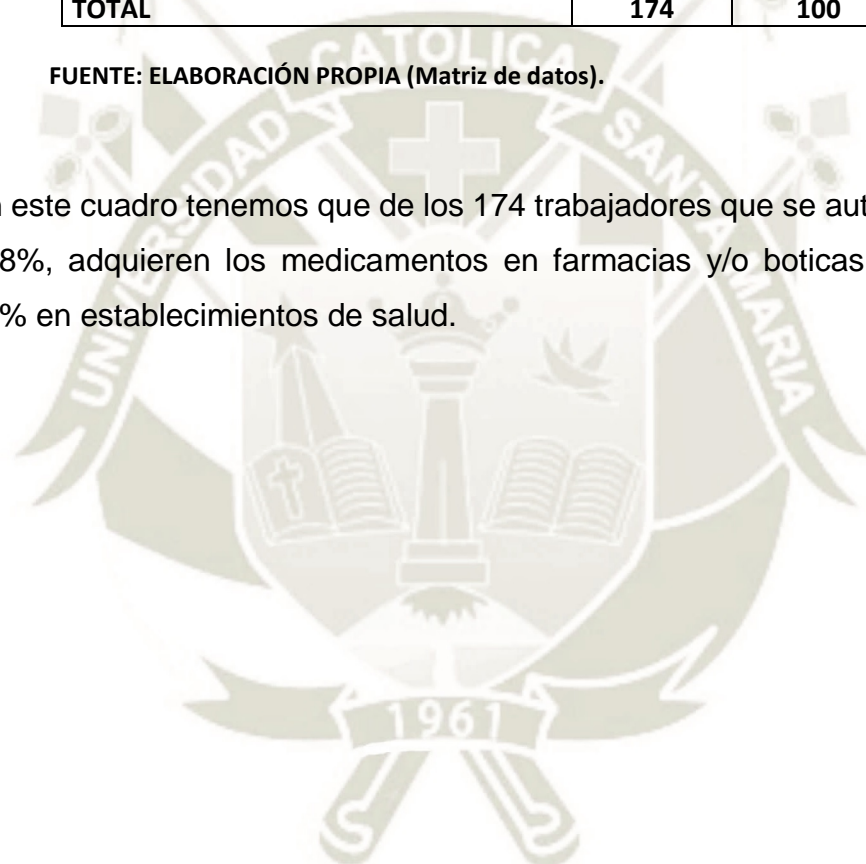
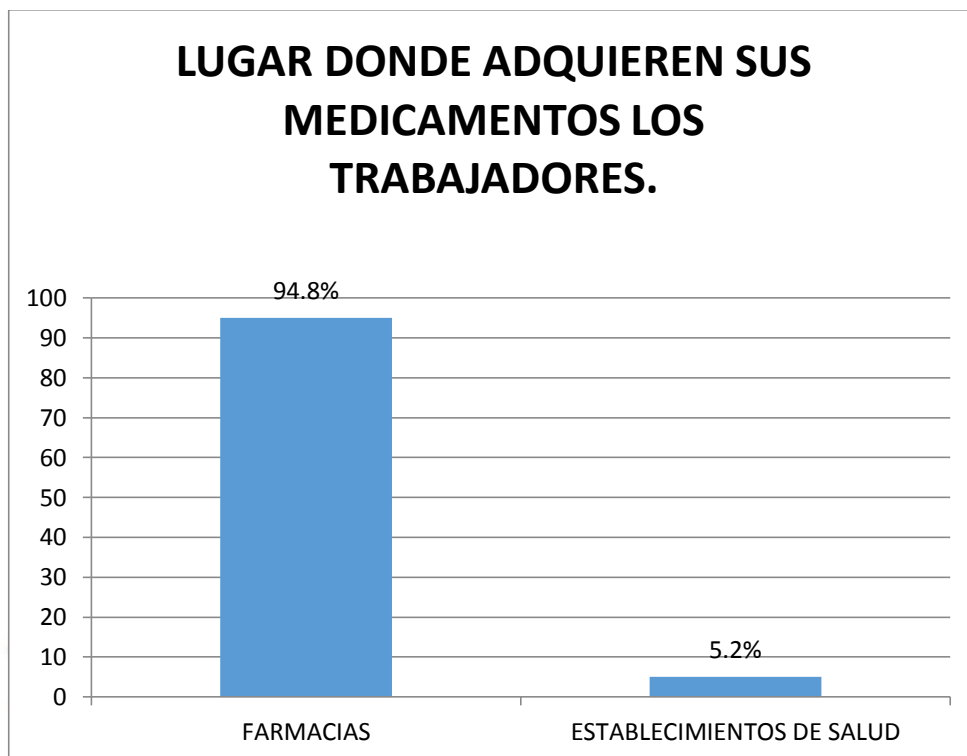


GRÁFICO N° 15



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA (Matriz de datos).

CUADRO N° 16

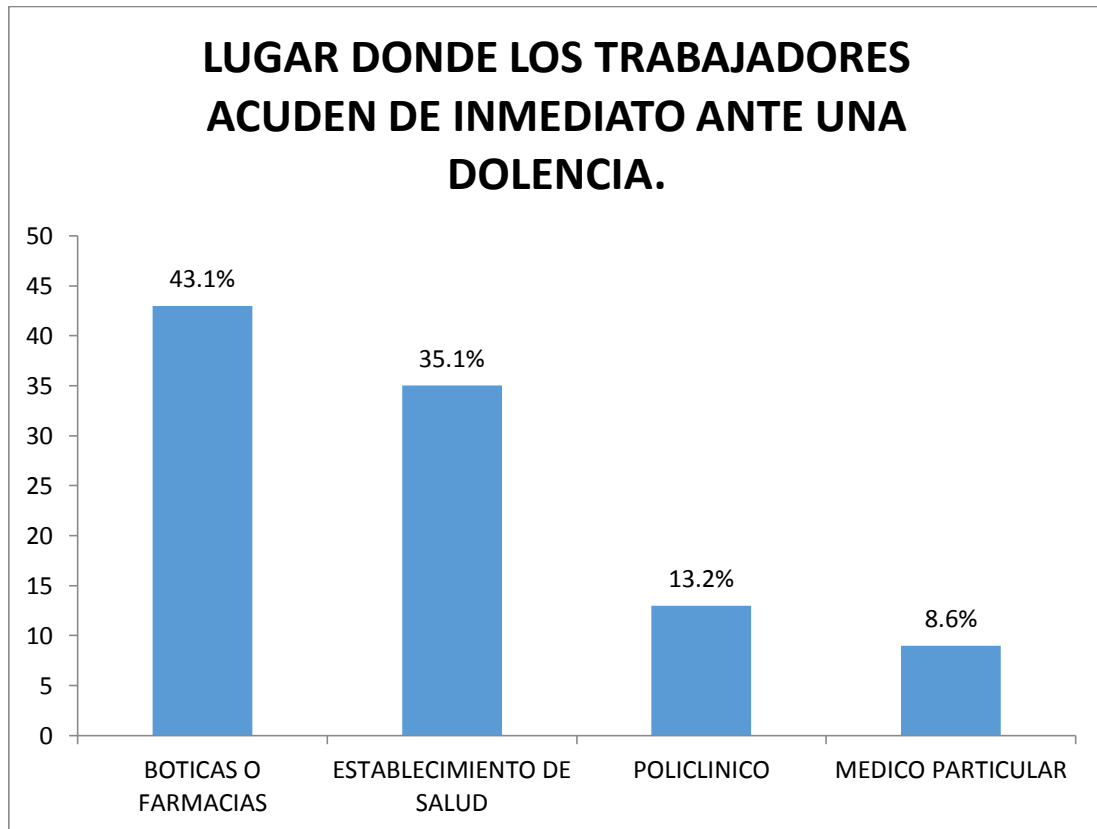
LUGAR DONDE LOS TRABAJADORES ACUDEN DE INMEDIATO ANTE
UNA DOLENCIA.

LUGAR	N°	%
BOTICAS O FARMACIAS	75	43.1
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	61	35.1
POLICLINICO	23	13.2
MEDICO PARTICULAR	15	8.6
TOTAL	174	100

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA (Matriz de datos).

En este cuadro tenemos que de los 174 trabajadores que se automedican, sobre el lugar que acuden en caso de una dolencia; el 43.1%, acuden a boticas o farmacias; el 35.1%, a un establecimiento de salud; el 13.2%, al policlínico y el 8.6% a un médico particular.

GRÁFICO N° 16



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA (Matriz de datos).

CUADRO N° 17

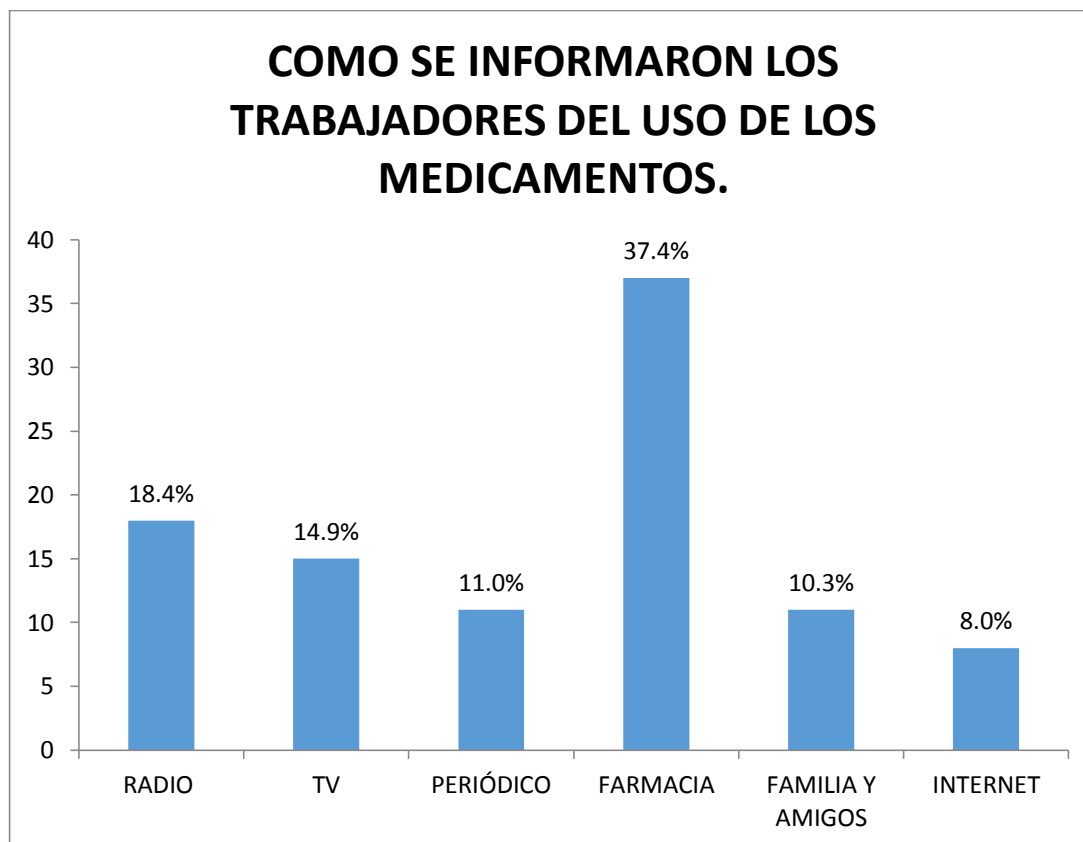
COMO SE INFORMARON LOS TRABAJADORES DEL USO DE LOS
MEDICAMENTOS.

INFORMACIÓN DEL MEDICAMENTO	N°	%
RADIO	32	18.4
TV	26	14.9
PERIÓDICO	19	11.0
FARMACIA	65	37.4
FAMILIA Y AMIGOS	18	10.3
INTERNET	14	8.0
TOTAL	174	100

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA (Matriz de datos).

En este cuadro tenemos que de los 174 trabajadores que se automedican, sobre la fuente de información del uso de los medicamentos; el 37.4%, dice que de la farmacia; el 18.4%, de la radio; el 14.9%, de la televisión; el 10.3%, de familia y amigos; otro 11.0% del periódico y el 8.0% restante, de la internet.

GRÁFICO N° 17



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA (Matriz de datos).

CUADRO N° 18

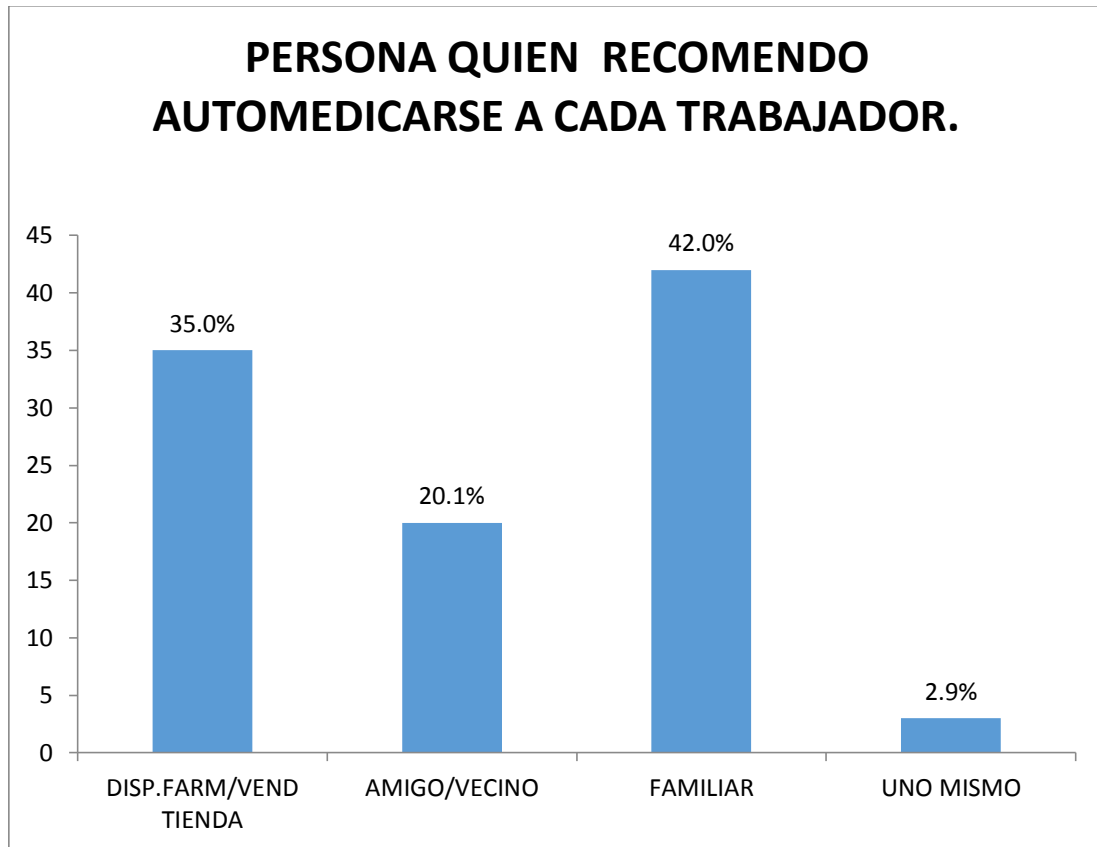
PERSONA QUIEN RECOMENDÓ AUTOMEDICARSE A CADA
TRABAJADOR.

RECOMENDO	N°	PORCENTAJE
DISPENSADOR DE FARMACIA/VENDEDOR DE TIENDA	61	35.0
AMIGO / VECINO	35	20.1
FAMILIAR	73	42.0
UNO MISMO	5	2.9
TOTAL	174	100

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA (Matriz de datos).

En este cuadro tenemos que de los 174 trabajadores que se automedican, sobre quien les recomendó automedicarse, los resultados son los siguientes: al 42.0%, les recomendó un familiar; al 35.0%, les recomendó un dispensador de farmacia y/o vendedor de tienda; el 20.1%, les recomendó un amigo y/o vecino y el restante 2.9% fue recomendado por uno mismo.

GRÁFICO N° 18



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA (Matriz de datos).

2.3. RESULTADOS DE LA RELACIÓN DE LA PRÁCTICA DE LA AUTOMEDICACIÓN CON LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS TRABAJADORES DE LA FERIA DEL ALTIPLANO.

CUADRO Nº. 19

RELACIÓN ENTRE LA PRÁCTICA DE AUTOMEDICACIÓN Y LA EDAD DE LOS TRABAJADORES DEL CENTRO DE ABASTOS FERIA DEL ALTIPLANO.

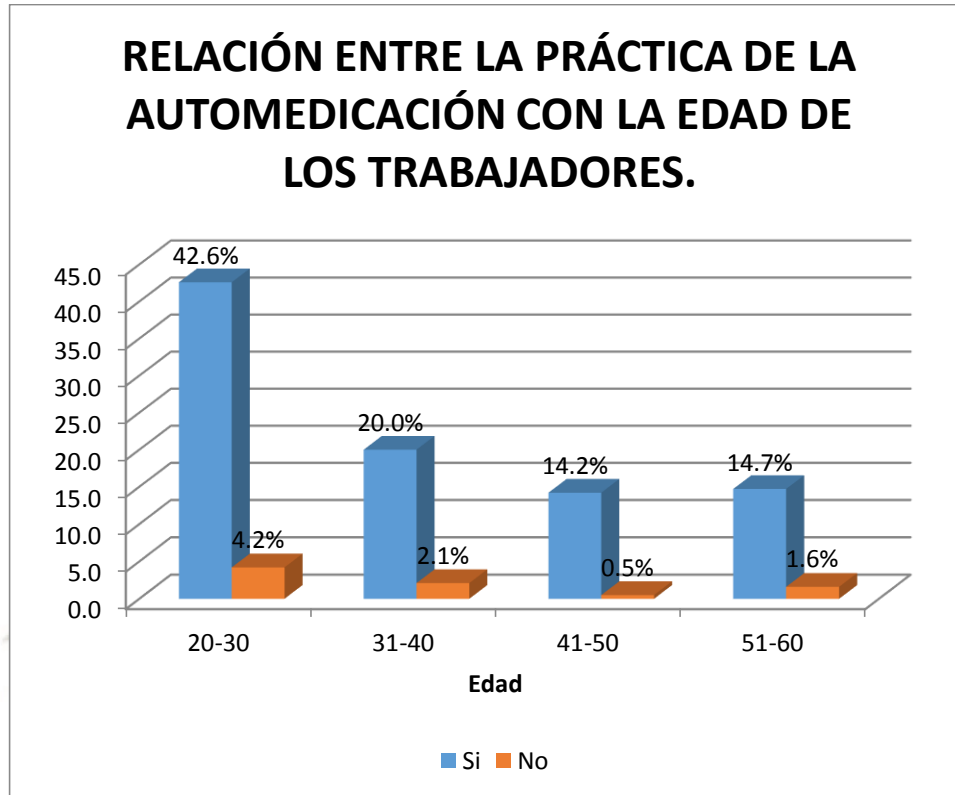
Edad	Automedicación				TOTAL	
	Si		No		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
20-30	81	42.6	8	4.2	89	46.9
31-40	38	20.0	4	2.1	42	22.1
41-50	27	14.2	1	0.5	28	14.7
51-60	28	14.7	3	1.6	31	16.3
TOTAL	174	91.6	16	8.4	190	100

$X^2=1.02$ $P>0.05$ $P=0.80$

Según la prueba de chi cuadrado ($X^2=1.02$) muestra que la práctica de automedicación y la edad no presentan relación estadística significativa ($P>0.05$).

Asimismo, se observa que el 42.6% de los trabajadores del Centro de Abastos Feria del Altiplano que practican la automedicación tienen entre 20-30 años, mientras que el 0.5% de los trabajadores que no se automedican tienen entre 41-50 años.

GRÁFICO N° 19



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA (Matriz de datos).

CUADRO Nº. 20

**RELACIÓN ENTRE LA PRÁCTICA DE AUTOMEDICACIÓN Y EL SEXO
DE LOS TRABAJADORES DEL CENTRO DE ABASTOS FERIA DEL
ALTIPLANO.**

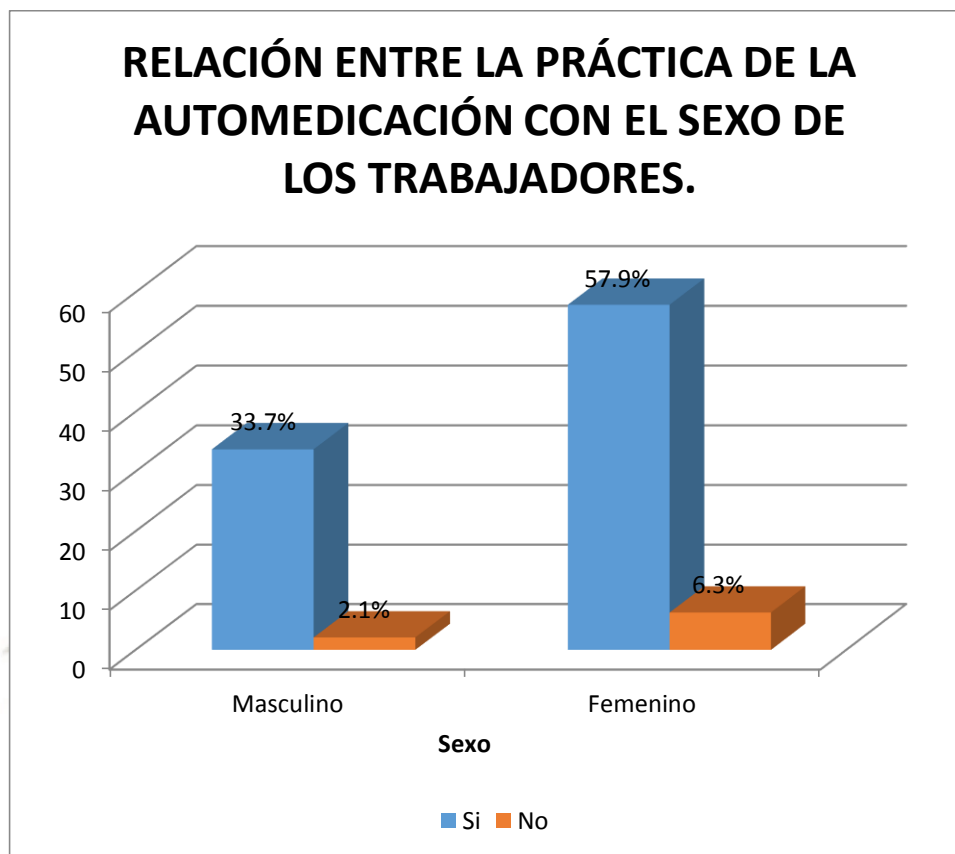
Sexo	Automedicación				TOTAL	
	Si		No		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Masculino	64	33.7	4	2.1	68	35.8
Femenino	110	57.9	12	6.3	122	64.2
TOTAL	174	91.6	16	8.4	190	100

$X^2=0.88$ $P>0.05$ $P=0.34$

Según la prueba de chi cuadrado ($X^2=0.88$) muestra que la práctica de automedicación y el sexo no presentan relación estadística significativa ($P>0.05$).

Asimismo, se observa que el 57.9% de los trabajadores del Centro de Abastos Feria del Altiplano que practican la automedicación son de sexo femenino, mientras que el 2.1% de los trabajadores que no se automedican son de sexo masculino.

GRÁFICO N° 20



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA (Matriz de datos).

CUADRO N° 21

RELACIÓN ENTRE LA PRÁCTICA DE AUTOMEDICACIÓN Y EL ESTADO CIVIL DE LOS TRABAJADORES DEL CENTRO DE ABASTOS FERIA DEL ALTIPLANO.

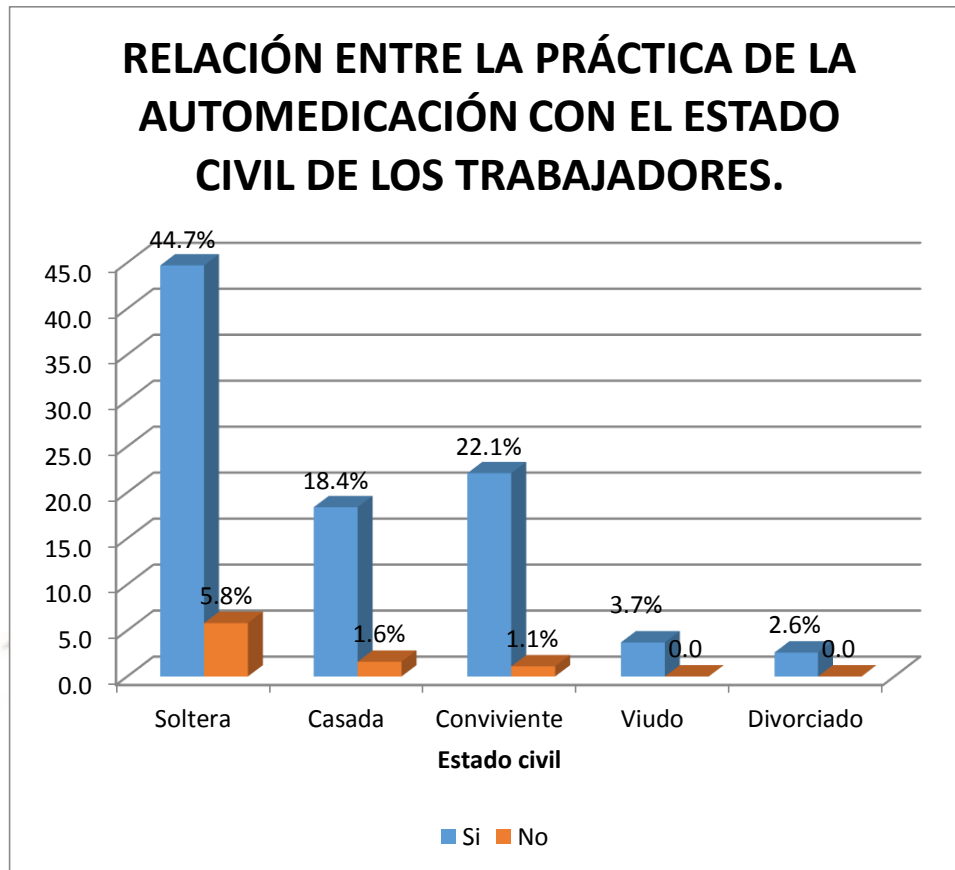
Estado Civil	Automedicación				TOTAL	
	Si		No		N°	%
	N°	%	N°	%		
Soltera	85	44.7	11	5.8	96	50.5
Casada	35	18.4	3	1.6	38	20.0
Conviviente	42	22.1	2	1.1	44	23.2
Viudo	7	3.7	0	0.0	7	3.7
Divorciado	5	2.6	0	0.0	5	2.6
TOTAL	174	91.6	16	8.4	190	100

$X^2=3.12$ $P>0.05$ $P=0.54$

Según la prueba de chi cuadrado ($X^2=3.12$) muestra que la práctica de automedicación y el estado civil no presentan relación estadística significativa ($P>0.05$).

Asimismo, se observa que el 44.7% de los trabajadores del Centro de Abastos Feria del Altiplano que practican la automedicación son solteras, mientras que el 1.1% de los trabajadores que no se automedican son convivientes.

GRÁFICO N° 21



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA (Matriz de datos).

CUADRO N° 22

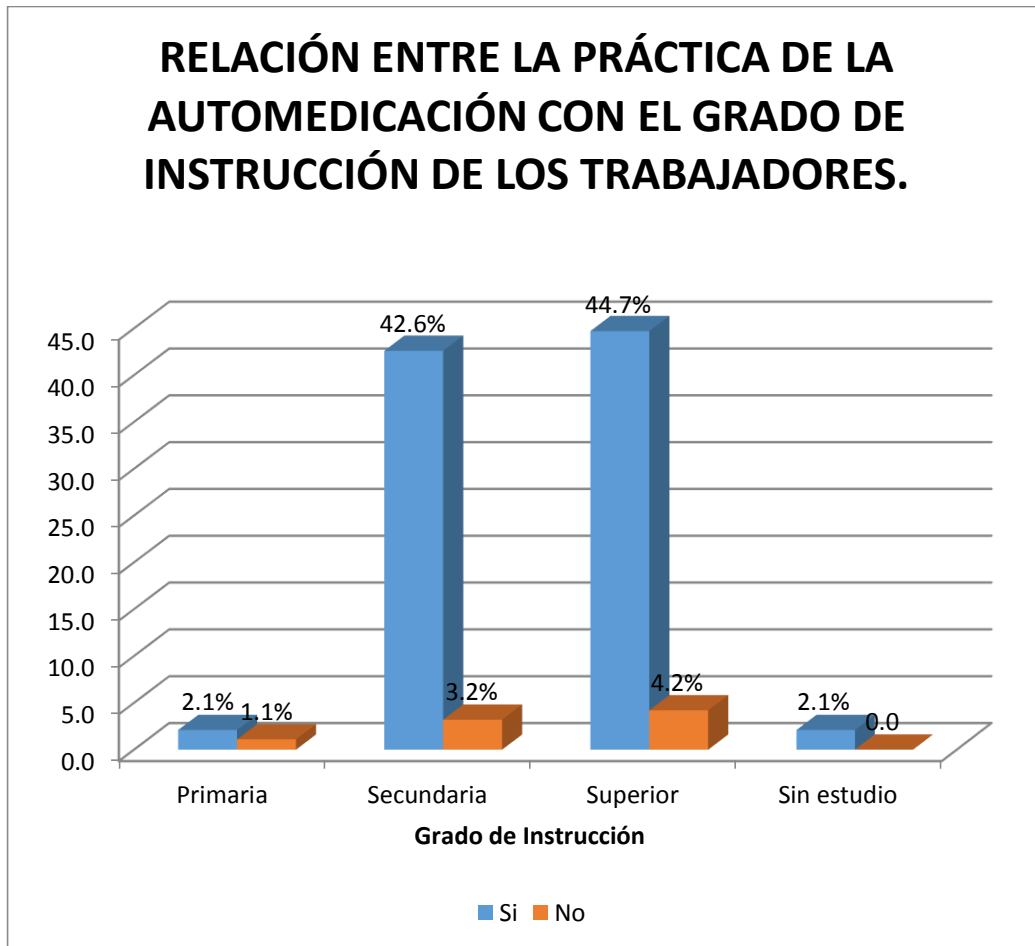
RELACIÓN ENTRE LA PRÁCTICA DE AUTOMEDICACIÓN Y EL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS TRABAJADORES DEL CENTRO DE ABASTOS FERIA DEL ALTIPLANO.

Instrucción	Automedicación				TOTAL	
	Si		No		N°	%
	N°	%	N°	%		
Primaria	4	2.1	2	1.1	6	3.2
Secundaria	81	42.6	6	3.2	87	45.8
Superior	85	44.7	8	4.2	93	48.9
Sin estudio	4	2.1	0	0.0	4	2.1
TOTAL	174	91.6	16	8.4	190	100
		$X^2=5.46$	$P>0.05$	$P=0.14$		

Según la prueba de chi cuadrado ($X^2=5.46$) muestra que la práctica de automedicación y el grado de instrucción no presentan relación estadística significativa ($P>0.05$).

Asimismo, se observa que el 44.7% de los trabajadores del Centro de Abastos Feria del Altiplano que practican la automedicación tienen instrucción superior, mientras que el 1.1% de los trabajadores que no se automedican tienen instrucción primaria.

GRÁFICO N° 22



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA (Matriz de datos).

CUADRO N° 23

RELACIÓN ENTRE LA PRÁCTICA DE AUTOMEDICACIÓN Y LA
OCUPACIÓN DE LOS TRABAJADORES DEL CENTRO DE ABASTOS
FERIA DEL ALTIPLANO.

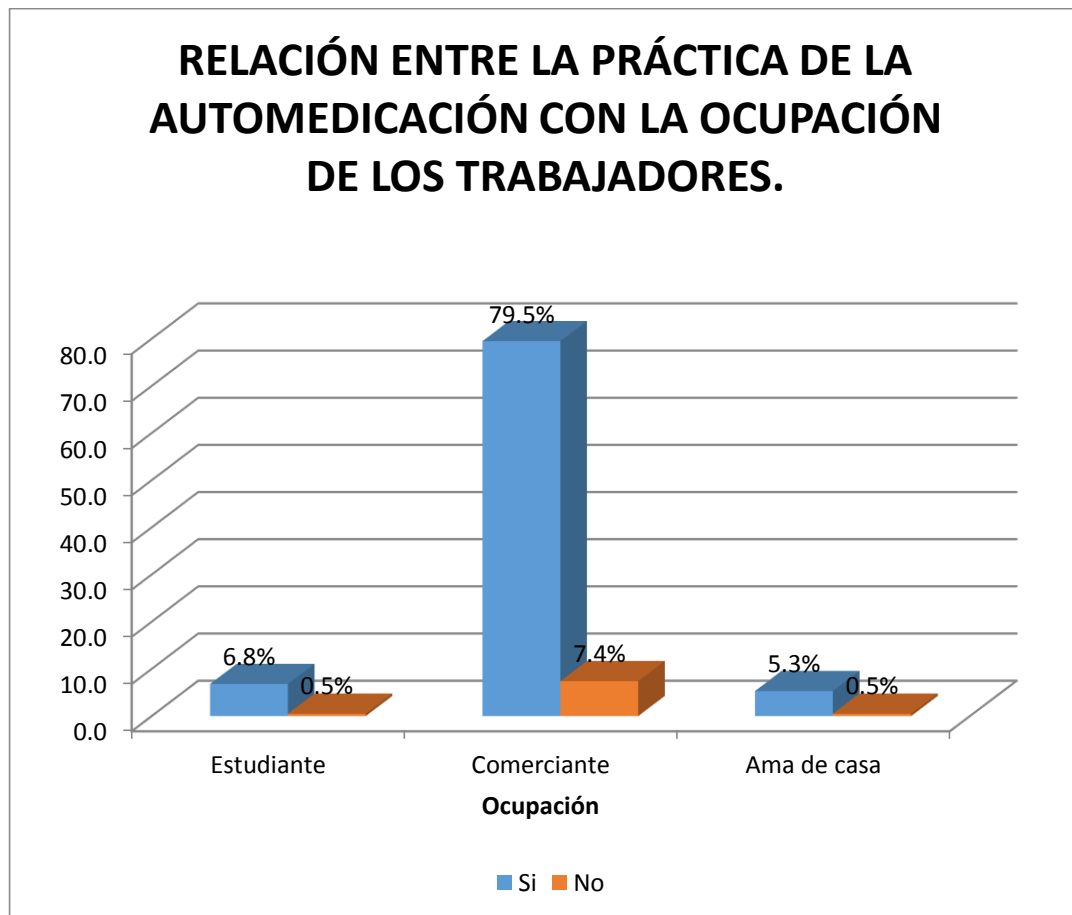
Ocupación	Automedicación				TOTAL	
	Si		No		N°	%
	N°	%	N°	%		
Estudiante	13	6.8	1	0.5	14	7.4
Comerciante	151	79.5	14	7.4	165	86.8
Ama de casa	10	5.3	1	0.5	11	5.8
TOTAL	174	91.6	16	8.4	190	100

$X^2=0.04$ $P>0.05$ $P=0.98$

Según la prueba de chi cuadrado ($X^2=0.04$) muestra que la práctica de automedicación y la ocupación no presentan relación estadística significativa ($P>0.05$).

Asimismo, se observa que el 79.5% de los trabajadores del Centro de Abastos Feria del Altiplano que practican la automedicación son comerciantes, mientras que el 0.5% de los trabajadores que no se automedican son estudiantes y amas de casa.

GRÁFICO N° 23



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA (Matriz de datos).

CUADRO N° 24

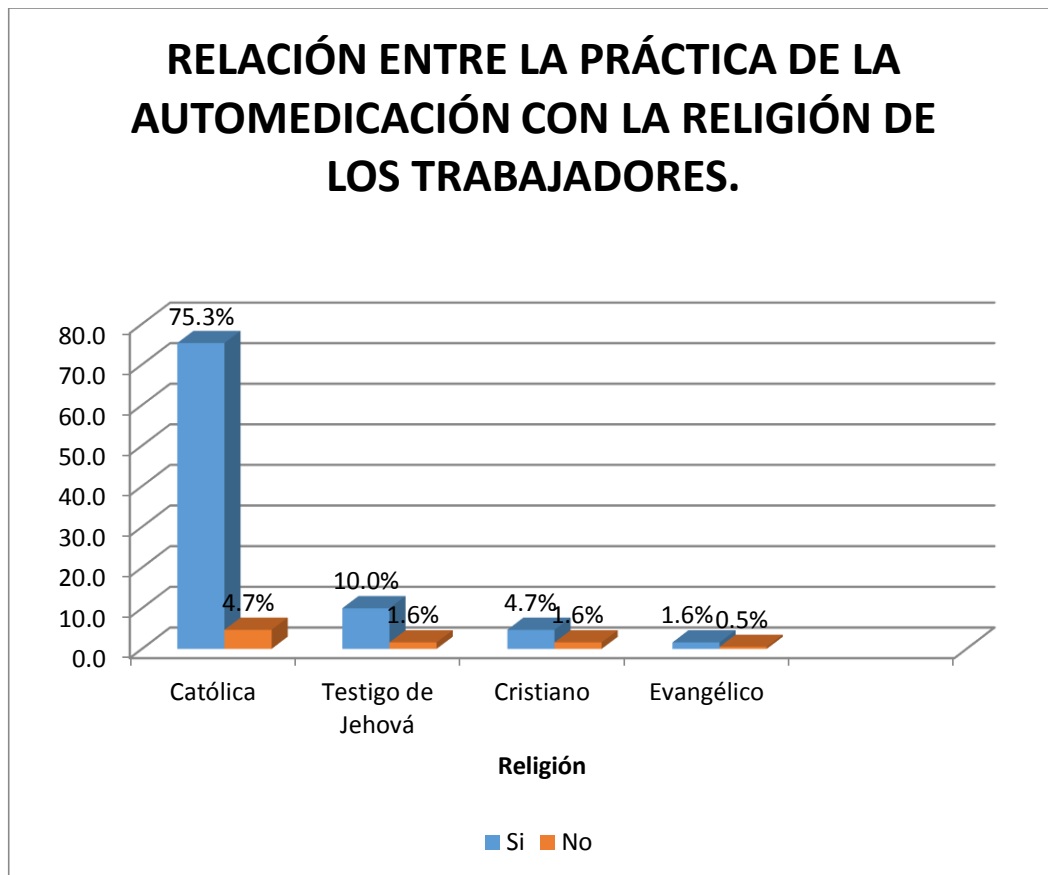
RELACIÓN ENTRE LA PRÁCTICA DE AUTOMEDICACIÓN Y LA
RELIGIÓN DE LOS TRABAJADORES DEL CENTRO DE ABASTOS
FERIA DEL ALTIPLANO.

Religión	Automedicación				TOTAL	
	Si		No		N°	%
	N°	%	N°	%		
Católica	143	75.3	9	4.7	152	80.0
Testigo de Jehová	19	10.0	3	1.6	22	12.1
Cristiana	9	4.7	3	1.6	12	5.8
Evangélico	3	1.6	1	0.5	4	2.1
TOTAL	174	91.6	16	8.4	190	100
	$X^2=8.67$	$P>0.05$	$P=0.07$			

Según la prueba de chi cuadrado ($X^2=8.67$) muestra que la práctica de automedicación y la religión no presentan relación estadística significativa ($P>0.05$).

Asimismo, se observa que el 75.3% de los trabajadores del Centro de Abastos Feria del Altiplano que practican la automedicación son católicos, mientras que el 0.5% de los trabajadores que no se automedican son evangélicos.

GRÁFICO N° 24



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA (Matriz de datos).

CUADRO N° 25

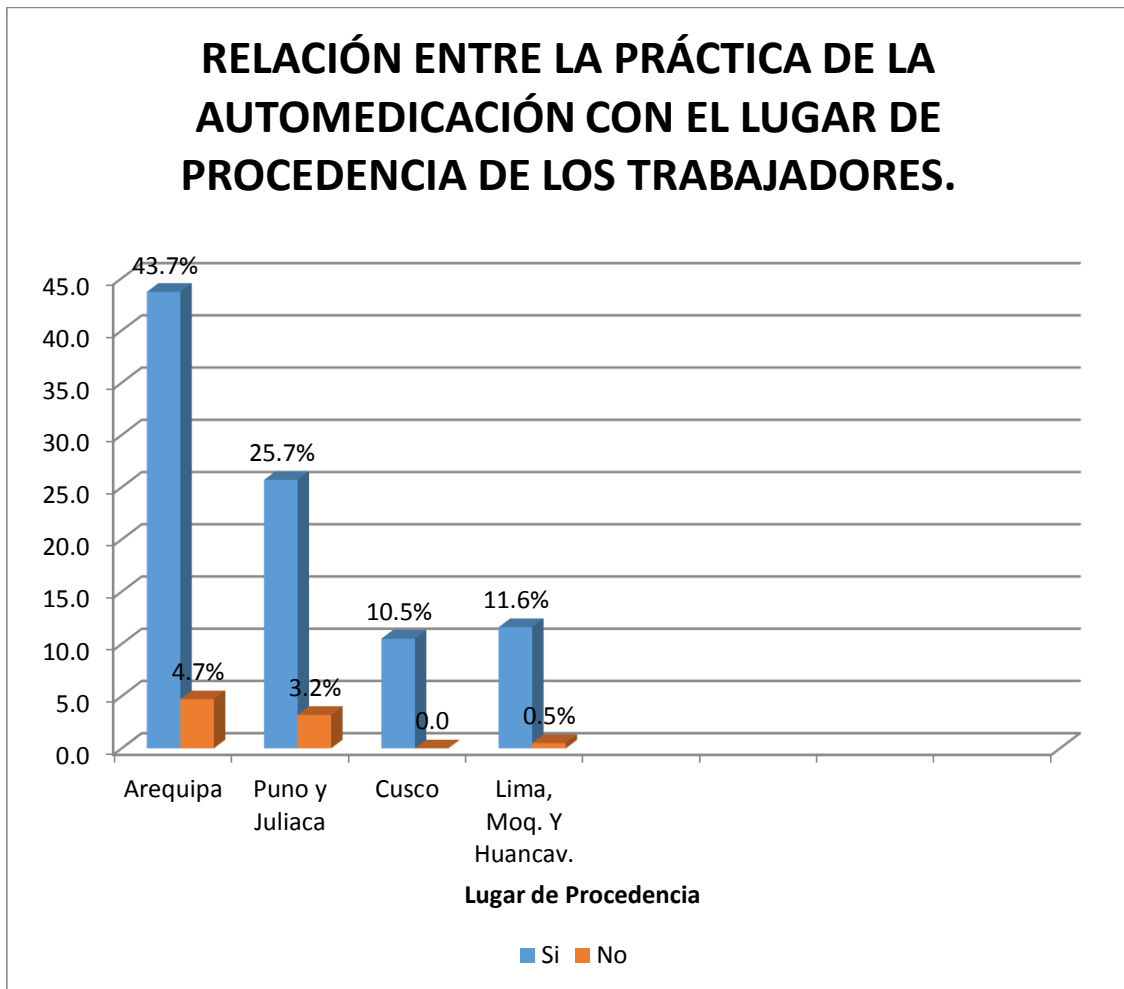
RELACIÓN ENTRE LA PRÁCTICA DE AUTOMEDICACIÓN Y EL LUGAR
DE PROCEDENCIA DE LOS TRABAJADORES DEL CENTRO DE
ABASTOS FERIA DEL ALTIPLANO.

Procedencia	Automedicación				TOTAL	
	Si		No		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Arequipa	83	43.7	9	4.7	92	48.4
Puno y Juliaca	49	25.7	6	3.2	55	28.9
Cusco	20	10.5	0	0.0	20	10.5
Lima, Moquegua y Huancavelica.	22	11.6	1	0.5	23	12.2
TOTAL	174	91.6	16	8.4	190	100
	X ² =3.40		P>0.05		P=0.85	

Según la prueba de chi cuadrado ($X^2=3.40$) muestra que la práctica de automedicación y el lugar de procedencia no presentan relación estadística significativa ($P>0.05$).

Asimismo, se observa que el 43.7% de los trabajadores del Centro de Abastos FERIA del Altiplano que practican la automedicación son de Arequipa, mientras que el 0.5% de los trabajadores que no se automedican son de Lima, Moquegua y Huancavelica.

GRÁFICO N° 25



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA (Matriz de datos).

DISCUSIÓN Y COMENTARIOS

En este presente trabajo de investigación, se han encontrado resultados, que nos han llevado a la discusión de resultados obtenidos en la muestra de 190 trabajadores de la Feria del Altiplano, a los cuales se les aplicó un cuestionario de 24 preguntas, del cual resultó que el 91.6% practicaron la automedicación y solo el 8.4% no la practicaron, resultado que se evidencia en el Cuadro y Gráfico N° 1, tomando en cuenta el trabajo realizado por SCHAR M. “Problems of self medication” (Alemania) halló que la automedicación se practicó entre el 60 y 80% de los casos¹¹.

Según Núñez R. “Medicina Popular y Autotratamiento en tres grupos socioeconómicos en Lima”. Tesis de Bachiller de Medicina. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima. La automedicación fue la modalidad más utilizada ya que alcanzó un porcentaje alto de 51 a 64%¹⁴.

Según Rondinel C. “Características del consumo de medicamentos en Lima y Yauri; (Cuzco)”. Tesis de bachiller de Medicina. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima. Concluyó que el 32% de medicamentos fue vendido sin receta médica¹³.

En el estudio de Pillaca Medina Nery. “Automedicación en personas adultas que acuden a boticas del distrito Jesús Nazareno, Ayacucho 2015”. De las 433 personas que utilizaron la técnica del cuestionario, se obtuvo un porcentaje alto de automedicación en un 87.8%.⁵¹

Según Taco Flores Melanie, en su trabajo de investigación con internos de medicina obtuvo un porcentaje total del 100% de internos que practican la automedicación⁵².

⁵¹ Pillaca Medina Nery Luz. Automedicación en personas adultas que acuden a boticas del distrito Jesús Nazareno. Tesis de bachiller, Ayacucho 2015.

⁵² Taco Flores Melanie. Características, conocimientos y Actitudes frente a la Automedicación en Internos de medicina Humana de la UCSM 2013. Tesis de bachiller de medicina. Universidad católica de Santa María.

Según los resultados obtenidos en esta investigación en el Cuadro N° 2, nos han permitido indicar que la edad de trabajadores está en el rango de 20 a 30 años con un 46.9%, siendo del sexo femenino el más alto con un 64.2%, en comparación con el sexo masculino el cual es de 35.8%. Estado civil solteros con 50.5%, con grado de instrucción superior 48.9%, seguido de 45.8% que tiene secundaria completa. Por lo que se puede evidenciar que la mayoría de los trabajadores de la Feria del Altiplano son mujeres, adultas jóvenes, solteras y con instrucción superior. Estos resultados son compatibles con el estudio de Pillaca N. "Automedicación en personas adultas que acuden a boticas del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho 2015" quien concluyo que la población estudiada, el 67.9% son mujeres sobre el 32.1% varones, con estudios superiores (42.9%)⁵³.

Según P. Carrasco (España), la población en estudio las mujeres españolas tienen una probabilidad mayor de automedicación (20%) que los varones (16%)³⁴.

El estudio de Paris Angulo (España) 2009. Demostró que no se encontró diferencia significativa de quien se automedicaban más si los varones o mujeres³³.

Castronuovo C, et, al (Argentina) 2007. En su estudio de automedicación en estudiantes concluyo que las mujeres lo hacen con mayor frecuencia (45%) que los hombres³⁴.

En cambio, en el estudio de Taco Melanie "Características, conocimientos y actitudes frente a la automedicación en internos de medicina humana de la UCSM 2013". Concluyo que la mayoría de los internos de medicina son más varones (51.7%) que mujeres, con edad de 24 años (44.9%)⁵⁴.

En la presente investigación, se ha partido del resultado obtenido en el Cuadro y Gráfico N°1, en que se ha trabajado según la base de 174 trabajadores, pertenecientes a la Feria del Altiplano los cuales representa el 91.6% de trabajadores que practica la automedicación.

En el Cuadro y Gráfico N° 4 se puede observar sobre las situaciones que motivaron a automedicarse, un 35.1% no tuvo tiempo para acudir al médico, 20.1% indicaron que la enfermedad que le aquejaba no era grave; 15.5% es porque ya consumió antes el medicamento y le funcionó; 13.2% por qué no contaba con recursos para comprar el medicamento prescrito; el 9.2% por recomendación y el 6.9% por que tenía conocimiento para recetarse solo.

En esta investigación según el Cuadro y Gráfico N° 5, sobre el síntoma por lo que los trabajadores consumen medicamentos más frecuentemente un 46% manifestaron que fue por dolor, 30.5% la gripe; 10.9% tos; 8.1% diarrea; un 3.4% fiebre y 1.1% náuseas y vómitos.

En esta investigación según los Cuadros y Gráficos N° 6, 7, 8, 9,10 y 11 revelan los resultados obtenidos sobre los medicamentos que los trabajadores que se automedican consumieron más frecuentemente, para el dolor de cabeza y fiebre es el paracetamol en un 39.1% y 44.8% respectivamente, para el dolor de garganta el naproxeno (40.2%), para la gripe el más consumido es el panadol antigripal (36.2%), para la gastritis los más consumidos fueron la ranitidina (32.8%) y el omeprazol (32.2%); y para el dolor abdominal es la buscapina (48.9%).

Sobre el grupo de medicamentos que se automedicaron con más frecuencia en esta investigación es el grupo de antibióticos (45.4%) seguido de los analgésicos (35%), esto coincide con lo manifestado por los mismos, sobre el síntoma que los trabajadores consumen medicamentos más frecuentemente, indicaron para el dolor (46%) que se observa en el Cuadro y Grafico N° 5.

Según Castronouvo C, et al, 2007. Reporto que las categorías terapéuticas con las que la población estudiada se automedica más son los analgésicos/ antiinflamatorios con un (53%), antigripales (23%) y en menor porcentaje los antibióticos (11%)⁴⁴.

En el Cuadro y Gráfico N° 13, de la presente investigación el efecto colateral que más les produjeron a los trabajadores al automedicarse fueron las náuseas (35.1%) seguido de la cefalea (28.2%).

Sobre la pregunta si está afiliado a un seguro de salud el Cuadro y Gráfico N° 14 casi la mitad de los trabajadores están afiliados a ESSALUD (25.9%) y SIS (24.7%) teniendo como contraste un 42.5% de trabajadores que no cuenta con seguro de salud (42.5%).

Los Cuadros y Gráficos N° 15, 16 y 17 en la presente investigación, indican en un 94.8% que en las boticas y/o farmacias la gran mayoría de trabajadores que se automedican es el lugar donde adquieren sus medicamentos porcentaje alto y el lugar donde acuden ante una dolencia, indicaron en farmacia y/o botica (43.1%), seguido de un establecimiento de salud (35.1%), policlínico (13.2%) y en menor porcentaje a un médico particular (8.6%). Sobre cómo se informaron del uso del medicamento los trabajadores indicaron que en las farmacias (37.4%).

En el estudio de Chávez Pardave Alexia, la población en estudio sobre si acuden directamente a la farmacia se concluyó que siempre en un (66%) y que adquieren directamente sus medicamentos en las farmacias siempre con un (75%)⁵³.

Los resultados coinciden y tiene sentido ya que en las farmacias y boticas es el lugar donde los trabajadores acuden, adquieren y se informan sobre el uso de los medicamentos en primera instancia.

El Cuadro y Gráfico N° 18 de esta investigación sobre quien le recomendó automedicarse la gran mayoría de trabajadores indicaron que un familiar (42%), seguido del dispensador de farmacia con un (35.0%).

Según Soto Enrique, et al (México), 2004. Concluyo que al 76% de la población encuestada que practica la automedicación, los fármacos le fueron

⁵³ Chavez Pardave Alexia. "Relación de factores predisponentes y practica de Automedicación en adultos que asisten a oficinas farmacéuticas en el distrito de San Martin de Porres, 2017". Tesis de Bachiller Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica. Universidad Inca Garcilaso de la Vega.

recomendados por familiares que además le recomendó la dosis y amigos en un 4% ⁴³.

En el estudio de Castronovo, et, al (Argentina) 2007, concluyo que, en los estudiantes, son los familiares y amigos quienes más influyeron en la elección del medicamento con los que se automedican 94% y solo un 6% lo hace por recomendación de un farmacéutico⁴⁴.

La actual investigación evidencio que al momento de marcar el cuestionario, muchos de los trabajadores se sorprendieron sobre las preguntas plasmadas, pero se tuvo colaboración de los mismos, según los resultados obtenidos muchos indicaron que acuden a las farmacias y/o boticas para adquirir sus medicamentos, pero, sobre por qué no acuden en primera instancia ante una dolencia u enfermedad a un establecimiento de salud o un médico manifesta0ron que no lo hacían por falta de tiempo o porque el trámite de citas o la atención en los establecimientos de salud demora, inclusive meses, para poder obtener una cita, y más aún si se trata de una especialidad especifica.

Además, se evidencio la falta de información para el buen uso de los medicamentos y continuar con un tratamiento, que efectos colaterales puede ocasionarles y conocer más sobre la prevención de la automedicación, para evitar que puede ocasionar un daño a su salud y de esta manera evitar que sea un problema de salud pública.

CONCLUSIONES

PRIMERA. - En la presente investigación se ha logrado determinar que existe práctica de automedicación en trabajadores del Centro de Abastos Feria del Altiplano con un 91.6%, quienes vienen empleando una serie de medicamentos que los adquieren en diversos canales de venta que favorecen dicha práctica con mucha frecuencia y solo un 8.4% no lo practica.

SEGUNDA. Las características sociodemográficas de los trabajadores del Centro de Abastos Feria del Altiplano, se caracterizan por ser un grupo de edad predominante que se automedican de 20 a 30 años con 46.9%, del sexo femenino principalmente con 64.2%, trabajadores solteros con 50.5%, grado de instrucción superior con 48.9%, con ocupación de comerciantes con un 86.8%, religión católica con un 80.0% y lugar de procedencia Arequipa con un 48.4%.

TERCERA. No se encontró relación entre las características sociodemográficas y la práctica de automedicación en los trabajadores del Centro de Abastos de la Feria del Altiplano, se comprobó mediante la prueba de chi cuadrado ($P < 0.05$). Por lo que la hipótesis se disprueba.

SUGERENCIAS

PRIMERA. - Realizar campañas de bien social en coordinación con el Ministerio de Salud sobre los riesgos que conlleva la automedicación en la salud de los trabajadores de la Feria del Altiplano.

SEGUNDA. - Difundir mediante volantes y propagandas en coordinación con el Ministerio de Salud y/o Directiva de la Feria del Altiplano, el buen uso de los medicamentos y atenderse en establecimientos de salud.

TERCERA. - Capacitación a todos los trabajadores sobre el buen uso de los medicamentos y los efectos colaterales que conlleva la automedicación realizada por profesionales de la salud del MINSA, ESSALUD y de la Universidad Católica de Santa María. Realizar inspecciones periódicas a las boticas y farmacias que cumplan con las buenas prácticas de dispensación por parte de la DIREMID.

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN.

“Implementación de charlas informativas sobre el buen uso de medicamentos para prevenir la automedicación en los trabajadores de la Feria del Altiplano”.

1.- INTRODUCCIÓN:

Es alarmante saber que en la actualidad las personas acuden más a las farmacias y boticas a comprar medicamentos para tratar cualquier dolencia o malestar sin haber acudido previamente a un médico.

Esto probablemente se deba a la falta de información o conocimiento acerca del buen uso de los medicamentos y también según lo concluido que muchos trabajadores de la Feria del Altiplano por falta de tiempo no acuden al médico y se automedican en un 91.6%.

2.- LOCALIZACIÓN:

El proyecto se desarrollaría en el salón de usos múltiples del Centro de Abastos de la Feria del Altiplano distrito de Miraflores.

3.- JUSTIFICACIÓN:

Con este proyecto se brindaría información sobre el buen uso del medicamento y los riesgos que afectarían a la salud si se automedican, esta información será impartida por profesionales de la salud capacitados en el tema, a los trabajadores de la Feria del Altiplano.

Además, al final de cada charla se le entregara un díptico con los temas más relevantes sobre el cuidado, información y buen uso de medicamentos y que cosas hacer para prevenir la automedicación.

La automedicación hoy en día se ha convertido en un problema de salud pública que afecta la salud de las personas no solo en nuestro país sino a nivel mundial, por lo que esto implicaría una tarea no solo de las autoridades de salud sino de otras áreas.

En el estudio realizado a los trabajadores de la Feria del Altiplano, según los resultados obtenidos el grupo de edad predominante que se automedican es de 20 a 30 años con un 42.6%, siendo solteros en un 57.9%, con instrucción superior con 44.7%. El síntoma principal por lo que los trabajadores se automedicaron fue el dolor con un 44.3%.

4.- INFORMACIÓN GENERAL:

4.1.- DENOMINACIÓN:

“Implementación de charlas informativas sobre el buen uso de medicamentos para prevenir la automedicación en los trabajadores de la Feria del Altiplano”.

4.2.- RESPONSABLES:

Profesionales de salud de diferentes áreas.

4.3.- BENEFICIARIOS:

Todos los trabajadores de la Feria del Altiplano.

5.- FINALIDAD:

En la actualidad la automedicación, es un problema que afecta a todas las personas a nivel mundial, mediante esta propuesta de investigación se pretende prevenir la automedicación en los trabajadores de la Feria del Altiplano brindando información sobre el buen uso, las RAMs, los efectos adversos y colaterales que producen los medicamentos.

6.- OBJETIVOS:

- Concientizar a todos los trabajadores los riesgos que pueda causar la automedicación y acudir en primera instancia a un establecimiento de salud o profesional de la salud si les aqueja una dolencia o enfermedad.
- Dar a conocer por parte de los profesionales de la salud de manera factible y practica sobre los riesgos y efectos que conduce la

automedicación y sobre el buen uso del medicamento, brindando una óptima información y atención al trabajador; debido al incremento de la automedicación en estos últimos tiempos.

- Ejecutar las charlas por profesionales de la salud donde intervengan un Químico Farmacéutico, Médico y Enfermeras que estén ejerciendo, logrando disminuir o erradicar la automedicación.

7-. FORMULACION DEL PLAN:

- Se solicitará en primera instancia la autorización de la directiva del Centro de Abastos Feria del Altiplano para la realización de la propuesta en su salón de usos múltiples.
- Se realizará previa coordinación con la DIREMID, Ministerio de Salud y ESSALUD la capacitación a por lo menos 2 Médicos, 1 Químico Farmacéutico y 1 Enfermera.
- Se establecerá horario en un turno por la mañana, la primera charla empezará a las 9:00 de la mañana, seguido de un pequeño refrigerio de 15 minutos, seguido comenzará la segunda charla. Ambas charlas tendrán una duración de 45 minutos. Sera diario por cuatros días de la semana de lunes a jueves.
- En la fase de ejecución se trabajará de forma activa y dinámica haciendo uso de estrategias con métodos de aprendizaje como talleres participativos entre trabajadores, preguntas a los trabajadores, uso de dípticos informativos, uso de imágenes; al término de la sesión se tomará una pequeña evaluación donde se espera encontrar resultados muy favorables distintos a lo que eran originalmente (intensificar el conocimiento).

8.- FINANCIAMIENTO:

TIPO	DESCRIPCIÓN	MONTO
- Personal.	Se realizará con el personal de salud que labora en la DIREMID, MINSA Y ESSALUD.	S/. 0.00
- Material de escritorio.	<ul style="list-style-type: none"> - 1 paquete de hojas bond. - 1 tinta de impresora. - 4 plumones. - Lapiceros y fotocopias. 	S/. 250.00
- Refrigerio.	<p>A los ponentes y trabajadores asistentes de la Feria del Altiplano.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 paquete de galletas. - 1 frugos. 	S/. 400.00
- Proyector multimedia.	Costo de alquiler de proyector multimedia al Colegio Químico Farmacéutico Departamental de Arequipa.	S/. 300.00
- Movilidad.	Movilidad de los ponentes auspiciado por comité de taxis Feria del Altiplano.	S/. 0.00
TOTAL		S/. 950.00

Considérese que el pago a los profesionales de la salud no será remunerativo, por lo que se coordinará con la directiva de la Feria del Altiplano para que al finalizar la charla se le brinde un certificado de reconocimiento, el cual le sirva para su Currículum Vitae.

9.- CRONOGRAMA DE CHARLAS:

TEMA	RESPONSABLE	HORA	TIEMPO	DIA	LUGAR
USO DE LOS AINES SUS BENEFICIOS Y CONTRAINDICACIONES.	MEDICO	9:00 AM	45 MINUTOS.	LUNES	SALON DE USOS MULTIPLES DE LA FERIA.
CUIDADOS QUE SE DEBE TENER EN PACIENTES CON ENFERMEDADES CRONICAS QUE TOMAN MAS DE 2 MEDICAMENTOS AL DIA.	ENFERMERA	10:00 AM	45 MINUTOS.	LUNES	SALON DE USOS MULTIPLES DE LA FERIA.
RIESGOS EN LA SALUD POR CONSUMIR MEDICAMENTOS SIN RECETA MEDICA.	ENFERMERA.	9:00 AM	45 MINUTOS.	MARTES	SALON DE USOS MULTIPLES DE LA FERIA.
BUEN USO DE LOS MEDICAMENTOS. DONDE COMPRARLOS, COMO ALMACENAR LAS MEDICINAS Y QUE SE DEBE REVISAR CUANDO SE COMPRA O TOMA UN MEDICAMENTO.	QUÍMICO FARMACÉUTICO.	10:00 AM	45 MINUTOS	MARTES	SALON DE USOS MULTIPLES DE LA FERIA.
BENEFICIOS COMPLETOS CUANDO CONSUMA MEDICAMENTOS. HABLAR CON SU MÉDICO, Q.F.U OTRO PROF. DE LA SALUD. CONOCER LOS MEDICAMENTOS QUE TOMA, LEER LA ETIQUETA Y SEGUIR LAS INSTRUCCIONES, EVITAR INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y OBSERVAR Y CONTROLAR LOS EFECTOS DE LOS MEDICAMENTOS.	QUÍMICO FARMACÉUTICO.	9:00 AM	45 MINUTOS.	MIERCOLES	SALON DE USOS MULTIPLES DE LA FERIA.
EFFECTOS COLATERALES QUE CONLLEVA EL	MEDICO	10:00 AM	45 MINUTOS.	MIERCOLES	SALON DE USOS

CONSUMO DE LOS MEDICAMENTOS. RIESGO- BENEFICIO.					MULTIPLES DE LA FERIA.
LUGARES DONDE INFORMARSE SOBRE EL BUEN USO DE LOS MEDICAMENTOS PARA EVITAR LA AUTOMEDICACION.	QUIMICO FARMACEUTICO.	9:00 AM	45 MINUTOS.	JUEVES	SALON DE USOS MULTIPLES DE LA FERIA.
MEDIDAS A ADOPTAR ANTE UNA REACCION ADVERSA PRODUCIDO POR UN MEDICAMENTO DEBIDO A LA AUTOMEDICACION.	MEDICO	10:00 AM	45 MINUTOS.	JUEVES	SALON DE USOS MULTIPLES DE LA FERIA.

Se tendrá un break de 15 minutos antes que inicie la segunda charla a todos los asistentes y expositores.

Al final de la segunda charla se le brindara a cada trabajador asistente un díptico con información relevante de los temas tratados.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- AMERY. J, LOPEZ R. Medicamentos en el Perú IPEP Chimbote- Perú. 1986.
- 2.- CARRASCO- GARRIDO P, JIMENEZ- GARCIA R. BARRERA VH, GIL DE MIGUEL A. Predictive factors of self-medicated drug use among the spanish adult population. *Pharmacoepidemiol drug:saf*. febrero de 2008; 17(2): 193-9.
- 3.-CASTRONUOVO. C. et al. Automedicación en estudiantes de la universidad nacional de la Plata (Argentina). *Latin American Journal of pharmacy* 2007; 26(6):93 7-44.
- 4.-Chavez Pardave Alexia. “Relación de factores predisponentes y practica de Automedicación en adultos que asisten a oficinas farmacéuticas en el distrito de San Martin de Porres, 2017”. Tesis de Bachiller Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica. Universidad Inca Garcilaso de la Vega.
- 5.- DAWSON, TAYLOR Y REIDER. Lo esencial en farmacología 2da edición. Edit. Mosby 2003. Pp-123-250.
- 6.- FUENTES ALBARRAN K. VILLA ZAPATA L. Analisis and quantification of self – medication patterns of customers in community pharmacies in southern Chile. *Pharm world sci* 20 de agosto de 2008, 30(6):863-8.
- 7.- KREGAR GABRIELA, FILINGER ESTER. ¿Qué se entiende por Automedicación? Buenos Aires, Argentina. *Acta Farm. Bonaerence*. 24(1):130-3 2005.
- 8.- LOPEZ R. KROEGER A. Morbilidad y medicamentos en el Perú y Bolivia, Gráfica Bellido. Lima- Perú 1990.
- 9.- MERCK SHARP& DOHME. “Nuevo manual Merck de información médica general”.2 vols. 2da ed. Barcelona (España): MMVIII Editorial Océano;1997. Pág. 110-111 y 112.

- 10- NÚÑEZ R. Medicina popular y Autotratamiento en tres grupos socioeconómicos en lima. Tesis de Bachiller de Medicina. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima 1974.
- 11.- PILLACA MEDINA NERY LUZ. Automedicación en personas adultas que acuden a boticas del distrito Jesús Nazareno. Tesis de bachiller, Ayacucho 2015.
- 12.- PONCE A. Caracterización de la automedicación de la población mayor de 18 años residente en el municipio de la Reyna en el Chalatenango. Universidad Dr. José Matías Delgado; 2010.
- 13.- R. KERWIN, R. NAYLOR, M. J. TRAVIS, O. SIMONS Y P. K. MOORE. Farmacología. Department of Psychological Medicine Institute of Psychiatry. 1era ed. Reino Unido (Londres): pág. 144-145.
- 14.- RONDINEL C. Características del consumo de medicamentos en Lima y Sauri (Cuzco). Tesis de Bachiller de Medicina. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima 1975.
- 15.- SIGUENZA VÁSQUEZ K. 13 Factores auto determinantes de la Automedicación en la población que asiste a las diferentes farmacias y boticas de nuevo Chimbote durante el mes de enero del año 2011.
- 16.-TACO FLORES MELANIE. Características, conocimientos y Actitudes frente a la Automedicación en Internos de medicina Humana de la UCSM 2013. Tesis de bachiller de medicina. Universidad católica de Santa María.

HEMEROGRAFÍA:

17.- FRENCH. C. Automedicación y uso racional del medicamento en el IPPS. Boletín Terapéutico Toxicológico N° 4. Perú. 2000.

18.- MESTAZA FRANCISCO Y POMAR OSCAR. Estudio muestral del consumo de medicamentos y automedicación en Lima Metropolitana. www.upch.edu.pe/dugie/revistas/index.php/RMH/article/download/./340

19.- VILLEGAS G. BRIEVAJ, DANHIER D. Use of drugs on sale at private pharmacies. Rev Med Chil 1987; pág. 115: 919-24.

PÁGINAS DE INTERNET:

20.- AGUADO MARIA I, et al. Automedicación en estudiantes de farmacia de la universidad nacional del noreste Argentina. Acta farmacéutica Bonaerense, 2005, 24(2). Recuperado a partir de: http://www.latamjpharm.org/trabajos/24/2/LAJOP_24_2_5_3_WA44D3E949.pdf

21.- AMAYA C, QUINTANILLA S. Características de la Automedicación de la población mayor de 18 años residente en el municipio de san Ignacio en Chalatenango. Universidad Dr. José Matías Delgado; 2010. Recuperado a partir de: <http://webquery.ujmd.edu.sv/siab/bvirtual/BIBLIOTECA%20VIRTUAL/TESIS/07/MED/ADAC0000833.pdf>

22.- ANGULO P. VALENCIA S. Estudio sobre la Automedicación en la comunidad Valenciana (España): Universidad de Valencia, 2009. Recuperado a partir de: <http://mural.uv.es/sanpan/mi%20trabajo.html>

23.- CHICAS H, WOLMERS M. Determinación del índice de automedicación en pacientes que acuden al área de emergencias del hospital nacional de Cojutepeque. Universidad de El Salvador; 2007. Recuperado a partir de: <http://ri.ues.edu.sv/3143/1/16100055.pdf>

24.- Guidelines for the regulatory Assessment of medicinal products for use in self-medication. Portal de Información Medicamentos Esenciales y productos de Salud un recurso de la Organización Mundial de la Salud. [citado 2 de diciembre de 2013]. Recuperado a partir de: <http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Js2218e/>

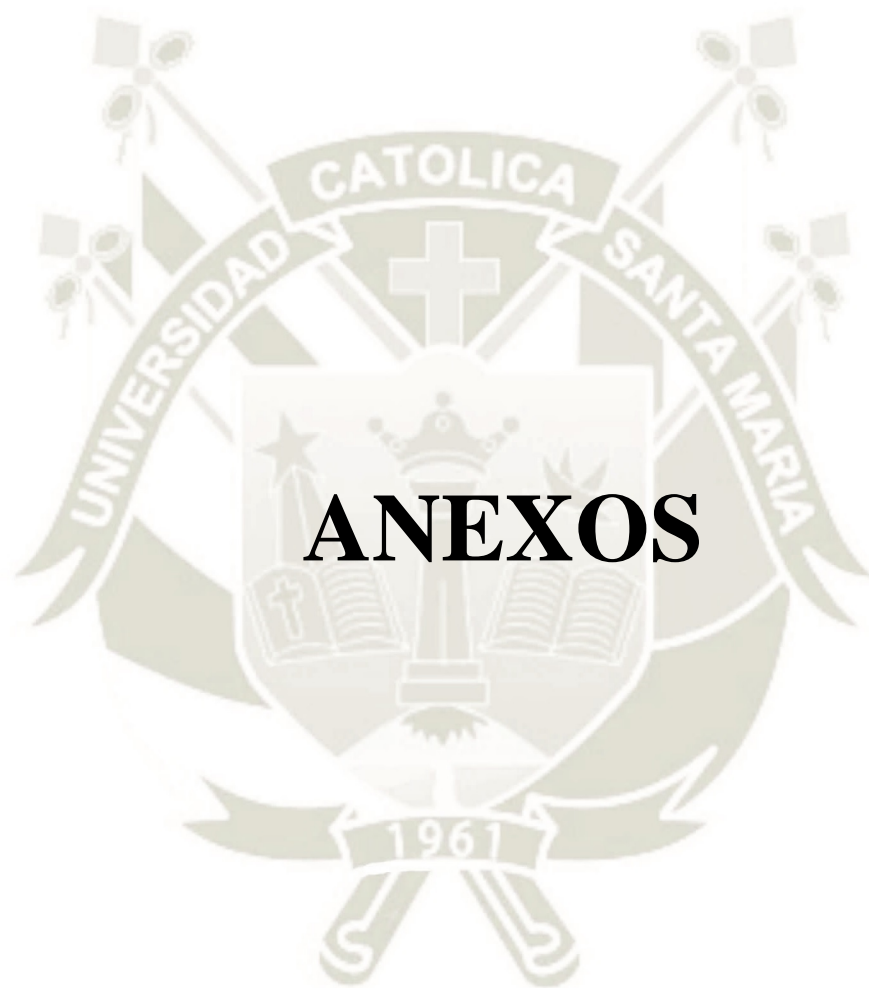
25.- Portal de Información – Medicamentos Esenciales y Productos de Salud un recurso de la Organización Mundial de la Salud. The role of the pharmacist in self-care and self-medication (internet) disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/es/>.

26.- promoción del uso racional del medicamento: componentes centrales. Perspectivas políticas de la OMS sobre medicamentos, N° 5, septiembre del 2002. Disponible en <http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/J548745>.

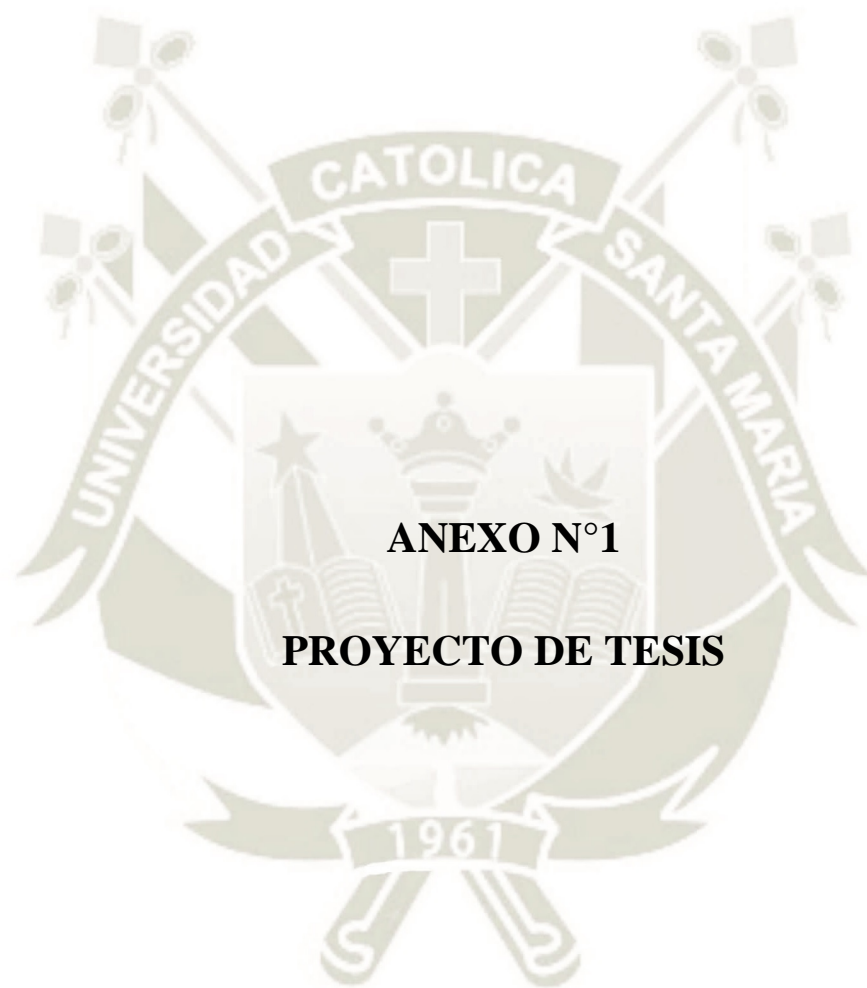
27.-http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/automedicacion_junio_2008.pdf Q.F. Vásquez Lezcano S. Automedicación en el Perú.

28.-<http://medicablogs.diariomedico.com/laboratorio/2006/05/03/reaccion-adversa-y-efecto-secundario/>. NAVARRO FERNANDO.

29.<https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1489§ionid=96952696>.



ANEXOS



ANEXO N°1

PROYECTO DE TESIS

Universidad Católica de Santa María

Escuela de Postgrado

Maestría en Salud Pública



**“PRÁCTICA DE AUTOMEDICACIÓN EN TRABAJADORES DEL
CENTRO DE ABASTOS FERIA DEL ALTIPLANO MIRAFLORES,
AREQUIPA 2016.”**

Proyecto de Tesis presentado por la Bachiller:

Salazar Motta, Rosa Elvira

Para optar el Grado Académico de

Maestro en Salud Pública.

Asesora:

Dra. Escobedo Vargas, Jannet

Arequipa – Perú

2016

I.- PREÁMBULO

La automedicación es un problema en nuestra sociedad relacionado a una serie de complicaciones tales como el enmascaramiento de la enfermedad, aparición de efectos adversos, prolongación o agravamiento de la enfermedad, propensión o resistencia a los medicamentos empleados, facilitar el contagio y fomento de la drogodependencia. Por lo cual, es necesario conocer que tan serio es este problema en nuestro medio ya que este hecho mayormente se debe a que no posee un consejo médico o consejo de un profesional de la salud.

En algunos casos, la automedicación se origina por el poco tiempo que el enfermo dispone para ir al médico. Otras personas se automedican porque la mayoría de las veces el médico le recetaba lo mismo que lo que él creía que debía tomar y por último se automedican por consejo de un amigo o familiar.

Hoy en día todo el mundo parece saber cómo tratar sus dolencias, pero además vivimos en una sociedad que favorece la automedicación. Respecto de la disponibilidad de medicinas, si bien algunas de ellas deben de expendirse bajo prescripción y receta médica, muchas veces dicho documento no es requerido en los diversos establecimientos farmacéuticos debido a un fin económico, lo que unido a la falta de tiempo para acudir a la consulta del médico en busca de un medicamento que combata su dolencia, ha convertido la auto medicación en un hábito común, en una costumbre. Es parte ya de la rutina tomar medicamentos para la gripe, para relajarse, para el dolor de cabeza, dolor de estómago, etc.

Se observó que, en el Centro de Abastos de la Feria del Altiplano, sus trabajadores visitan las farmacias y boticas que están a sus alrededores para la adquisición de algún medicamento que combata alguna dolencia que lo aqueje en ese momento.

Es por ello, que el presente trabajo tiene como finalidad, conocer cómo se dan las prácticas de automedicación en los trabajadores del Centro de Abastos de la Feria del Altiplano, tipos de medicamentos más usados y donde los adquieren.

II.- PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1.- Problema de investigación:

1.1.- Enunciado

PRÁCTICA DE AUTOMEDICACION EN TRABAJADORES DEL CENTRO DE ABASTOS FERIA DEL ALTIPLANO MIRAFLORES, AREQUIPA 2016.

1.2.- Descripción

1.2.1.- Área del conocimiento:

- Campo : Ciencias de la salud.
- Área General : Salud pública.
- Área Específica : Uso de medicamentos.
- Línea : Automedicación.

1.2.2.- Análisis y operacionalización de variables e indicadores:

VARIABLES	INDICADORES	SUB INDICADORES
Práctica de Automedicación	➤ Práctica de automedicación	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Si se automedica ➤ No se automedica
	➤ Frecuencia de la práctica de automedicación	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cada 5 días ➤ Cada 15 días ➤ De 1 a 3 meses ➤ De 4 meses a 1 año
	➤ Situaciones que motivaron a la práctica de automedicación	<ul style="list-style-type: none"> ➤ No tuvo tiempo para acudir al médico. ➤ No contaba con recursos para comprar medicamentos prescritos. ➤ La enfermedad que le aquejaba no era grave. ➤ Porque tenía el conocimiento para recetarse solo. ➤ Por recomendación de algún conocido o amigo. ➤ Porque ya lo consumió antes y le funciono por propia voluntad.
	➤ Signos y síntomas, que conlleven a una patología, motivo de automedicación.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Fiebre ➤ Diarrea ➤ Tos ➤ Dolor de garganta ➤ Dolor de cabeza ➤ Malestar general ➤ Gripe ➤ Dolor y ardor estomacal ➤ Otros síntomas
➤ Medicamentos más utilizados	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Analgésicos ➤ Antibióticos ➤ Antipiréticos 	

	en la automedicación	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Antiparasitarios ➤ Antiinflamatorios ➤ Antialérgicos ➤ Antihipertensivos ➤ Suplementos multivitamínicos ➤ Otros medicamentos
	➤ Efectos colaterales de los medicamentos automedicados.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cefalea ➤ Somnolencia. ➤ Náuseas. ➤ Taquicardia. ➤ Prurito.
	➤ Lugar a donde acude en primera instancia en caso de enfermedad	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Boticas o farmacias ➤ Establecimiento de salud ➤ Policlínicos ➤ Médico Particular
	➤ Influencia de medios de comunicación.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ TV. ➤ Periódico ➤ Radio ➤ Otros
	➤ Entidad que recomienda la automedicación	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dispensador de Botica ➤ Vendedor de tienda ➤ Familiar ➤ Vecino ➤ Amigo
	➤ Afiliación a seguros de salud	<ul style="list-style-type: none"> ➤ SIS ➤ ESSALUD ➤ Hospital Militar ➤ Hospital Policial ➤ Ninguno
	➤ Lugar donde obtiene los medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Boticas o farmacias ➤ Establecimientos de salud ➤ Tiendas ➤ Otros

Características Sociodemográficas	➤ Edad	<ul style="list-style-type: none"> ➤ De 20 a 30 años. ➤ De 31 a 40 años. ➤ De 41 a 50 años. ➤ De 51 a 60 años.
	➤ Sexo	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Masculino ➤ Femenino
	➤ Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Soltero(a) ➤ Casado(a) ➤ Divorciado(a) ➤ Viudo(a) ➤ Conviviente(a)
	➤ Grado de instrucción	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sin estudios ➤ Primaria ➤ Secundaria ➤ Superior
	➤ Ocupación	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Comerciante ➤ Ama de casa ➤ Estudiante ➤ Otras ocupaciones
	➤ Religión	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Católica ➤ Testigo de Jehová ➤ Otra religión
	➤ Lugar de procedencia	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Arequipa ➤ Cusco ➤ Puno / Juliaca. ➤ Otro departamento

1.2.3.- Interrogantes básicas:

1. ¿Cómo es la práctica de automedicación en trabajadores del Centro de Abastos Feria del Altiplano?
2. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los trabajadores del Centro de Abastos Feria del Altiplano?
3. ¿Cuál es la relación de la práctica de automedicación con características sociodemográficas de los trabajadores del Centro de Abastos Feria del Altiplano?

1.2.4.- Tipo de investigación:

- De campo.

1.2.5.- Nivel de investigación:

- Relacional.

1.3. Justificación

Originalidad: Se han encontrado escasos estudios en nuestro medio sobre la automedicación. El presente trabajo nos servirá como base, para una buena educación sanitaria y poder dar una buena información a las personas, sensibilizándolos, en que todo medicamento tiene beneficios y riesgos para su salud.

Factibilidad: El presente estudio fue planteado en el desarrollo de mi profesión en diversos establecimientos farmacéuticos por el periodo de siete años, incluyendo la zona de estudio; viendo la factibilidad y oportunidad que significa obtener datos concluyentes que nos ayuden a mejorar el uso de medicamentos.

Relevancia: La importancia del presente estudio reside en su planteamiento prospectivo y por lo tanto controlado; puesto que al ser un problema de salud que va en aumento y que amenaza la salud de nuestra sociedad, no se considera los riesgos que ésta pueda ocasionar por su mal uso y comodidad, ello debido a que se venden medicamentos que están al alcance de todos, mayormente en lugares concurridos, como ferias, mercados, centros comerciales y de abasto.

Interés personal: La investigación submateria a cargo de la suscrita y de conformidad al desarrollo de mi profesión en el campo del estudio de Farmacia y Bioquímica, se interesa por conocer los resultados de todas las acciones realizadas con fines de promoción de la salud.

Contribución académica: El presente estudio se constituirá en la base de investigaciones futuras en relación con la automedicación, y sus formas de medición de resultados, así como la metodología empleada para estos fines.

2.- MARCO TEÓRICO

2.1. FÁRMACOS DE VENTA SIN PRESCRIPCIÓN MEDICA:

Los fármacos de venta libre son los que se pueden comprar sin necesidad de una prescripción médica. Permiten aliviar muchos síntomas molestos y curar algunas enfermedades de una forma simple y sin los costos de una consulta médica. Sin embargo, el empleo seguro de estos fármacos requiere instrucción sentido común y responsabilidad.

En comparación con el fármaco de prescripción, la versión de venta libre suele contener una cantidad sustancialmente más baja del principio activo en cada comprimido, capsula o píldora.

Cuando se establecen las dosis apropiadas de los fármacos sin receta, los fabricantes y el organismo oficial competente intentan equilibrar la seguridad y eficacia.

Con posterioridad, se estableció que los fármacos de venta sin prescripción médica también debían reunir requisitos de seguridad y eficacia. Sin embargo, puede resultar difícil determinarla. Es posible que lo que sea útil para una persona no resulte eficaz para otra y además cualquier fármaco puede causar efectos secundarios indeseables (también denominados efectos adversos o reacciones farmacológicas adversas)¹.

2.2. PAUTAS PARA LA ELECCIÓN Y MODO DE EMPLEO DE LOS FÁRMACOS DE VENTA SIN PRESCRIPCIÓN MEDICA

- 1.- Seguridad Diagnostica.
- 2.- Idoneidad
- 3.- Especificidad.

¹ MERCK SHARP & DOHME. “Nuevo manual Merck de información médica general”. 2 vols. 2da ed. Barcelona (España): MMVIII Editorial Océano; 1997. Pág. 110-111 y 112.

- 4.- Información.
- 5.- Asesoramiento experto.
- 6.- Precaución.
- 7.- Previsión.
- 8.- Autocontrol.
- 9.- Prudencia
10. Cuidado².

Según el Dr. Fernando Navarro:

Sé bien que los médicos, en su mayoría, utilizan las expresiones 'efecto adverso', 'reacción adversa', 'efecto secundario', 'efecto colateral' y 'efecto indeseable' como si fueran sinónimos estrictos. Y bien puede valer así en gran parte de los textos médicos. En el ámbito especializado de la farmacología, no obstante, puede ser muy conveniente distinguir entre unas expresiones y otras, para manifestar con claridad lo que realmente queremos decir, siempre y cuando, claro está, el lector u oyente interprete los matices del mismo modo.

- **Efecto colateral** es, en propiedad, una consecuencia no buscada que forma parte de la propia acción farmacológica de un medicamento; por ejemplo, la sequedad de boca en el curso de un tratamiento con anticolinérgicos.
- **Efecto secundario**, en cambio, es una manifestación no buscada que surge como consecuencia de la acción fundamental de un medicamento, pero que no forma parte inherente de ella. A modo de ejemplo, puede valer la hipopotasemia que aparece en el curso de un tratamiento con diuréticos tiazídicos³.

² IBID.

³ NAVARRO FERNANDO. <http://medicablogs.diariomedico.com/laboratorio/2006/05/03/reaccion-adversa-y-efecto-secundario/>.

- **Reacción adversa o efecto indeseable**, por último, hacen referencia a los efectos no buscados que, además, son perjudiciales. Esta distinción, en apariencia mínima, tiene su importancia si tenemos en cuenta que un efecto secundario, como la somnolencia, puede ser deseable en algunas situaciones; tal es el caso, por ejemplo, de un benzodiazepina recetada como miorelajante a un anciano que padece insomnio⁴.

2.3. DOLOR:

El dolor es una manifestación normal de la vida cotidiana y presenta una función defensiva vital. Sin embargo, el dolor incontrolado puede disminuir dramáticamente la calidad de vida.

El dolor se asocia a menudo con un abanico de otros trastornos centrales y psicológicos.

El dolor puede subdividirse en una forma aguda y una forma crónica.

El dolor agudo es de corta duración generalmente persiste solo durante la duración de la lesión tisular y representa una reacción de defensa del organismo natural y fisiológica.

El dolor crónico se hace evidente cuando los mecanismos normales de curación han finalizado: en enfermedades como la artritis reumatoide puede persistir durante semanas, meses o incluso años.

No se conoce que función fisiológica, si es que se tiene alguna, puede adscribirse al dolor crónico. Sin embargo, está claro que el dolor es un componente importante de la respuesta al trauma (p.ej. accidentes,

⁴ IBID.

quemaduras), a la cirugía (p. ej., dolor post operatorio) y a la enfermedad (p. ej., artritis, cáncer, dolor cardíaco, herpes zóster)⁵.

2.4. FÁRMACOS ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS:

La mayoría de los analgésicos no opiáceos están catalogados como fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINE). Los AINE se usan para tratar el dolor leve a moderado y se pueden combinar con opiáceos para tratar el dolor de moderado a intenso. Los AINE no solo alivian el dolor, también reducen la inflamación que con frecuencia lo acompaña y lo empeora.

Los AINE pueden tener efectos secundarios, tales como ulcera péptica y hemorragia digestiva, irritación al estómago y otros trastornos como pirosis, indigestión, náuseas, hinchazón abdominal, dolor de estómago y episodios de diarrea. Con todos los AINE, incluido los coxib, existe un riesgo de daño renal.

Los AINE también pueden causar retención de sal (sodio), que puede a su vez causar edemas (especialmente en los pies y en los tobillos) y, a veces un aumento de la presión arterial. Las personas con historia de hemorragias del tracto digestivo o daño renal no deben tomar AINE.

Causan retención de líquidos e hinchazón en el 1 o 2% de personas que los ingieren. El uso frecuente de los AINE también aumenta el riesgo a sufrir trastornos renales que pueden provocar insuficiencia renal⁶.

⁵ R. KERWIN, R. NAYLOR, M. J. TRAVIS, O. SIMONS Y P. K. MOORE. Farmacología. Department of Psychological Medicine Institute of Psychiatry. 1era ed. Reino Unido (Londres): pág. 144-145.

⁶ MERCK SHARP & DOHME. "Nuevo manual Merck de información médica general". 2 vols. 2da ed. Barcelona (España): MMVIII Editorial Océano; 1997. Pág. 544-545 Y 546.

2.5. TIPOS DE FÁRMACOS ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS:

TIPO	FÁRMACO ⁷
<ul style="list-style-type: none"> - SALICILATOS. 	Aspirina Trisalicilato de colina. Magnesio. Diflunisal. Salsalato.
<ul style="list-style-type: none"> - COXIBS. 	Celecoxib Rofecoxib. Valdecoxib.
<ul style="list-style-type: none"> - OTROS. 	Diclofenaco. Etodolaco. Fenoprofeno. Flurbiprofeno. Ibuprofeno. Indometacina. Ketoprofeno. Ketorolaco. Meclofenamato. Ácido Mefenámico. Meloxicam. Nabumetona. Naproxeno. Oxaprozin. Piroxicam. Sulindac. Tolmetin.

⁷ Ibid.

2.6. Autocuidado.

Para hablar de automedicación primero se debe comprender el concepto de autocuidado, el cual la OMS define como: “lo que la gente hace por sí misma para establecer y mantener la salud, prevenir y tratar enfermedades”. Este es un concepto amplio, en donde se reconoce a la persona como un ente responsable de su salud, ya que consta de actividades diversas, entre las que se incluye la automedicación, el autotratamiento sin fármacos, el apoyo social en la enfermedad y los primeros auxilios en la vida cotidiana^{8,9}.

2.7. Factores que promueven el autocuidado.

El aumento de la tendencia hacia el autocuidado es debido a una serie de factores, entre los que se incluyen: factores socioeconómicos, estilo de vida, acceso fácil a los fármacos, los cuales aumenta las posibilidades de gestionar ciertas enfermedades a través del auto cuidado. A estos se unen los factores ambientales, los factores demográficos y epidemiológicos¹⁰.

2.8. Antecedentes de la Automedicación.

La automedicación es una práctica muy frecuente en nuestro medio y en el mundo entero, llevada a cabo por razones sociales, económicas y culturales que muchas veces más que satisfacer las necesidades de salud del individuo las empeoran o agravan.

En todo el mundo, más del 50% de todos los medicamentos se recetan, se dispensan o se venden de forma inadecuada y el 50% de los pacientes los

⁸ Portal de Información - Medicamentos Esenciales y Productos de Salud Un recurso de la Organización Mundial de la Salud. The role of the pharmacist in self-care and self medication(internet) disponible en <http://apps.who.int/medicinedocs/es/>

⁹ KREGAR GABRIELA, FILINGER ESTER. ¿Qué Se Entiende Por automedicación? Buenos Aires, Argentina. Acta Farm Bonaerence. 24(1):130-3 2005.

¹⁰ Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales - Perspectivas políticas de la OMS sobre medicamentos, No. 05, septiembre de 2002. Disponible en <http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Js4874s/>.

toman de forma incorrecta. Son tipos frecuentes de uso irracional de medicamentos entre otros: el uso de demasiados medicamentos por paciente (polifarmacia); uso inadecuado de medicamentos antimicrobianos, 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.

La automedicación es el tratamiento de una condición patológica verdadera o imaginaria con medicamentos, seleccionados sin supervisión médica o de un agente calificado que incluye la adquisición de medicamentos a través de una fuente formal (farmacias /boticas), recepción de medicamentos por otras fuentes como familiares y amigos y la utilización de sobrantes de prescripciones previas. Esta es una actividad frecuente de las personas, que constituye una problemática de carácter tanto nacional como mundial y que puede ocasionar riesgos no solo en su salud, sino también en sus vidas.

Para tener una idea más amplia de la magnitud y difusión del problema citaremos a Schar, en Alemania, quien halló que la automedicación se practicó entre el 60% y 80% de los casos con algún problema de salud¹¹.

En Chile, Villegas et Al. Encontraron que el 39.7% de las personas consumieron medicamentos sin receta médica¹².

En nuestro país, en un estudio realizado por Rondinel sobre las características de consumo de medicamentos en Lima y Yauri (Cuzco), halló que el 32% de los medicamentos fue vendido sin prescripción médica siendo mayor en el estrato socioeconómico alto¹³. Según Núñez, la automedicación fue la modalidad de tratamiento más utilizada en una muestra de Lima

¹¹ Francisco Mestaza y Oscar Pomar, Estudio muestral del consumo de medicamentos y automedicación en Lima Metropolitana www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RMH/article/download/.../340

¹² Villegas G. Brieva J, Danhier A. Use of drugs on sale at private pharmacies. Rev Med Chil 1987; pág.115:919-24.

¹³ Rondinel C. Características del consumo de medicamentos en Lima y Sauri; (Cuzco). Tesis de Bachiller de Medicina. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, 1975.

Metropolitana, de 51% a 64%¹⁴. En Chimbote, Amery y López describieron que el 59% de su población estudiada no consultó a ningún profesional de la salud sino que el enfermo, o la madre, decidió consumir la medicina que consideró conveniente¹⁵. En una reciente publicación nacional se señaló que los compradores sin receta médica en farmacia, botica o tienda fue del 42% (rango de 25% a 47%), mencionándose además el alto consumo de medicamentos peligrosos o innecesarios en el afán de aliviar sus dolencias¹⁶.

2.9. Definición.

La automedicación es un problema de salud pública, ya que puede ocasionar graves daños a la salud individual, familiar y colectiva. Se define como el consumo de medicamentos, hierbas y remedios caseros por autodeterminación o por influencia, sin consultar a un médico. Sin embargo, el concepto de automedicación se torna crítico en países en vías de desarrollo, involucra directamente el comportamiento de los consumidores o pacientes quienes ante una enfermedad o molestia, deciden consultar con personas que no son profesionales de salud (familiares, vecinos o dispensadores de medicamentos) para obtener la recomendación de algún fármaco y adquirirlo.

Para el año 2000, la OMS publica las Guidelines for the Regulatory Assessment of Medicinal Products for Use in Self-Medication, en la cual definen automedicación como: “el uso de medicamentos por parte del consumidor para el tratamiento de trastornos o síntomas auto reconocidos, o el uso intermitente o continuo de un medicamento recetado por un médico para las enfermedades o síntomas crónicos o recurrentes. Y esto también incluye el uso de la medicación de los miembros de la familia, especialmente cuando está implicado el tratamiento de niños o ancianos”, ampliando así la

¹⁴ Núñez R. Medicina Popular y Autotratamiento en tres grupos socioeconómicos en Lima. Tesis de Bachiller de Medicina. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, 1984.

¹⁵ Amery J, López R. Medicamentos en el Perú. IPEP, Chimbote-Perú 1986.

¹⁶ López R, Kroeger A. Morbilidad y Medicamentos en el Perú y Bolivia, Gráfica Bellido. Lima-Perú 1990.

definición no solo al uso personal de los medicamentos, sino también cuando una persona los usa o se los recomienda o brinda a otra¹⁷.

En conclusión, podríamos conceptualizar dicha acción como aquella situación en la que los pacientes consiguen y utilizan los medicamentos sin ninguna intervención del médico u otro profesional autorizado para prescribir; incluye la adquisición de medicamentos de venta con receta médica en establecimientos farmacéuticos (farmacias y boticas) sin presentación de la prescripción médica, la recepción de medicamentos a través de otras fuentes y el uso de medicamentos disponibles en el hogar que quedaron de prescripciones previas. Se reconoce la responsabilidad de los individuos por su propia salud y los beneficios sociales y económicos de una automedicación responsable, pero esta se debe limitar a los medicamentos de venta sin receta médica.

2.9.1. Medicamento. Toda sustancia o mezcla utilizada para la prevención, diagnóstico, alivio o restablecimiento de alguna enfermedad o la modificación de alguna función orgánica¹⁸.

2.9.2. Receta o prescripción farmacológica. Cuando el(los) medicamento(s) fue prescrito por un personal de salud (se incluyen: médicos, odontólogos, y obstetras)¹⁹.

2.10. Situaciones que motivaron a la práctica de automedicación.

El uso innecesario de los medicamentos para enfermedades que no los requieran, así como la administración de dosis inapropiadas en los casos en

¹⁷ Guidelines for the Regulatory Assessment of Medicinal Products for Use in Self-Medication. Portal de Información - Medicamentos Esenciales y Productos de Salud Un recurso de la Organización Mundial de la Salud.

¹⁸ DAWSON, TAYLOR y REIDE.: Lo Esencial en Farmacología, 2da Edic. Edit. Mosby. 2003. pp-123-250.

¹⁹ FRENCH C.: Automedicación y Uso Racional del Medicamento en el IPSS. Boletín Terapéutico Toxicológico. N° 4. Perú. 2000

que no son necesarios, son los principales factores de riesgo que prevalecen en nuestra comunidad. A esto contribuyen tanto los consumidores, como el personal de salud que los prescribe y quienes los proporcionan, es decir, médicos y farmacéuticos o empleados de la farmacia, respectivamente. Las practicas que favorecen el uso incorrecto de los medicamentos tienen influencias diversas, como por ejemplo, la propaganda inadecuada de los medicamentos, la influencia de la industria farmacéutica sobre los médicos, la dificultad de la población para acceder a los servicios de salud, el manejo deficiente del suministro de medicamentos, los elevados precios de los fármacos, la falta de información oportuna e independiente sobre los fármacos para la toma de decisiones y la formación deficiente de los recursos humanos del sector sanitario.

Las oficinas de farmacia son identificadas por el usuario como un recurso de atención primaria accesible, tanto por su cercanía como por sus horarios. En ellas se realiza una actividad asistencial de apoyo para el tratamiento de dolencias menores (automedicación asistida), y por otro lado se aconseja sobre tecnicismos médicos y sobre el uso de la medicación. Desde la farmacia se deriva al médico a los usuarios con cuadros potencialmente graves. Las imágenes asociadas a ir al médico carecen de la cercanía y familiaridad que se asocia a bajar a la farmacia. Son muchos los factores que influyen en este tipo de conducta, destacando los factores sociales como la presión de grupo o de nuestros propios familiares que nos ofrecen una alternativa para la solución de nuestros problemas de salud basados en su propia experiencia.

También influye el bajo nivel de instrucción de personas especialmente de los padres de familia, los cuales ignoran por completo el riesgo que implica la automedicación. 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 población y sobre todo el bajo ingreso económico familiar que 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 además se aúna a la deficiente educación sanitaria con la que contamos²⁰.

Por estos motivos, para el logro de los beneficios potenciales de una automedicación responsable es necesario que juntamente con los aspectos de responsabilidad que reflejan el hecho de una elección voluntaria, esta se sustente en una adecuada información sobre los medicamentos y su utilización, así como en mejores niveles de educación y socioeconómicos en la población.

La OMS, en el año 2000 define que “La automedicación implica el uso de medicamentos por parte del consumidor para tratar trastornos auto reconocido o síntomas, o el uso intermitente o continua de un medicamento recetado por un médico para las enfermedades crónicas o recurrentes o síntomas”. Entre otras definiciones tenemos que la automedicación es “la auto administración de medicación no prescrita por un médico o de una manera no dirigida por un médico”²¹.

Entonces la automedicación se va convirtiendo en un problema ya que el inadecuado uso de medicamento trae consigo aparición de reacciones adversas en fármacos, intoxicaciones, resistencia bacteriana, interferencia en el diagnóstico y tratamiento oportuno de las enfermedades al enmascarar procesos sindrómicos, mayor gasto al afrontar el tratamiento del daño causado por la automedicación entre otros y en el Perú la automedicación es considerada un problema de salud pública. Esta práctica

²⁰ Sigüenza Vásquez, K. 13 factores autodeterminantes de la Automedicación en la población que asiste a las diferentes farmacias y boticas de Nuevo Chimbote durante el mes de enero del año 2011.

²¹http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/automedicacion_junio_2008.pdf. Q.F. Vásquez Lezcano S. Automedicación En El Perú.

está relacionado a factores en las cuales se identifican entre otros, el limitado acceso a servicios de salud, existencia de barreras económicas por los bajos ingresos de la población, bajos niveles de educación e información, el acceso libre a medicamentos de venta con receta médica; y la promoción y publicidad sesgada y exagerada por parte de la industria farmacéutica²².

2.11. Riesgos de la Automedicación.

Según ha establecido la Organización Mundial de la Salud, los riesgos de la automedicación se evidencian en que el usuario normal por lo general no tiene un conocimiento especializado de los principios de la farmacología, terapéutica o de las características específicas del medicamento utilizado. Esto da lugar a ciertos riesgos potenciales para el consumidor: comenzando con un autodiagnóstico incorrecto, lo cual conllevará a una elección incorrecta de la terapia. Además, el no reconocer riesgos farmacológicos especiales, efectos adversos poco frecuentes pero graves, el no reconocer contraindicaciones, interacciones, advertencias y precauciones, desconocimiento de que la misma sustancia activa ya se está tomando con un nombre comercial diferente (productos con diferentes marcas pueden tener el mismo ingrediente activo), la falta de reconocimiento o notificación de reacciones adversas a los medicamentos, incorrecta forma de administración, una posología insuficiente o excesiva, uso prolongado, el riesgo de dependencia y abuso, todo esto puede conllevar a un efecto más lesivo que beneficioso²³.

Por lo tanto, dicha práctica de automedicación puede derivar en un uso inadecuado de medicamentos, principalmente de aquellos cuya condición de venta establecida por la Autoridad Sanitaria es con receta médica, pues se puede presentar una elección incorrecta del medicamento por autodiagnóstico

²² Ibid

²³ Guidelines for the Regulatory Assessment of Medicinal Products for Use in Self-Medication. Portal de Información - Medicamentos Esenciales y Productos de Salud Un recurso de la Organización Mundial de la Salud.

equivocado, uso y administración incorrecto, riesgo de abuso y dependencia, uso de asociaciones peligrosas en grupos de riesgo, aparición de reacciones adversas y demora en busca de asistencia médica apropiada.

2.12. Medicamentos más utilizados en la automedicación.

Castronuovo C, et al, en 2007, reportan que las categorías terapéuticas con las que la población estudiada se auto medica más frecuentemente son analgésicos/antiinflamatorios (53%), antigripales (23%) y antibióticos (11%); teniendo en cuenta que los analgésicos son los fármacos con los que más se auto medica la población, la mayor frecuencia de automedicación en la población femenina podría explicarse por la habitual automedicación que practica la mujer cuando sufre dismenorrea o a la mayor tendencia de la mujer a sufrir migrañas crónicas (aproximadamente 3 mujeres sufren de migraña crónica por cada hombre)²⁴.

Fuentes Albarrán, et al, en Valdivia Chile, reportan en sus hallazgos que los grupos de medicamentos más solicitados fueron los fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINES, 33.2 %)²⁵.

María I, et al, en el 2004, en Nordeste Argentina, encontraron en relación con el tipo de medicamentos empleados los 3 grupos de fármacos más frecuentemente utilizados resultaron ser, en orden de importancia: 1) analgésicos, antiinflamatorios, antifebriles; 2) antigripales, medicamentos para resfríos, tos, descongestivos nasales y 3) antiácidos y digestivos²⁶.

²⁴ Castronuovo C, et al. Automedicación en Estudiantes de la Universidad Nacional de La Plata (Argentina). *Latin American Journal of Pharmacy*. 2007;26(6):937-44.

²⁵ Fuentes Albarrán K, Villa Zapata L. Analysis and quantification of self-medication patterns of customers in community pharmacies in southern Chile. *Pharm World Sci*. 20 de agosto de 2008;30(6):863-8.

²⁶ Aguado Maria I, et al. Automedicación en Estudiantes de Farmacia de la Universidad Nacional del Nordeste, Argentina. *Acta farmaceutica Bonaerense* . 2005;24(2).

2.13. Características Demográficas - Sociales de la Automedicación Según la edad.

Paris Angulo, et al, en 2009, en Valencia España, encontraron que los jóvenes, en el grupo de 18-28 años, se auto medican con más frecuencia que el resto y con más variedad de fármacos porque pueden tolerarlos mejor, porque tienen menos tiempo para ir al médico y porque es habitual que no tomen otros medicamentos recetados contraindicados²⁷.

También P. Carrasco, et al., en la Encuesta Nacional de Salud en España encontraron una mayor prevalencia de la automedicación en el rango de edad 16 - 44 hasta un 20-22%²⁸.

En un estudio realizado en Valdivia, Chile por Fuentes Albarrán K, et al, encontró que el 33% de la población que se automedicaba se encontraba en el rango de edad de 31-45 años²⁹.

En el Salvador Chicas H, et al, encontraron que porcentaje de personas auto medicadas menores de 45 años es de 77.4%, siendo el grupo de 31 a 45 años con un 25.6% el más relevante³⁰.

Pero en 2010, Amaya C y Quintanilla S, encontraron que el grupo de edad con mayor frecuencia de automedicación fue el grupo de 18-27 años con un 38.2%³¹.

²⁷ Angulo P, Valencia S. Estudio sobre la automedicación en la comunidad Valenciana. [España]: Universidad de Valencia; 2009.

²⁸ Carrasco-Garrido P, Jiménez-García R, Barrera VH, Gil de Miguel A. Predictive factors of self-medicated drug use among the Spanish adult population. *Pharmacoepidemiol Drug Saf.* febrero de 2008;17(2):193-9.

²⁹ Fuentes Albarrán K, Villa Zapata L. Analysis and quantification of self-medication patterns of customers in community pharmacies in southern Chile. *Pharm World Sci.* 20 de agosto de 2008;30(6):863-8.

³⁰ Chicas H, Wolmers M. Demerterminación del Índice de automedicación en pacientes que acuden al área de emergencias del Hospital Nacional de Cojutepeque]. Universidad de El Salvador; 2007.

³¹ Amaya C, Quintanilla S. Caracterización de la automedicación de la población mayor de 18 años residente en el municipio de San Ignacio en Chalatenango. Universidad Dr. José Matías Delgado; 2010.

En el estudio de Ponce A., en 2013, el grupo de edad con una mayor frecuencia de automedicación fue el grupo de 26 a 39 años con un 50.5%³².

a) Según el sexo.

Paris Angulo, et al, en 2009, en Valencia España, no encontraron diferencias significativas que permitan concluir quien se automedica más, si los varones o las mujeres³³.

P. Carrasco, en los resultados de su estudio se refleja que las mujeres españolas tienen una mayor probabilidad de automedicación hasta un 20%, y los hombres lo hacen hasta en un 16%³⁴.

Castronuovo C, et al, en 2007, encontraron que Las mujeres se automedican con mayor frecuencia que los hombres: un 45% de las mujeres reconoce consumir medicamentos sin prescripción médica habitualmente, mientras que en el caso de los hombres ese porcentaje se reduce al 34%³⁵.

En El Salvador Chicas H, et al, en el 2007 encontraron que la adquisición de fármacos es superior en mujeres con hasta un 68% de automedicación versus los hombres con un 32%³⁶.

Amaya C y Quintanilla S, en 2010 encontraron que un 70% de los hombres se automedican³⁷.

³² Ponce A. Caracterización de la automedicación de la población mayor de 18 años residente en el municipio de La Reina en Chalatenango. Universidad Dr. José Matías Delgado; 2013.

³³ Angulo P, Valencia S. Estudio sobre la automedicación en la comunidad Valenciana.

³⁴ Carrasco-Garrido P, Jiménez-García R, Barrera VH, Gil de Miguel A. Predictive factors of self-medicated drug use among the Spanish adult population. *Pharmacoepidemiol Drug Saf.* febrero de 2008;17(2):193-9.

³⁵ Castronuovo C, et al. Automedicación en Estudiantes de la Universidad Nacional de La Plata (Argentina). *Latin American Journal of Pharmacy.* 2007;26(6):937-44.

³⁶ Chicas H, Wolmers M. Demerterminación del Índice de automedicación en pacientes que acuden al área de emergencias del Hospital Nacional de Cojutepeque. Universidad de El Salvador; 2007.

³⁷ Amaya C, Quintanilla S. Caracterización de la automedicación de la población mayor de 18 años residente en el municipio de San Ignacio en Chalatenango . Universidad Dr. José Matías Delgado; 2010.

En el estudio de Ponce A., en 2013, un 58.9% de las mujeres se automedican, mientras que un 52.69% de los hombres refirieron dicha práctica, por lo que no se encontró diferencias significativas³⁸.

b) Según el estado civil.

Ponce A, Et al, 2013, encontró que en la población que se estudió, aquellas que mantienen una relación sentimental: casados (68,6%) y acompañados (52.5%) son aquellas que se automedican más. Por otro lado, se observa que los solteros (45,45%) y los viudos (42.86%) poco menos de la mitad de los que fueron entrevistados no se automedican.

c) Según el nivel de escolaridad y Estado socioeconómico.

Fuentes Albarrán, et al, en Valdivia Chile encontró que el nivel educativo más frecuente en el que se da la automedicación fue la culminación de la educación secundaria con un 37% de la población³⁹.

Silva de Aquino, en Brasil 2007, menciona que un factor importante que se destaca en la automedicación es que el bajo poder adquisitivo de la población y la facilidad de obtención de medicamentos sin el pago de una consulta y sin receta en cualquier farmacia, esto tiende a aumentar la automedicación, sin embargo encontraron que en estratos más privilegiados de la sociedad también se consume medicamentos de manera inadecuada, llevándolos a la conclusión que las personas realizan esta práctica por herencia cultural, instintivamente, sin ninguna base racional⁴⁰.

³⁸ Ponce A. Caracterización de la automedicación de la población mayor de 18 años residente en el municipio de La Reina en Chalatenango. Universidad Dr. José Matías Delgado; 2013.

³⁹ Fuentes Albarrán K, Villa Zapata L. Analysis and quantification of self-medication patterns of customers in community pharmacies in southern Chile. Pharm World Sci. 20 de agosto de 2008;30(6):863-8.

⁴⁰ Aquino DS de. Why rational drug use must be a priority? Ciênc Amp Saúde Coletiva. abril de 2008;13:733-6.

Amaya C y Quintanilla S, en 2010, reportan que las personas con mayores conocimientos tienden a automedicarse más, pero no encontraron una relación directa con el nivel de estudio de las personas. Otro factor que se podría pensar que está estrechamente relacionado con la automedicación es el nivel socioeconómico de las personas en la cabe destacar que los encuestados que pertenecen al grupo de los no pobres, a pesar de tener quizás una mejor posibilidad de acceso a profesión ales de salud, poseen una tasa de automedicación del 74%.

Ponce A., en 2013, encontró que aquellos categorizados como pobres es decir aquellos que poseen menos de 2 de los servicios básicos solo un 51.2% admiten hacer uso de la automedicación. Se evidencia que existe mayor tendencia hacia la automedicación en los encuestados en 2 grupos. Los que no tienen ninguna formación académica y los que han cursado hasta la secundaria.

2.14. Motivos para la automedicación.

Silva de Aquino, en 2007 reporta entre las razones por los que las personas deciden automedicarse se encuentran la baja disponibilidad y accesibilidad en los servicios de salud, la necesidad de pasar horas y a veces esperar días o meses para ser atendido por un médico⁴¹.

Fuentes Albarrán, et al, en Valdivia Chile, encontraron que las principales razones que llevan a la automedicación fueron síntomas menores (23%), síntomas repetidos, es decir, los pacientes que usan el mismo fármaco para tratar los síntomas ya sufridos (11%), una solución rápida al problema (10%) y la falta de tiempo para ver a un médico (9%)⁴².

⁴¹ Aquino DS de. Why rational drug use must be a priority? *Ciênc Amp Saúde Coletiva*. abril de 2008;13:733-6.

⁴² Fuentes Albarrán K, Villa Zapata L. Analysis and quantification of self-medication patterns of customers in community pharmacies in southern Chile. *Pharm World Sci*. 20 de agosto de 2008;30(6):863-8.

2.15. Elección de medicamento para automedicación.

Soto Enrique, et al, 2004 en Puebla México, encontraron que el 64% de los medicamentos fueron adquiridos por la persona que los pretendía usar, mientras que el 36% fueron adquiridos por terceras personas, al 76% de los encuestados que practican la automedicación, los fármacos les fueron recomendados por familiares que, además, sugirieron la dosis. El 15% de los encuestados no necesitó de recomendaciones, dado que fueron ellos mismos los que eligieron la terapéutica. El 4% recibió la recomendación de amigos, mientras que otro 4% dijo haber recibido la recomendación de otras fuentes⁴³.

Castronuovo C, et al, en 2007, la automedicación también parece ser una práctica frecuente en el entorno social de los estudiantes de la Universidad de La Plata: son los familiares y amigos quienes más influyen en la elección del medicamento con los que se realiza la automedicación. Un 94% de la población que participó del estudio afirma tener familiares y amigos que consumen medicamentos sin prescripción médica. Sólo un 6% de la población total elige por recomendación del farmacéutico y la proporción que elige en base a publicidades es aún menor (12%)⁴⁴.

Paris Angulo, et al, en 2009, en Valencia España, encontraron que el 53% de la población encuestada si le influyen los medios de comunicación a la hora de elegir un medicamento u otro para auto medicarse⁴⁵.

Fuentes Albarrán, et al, en Valdivia Chile, encontraron que la población se automedicaba más basaba en el uso de " una prescripción previa" con una frecuencia de 46%, seguidos de los que fueron influenciados por la publicidad de los medios de comunicación con un 7%, luego con un 6% la recomendación

⁴³ Soto Pérez de C., et al. Patrones de automedicación entre la población estudiantil de la ciudad de Puebla. Elementos: ciencia y cultura. 2004;11(55-56):43-51.

⁴⁴ Castronuovo C, et al. Automedicación en Estudiantes de la Universidad Nacional de La Plata (Argentina). Latin American Journal of Pharmacy. 2007;26(6):937-44.

⁴⁵ Angulo P, Valencia S. Estudio sobre la automedicación en la comunidad Valenciana . [España]: Universidad de Valencia; 2009.

de un miembro de la familia o amigos y el mismo porcentaje que habían recibido asesoramiento previo para que el medicamento solicitado en una farmacia comunitaria⁴⁶.

2.16. Adquisición de medicamentos.

Llanos Zabalaga, et, al, en 2001, en un estudio realizado en Cajamarca, encontraron que 66.18% adquirieron los medicamentos en una farmacia privada, 13.67% en una bodega 11.51% en un establecimiento de salud⁴⁷.

María I, et al, en el 2004, en Nordeste Argentina, encontraron que el acceso y/o la procedencia del medicamento, estuvo centrado en la farmacia, y, en un porcentaje bastante más alejado, procedió del botiquín familiar. Además de adquirir medicamentos en la farmacia, pareciera que aquel medicamento que se ha guardado en casa tuvo alta probabilidad de ser reutilizado, sobre todo si el médico lo recetó anteriormente. Por otro lado, debe resaltarse que no por bajo deja de ser preocupante el porcentaje de encuestados que adquirió el medicamento en un kiosco, almacén o supermercado⁴⁸.

⁴⁶ Fuentes Albarrán K, Villa Zapata L. Analysis and quantification of self-medication patterns of customers in community pharmacies in southern Chile. Pharm World Sci. 20 de agosto de 2008;30(6):863-8.

⁴⁷ Llanos Zavalaga LF, Contreras Ríos CE, Velásquez Hurtado JE, Mayca Pérez JA, Lecca García L, Reyes Lecca R, et al. Automedicación en cinco provincias de Cajamarca. Rev Medica Hered. octubre de 2001;12(4):127-33.

⁴⁸ Aguado Maria I, et al. Automedicación en Estudiantes de Farmacia de la Universidad Nacional del Nordeste, Argentina. Acta farmaceutica Bonaerence . 2005;24(2).

3.- Objetivos

1. Determinar la práctica de automedicación en trabajadores del Centro de Abastos Feria del Altiplano, la cual incluya tipos de medicamentos más utilizados, lugares donde se concurre a su compra, canales de comunicación que favorecieron dicha actividad y frecuencia.
2. Establecer las características sociodemográficas de los trabajadores del Centro de Abastos Feria del Altiplano como sexo, edad, grado de instrucción, antecedentes asegurables, situaciones, signos y síntomas que motivaron a automedicarse.
3. Establecer la relación entre la práctica de automedicación con las características sociodemográficas de los trabajadores de la Feria del Altiplano.

4.- Hipótesis

“Dado que la automedicación es un fenómeno que no tiene una sola causa en particular que lo produzca, sino es una suma de factores los que provoca que aparezca.

Es probable que la práctica de automedicación y las características sociodemográficas de los trabajadores de la Feria del Altiplano presenten relación estadística significativa.”



III.- PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1.- Técnicas e Instrumentos de Verificación:

1.1.- Técnicas

Se utilizará la técnica del Cuestionario para la recolección de datos.

1.2.- Instrumento

Es un formulario de preguntas de respuestas cerradas que se elaborara en forma inédita.

1.3.- Estructura del Instrumento

VARIABLES	INDICADORES	TECNICA	INSTRUMENTO
Práctica de Automedicación	➤ Práctica de automedicación.	Cuestionario	Cédula de preguntas
	➤ Frecuencia de la práctica de automedicación.		
	➤ Situaciones que motivaron a la práctica de automedicación.		
	➤ Signos, síntomas que conlleve a una patología que es motivo de automedicación.		
	➤ Medicamentos más utilizados en la automedicación.		

	➤ Efectos colaterales de medicamentos automedicados.		Cédula de preguntas.
	➤ Afiliación a seguros de salud.		
	➤ Lugar donde obtienen los medicamentos.		
	➤ Lugar a donde acude en primera instancia en caso de enfermedad.		
	➤ Influencia de medios de comunicación.		
	➤ Entidad que recomienda la automedicación.		
Características Sociodemográficas	➤ Edad	Cuestionario.	Cédula de preguntas
	➤ Sexo		
	➤ Estado civil		
	➤ Grado de instrucción		
	➤ Ocupación		
	➤ Lugar de procedencia		
	➤ Religión		

2.- CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1- Ubicación Espacial:

La ubicación corresponde al ámbito específico del Centro de Abastos “Feria del Altiplano” en el distrito de Miraflores, provincia de Arequipa.

2.2.- Caracterización del lugar:

Feria del Altiplano, el cual se caracteriza por ser un recinto en el cual trabajan personas que en su mayoría son comerciantes, la feria está distribuido por pasadizos o sectores de comestibles como frutas, verduras, carnes, sector librería, ropa, entre otros.

2.3.- Ubicación Temporal:

2.3.1.-Cronología: Mayo a Septiembre del 2016.

2.3.2.-Visión Temporal: Prospectivo.

2.3.3.-Corte temporal: Coyuntural.

2.4.- Unidades de Estudio:

Las unidades de estudio están constituidas por trabajadores del Centro de Abastos de la “Feria del Altiplano”.

- Criterios de Inclusión: Trabajadores de la feria entre hombres y mujeres de 20 a 60 años.
- Criterios de Exclusión: Trabajadores menores de 20 años y mayores de 60 años.

UNIVERSO: Está constituido por 750 trabajadores que tienen su puesto dentro del Centro de Abastos de la “Feria del Altiplano”.

MUESTRA: Se ha determinado una muestra de 190 trabajadores, utilizando el criterio del margen de confianza de 95.5% con un margen de error del + - 5%, siendo el muestreo al azar simple. La muestra es representativa del universo de 750 trabajadores del Centro de Abastos de la “Feria del Altiplano”.

TAMAÑO DE MUESTRA:

$$n = \frac{(Z_{\alpha/2})^2 * N * p * q}{(N - 1) * E^2 + (Z_{\alpha/2})^2 * p * q}$$

Dónde:

n = Tamaño de la muestra

N = Total de la población

α = Error tipo I

$Z_{\alpha/2}$ = Nivel de confianza.

E = Error de estimación

$$n = \frac{(1.96)^2 * 750 * 0.5 * 0.5}{(750 - 1) * 0.05^2 + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5} = 254$$

Ajustando

$$M = \frac{750}{1 + 750} = \frac{750}{751} = 254$$

$$M = \frac{400}{1 + 400} = 190$$

$$M = 190$$

La muestra es de 190 trabajadores.

3.- ESTRATEGIA DE RECOLECCION DE DATOS.

3.1. ORGANIZACIÓN

Para efectos de la recolección de datos se hará las coordinaciones pertinentes con el presidente del Centro de Abastos “Feria del Altiplano” para que, con su autorización y colaboración, se pueda aplicar el cuestionario a los trabajadores.

3.2.- PRUEBA PILOTO

Se efectuará una prueba piloto en 10 trabajadores de la Feria del Altiplano, que reúnan las condiciones de inclusión establecidas con el fin de prueba de que el cuestionario de preguntas sea claro y preciso.

3.3.- RECURSOS

3.3.1 HUMANOS:

Investigador.

3.3.2 FÍSICOS:

- Se utilizará las instalaciones del Centro de Abastos Feria del Altiplano.
- Material de escritorio.
- Materiales electrónicos (PC con software convencional, impresora, fotocopidora)

3.3.3 ECONÓMICOS:

El valor de la investigación asciende a un aproximado de S/. 600.00 (seiscientos nuevos soles), financiado por el investigador.

3.4. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.

a. Procedimiento

La prueba piloto se realizará con los 10 trabajadores que tienen su stand en el Centro de Abastos Feria del Altiplano.

b. Finalidad

La finalidad de la prueba piloto es: juzgar cuan eficaz resultaría la investigación con las unidades de estudio y mediante el cuestionario que es anónimo las respuestas sean lo más objetivos y veraces. Perfeccionar las preguntas, saber si los trabajadores no tienen dificultades con la resolución del cuestionario. Saber cuánto tiempo les tomaría en efectuar esta prueba a cada trabajador.

4.- MANEJO DE RESULTADOS:

4.1 Sistematización de datos

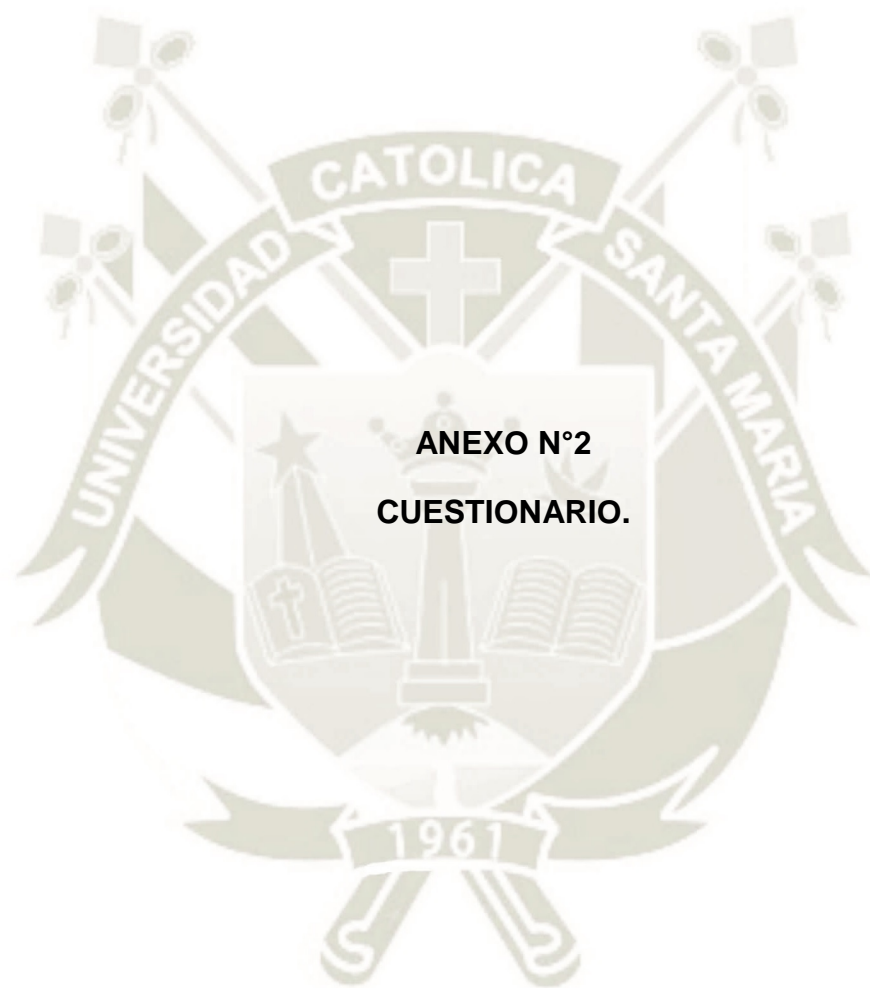
4.1.1 Tipo de sistematización : Manual y electrónica

4.1.2 Plan de operación

- **CLASIFICACIÓN:** Se efectuará una plantilla esquemática de la matriz de clasificación.
- **CODIFICACIÓN:** Se presentará un sistema de codificación en base a dígitos.
- **RECuento:** Se realizará un recuento de tipo mixto, en base a una matriz de conteo.
- **ANÁLISIS:** Se realizará tablas univariadas y bivariadas para expresar o mostrar las frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Asimismo, para el contraste de la hipótesis se aplicará la prueba del chi cuadrado con niveles de significancia del 5%. Adicionalmente se realizarán gráficas de barras para mostrar las frecuencias porcentuales. Para el proceso de información se aplicará el software estadístico SPSS versión 23.
- **GRAFICACIÓN:** En base a la aplicación de diagramas de columnas agrupadas en 3D.

5.- CRONOGRAMA DE TRABAJO:

	Julio 2015	Mayo 2016	Junio 2016	Julio 2016	Agost 2016	Setiem 2016
Elaboración del Proyecto	X					
Desarrollo del proyecto						
Recolección de datos		X				
Sistematización			X			
Conclusión / sugerencia				X		
Informe final					X	X



FORMULARIO DE PREGUNTAS

INSTRUCCIONES:

El presente formulario de preguntas tiene por finalidad conocer cómo utiliza Ud. los medicamentos.

La información es anónima, por favor conteste con sinceridad y marque usted con una "X" la alternativa con la que más se sienta identificado, pudiendo marcar más de una alternativa.

Agradeciendo su colaboración.

Ubicación:

Información General:

Identificación:

1.- ¿Alguna vez Usted ha practicado la Automedicación?

Sí () No ()

2.- ¿Qué edad tiene?

De 20 a 30 años () De 31 a 40 años ()

De 41 a 50 años () De 51 a 60 años ()

3.- Marque su Sexo: Masculino ()

Femenino ()

4.- ¿Cuál es su estado Civil?

Soltero (a) () Conviviente ()

Casado(a) () Divorciado(a) ()

Viudo(a) ()

5.- ¿Qué Grado de Instrucción Tiene?

Sin Estudios () Primaria ()

Secundaria () Superior ()

6.- ¿Qué Ocupación Tiene?

Comerciante () Ama de casa ()

Estudiante ()

7.- ¿Cuál es su lugar de procedencia?

Arequipa () Puno ()
Cusco () Juliaca ()

Otro. Especifique: _____.

8. - ¿Qué religión profesa?

Católica () Cristiano ()
Evangélico () Testigo de Jehová ()

Otro. Especifique:

9.- Si su respuesta es afirmativa, ¿Con que frecuencia lo hace?

Cada 5 días () Cada 15 días ()
De 1 a 3 meses () De 4 meses a 1 año ()

10- ¿Qué situaciones lo motivaron para automedicarse?

No tuvo tiempo para acudir al Médico ()
No contaba con recursos económicos para comprar medicamentos prescritos ()
La enfermedad que le aquejaba no era grave ()
Porque tenía conocimiento para recetarse solo ()
Por recomendación de algún conocido o amigo ()
Porque ya lo consumió antes y le funcionó por propia voluntad ()

11.- ¿Por cuál de los siguientes síntomas consume medicamentos más frecuentemente?

Dolor () Fiebre ()
Mareos y/o Vomito () Diarrea ()
Gripe () Tos ()

Otros síntomas Especifique: _____

12.- Para dolor de cabeza, ¿Cuál de los siguientes medicamentos consume?

Paracetamol () Ibuprofeno ()
Panadol () Aspirina ()

Otro: _____

13.- Para dolor de garganta, ¿Cuál de los siguientes medicamentos consume?

Naproxeno () Ibuprofeno ()

Amoxicilina () Diclofenaco ()

Otro: _____

14.- Para la gripe ¿Cuál de los siguientes medicamentos consume?

Dayflu () Panadol antigripal ()

Nastiflu () Antigripina ()

Nastizol ()

Otro: _____

15.- Para la gastritis, ¿Cuál de los siguientes medicamentos consume?

Ranitidina () Omeprazol ()

Bismutol () Hidróxido de Aluminio y Magnesio ()

Mylanta ()

Otro: _____

16.- Para la fiebre, ¿Cuál de los siguientes medicamentos consume?

Antalgina () Paracetamol ()

Aspirina () Ibuprofeno ()

Otro: _____

17.- Para el dolor abdominal ¿Cuál de los siguientes medicamentos consume?

Buscapina () Plidan ()

Espasmo antalgina () Bismutol ()

Otro: _____

18.- ¿Qué grupo de medicamentos ha consumido o se automedicó con más frecuencia?

Antibióticos () Analgésicos ()

Antiparasitarios () Antialérgicos ()

Antihipertensivos () Suplementos vitamínicos ()

Otro: _____

19.- ¿Al consumir medicamentos automedicados le ha producido estos efectos colaterales?

Cefalea () Nauseas ()

Somnolencia () Taquicardia ()

Prurito () Ninguno ()

20.- ¿Está afiliado a algún Seguro de Salud?

ESSALUD () SIS ()
Hospital militar () Hospital Policial ()
Ninguno ()

21.- ¿En qué lugar adquiere los medicamentos?

Boticas o Farmacias () Establecimiento de Salud ()

Otro: _____

22.- ¿A qué lugar acude de inmediato cuando le aqueja alguna dolencia o enfermedad?

Boticas o Farmacias () Establecimiento de Salud ()
Policlínico () Médico Particular ()

Otro: _____

23.- ¿Cómo tomó conocimiento para qué se utilizan los medicamentos consumidos?

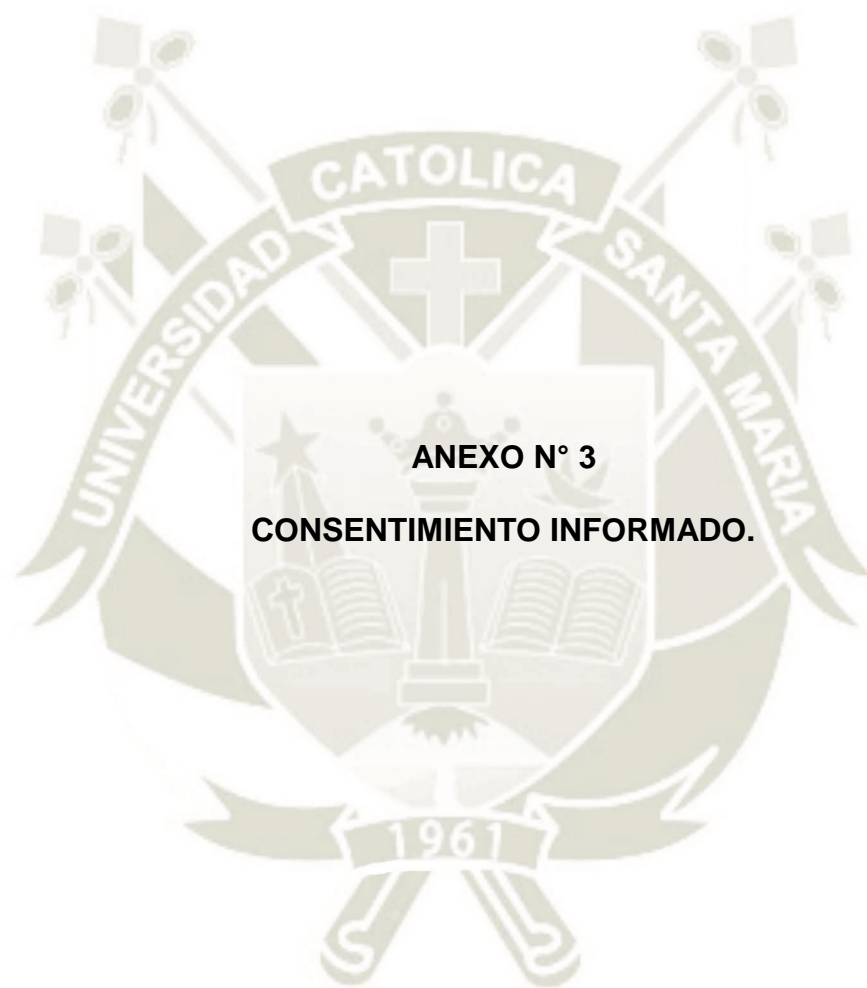
Radio () TV ()
Periódico () Farmacia ()
Familia y amigos () Internet ()

24.- Según su testimonio ¿Quién le recomendó automedicarse?

Dispensador de Farmacia/ Vendedor de Tienda () Amigo/ vecino ()
Familiar () Uno mismo ()

Otro: _____

Gracias por su colaboración.



ANEXO N° 3
CONSENTIMIENTO INFORMADO.

FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL TRABAJADOR PARA LA INVESTIGACIÓN:

Autorizo al personal investigador del anteproyecto, “PRÁCTICA DE AUTOMEDICACIÓN EN TRABAJADORES DEL CENTRO DE ABASTOS FERIA DEL ALTIPLANO. MIRAFLORES. AREQUIPA 2016. con la finalidad de que realice el cuestionario por escrito, manteniendo la confidencialidad absoluta de los datos consignados en el Cuestionario de Automedicación en los trabajadores de la Feria del Altiplano considerando los factores que intervienen directamente.

El presente trabajo de investigación servirá para determinar qué factores intervienen con mayor énfasis en este problema de salud pública y así dicha población tenga una adecuada orientación sobre el uso racional del medicamento en las personas adultas de ambos sexos, durante el periodo de Julio hasta el mes de Setiembre del 2016.

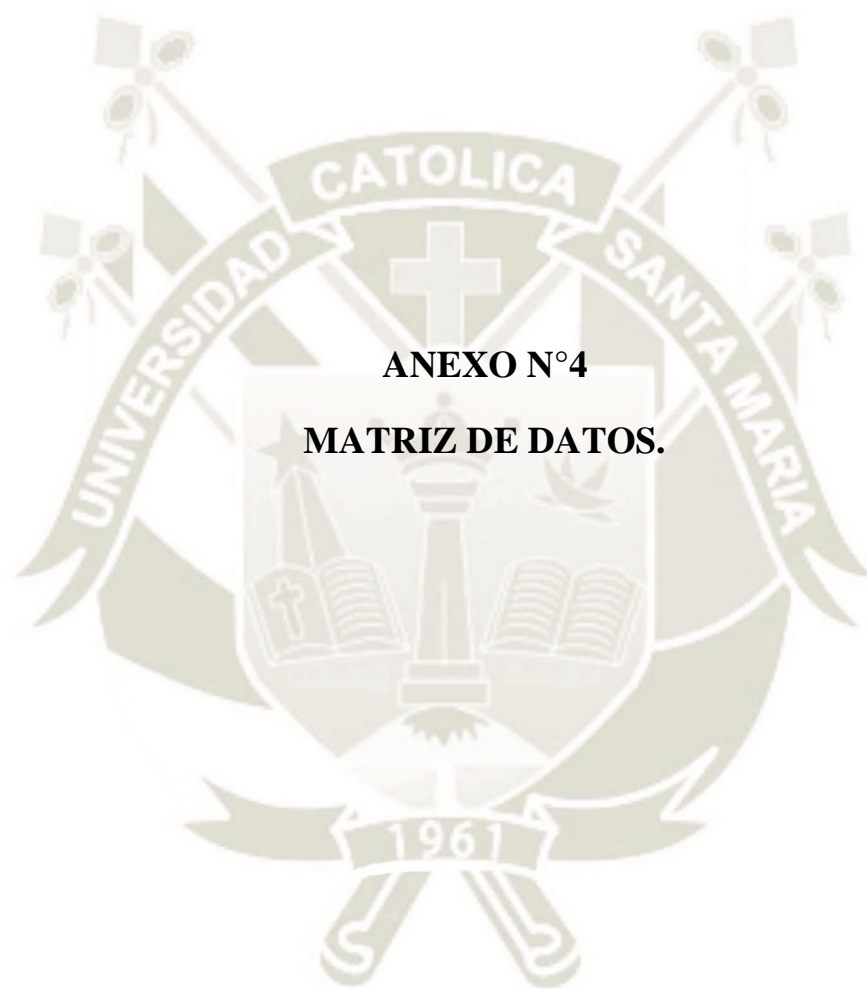
Basándome en la información, acepto voluntaria y libremente mi participación en este proyecto de investigación, por lo que firmo el presente.

Nombres y Apellidos: -----

Lugar: -----

Fecha: -----

Firma: -----



ANEXO N°4
MATRIZ DE DATOS.

CANTIDAD	automedicar	frecuencia	3a	3b	3c	3d	3e	3f	sintomas	dolor cabeza	dolor gargan	gripe	gastritis	fiebre	dolor estom.	grupo de mt.	E. colaterale	edad	sexo	E.civil	G.instruccio	ocupacion	procedencia	religion	afiliado	lugar adque	acuden dole	medio de in	recomendo
1,00	si	2 veces			1,00				tos	paracetamol	naproxeno	dayflu	ranitidina	antalgina	buscapina	antibioticos	cefalea	31-40	femenino	conviviente	secundaria	comerciante	cusco	catolica	sis	farmacias	establecimie	periodico	amigo
2,00	si	2 veces			1,00				tos	ninguno	naproxeno	nastiflu	omeprazol	paracetamol	plidan	analgesicos	nauseas	20-30	femenino	soltero	superior	comerciante	arequipa	catolica	ninguno	farmacias	boticas o fari	farmacia	familiar
3,00	si	2 veces	1,00						gripe	ibuprofeno	diclofenaco	nastizol	ranitidina	paracetamol	buscapina	antibioticos	ninguno	20-30	femenino	conviviente	secundaria	comerciante	puno	catolica	ninguno	farmacias	boticas o fari	farmacia	familiar
4,00	si	2 veces	1,00						gripe	panadol	naproxeno	panadol anti	omeprazol	paracetamol	buscapina	antibioticos	nauseas	20-30	femenino	soltero	secundaria	otra ocupaci	arequipa	catolica	sis	farmacias	establecimie	tv	familiar
5,00	si	ninguna			1,00				gripe	panadol	amoxicilina	panadol anti	omeprazol	ibuprofeno	buscapina	antibioticos	ninguno	20-30	femenino	casado	superior	comerciante	arequipa	catolica	essalud	farmacias	policlinico	internet	amigo
6,00	si	una vez	1,00						gripe	ibuprofeno	amoxicilina	dayflu	ranitidina	paracetamol	buscapina	antibioticos	ninguno	31-40	femenino	casado	superior	comerciante	arequipa	catolica	ninguno	farmacias	establecimie	tv	familiar
7,00	si	una vez	1,00						dolor	ibuprofeno	ibuprofeno	antigripina	hidroxidode	antalgina	espasmo ant	antibioticos	nauseas	20-30	femenino	conviviente	secundaria	otra ocupaci	puno	catolica	ninguno	farmacias	establecimie	familia y ami	vendedor de tienda
8,00	si	2 veces	1,00						gripe	panadol	naproxeno	dayflu	ranitidina	paracetamol	buscapina	analgesicos	ninguno	31-40	femenino	soltero	superior	comerciante	arequipa	catolica	ninguno	farmacias	boticas o fari	tv	amigo
9,00	no	2 veces							fiebre	aspirina	naproxeno	panadol anti	ranitidina	aspirina	buscapina	antibioticos	ninguno	31-40	femenino	soltero	superior	comerciante	arequipa	catolica	sis	farmacias	establecimie	tv	familiar
10,00	si	3 veces	1,00						dolor	paracetamol	naproxeno	dayflu	ranitidina	antalgina	buscapina	analgesicos	ninguno	41-50	femenino	casado	secundaria	comerciante	arequipa	catolica	ninguno	farmacias	establecimie	tv	familiar
11,00	si	una vez						1,00	gripe	paracetamol	amoxicilina	nastiflu	ranitidina	paracetamol	buscapina	antibioticos	nauseas	20-30	femenino	soltero	superior	estudiante	arequipa	sin religion	essalud	farmacias	establecimie	farmacia	familiar
12,00	si	una vez	1,00						dolor	paracetamol	ibuprofeno	panadol anti	omeprazol	paracetamol	buscapina	analgesicos	ninguno	20-30	femenino	conviviente	secundaria	comerciante	arequipa	catolica	sis	farmacias	boticas o fari	farmacia	familiar
13,00	no	3 veces							gripe	panadol	naproxeno	nastiflu	ranitidina	antalgina	buscapina	antibioticos	cefalea	20-30	femenino	casado	superior	comerciante	otro	testigo de je	hospital mili	farmacias	establecimie	periodico	amigo
14,00	si	ninguna						1,00	gripe	ibuprofeno	amoxicilina	panadol anti	ranitidina	paracetamol	buscapina	analgesicos	nauseas	20-30	femenino	soltero	superior	comerciante	arequipa	catolica	sis	farmacias	establecimie	internet	dispensador de farmacia
15,00	si	3 veces		1,00					tos	paracetamol	ibuprofeno	panadol anti	omeprazol	paracetamol	buscapina	analgesicos	ninguno	20-30	femenino	conviviente	secundaria	comerciante	puno	catolica	ninguno	farmacias	establecimie	farmacia	amigo
16,00	si	una vez			1,00	1,00			tos	paracetamol	naproxeno	nastizol	omeprazol	paracetamol	buscapina	antialergicos	ninguno	20-30	masculino	soltero	superior	estudiante	huancavelica	catolica	ninguno	farmacias	boticas o fari	farmacia	amigo
17,00	si	una vez			1,00			1,00	dolor	panadol	naproxeno	panadol anti	ranitidina	paracetamol	plidan	analgesicos	nauseas	20-30	femenino	soltero	superior	comerciante	arequipa	catolica	ninguno	farmacias	boticas o fari	tv	otro
18,00	si	una vez	1,00						dolor	otro	otro	otro	ranitidina	paracetamol	buscapina	analgesicos	nauseas	41-50	masculino	conviviente	superior	comerciante	moquegua	catolica	ninguno	farmacias	establecimie	farmacia	dispensador de farmacia
19,00	si	ninguna				1,00			fiebre	ninguno	amoxicilina	nastizol	ranitidina	paracetamol	buscapina	antibioticos	cefalea	31-40	masculino	conviviente	superior	comerciante	arequipa	sin religion	ninguno	farmacias	medico particular	otro	
20,00	si	ninguna			1,00				gripe	ninguno	ibuprofeno	nastizol	omeprazol	paracetamol	plidan	analgesicos	nauseas	31-40	femenino	soltero	superior	comerciante	arequipa	catolica	essalud	farmacias	medico parti	tv	vendedor de tienda
21,00	si	ninguna				1,00			dolor	paracetamol	amoxicilina	panadol anti	otro	paracetamol	buscapina	ninguno	ninguno	20-30	femenino	soltero	superior	otra ocupaci	cusco	catolica	ninguno	farmacias	boticas o fari	familia y ami	yo mismo
22,00	si	ninguna	1,00						dolor	paracetamol	naproxeno	panadol anti	omeprazol	otro	otro	analgesicos	nauseas	20-30	masculino	soltero	superior	comerciante	otro	evangelico	essalud	farmacias	boticas o fari	farmacia	familiar
23,00	si	3 veces						1,00	gripe	panadol	ibuprofeno	antigripina	bismutol	ibuprofeno	bismutol	antibioticos	somnolencia	20-30	masculino	soltero	superior	comerciante	arequipa	catolica	ninguno	farmacias	boticas o fari	radio	yo mismo
24,00	si	una vez			1,00				dolor	otro	otro	otro	otro	otro	otro	analgesicos	cefalea	20-30	masculino	soltero	superior	comerciante	arequipa	catolica	essalud	farmacias	boticas o fari	farmacia	yo mismo
25,00	no	3 veces							dolor	paracetamol	diclofenaco	panadol anti	omeprazol	paracetamol	buscapina	antibioticos	nauseas	51-60	femenino	soltero	primaria	comerciante	puno	catolica	ninguno	farmacias	boticas o fari	farmacia	otro
26,00	si	2 veces	1,00						dolor	panadol	naproxeno	panadol anti	omeprazol	ibuprofeno	buscapina	analgesicos	cefalea	20-30	femenino	soltero	secundaria	comerciante	arequipa	testigo de je	ninguno	farmacias	boticas o fari	farmacia	familiar
27,00	no	una vez							fiebre	paracetamol	naproxeno	panadol anti	omeprazol	paracetamol	plidan	analgesicos	cefalea	20-30	femenino	soltero	superior	estudiante	arequipa	catolica	ninguno	farmacias	medico parti	internet	otro
28,00	si	una vez					1,00		mareos y vo	paracetamol	ibuprofeno	panadol anti	omeprazol	paracetamol	bismutol	analgesicos	nauseas	20-30	femenino	soltero	secundaria	comerciante	arequipa	testigo de je	essalud	farmacias	establecimie	farmacia	familiar
29,00	si	3 veces				1,00			otros	aspirina	otro	nastiflu	bismutol	aspirina	buscapina	antibioticos	nauseas	20-30	masculino	soltero	secundaria	comerciante	arequipa	catolica	essalud	farmacias	medico parti	farmacia	dispensador de farmacia
30,00	si	ninguna			1,00				fiebre	ninguno	ibuprofeno	nastiflu	otro	ibuprofeno	buscapina	antibioticos	nauseas	41-50	masculino	conviviente	secundaria	comerciante	arequipa	sin religion	ninguno	farmacias	boticas o fari	familia y ami	familiar
31,00	si	una vez				1,00			gripe	ninguno	amoxicilina	otro	omeprazol	otro	buscapina	analgesicos	somnolencia	20-30	femenino	soltero	secundaria	comerciante	arequipa	catolica	ninguno	farmacias	medico parti	internet	dispensador de farmacia
32,00	no	una vez							dolor	aspirina	ibuprofeno	nastizol	ranitidina	paracetamol	buscapina	ninguno	ninguno	51-60	femenino	casado	primaria	comerciante	arequipa	catolica	ninguno	farmacias	medico parti	farmacia	otro
33,00	si	ninguna			1,00				gripe	panadol	amoxicilina	panadol anti	ranitidina	ibuprofeno	otro	analgesicos	somnolencia	31-40	femenino	soltero	superior	comerciante	arequipa	catolica	essalud	farmacias	boticas o fari	internet	yo mismo
34,00	si	2 veces						1,00	dolor	aspirina	naproxeno	panadol anti	omeprazol	ibuprofeno	bismutol	analgesicos	nauseas	51-60	masculino	casado	superior	comerciante	puno	catolica	ninguno	farmacias	boticas o fari	familia y ami	dispensador de farmacia
35,00	no	ninguna							dolor	paracetamol	amoxicilina	nastiflu	ranitidina	paracetamol	plidan	ninguno	nauseas	51-60	masculino	soltero	superior	comerciante	puno	catolico	ninguno	farmacias	boticas o fari	familia y ami	dispensador de farmacia
36,00	si	una vez			1,00				dolor	panadol	amoxicilina	nastizol	ranitidina	antalgina	buscapina	antibioticos	somnolencia	20-30	femenino	casado	superior	comerciante	arequipa	catolica	ninguno	farmacias	medico parti	internet	familiar
37,00	si	una vez	1,00						dolor	ibuprofeno	amoxicilina	nastizol	bismutol	aspirina	bismutol	antibioticos	cefalea	31-40	masculino	casado	superior	comerciante	arequipa	catolica	ninguno	farmacias	boticas o fari	familia y ami	familiar
38,00	si	ninguna	1,00						dolor	paracetamol	naproxeno	dayflu	bismutol	paracetamol	bismutol	analgesicos	nauseas	20-30	femenino	soltero	superior	comerciante	arequipa	catolica	sis	farmacias	boticas o fari	farmacia	amigo
39,00	si	2 veces				1,00			dolor	paracetamol	ibuprofeno	nastizol	ranitidina	paracetamol	buscapina	suplemento	nauseas	41-50	femenino	casado	superior	comerciante	huancavelica	catolica	essalud	farmacias	establecimie	familia y ami	dispensador de farmacia
40,00	si	una vez	1,00						tos	otro	amoxicilina	otro	bismutol	ibuprofeno	plidan	antibioticos	nauseas	31-40	femenino	soltero	superior	comerciante	cusco	catolica	essalud	farmacias	boticas o fari	farmacia	familiar
41,00	si	3 veces						1,00	otros	paracetamol	amoxicilina	otro	omeprazol	paracetamol	plidan	antibioticos	nauseas	31-40	femenino	conviviente	secundaria	comerciante	arequipa	catolica	essalud	farmacias	establecimie	farmacia	dispensador de farmacia
42,00	no	ninguna							gripe	paracetamol	ibuprofeno	nastiflu	otro	paracetamol	buscapina	ninguno	ninguno	41-50	femenino	casado	secundaria	comerciante	arequipa	catolico	ninguno	farmacias	boticas o fari	farmacia	otro
43,00	si	una vez					1,00		dolor	panadol	naproxeno	nastizol	bismutol	paracetamol	plidan	analgesicos	nauseas	20-30	masculino	soltero	superior	comerciante	puno	catolica	ninguno	farmacias	establecimie	farmacia	dispensador de farmacia
44,00	si	una vez	1,00						diarrea	paracetamol	naproxeno	nastizol	omeprazol	paracetamol	plidan	analgesicos	cefalea	51-60	femenino	soltero	superior	comerciante	arequipa	catolica	ninguno	farmacias	establecimie	familia y ami	familiar
45,00	si	ninguna						1,00	gripe	aspirina	naproxeno	nastiflu	omeprazol	aspirina	bismutol	antibioticos	nauseas	20-30	femenino	soltero	secundaria	comerciante	arequipa	catolica	ninguno	farmacias	policlinico	familia y ami	amigo
46,00	si	3 veces	1,00						gripe	aspirina	ibuprofeno	nastiflu	bismutol	aspirina	otro	antialergicos	nauseas	20-30	femenino	soltero	superior	comerciante	arequipa	catolica	sis	farmacias	boticas o fari	tv	amigo
47,00	si	una vez				1,00			dolor	aspirina	ibuprofeno	nastiflu	hidroxidode	antalgina	bismutol	antibioticos	nauseas	20-30	masculino	soltero	superior	estudiante	arequipa	sin religion	essalud	farmacias	boticas o fari	farmacia	familiar
48,00	si	ninguna						1,00	dolor	paracetamol	amoxicilina	panadol anti	ranitidina	antalgina	plidan	antibioticos	nauseas	20-30	femenino	soltero	secundaria	comerciante	arequipa	catolica	ninguno	farmacias	establecimie	familia y ami	familiar

72,00	si	ninguna	1,00					dolor	paracetamol	ibuprofeno	nastizol	omeprazol	paracetamol	bismutol	analgesicos	somnolencia	41-50	masculino	divorciado	secundaria	comerciante	arequipa	catolica	ninguno	farmacias	boticas o fari	farmacia	familiar	
73,00	si	ninguna		1,00				gripe	ninguno	amoxicilina	nastizol	omeprazol	paracetamol	buscapina	suplemento	nauseas	20-30	femenino	soltero	superior	comerciante	puno	evangelico	essalud	farmacias	establecimie	internet	dispensador de farmacia	
74,00	si	3 veces	1,00					gripe	aspirina	naproxeno	panadol anti	hidroxidode	paracetamol	buscapina	antialergicos	somnolencia	20-30	femenino	soltero	superior	comerciante	arequipa	catolica	essalud	farmacias	boticas o fari	farmacia	dispensador de farmacia	
75,00	si	2 veces		1,00				fiebre	aspirina	diclofenaco	dayflu	bismutol	paracetamol	plidan	suplemento	somnolencia	31-40	femenino	soltero	superior	otra ocupaci	arequipa	catolica	essalud	establecimie	establecimie	internet	dispensador de farmacia	
76,00	si	una vez			1,00			gripe	panadol	naproxeno	panadol anti	omeprazol	antalgina	buscapina	analgesicos	prurito	20-30	masculino	soltero	superior	comerciante	puno	catolica	essalud	farmacias	boticas o fari	farmacia	dispensador de farmacia	
77,00	si	una vez				1,00		dolor	paracetamol	naproxeno	nastizol	ranitidina	antalgina	espasmo ant	antibiotics	somnolencia	20-30	femenino	soltero	primaria	estudiante	arequipa	catolica	ninguno	farmacias	medico parti	periodico	vecino	
78,00	si	3 veces			1,00			dolor	paracetamol	naproxeno	panadol anti	omeprazol	antalgina	plidan	suplemento	somnolencia	41-50	masculino	conviviente	secundaria	comerciante	cusco	testigo de je	hospital poli	establecimie	medico parti	internet	familiar	
79,00	si	una vez	1,00					dolor	ibuprofeno	naproxeno	nastiflu	ranitidina	antalgina	espasmo ant	antibiotics	cefalea	20-30	femenino	conviviente	secundaria	comerciante	arequipa	catolica	sis	establecimie	medico parti	tv	familiar	
80,00	si	2 veces			1,00			dolor	paracetamol	naproxeno	otro	otro	antalgina	espasmo ant	antibiotics	cefalea	41-50	masculino	casado	primaria	comerciante	puno	catolica	essalud	farmacias	policlinico	tv	vecino	
81,00	si	una vez				1,00		dolor	paracetamol	diclofenaco	panadol anti	omeprazol	paracetamol	buscapina	analgesicos	nauseas	51-60	masculino	divorciado	secundaria	comerciante	puno	catolica	essalud	establecimie	establecimie	farmacia	familiar	
82,00	si	una vez			1,00			dolor	otro	otro	otro	ranitidina	paracetamol	bismutol	antibiotics	prurito	20-30	femenino	soltero	secundaria	comerciante	otro	catolica	essalud	establecimie	establecimie	tv	familiar	
83,00	si	ninguna		1,00				dolor	otro	otro	antigripina	otro	antalgina	buscapina	antibiotics	somnolencia	31-40	femenino	soltero	superior	comerciante	moquegua	catolica	ninguno	farmacias	establecimie	internet	amigo	
84,00	si	ninguna	1,00					dolor	otro	otro	otro	hidroxidode	antalgina	buscapina	antiparasitar	somnolencia	20-30	femenino	soltero	primaria	comerciante	arequipa	catolica	hospital mili	farmacias	policlinico	farmacia	familiar	
85,00	si	una vez		1,00				gripe	panadol	diclofenaco	otro	otro	antalgina	buscapina	antibiotics	somnolencia	51-60	masculino	viudo	secundaria	comerciante	otro	sin religion	hospital poli	farmacias	policlinico	farmacia	familiar	
86,00	si	una vez	1,00					dolor	paracetamol	naproxeno	nastiflu	ranitidina	antalgina	espasmo ant	antibiotics	somnolencia	41-50	femenino	soltero	secundaria	comerciante	arequipa	catolica	sis	establecimie	establecimie	radio	dispensador de farmacia	
87,00	si	2 veces			1,00			dolor	paracetamol	naproxeno	dayflu	bismutol	antalgina	buscapina	antibiotics	cefalea	31-40	masculino	conviviente	superior	comerciante	arequipa	catolica	essalud	farmacias	boticas o fari	radio	dispensador de farmacia	
88,00	si	una vez		1,00				gripe	paracetamol	ibuprofeno	panadol anti	hidroxidode	paracetamol	buscapina	antibiotics	nauseas	31-40	masculino	casado	secundaria	comerciante	juliaca	catolica	essalud	farmacias	establecimie	farmacia	familiar	
89,00	si	2 veces				1,00		dolor	panadol	amoxicilina	panadol anti	omeprazol	aspirina	buscapina	analgesicos	nauseas	41-50	masculino	soltero	superior	comerciante	puno	catolica	essalud	farmacias	establecimie	farmacia	familiar	
90,00	si	una vez		1,00				diarrea	panadol	amoxicilina	nastizol	omeprazol	antalgina	buscapina	antibiotics	nauseas	31-40	femenino	casado	superior	comerciante	otro	catolica	essalud	farmacias	establecimie	farmacia	familiar	
91,00	si	una vez		1,00				dolor	paracetamol	ibuprofeno	nastizol	ranitidina	paracetamol	bismutol	analgesicos	somnolencia	51-60	masculino	casado	secundaria	comerciante	puno	catolica	sis	farmacias	establecimie	farmacia	familiar	
92,00	si	2 veces	1,00					dolor	panadol	naproxeno	dayflu	bismutol	antalgina	espasmo ant	antibiotics	cefalea	51-60	masculino	viudo	secundaria	comerciante	moquegua	catolica	sis	farmacias	establecimie	radio	dispensador de farmacia	
93,00	si	3 veces		1,00				dolor	aspirina	ibuprofeno	otro	otro	antalgina	otro	antibiotics	cefalea	31-40	femenino	conviviente	superior	comerciante	otro	catolica	hospital mili	farmacias	boticas o fari	tv	dispensador de farmacia	
94,00	si	una vez			1,00			tos	otro	ibuprofeno	dayflu	omeprazol	antalgina	plidan	analgesicos	somnolencia	20-30	femenino	soltero	secundaria	estudiante	cusco	catolica	sis	farmacias	establecimie	periodico	amigo	
95,00	si	2 veces		1,00				dolor	otro	otro	otro	otro	antalgina	otro	antibiotics	nauseas	20-30	femenino	soltero	superior	comerciante	lima	catolica	essalud	farmacias	boticas o fari	radio	dispensador de farmacia	
96,00	si	2 veces		1,00				dolor	paracetamol	ibuprofeno	nastiflu	ranitidina	paracetamol	plidan	antibiotics	cefalea	51-60	femenino	casado	secundaria	comerciante	cusco	catolica	essalud	farmacias	boticas o fari	radio	dispensador de farmacia	
97,00	si	3 veces		1,00				gripe	aspirina	naproxeno	nastiflu	otro	antalgina	plidan	antihiperten	somnolencia	41-50	masculino	soltero	superior	otra ocupaci	arequipa	catolica	essalud	farmacias	medico parti	tv	dispensador de farmacia	
98,00	si	2 veces	1,00					dolor	paracetamol	ibuprofeno	nastizol	hidroxidode	aspirina	buscapina	analgesicos	nauseas	41-50	femenino	casado	superior	comerciante	arequipa	catolica	essalud	farmacias	establecimie	farmacia	dispensador de farmacia	
99,00	si	una vez		1,00				gripe	panadol	ibuprofeno	nastizol	ranitidina	aspirina	buscapina	antibiotics	nauseas	31-40	femenino	conviviente	superior	comerciante	arequipa	catolica	essalud	farmacias	establecimie	farmacia	familiar	
100,00	si	una vez		1,00				gripe	panadol	ibuprofeno	nastizol	omeprazol	antalgina	buscapina	analgesicos	somnolencia	31-40	femenino	soltero	superior	comerciante	otro	testigo de je	essalud	farmacias	establecimie	tv	amigo	
101,00	si	2 veces		1,00				gripe	panadol	ibuprofeno	nastiflu	ranitidina	antalgina	bismutol	antibiotics	cefalea	41-50	femenino	casado	sinestudio	comerciante	puno	catolica	ninguno	farmacias	policlinico	periodico	dispensador de farmacia	
102,00	si	una vez			1,00			gripe	otro	amoxicilina	nastiflu	omeprazol	antalgina	buscapina	antibiotics	somnolencia	41-50	masculino	casado	superior	comerciante	otro	crisiano	essalud	farmacias	establecimie	farmacia	familiar	
103,00	si	ninguna	1,00					dolor	panadol	ibuprofeno	nastizol	omeprazol	paracetamol	buscapina	analgesicos	nauseas	31-40	masculino	soltero	secundaria	comerciante	puno	crisiano	ninguno	farmacias	boticas o fari	farmacia	dispensador de farmacia	
104,00	si	2 veces		1,00				dolor	panadol	ibuprofeno	panadol anti	omeprazol	paracetamol	espasmo ant	antialergicos	somnolencia	20-30	femenino	soltero	secundaria	comerciante	arequipa	catolica	sis	farmacias	establecimie	periodico	dispensador de farmacia	
105,00	si	2 veces			1,00			diarrea	paracetamol	naproxeno	antigripina	ranitidina	antalgina	buscapina	antiparasitar	cefalea	51-60	masculino	conviviente	sinestudio	comerciante	otro	catolica	hospital mili	farmacias	establecimie	radio	amigo	
106,00	si	una vez	1,00					diarrea	paracetamol	naproxeno	dayflu	omeprazol	paracetamol	plidan	antialergicos	somnolencia	41-50	femenino	casado	primaria	comerciante	puno	catolica	ninguno	farmacias	boticas o fari	radio	familiar	
107,00	si	3 veces	1,00			1,00		tos	aspirina	ibuprofeno	nastiflu	ranitidina	paracetamol	plidan	antialergicos	somnolencia	51-60	masculino	viudo	secundaria	comerciante	arequipa	catolica	hospital poli	farmacias	policlinico	radio	vecino	
108,00	si	una vez				1,00		diarrea	otro	naproxeno	panadol anti	ranitidina	antalgina	plidan	analgesicos	cefalea	41-50	femenino	casado	secundaria	comerciante	otro	sin religion	essalud	farmacias	establecimie	periodico	familiar	
109,00	si	2 veces			1,00			dolor	paracetamol	diclofenaco	antigripina	omeprazol	paracetamol	buscapina	antibiotics	cefalea	20-30	femenino	soltero	superior	comerciante	arequipa	catolica	sis	farmacias	establecimie	tv	vecino	
110,00	si	una vez	1,00					dolor	paracetamol	amoxicilina	nastizol	omeprazol	aspirina	bismutol	analgesicos	nauseas	31-40	femenino	soltero	secundaria	comerciante	arequipa	catolica	ninguno	farmacias	boticas o fari	farmacia	dispensador de farmacia	
111,00	si	3 veces			1,00			mareos y vor	ibuprofeno	diclofenaco	nastiflu	hidroxidode	antalgina	buscapina	antibiotics	somnolencia	31-40	femenino	conviviente	secundaria	comerciante	arequipa	catolica	sis	farmacias	boticas o fari	periodico	amigo	
112,00	si	2 veces			1,00			dolor	paracetamol	naproxeno	dayflu	ranitidina	antalgina	buscapina	antibiotics	cefalea	20-30	masculino	soltero	secundaria	estudiante	arequipa	catolica	sis	farmacias	establecimie	radio	amigo	
113,00	si	ninguna	1,00					gripe	panadol	amoxicilina	nastizol	omeprazol	aspirina	buscapina	antibiotics	nauseas	20-30	femenino	soltero	secundaria	comerciante	puno	catolica	ninguno	farmacias	boticas o fari	farmacia	familiar	
114,00	si	una vez		1,00				dolor	aspirina	ibuprofeno	panadol anti	hidroxidode	paracetamol	bismutol	analgesicos	nauseas	31-40	femenino	conviviente	superior	comerciante	puno	catolica	essalud	farmacias	establecimie	farmacia	familiar	
115,00	si	una vez		1,00				gripe	panadol	amoxicilina	panadol anti	ranitidina	aspirina	buscapina	antibiotics	nauseas	31-40	masculino	casado	superior	comerciante	arequipa	catolica	ninguno	farmacias	boticas o fari	farmacia	amigo	
116,00	si	ninguna	1,00					dolor	paracetamol	ibuprofeno	panadol anti	hidroxidode	paracetamol	buscapina	analgesicos	nauseas	41-50	femenino	conviviente	superior	comerciante	cusco	catolica	essalud	farmacias	establecimie	farmacia	amigo	
117,00	si	una vez	1,00					dolor	aspirina	ibuprofeno	nastiflu	bismutol	antalgina	plidan	antibiotics	nauseas	20-30	femenino	soltero	secundaria	comerciante	cusco	catolica	sis	farmacias	establecimie	tv	amigo	
118,00	si	una vez		1,00				gripe	paracetamol	ibuprofeno	nastizol	hidroxidode	paracetamol	bismutol	analgesicos	nauseas	20-30	femenino	casado	superior	comerciante	puno	catolica	sis	farmacias	establecimie	farmacia	familiar	
119,00	si	una vez		1,00				tos	paracetamol	naproxeno	panadol anti	omeprazol	paracetamol	buscapina	antibiotics	nauseas	51-60	femenino	conviviente	secundaria	comerciante	juliaca	catolica	ninguno	farmacias	establecimie	radio	dispensador de farmacia	
120,00	si	2 veces		1,00				gripe	panadol	amoxicilina	panadol anti	ranitidina	antalgina	espasmo ant	antibiotics	cefalea	51-60	masculino	viudo	secundaria	comerciante	arequipa	catolica	essalud	farmacias	establecimie	periodico	dispensador de farmacia	
121,00	si	una vez			1,00			gripe	panadol	amoxicilina	panadol anti	bismutol	aspirina	bismutol	antibiotics	nauseas	31-40	femenino	conviviente	superior	comerciante	cusco	crisiano	essalud	farmacias	establecimie	farmacia	familiar	
122,00	si	2 veces	1,00					dolor	paracetamol	ibuprofeno	nastizol	hidroxidode	paracetamol	buscapina	analgesicos	nauseas	41-50	masculino	casado	secundaria	comerciante	puno	catolica	ninguno	farmacias	establecimie	farmacia	familiar	
123,00	si	una vez		1,00				diarrea	aspirina	ibuprofeno	dayflu	bismutol	paracetamol	buscapina	antialergicos	nauseas	51-60	femenino	conviviente	sinestudio	comerciante	cusco	sin religion	sis	farmacias	boticas o fari	radio	dispensador de farmacia	
124,00	si	ninguna	1,00					gripe	panadol	naproxeno	panadol anti	omeprazol	antalgina	plidan	analgesicos	somnolencia	20-30	masculino	soltero	secundaria	estudiante	arequipa	catolica	sis	establecimie	boticas o fari	tv	vecino	
125,00	si	2 veces			1,00	1,00		dolor	paracetamol	naproxeno	panadol anti	bismutol	antalgina	buscapina	antibiotics	taquicardia	31-40	femenino	conviviente	sinestudio	comerciante	otro	catolica	essalud	establecimie	policlinico	farmacia	amigo	
126,00	si	3 veces	1,00	1,00				dolor	panadol	amoxicilina	dayflu	ranitidina	antalgina	buscapina	analgesicos	taquicardia	20-30	femenino	soltero	secundaria	comerciante	cusco	catolica	essalud	farmacias	boticas o fari	radio	dispensador de farmacia	
127,00	no	3 veces						dolor	aspirina	amoxicilina	nastizol	ranitidina	antalgina	plidan	ninguno	ninguno	31-40	femenino	soltero	superior	comerciante								



ANEXO N° 5

**RESEÑA HISTÓRICA Y JUNTA DIRECTIVA DE LA FERIA DEL
ALTIPLANO.**

- **BREVE RESEÑA HISTORICA DE LA ASOCIACIÓN DE COMERCIANTES DE LA FERIA DEL ALTIPLANO:**

La asociación de comerciantes de la Feria del Altiplano está situado actualmente en la Calle Elías Aguirre 311, Distrito de Miraflores Arequipa – Perú.

Fue fundada en el año 1976, en junio de este año 2018 cumplió 42 años de vida institucional, como feria regional de venta de artículos alimenticios de primera necesidad, para los hogares de la ciudad de Arequipa.

La Feria del Altiplano, en sus inicios ofertaba sus productos en la Quinta Romana, los lunes y martes de cada semana, posteriormente por los alrededores del Estadio Melgar, la calle unión, del distrito de Miraflores, parque Mayta Cápac, Calle Paris de la Urb. Santa Rosa y 21 años en la calle Londres y alrededores del distrito de Mariano Melgar; todos esos años anteriores se trabajó en forma ambulatoria. En el año 1997 por disposiciones gubernamentales se prohibió el comercio ambulatorio, por lo cual la asociación se vio en la necesidad de conseguir un local, donde funcionaria en forma legal, la cual se consiguió en la calle Elías Aguirre 311, distrito de Miraflores, donde labora actualmente toda la semana.

Actualmente la Feria del Altiplano cuenta con 28 pasadizos y 14 secciones que se detalla a continuación:

NÚMERO DE PASADIZO	SECCIÓN
1	CARNES.
2	CARNES.
3	CARNES.
4	VERDURAS Y PAPAS.
5	VERDURAS Y PAPAS.

6	FRUTAS Y CHICHASARAS.
7	FRUTAS Y CHICHASARAS.
8	GOLOSINAS.
9	GOLOSINAS.
10	VARIOS.
11	VARIOS Y CALZADOS.
12	CALZADOS Y MALETINES.
13	ROPA.
14	ROPA.
15	ROPA.
16	ROPA.
17	ABARROTOS Y ROPA.
18	ABARROTOS Y ROPA.
19	ABARROTOS.
20	ABARROTOS.
21	ABACERIA.
22	ABACERIA.
23	ABACERIA.
24	ABACERIA.
25	ABACERIA.
26	PASAJE.
27	CARNES.
28	COMIDA.

- **ACTUAL JUNTA DIRECTIVA:**

La Feria del Altiplano ha contado con diversas Juntas Directivas desde el año 1976.

Actualmente la Junta Directiva está presidida por el Sr. JULIAN EDGAR ZEBALLOS HUAHUALA, gestión que dura 2 años, la cual fue elegida para el periodo del año 2018 al 2020.





ANEXO N° 6

PLANO DE UBICACIÓN DE LA FERIA DEL ALTIPLANO.

PLANO DE UBICACIÓN DE LA FERIA DEL ALTIPLANO MIRAFLORES - AREQUIPA





ANEXO N° 7

MUESTREO ALEATORIO SIMPLE

MUESTREO ALEATORIO SIMPLE

VARIABLE	POBLACION	FORMULA
Cualitativa (categórica)	Infinita	$n = \frac{(Z_{\alpha/2})^2 * p * q}{E^2}$
	Finita	$n = \frac{(Z_{\alpha/2})^2 * N * p * q}{(N-1) * E^2 + (Z_{\alpha/2})^2 * p * q}$
Cuantitativa (numérica)	Infinita	$n = \frac{(Z_{\alpha/2})^2 * S^2}{E^2}$
	Finita	$n = \frac{(Z_{\alpha/2})^2 * N * \sigma^2}{(N-1)E^2 + (Z_{\alpha/2})^2 * \sigma^2}$
n = Tamaño de la muestra N = Total de la población α = Error tipo I β = Error tipo II Z _α = Nivel de confianza o seguridad Z _β = Potencia de Prueba		p = Proporción esperada q = 1-p S ² , σ ² = Varianza E = Error de estimación

Ajuste de la muestra para poblaciones finitas:

$$n = \frac{N}{1 + \frac{N}{n}}$$