



Universidad Nacional

SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras distribuir, combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial y, a pesar que son nuevas obras deben siempre rendir crédito y ser no comerciales, no están obligadas a licenciar sus obras derivadas bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD



AT 2024-FFBB-015

CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título de **Informe final de tesis** es:

Publicidad farmacéutica de antiinflamatorios no esteroideos y automedicación en usuarios que acuden a las boticas del distrito de Salas, Ica 2023

Presentado por:

FELIPA REYES, NAYELY XIOMARA

Bachiller del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**. El resultado obtenido es **1%** por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.

Con Código de Matricula: 20172262

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad. Observaciones:

Ica, 14 de Octubre de 2024

.....
Dra. JOSEFA BERTHA PARI OLARTE
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE
INVESTIGACION FACULTAD DE FARMACIA
Y BIOQUÍMICA



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Facultad de Farmacia y Bioquímica



TÍTULO

Publicidad farmacéutica de antiinflamatorios no esteroideos y
automedicación en usuarios que acuden a las boticas
del distrito de Salas, Ica 2023

Línea de Investigación
Salud Pública y Conservación del Medio Ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

AUTOR:
BACHILLER NAYELY XIOMARA FELIPA REYES

Ica – Perú

2024

DEDICATORIA

A mis ángeles protectores:

Por cuidarme en todo momento y guiarme por el camino correcto para alcanzar con firmeza mis objetivos. Especialmente a mi abuelo Lucho y a mi tía Carmen, a quienes les mando un afectuoso abrazo hasta el cielo.

A mis padres:

Quienes han sido un apoyo fundamental durante todas las etapas de mi vida. En especial, a mi querida madre **Ericka Reyes** que, con su infinito amor, incondicional apoyo y sabios consejos, me motivó a luchar incansablemente para hacer realidad cada uno de mis sueños y no rendirme a pesar de las adversidades. Seguiré esforzándome para seguir creciendo profesionalmente y recompensarlos como se merecen.

A mis seres queridos:

Por su inmenso cariño, apoyo y motivación a lo largo de mi formación académica. Han sido un soporte muy importante para mí.

AGRADECIMIENTOS

A Dios

Por darme vida, salud y sabiduría para alcanzar cada una de las metas que me he trazado.

A mi asesora, la Q.F. Ada Lucía Palacios Hernández

Por su gran orientación y amplios conocimientos brindados durante el desarrollo de mi tesis. Ha sido un honor aprender bajo su asesoría.

A mis docentes

Por sus enseñanzas y experiencias compartidas las cuales son de gran ayuda para tener un exitoso desempeño laboral.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Portada	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
Resumen	vii
Abstract	viii
I. Introducción	09
II. Estrategia metodológica	19
2.1. Tipo y diseño de la investigación	19
2.2. Variables	19
2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
2.4. Procesamiento de recolección de datos	20
2.5. Aspectos éticos	21
III. Resultados	22
IV. Discusión	36
V. Conclusiones	38
VI. Recomendaciones	39
VII. Referencias bibliográficas	40
VIII. Anexos	44
Anexo 01: Matriz de consistencia	44
Anexo 02: Consentimiento Informado	45
Anexo 03: Ficha de recolección de datos	46
Anexo 04: Validaciones	48
Anexo 05: Informe de confiabilidad	54
Anexo 06: Establecimientos Farmacéuticos (Boticas)	56
Anexo 07: Evidencias fotográficas	62

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01 Distribución de la muestra según la edad	22
Tabla 02 Distribución de la muestra según el sexo	23
Tabla 03 Distribución de la muestra según el Grado de Instrucción	24
Tabla 04 Distribución de la muestra según el estado civil	25
Tabla 05 Distribución de la muestra según la condición laboral	26
Tabla 06 Antiinflamatorios no esteroideos más consumidos	27
Tabla 07 Porcentaje de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos	28
Tabla 08 Conocimiento sobre el efecto farmacológico de los antiinflamatorios no esteroideos	29
Tabla 09 Conocimiento sobre la duración del consumo de antiinflamatorios no esteroideos	30
Tabla 10 Conocimiento sobre los efectos secundarios de los AINEs: acidez estomacal	31
Tabla 11 Influencia de la Publicidad Farmacéutica	32
Tabla 12 Publicidad con mayor influencia	33
Tabla 13 Contrastación de Hipótesis	34

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 01 Distribución de la muestra según la edad	22
Figura 02 Distribución de la muestra según el sexo	23
Figura 03 Distribución de la muestra según el Grado de Instrucción	24
Figura 04 Distribución de la muestra según el estado civil	25
Figura 05 Distribución de la muestra según la condición laboral	26
Figura 06 Antiinflamatorios no esteroideos más consumidos	27
Figura 07 Porcentaje de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos	28
Figura 08 Conocimiento sobre el efecto farmacológico de los antiinflamatorios no esteroideos	29
Figura 09 Conocimiento sobre la duración del consumo de antiinflamatorios no esteroideos	30
Figura 10 Conocimiento sobre los efectos secundarios de los AINE: acidez estomacal	31
Figura 11 Influencia de la Publicidad Farmacéutica	32
Figura 12 Publicidad con mayor influencia	33

RESUMEN

OBJETIVO

Determinar la relación que existe entre la publicidad farmacéutica y la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en usuarios que acuden a las boticas del distrito de Salas, Ica 2023.

METODOLOGÍA

Estudio de tipo aplicada, con un nivel descriptivo - correlacional y un diseño no experimental. La muestra se obtuvo mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, incluyendo a 280 habitantes del distrito de Salas que acuden a las 28 boticas del distrito.

RESULTADOS

El 59.64% de los participantes tienen entre 18 a 25 años de edad, el 52.14% son del género masculino, y el 32.14% presentan secundaria completa; el antiinflamatorio de mayor consumo es el paracetamol con el 41.79%, seguido del ibuprofeno correspondiente al 25.71%; el 80.36% de los participantes se automedica con antiinflamatorios no esteroideos, de los cuales el 87.11% lo hace por influencia de la publicidad farmacéutica, destacando el impacto de las propagandas (73.98%) las cuales motivaron a la mayoría de los pobladores a consumir estos medicamentos.

CONCLUSIÓN

Según el estadístico chi - cuadrado de Pearson se concluye que existe relación entre la publicidad farmacéutica y la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en usuarios que acuden a las boticas del distrito de Salas.

Palabras clave: publicidad farmacéutica, automedicación, antiinflamatorio

ABSTRACT

OBJETIVE

Determine the relationship that exists between pharmaceutical advertising and self-medication with non-steroidal anti-inflammatory drugs in users who go to pharmacies in the district of Salas, Ica 2023.

METHODOLOGY

Applied type study, with a descriptive-correlational level and a non-experimental design. The sample was obtained through non-probabilistic convenience sampling, including 280 inhabitants of the Salas district who go to the 28 pharmacies in the district.

RESULTS

59.64% of the participants are between 18 and 25 years old, 52.14% are male, and 32.14% have completed secondary school; the most consumed anti-inflammatory is paracetamol with 41.79%, followed by ibuprofen corresponding to 25.71%; 80.36% of the participants self-medicate with non-steroidal anti-inflammatory drugs, of which 87.11% do so due to the influence of pharmaceutical advertising, highlighting the impact of advertisements (73.98%) which motivated the majority of residents to consume these medications.

CONCLUSION

According to Pearson's chi-square statistic, it is concluded that there is a relationship between pharmaceutical advertising and self-medication with non-steroidal anti-inflammatory drugs in users who go to pharmacies in the Salas district.

Keywords: pharmaceutical advertising, self-medication, anti-inflammatory

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente, existe un problema debido a la publicidad farmacéutica y al consumo de antiinflamatorios no esteroideos por ser una alternativa para mitigar el dolor y reducir cualquier proceso inflamatorio. Los malos hábitos que se desarrollan durante el uso de estos fármacos se deben a la publicidad engañosa de los medicamentos, que suele ofrecer escasa información sobre los posibles efectos adversos y, al mismo tiempo, exagerar los efectos farmacológicos.

La Norma Técnica de Salud N°162 – MINSA/2020/DIGEMID¹ establece en la disposición específica N° 5.1 los criterios éticos referente a la publicidad en productos farmacéuticos de venta sin receta médica donde encontramos determinados medicamentos como el ibuprofeno, el naproxeno, el ácido acetilsalicílico, entre otros; en esta se especifica que la publicidad debe presentarse en un lenguaje sencillo que no llegue a generar confusión y siempre debe regirse a lo que establecen las normas. Si no se publicita de forma correcta pueden generarse las diferentes reacciones adversas de este grupo de medicamentos como por ejemplo: los salicilatos generan un aumento en la respiración, pueden causar retención de sal y agua, vasodilatación, molestias epigástricas, náuseas y vómitos, etc.; los antiinflamatorios selectivos de COX-2 se asocian con una mayor incidencia de infarto de miocardio, apoplejía y trombosis; el paracetamol, analgésico ampliamente utilizado puede causar necrosis hepática en caso de sobredosis; la indometacina presenta un alto porcentaje de efectos secundarios, entre un 35 a 50% siendo los eventos adversos gastrointestinales más frecuentes, además de ocasionar diarrea asociadas a lesiones ulcerosas en el intestino, en caso de sobredosis puede ocasionar náuseas, vómitos, cefalea frontal intensa, mareos, confusión mental, desorientación o letargo; el diclofenaco presenta efectos adversos frecuentes sobre el sistema gastrointestinal² y se relaciona con un ligero incremento del riesgo de efectos secundarios cardíacos graves en algunos pacientes, especialmente si se usa en altas dosis y durante periodos prolongados³; el ibuprofeno puede enmascarar la sintomatología de una infección, lo que retarda el inicio del tratamiento apropiado⁴, además puede generar que los pacientes experimenten de 5 a 15% de molestias gastrointestinales y en dosis altas (iguales o mayores a 2 400 mg/día) se asocia con un riesgo elevado de trombosis arterial; el naproxeno produce comúnmente reacciones adversas a nivel del sistema gastrointestinal, asimismo en caso de sobredosis puede causar mareos, somnolencia, dolor epigástrico, molestias abdominales,

disfunción renal, entre otros⁵; debido a los distintos inconvenientes que pueden surgir producto de la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos a causa de la mala o poca información que muestran las diversas publicidades se planteó la realización del presente trabajo de investigación.

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Angulo et al.⁶ en el año 2022 desarrollaron un trabajo de investigación en el barrio Monserrath, Chinandega, Nicaragua. El propósito fue establecer la prevalencia de la automedicación con fármacos tipo AINE determinando las características sociodemográficas de la población y los factores que se asocian a dicha práctica. El método se basó en un estudio de corte transversal analítico utilizándose una encuesta, la cual permitió compilar datos sociodemográficos, antecedentes personales y prácticas de automedicación de la muestra constituida por 373 habitantes. Los resultados mostraron que existe una prevalencia del 94.6% de automedicación con AINE; la población que practicó la automedicación principalmente fue de sexo femenino (96.6%), con edades entre los 18 – 29 años (37.5%) y con estudios universitarios (28.4%); las razones que justificaron la automedicación fueron considerar los síntomas como leves y la falta de tiempo para acudir al médico; los AINE más utilizados fueron ibuprofeno, diclofenaco y ácido acetilsalicílico; la mayoría se automedicó por recomendación de amigos o familiares y no presentaron efectos adversos. En esta investigación se concluyó que existe una elevada prevalencia de automedicación con medicamentos tipo AINE en la población estudiada.

Carias et al.⁷ en el año 2021 realizaron una investigación con el objetivo de describir la automedicación en pacientes ambulatorios de 18 años o más que acuden a centros públicos de salud en Honduras. En este estudio participaron 4573 personas, a las cuales se le aplicó un cuestionario que incluyó las siguientes variables: factores sociodemográficos, frecuencia y motivos de automedicación, tipo de medicamento y fuentes de adquisición. Los resultados dieron a conocer que la edad mínima es 18 años y la máxima 94, predominaron las mujeres con un 73,0%, en cuanto al nivel educativo el 22,8% de las personas completaron la escuela primaria; 66,4% refirieron saber qué es la automedicación, pero 51,7% no conoce las consecuencias de la automedicación y 52,2% personas utilizaron medicamentos en los últimos tres meses sin prescripción médica. En este estudio se llegó a la conclusión que debido a la alta frecuencia de automedicación en la población estudiada es necesario reducirla, así como concientizar sobre el uso correcto de los fármacos prestando atención a las consecuencias que puede generar la automedicación con medicamentos de venta libre.

Mortara et al.⁸ en el año 2018 realizaron un estudio en una universidad de la provincia de Buenos Aires, Argentina. La finalidad fue describir el origen de la prescripción de medicamentos desde las ventas efectuadas en una obra social propia de dicha institución y así determinar la influencia de los adquirentes agrupados por edades. La metodología empleada se basó en un estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional. Los resultados hallados al determinar el coeficiente de asociación de Yule cuyo valor fue 0,31; mostraron una débil correlación entre la edad y el origen de los medicamentos recetados en la población de estudio, sin embargo, cuando se observaron se encontró una asociación de carácter positivo (a menor edad, mayor es la automedicación con medicamentos OTC). En este estudio se concluyó que los usuarios se automedicaron principalmente con analgésicos-antiinflamatorios, seguido de antihipertensivos y anticonceptivos orales. Del mismo modo se resolvió que el género y la edad son determinantes en los hábitos de las personas.

Bastos et al.⁹ en el 2017 efectuaron una investigación en tres universidades de la ciudad de Cartagena de Indias, Colombia. El propósito fue identificar los hábitos de consumo de medicamentos OTC de estudiantes universitarios del área de salud, describir y analizar las causas que determinaron la frecuencia de uso de esta categoría de fármacos y determinar qué medicamentos OTC consumieron. El método se basó en un estudio descriptivo de corte transversal, donde se empleó un cuestionario validado por expertos, aplicando la encuesta como técnica y realizando una recolección de datos a estudiantes universitarios de distintas facultades: medicina (43%), enfermería (43%) y química farmacéutica (14%). Los resultados evidenciaron que el 55% de la población es de género femenino, el 92% considera que la falta de conocimiento promueve la automedicación, el 50% se automedica para evitar tiempos de espera en las consultas médicas y porque busca un alivio rápido, la principal complicación patológica en los estudiantes universitarios son los dolores de cabeza con una prevalencia de 53,5% por lo que se evidenció un alto consumo de analgésicos, específicamente acetaminofén. En esta investigación se llegó a la conclusión que la población de estudio tiene una práctica constante en el consumo de medicamentos OTC pues se han familiarizado con dichos fármacos.

Antecedentes Nacionales

Guevara¹⁰ en el año 2024 llevó a cabo un estudio en Trujillo con el objetivo de identificar los factores que afectan la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos entre los residentes del Centro Poblado Alto Trujillo, Barrio 5A, en el distrito El Porvenir, durante el período de octubre a diciembre de 2023. Este estudio fue de tipo básico, con un enfoque descriptivo, transversal y cuantitativo, y contó con una muestra de 335 participantes. La

recolección de datos se realizó mediante encuestas utilizando un cuestionario como instrumento. Los hallazgos indicaron que el 85% de los encuestados se automedicaron con AINE. En cuanto a los factores sociodemográficos, el 64.6% de los participantes eran mujeres, el 42.5% tenía entre 36 y 55 años, el 51.9% reportó un ingreso mensual de entre 931 y 1500 soles, y el 51.0% tenía el seguro de salud. La principal causa de automedicación con AINE fue la falta de recursos económicos para una consulta médica, afectando al 39.6% de los encuestados, el 51.6% ingirió AINE por recomendación de profesionales de salud no médicos. Respecto a la frecuencia de automedicación resultó que el 46.3% de los pobladores consume diariamente AINE, siendo el más usado el paracetamol con el 29.8% y el síntoma más frecuente que conlleva a la automedicación con AINE es el dolor muscular con 38.6%. Como conclusión se logró determinar los factores sociodemográficos, económicos e identificar las características que influyen en los pobladores para la automedicación.

Escalante¹¹ en el 2023 realizó una investigación en Chiclayo con la finalidad de conocer la frecuencia y características de la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en adultos mayores que asisten al Centro del Adulto Mayor (CAM) José Leonardo Ortiz desde enero hasta abril del 2021. Su estudio fue no experimental, descriptivo y transversal; en el cual se aplicó una ficha de recolección de datos validada por expertos. El análisis estadístico se efectuó en medidas de frecuencias (porcentajes) y de tendencia central en el programa STATA versión 16.0. Como resultados se obtuvo que el 39.2% de adultos mayores se automedicaron en los últimos seis meses, 62.5% fueron mujeres, predominó el grupo etario 70-79 años con un 40%; el 57.5% manifestó que el síntoma que promovió esta práctica fue el dolor articular; el principal motivo para la automedicación fue el fácil acceso a los AINE con un 52.5%; en lo que respecta a la fuente de recomendación el 47.5% indicó que el médico recetó dicho AINE con anterioridad; el fármaco ingerido con más frecuencia fue el paracetamol (78.1%), seguido de diclofenaco (29.9%), adquiriéndolos principalmente en boticas (77.5%). En este trabajo se llegó a la conclusión que la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en adultos mayores de dicho CAM fue relativamente alta, siendo mayor en la población femenina que padecía de dolores articulares y que acudía a boticas para adquirir en su mayoría paracetamol y/o diclofenaco por prescripción antigua de un médico.

Aldana et al.¹² en el año 2021 efectuaron una investigación en Huancayo. El objetivo fue determinar la relación entre la automedicación y la estratificación social de los usuarios de las cadenas de boticas Huancayo desde octubre del 2018 hasta octubre del 2020. La metodología se basó en un estudio de tipo transversal, diseño descriptivo relacional, empleándose un cuestionario en una muestra elegida por muestreo probabilístico aleatorio simple que estuvo

conformada por 379 usuarios. Los resultados muestran que el Chi-Cuadrado de Pearson fue de 0,708 y se obtuvo un grado de significancia de 0,400; superior al nivel establecido de $\alpha = 0,05$; aceptándose así la hipótesis nula. Se concluyó que no existe una relación estadísticamente significativa entre la automedicación y el nivel social.

Yucra et al.¹³ en el 2021 desarrollaron un trabajo en Arequipa. La finalidad fue determinar los factores condicionantes a la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en el distrito de la Joya. Respecto al método; la investigación es descriptiva, experimental, de enfoque cuantitativo y estudio correlacional, contando con una muestra de 364 personas. Se obtuvo como resultados que el 100% de pacientes se automedican, el 59.34% son varones, el 40.38% acude en primer lugar a las boticas, el consumo de medicamentos por consejo del farmacéutico o técnico boticario es del 50.55%, la televisión es el medio de comunicación más influyente con 51.37%, los dolores articulares y musculares son la principal causa de automedicación con el 17.03%, 24.45% consume mayormente paracetamol, el motivo de automedicación principal fue que no cuentan con tiempo para ir al médico con 30.22%. En esta investigación se llegó a la conclusión que existe asociación entre la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos y el centro de primera instancia al estar enfermo, consejo de tercero, medio de comunicación y malestar. Los AINE más utilizados en la automedicación son el paracetamol y el diclofenaco.

Rabanal et al.¹⁴ en el 2021 realizaron una investigación en Cajamarca. El propósito fue determinar la influencia del marketing farmacéutico en el consumo de medicamentos OTC en usuarios de Farmacias y Boticas del barrio San Sebastián. La metodología que aplicaron fue transversal, descriptiva, observacional y la muestra estuvo conformada por 286 usuarios a quienes se les encuestó anónimamente. Los resultados mostraron que el 61.54% de personas se ven influenciados por el marketing farmacéutico para la compra y el consumo de medicamentos de venta libre, siendo los principales medios de comunicación: la televisión (51.75%), la radio (20.98%) y las redes sociales (13.99%); se observó que los medicamentos con mayor frecuencia de uso son: Dolocordralan (17,48%), Panadol Antigripal (16,08%) y Apronax (15,73%). Además, las principales razones para la adquisición y consumo de medicamentos de venta libre (OTC) fueron los recursos económicos limitados (50,35%) y la falta de tiempo para asistir a consultas médicas (41,96%). En conclusión, se determina que, debido a la influencia del marketing farmacéutico, más del 50% de los usuarios de farmacias y boticas en el barrio San Sebastián, Cajamarca, consumen medicamentos de venta libre (OTC).

López et al.¹⁵ en el año 2019 desarrollaron una investigación en el distrito de San Borja, Lima. El objetivo fue descubrir oportunidades de mejora para el sector farmacéutico el cual no tiene una tasa de crecimiento alto como otros sectores en el mercado publicitario digital. La investigación se basó en métodos cualitativos y cuantitativos, se llevaron a cabo entrevistas en profundidad y de grupos focales, se aplicó un cuestionario a una muestra conformada por 383 personas. Los resultados arrojaron que los usuarios finales tienen una actitud positiva hacia la publicidad OTC en las redes sociales. Se llegó a la conclusión que la publicidad en las redes sociales de Charity Pharmaceutical tuvo el mayor impacto con contenido entretenido, impresionante y confiable, creando una actitud positiva hacia la compra de sus productos.

López¹⁶ en el 2018 realizó una investigación con la finalidad de determinar los factores que influyen en la adquisición de medicamentos de marca y/o genéricos en la Farmacia de la Clínica San Juan de Dios Cusco. El método de investigación fue descriptivo correlacional con un diseño transversal no experimental, se realizaron encuestas y entrevistas a 70 usuarios. Los resultados revelaron los factores que afectan la compra de medicamentos. En cuanto a los factores internos, se encontró que el 47% está relacionado con el conocimiento que los usuarios tienen sobre los medicamentos, seguido por la edad, que influye en un 31%. Respecto a los factores externos, el 37% de los encuestados consideró las alternativas farmacológicas como un factor influyente en la adquisición de medicamentos, seguido del precio y la publicidad, ambos con un 31.5%. En este estudio se concluyó que existen factores que dificultan la compra de medicamentos de marca y/o genéricos, los cuales se dividen en dos categorías: los internos, que incluyen la edad, conocimientos, creencias y hábitos; y los externos, que abarcan el precio, la publicidad y las alternativas farmacéuticas.

Antecedentes Locales

Soto¹⁷ en el año 2021 efectuó una investigación con el objetivo de identificar la influencia de los factores predisponentes en la práctica de automedicación en pobladores de la Expansión de Guadalupe. En referencia a la metodología fue de tipo aplicada y con diseño no experimental. La población estuvo formada por 292 habitantes a quienes se les aplicó una encuesta. Los resultados mostraron que los pobladores que más se automedican tienen entre 31 – 50 años, el 36.99% adquiere sus medicamentos en boticas, el 73.29% compra su propio medicamento persuadido por anuncios en la televisión, el 72.45% desconoce los efectos secundarios que pueden producirse si se consume medicamentos inadecuadamente, pese a que el 69.52% se siente mejor al usar fármacos sin previa atención médica. En este estudio se llegó a la conclusión que 55.48% de los encuestados utilizan AINE cuando se automedican dado que se dejan influenciar por las propagandas que aparecen en la televisión.

Bases teóricas

Automedicación

La automedicación, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), se refiere al uso de medicamentos para mantener la salud, prevenir o tratar enfermedades sin la intervención de un médico. Esta práctica se incluye dentro del concepto de "Autocuidado," que la OMS considera un pilar fundamental para la promoción de la salud. El autocuidado abarca la automedicación, el autotratamiento y los primeros auxilios¹⁸.

El uso de medicamentos sin la evaluación de un profesional de la salud conlleva riesgos significativos para la sociedad. Entre estos riesgos se encuentra la disminución de la eficacia de los antimicrobianos, ya que la automedicación puede contribuir al desarrollo de cepas bacterianas resistentes. Además, puede dar lugar a reacciones adversas por el uso inadecuado de medicamentos que no son apropiados para tratar ciertas afecciones¹⁹.

Medios de comunicación masiva

“Los (MCM) son canales o dispositivos que permiten transmitir un único mensaje para que sea recibido por un gran número de personas a la vez, independientemente de su ubicación”.

Con la aparición de este tipo de medios, se comenzó a hablar de la comunicación de masas, en vista de que sólo un remitente crea un mensaje que llega a un receptor masivo. El auge de los medios de comunicación ha ido de la mano de los avances tecnológicos a lo largo de los años²⁰.

Antiinflamatorios no esteroideos

Los antiinflamatorios no esteroideos son un grupo farmacológico heterogéneo que tienen en común la inhibición de la enzima ciclooxigenasa, la cual está implicada en la cascada del ácido araquidónico, provocando una reducción en la síntesis de prostaglandinas. Estas drogas poseen efectos analgésicos, antiinflamatorios, antipiréticos y antiagregantes plaquetarios. No todas estas propiedades terapéuticas se presentan en todos los AINE ni tampoco en la misma magnitud, por tal motivo, se deben conocer los perfiles de seguridad de cada fármaco para su uso correcto.

Estos medicamentos se dividen en:

- No selectivos: son inhibidores tanto de la ciclooxigenasa 1 (COX-1) como de la 2 (COX-2). Entre ellos destacan: el ibuprofeno, ácido acetilsalicílico, diclofenaco, etc.
- Selectivos: inhiben solo una de las isoformas de la COX. Entre los selectivos tenemos al celecoxib y al etoricoxib (COX – 2).

Los AINE son usados en el tratamiento de problemas habituales de salud, como la osteoartritis, la artritis reumatoide, afecciones inflamatorias agudas (lesiones deportivas, fracturas y lesiones de tejidos blandos) y postoperatorio, odontalgia, cefalea, dolor menstrual y algunas condiciones de trauma agudo²¹.

Mecanismo de acción

Los AINE actúan inhibiendo las ciclooxigenasas, al inhibir la ciclooxigenasa 2 se les atribuye las acciones farmacológicas antipiréticas, analgésicas y antiinflamatorias; mientras que al inhibir la ciclooxigenasa 1 en general de forma no selectiva, ocasiona los efectos adversos que se presentan en el sistema digestivo²².

Paracetamol

Según la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) define al paracetamol (acetaminofén) como un analgésico y antifebril²³.

Por otro lado, en el libro de Farmacología médica, se indica que también corresponde a los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos, sin embargo, a diferencia de otros fármacos de este grupo, su efecto antiinflamatorio es muy débil debido a que es inactivado por los peróxidos que se generan en el tejido inflamado. Al igual que otros AINE el efecto analgésico y antipirético se debe a la capacidad que tiene de bloquear la síntesis de prostaglandinas al inhibir a la ciclooxigenasa²⁴.

El planteamiento del problema, los objetivos planteados y las hipótesis se describen a continuación:

Problema general

¿Qué relación existe entre la publicidad farmacéutica y la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en usuarios que acuden a las boticas del distrito de Salas, Ica 2023?

Problemas específicos

Problema específico 1

¿Qué relación existe entre la publicidad farmacéutica y la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en usuarios que acuden a las boticas del distrito de Salas, Ica 2023?

Problema específico 2

¿Cuáles son las características sociodemográficas (edad, sexo, grado de instrucción, estado civil, condición laboral) y cuáles son los antiinflamatorios no esteroideos de mayor consumo de los usuarios que se automedican y acuden a las boticas del distrito de Salas, Ica 2023?

Problema específico 3

¿Cuál es el tipo de publicidad que induce a automedicarse con antiinflamatorios no esteroideos a los usuarios que acuden a las boticas del distrito de Salas, Ica 2023?

Justificación e importancia de la investigación

La automedicación se ha convertido en un problema de salud pública y la publicidad desmedida por parte de la Industria Farmacéutica ha conseguido que esta aumente debido a que dirigen a las personas a consumir medicamentos sin receta médica, en especial los antiinflamatorios no esteroideos que en su mayoría se consumen por recomendación sin tener en cuenta la dosis correcta ni duración del tratamiento; como por ejemplo el paracetamol que según la Alerta DIGEMID N° 05 – 2014²⁵ informa que la dosis máxima es de 4 gramos por día para adultos y niños mayores de 12 años y en el caso de infantes y niños menores de 12 años la dosis es de 10 – 15 mg/kg/dosis cada 4 – 6 horas, siendo el máximo de 2,6g en 24 horas, su uso excesivo puede ocasionar lesiones hepáticas graves. De igual forma ocurre con la mayoría de los medicamentos de este grupo, que pueden ocasionar nefrotoxicidad (ibuprofeno), agranulocitosis (metamizol sódico), muy aparte las gastropatías, como por ejemplo la gastritis y úlceras.

Los resultados de la presente investigación pondrán en evidencia el cumplimiento de la Ley N° 29459 “Ley de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios” y de la Resolución Ministerial N° 474-2020-MINSA, que aprueba la Norma Técnica en Salud N° 162-MINSA/2020/DIGEMID "Norma Técnica de Salud que establece los criterios éticos para la Promoción y Publicidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios”, respecto al impacto que tiene la publicidad farmacéutica, teniendo en cuenta si se trata de un producto cuya venta se da con receta o sin receta médica. El espíritu de dicha normativa consiste en mostrar las bondades y las acciones terapéuticas del producto farmacéutico en la recuperación de la salud del paciente, aspectos que deben ser tomados en cuenta al momento de la dispensación, siendo el químico farmacéutico el único profesional responsable de las buenas prácticas de dispensación. La publicidad farmacéutica no debe sugerir el uso irracional del medicamento ni la automedicación, por el contrario, debe evitar poner en riesgo la salud de la población. Por esta razón la importancia del presente trabajo de investigación de relacionar el papel fundamental que juega la publicidad farmacéutica en la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en los usuarios que asisten a las boticas del distrito de Salas, Ica 2023.

Objetivo General

Determinar la relación que existe entre la publicidad farmacéutica y la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en usuarios que acuden a las boticas del distrito de Salas, Ica 2023.

Objetivos específicos

Objetivo específico 1

Determinar la relación que existe entre la publicidad farmacéutica y la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en usuarios que acuden a las boticas del distrito de Salas, Ica 2023.

Objetivo específico 2

Determinar las características sociodemográficas (edad, sexo, grado de instrucción, estado civil, condición laboral) y los antiinflamatorios no esteroideos de mayor consumo de los usuarios que se automedican y acuden a las boticas del distrito de Salas, Ica 2023.

Objetivo específico 3

Determinar el tipo de publicidad que induce a automedicarse con antiinflamatorios no esteroideos a los usuarios que acuden a las boticas del distrito de Salas, Ica 2023.

Hipótesis

Hipótesis Alterna

Existe relación entre la publicidad farmacéutica y la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en usuarios que acuden a las boticas del distrito de Salas, Ica 2023.

Hipótesis Nula

No existe relación entre la publicidad farmacéutica y la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en usuarios que acuden a las boticas del distrito de Salas, Ica 2023.

El desarrollo de la presente investigación se ha organizado en varios capítulos, que se detallan a continuación:

- Capítulo I: Contextualización y definición del problema, revisión de antecedentes y establecimiento de objetivos.
- Capítulo II: Descripción de la estrategia metodológica y del instrumento de recolección de datos.
- Capítulo III: Resultados, en el que se muestran los cuadros con las respuestas obtenidas de la ficha de recolección de datos.
- Capítulo IV: Discusión, que detalla los resultados obtenidos y los compara con los hallazgos de estudios anteriores, analizando su relación.
- Capítulo V: Conclusiones, que explican de manera concreta las conclusiones obtenidas al realizar el estudio.
- Capítulo VI: Recomendaciones, que ofrece sugerencias para la mejora del problema teniendo en cuenta los resultados y conclusiones.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo y diseño de Investigación

2.1.1. Tipo de investigación

La presente investigación fue de tipo aplicada, ya que los conocimientos teóricos que se obtengan de este estudio, se orientan a desarrollar soluciones prácticas con el propósito de reducir el impacto negativo de la publicidad farmacéutica en la automedicación²⁶.

2.1.2. Nivel de investigación

Esta investigación según el nivel fue descriptiva – correlacional y prospectiva de corte transversal; puesto que, se recopiló datos en un solo momento y se analizó las características y comportamiento de la población durante un período específico²⁷.

2.1.3. Diseño de Investigación

El diseño utilizado para la presente investigación fue no experimental. Dado que solo se observó el fenómeno, no hubo intervención del investigador y no se modificó ninguna de las variables. Tuvo el siguiente diseño:

M ----- O

Donde se expresa:

- M = Representa de la muestra
- O = Información relevante

2.2. Variables

Variable 1: Publicidad Farmacéutica

Variable 2: Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos

2.2.1. Población de estudio

Estuvo conformado por todos los pobladores del distrito de Salas que según el INEI asciende a 31 666 habitantes.

2.2.2. Muestra

Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia de carácter censal, obteniendo un total de 280 pobladores.

Criterios de inclusión

Pobladores entre las edades de 18 a 50 años que consumen antiinflamatorios no esteroideos.

Todos los pobladores que residan en el distrito de Salas.

Todos los pobladores que estén de acuerdo en participar en el estudio.

Criterios de exclusión

Pobladores menores de edad.

Pobladores mayores de 50 años.

Pobladores que no consumen antiinflamatorios no esteroideos.

Todos los pobladores que no residan en el distrito de Salas.

Todos los pobladores que no estén de acuerdo en participar en el estudio.

2.3. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

La técnica empleada fue la encuesta, en tal sentido se aplicó una hoja de recolección elaborada exclusivamente para esta investigación, la cual fue validada por tres jueces expertos y presentó un alfa de Cronbach del 0.9863 (consultar anexo 05), lo que demostró un alto grado de confiabilidad y aseguró su eficacia en el presente estudio. Este instrumento se organizó en tres apartados: el primero abarcó las variables sociodemográficas, a continuación, se incluyeron las variables necesarias para evaluar la automedicación y, por último, las variables relacionadas a la influencia de la publicidad farmacéutica.

2.4. Procedimiento de recolección de datos

El procedimiento para la recolección de los datos se realizó en las siguientes etapas:

- I Etapa: determinación de la población y la muestra

Al inicio del desarrollo del presente trabajo de investigación se identificaron 28 oficinas farmacéuticas clasificadas como boticas (consultar anexo 06) y para la determinación de la muestra se utilizó la técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia, que consiste en seleccionar a los habitantes del distrito que se encuentran fácilmente disponibles, por lo cual, se seleccionó a 13 personas por oficina farmacéutica quienes firmaron el consentimiento informado, obteniendo un total de 364 encuestas.

- II Etapa: recolección de datos

En el periodo de la recolección de datos se observó que una oficina farmacéutica realizó un cierre definitivo, por lo cual se aumentó la cantidad de personas encuestadas en las demás boticas. (consultar anexo 06).

- III Etapa: análisis estadístico

Una vez obtenidas las 364 encuestas se seleccionó solamente 280 que cumplan con los criterios de inclusión y que estén correctamente llenadas, posteriormente por medio del programa Microsoft Excel se realizó la base de datos y se elaboraron las tablas y gráficos que ayudaron a cumplir los objetivos de estudio. Para analizar la relación entre variables, se empleó la prueba chi - cuadrado de Pearson.

2.5. Aspectos éticos

Para la realización del presente trabajo se respetó los principios éticos del reglamento del código de ética para la investigación de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga.

Los datos obtenidos por el instrumento de recolección fueron usados de forma confidencial y con fines exclusivos para esta investigación.

III. RESULTADOS

Tabla 01 Distribución de la muestra según la edad

Edad	Frecuencia	Porcentaje
18 – 25 años	167	59.64%
26 – 35 años	84	30.00%
36 – 50 años	29	10.36%
Total	280	100.00%

Fuente: Base de datos elaborado por la tesista

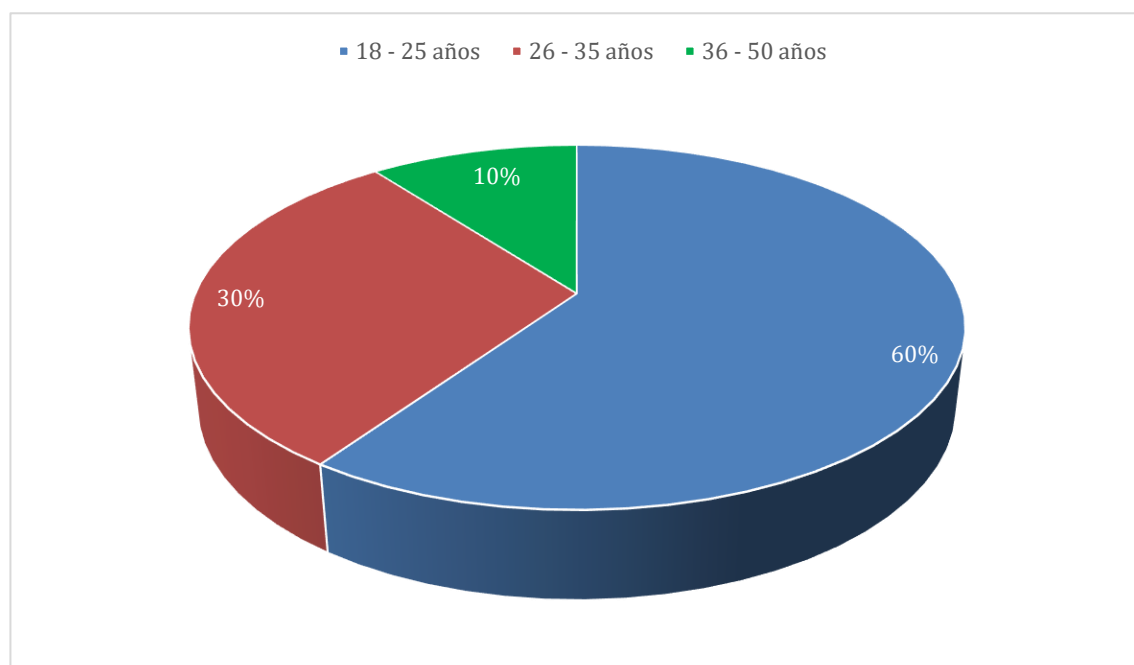


Figura 01. Distribución porcentual de la muestra según la edad

Análisis e interpretación

En la tabla y figura 01 se observa la distribución de la muestra según la edad, revelando que el grupo de 18 a 25 años representó el 59.64% de los participantes, mientras el grupo de 36 a 50 años, presentó la menor participación con solo 10.36%.

Tabla 02 Distribución de la muestra según el sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	146	52.14%
Femenino	134	47.86%
Total	280	100.00%

Fuente: Base de datos elaborada por la tesista

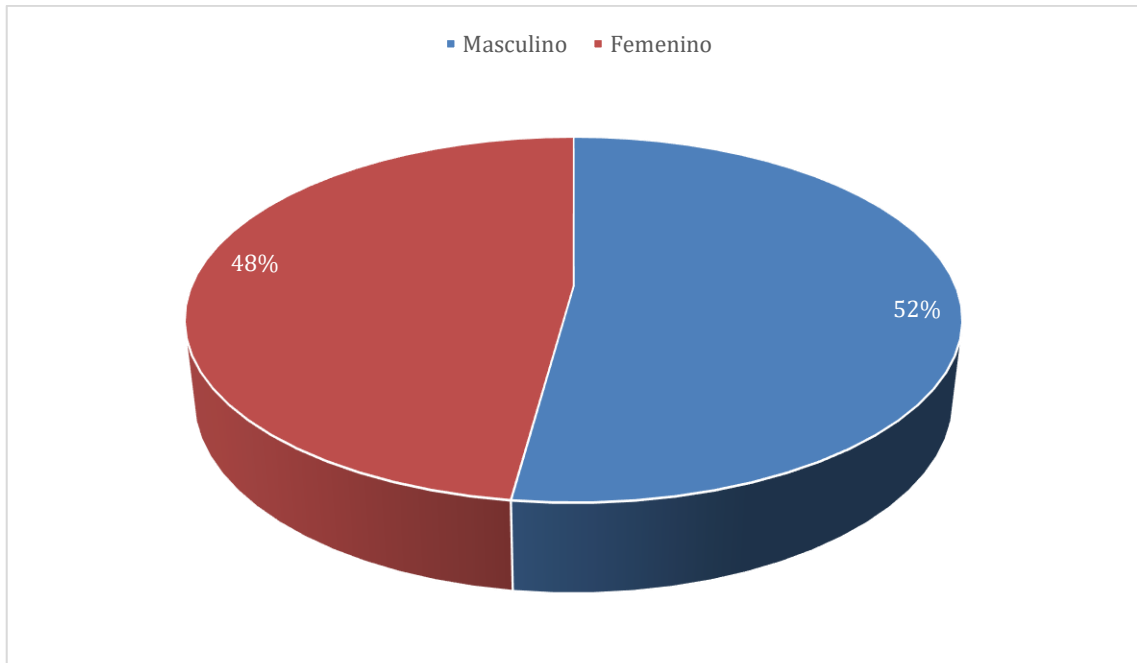


Figura 02. Distribución porcentual de la muestra según el sexo

Análisis e interpretación

En la tabla y figura 02 se presenta la distribución de la muestra según el género, donde se observa una ligera predominancia del género masculino con el 52,14%, sobre el género femenino correspondiente al 47,86%.

Tabla 03 Distribución de la muestra según el Grado de Instrucción

Grado de Instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Sin Instrucción	7	2.50%
Primaria completa	59	21.07%
Secundaria completa	90	32.14%
Superior Técnico	64	22.86%
Superior Universitario	60	21.43%
Total	280	100.00%

Fuente: Base de datos elaborada por la tesista

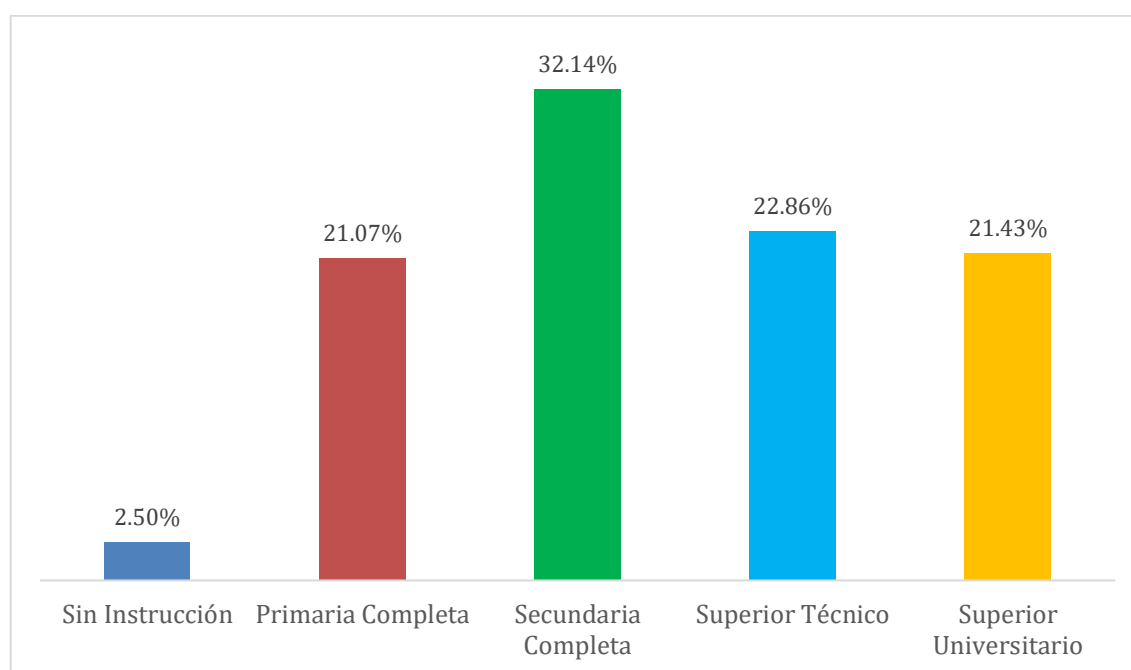


Figura 03. Distribución porcentual de la muestra según el grado de instrucción

Análisis e interpretación

En la tabla y figura 03 se puede observar el grado de instrucción de los participantes siendo el nivel secundario de mayor participación con un 32.14%, seguido del nivel superior técnico con un porcentaje del 22.86%, mientras que solo un 2.50% de los participantes no presentan ningún tipo de estudio.

Tabla 04 Distribución de la muestra según el estado civil

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	124	44.29%
Casado	116	41.43%
Viudo	16	5.71%
Divorciado	24	8.57%
Total	280	100.00%

Fuente: Base de datos elaborada por la tesista

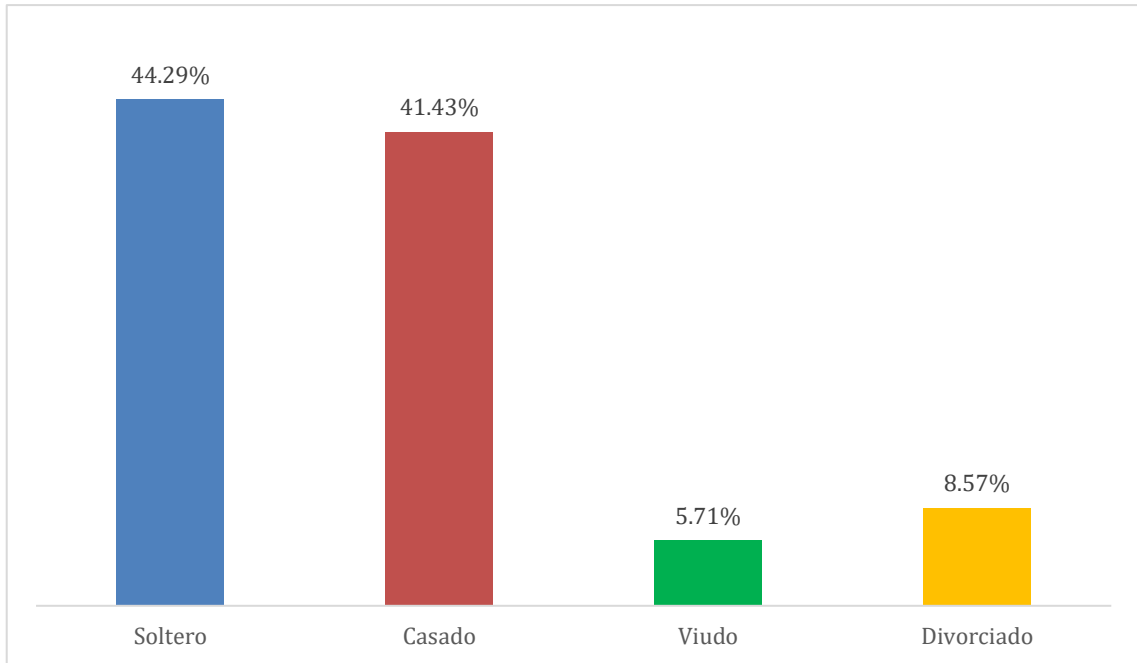


Figura 04. Distribución porcentual de la muestra según el estado civil

Análisis e interpretación

En la tabla y figura 04 se observa el estado civil de los participantes donde se encuentra que la mayoría de los participantes son solteros con el 44.29%, seguido del 41.43% que son casados, mientras que solo el 5.71% son viudos.

Tabla 05 Distribución de la muestra según la condición laboral

Condición laboral	Frecuencia	Porcentaje
Dependiente	137	48.93%
Independiente	118	42.14%
Desempleado	25	8.93%
Total	280	100.00%

Fuente: Base de datos elaborada por la tesista

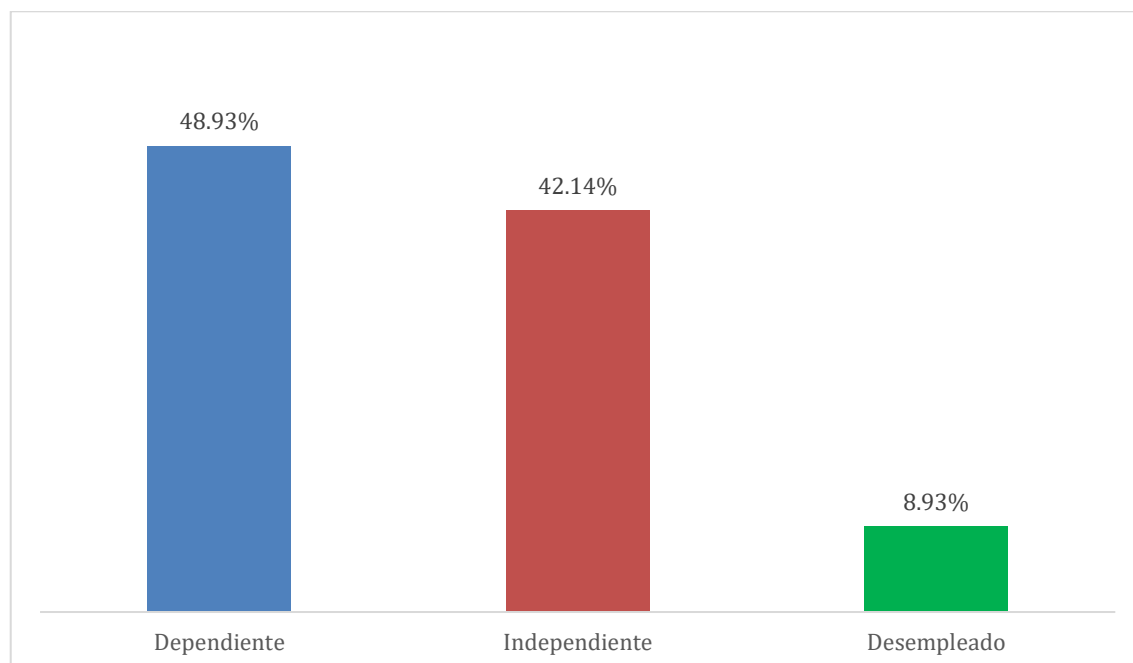


Figura 05. Distribución porcentual de la muestra según la condición laboral

Análisis e interpretación

En la tabla y figura 05 se muestra la condición laboral de los participantes donde se evidencia que casi la mitad de los participantes tienen un empleo dependiente con el 48.93%, el 42.14% de las personas trabajan de forma independiente y un pequeño porcentaje correspondiente al 8.93% se encuentra desempleado.

Tabla 06 Antiinflamatorios no esteroideos más consumidos

Antiinflamatorios	Frecuencia	Porcentaje
Paracetamol	117	41.79%
Ibuprofeno	72	25.71%
Naproxeno	47	16.79%
Diclofenaco	16	5.71%
Otros	28	10.00%
Total	280	100.00%

Fuente: Base de datos elaborada por la tesista

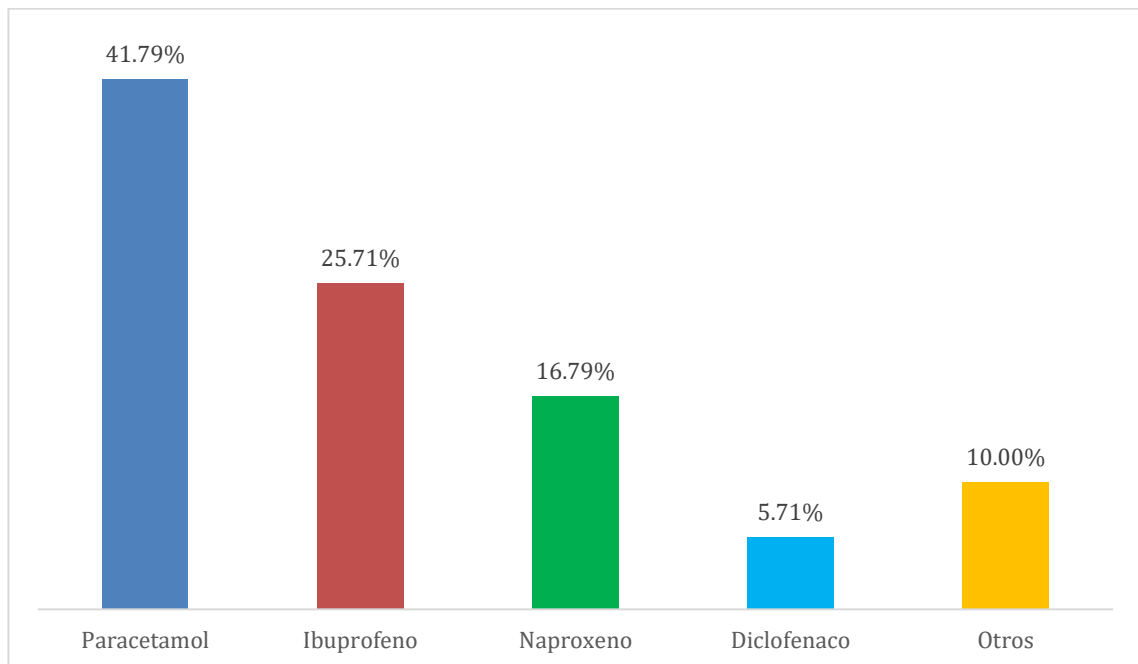


Figura 06. Distribución porcentual de antiinflamatorios no esteroideos más consumidos

Análisis e interpretación

La tabla y figura 06 presentan los porcentajes de consumo de varios antiinflamatorios no esteroideos entre los participantes. Se observa que el paracetamol fue el medicamento más utilizado con un 41.79%, el ibuprofeno ocupó el segundo lugar con el 25.71%, el naproxeno fue consumido por un 16.79%, mientras que, el diclofenaco fue el menos consumido con solo un 5.71%.

Tabla 07 Porcentaje de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos

Automedicación	Frecuencia	Porcentaje
Sí	225	80.36%
No	55	19.64%
Total	280	100.00%

Fuente: Base de datos elaborada por la tesista

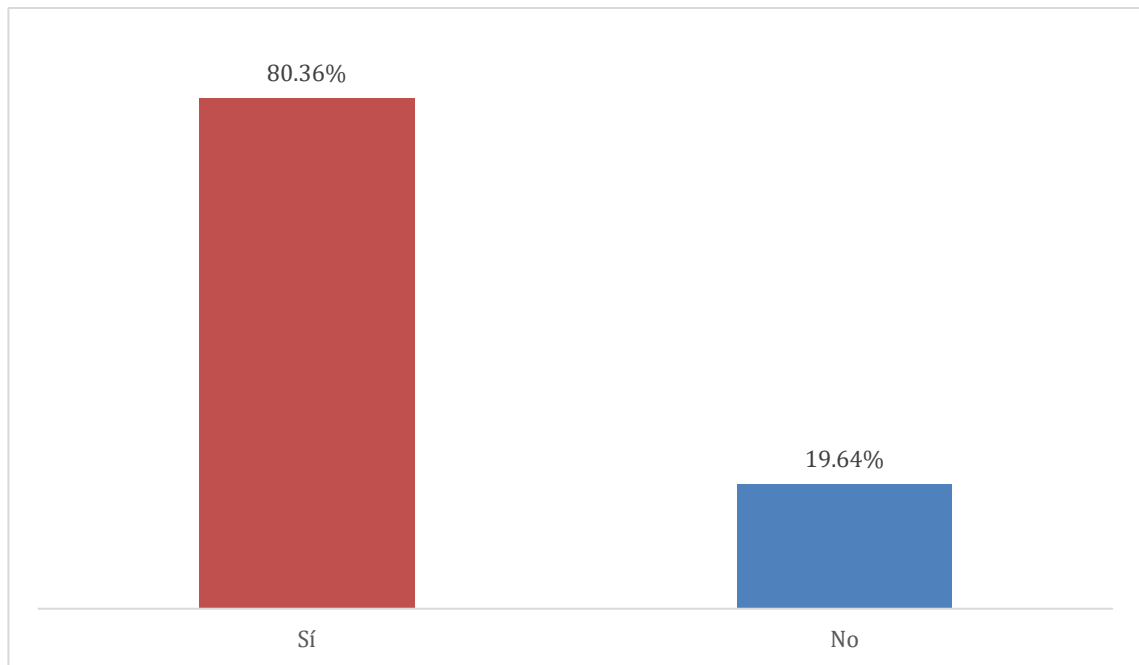


Figura 07. Distribución porcentual de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos

Análisis e interpretación

La tabla y figura 07 muestran el porcentaje de automedicación entre los participantes, revelando que la gran mayoría representada por el 80.36% se automedica, en contraste con el 19.64% que no sigue esta práctica.

Tabla 08 Conocimiento sobre el efecto farmacológico de los antiinflamatorios no esteroideos

Conocimiento sobre el efecto farmacológico de los AINE	Frecuencia	Porcentaje
Sí conocen	210	75.00%
No conocen	70	25.00%
Total	280	100.00%

Fuente: Base de datos elaborada por la tesista

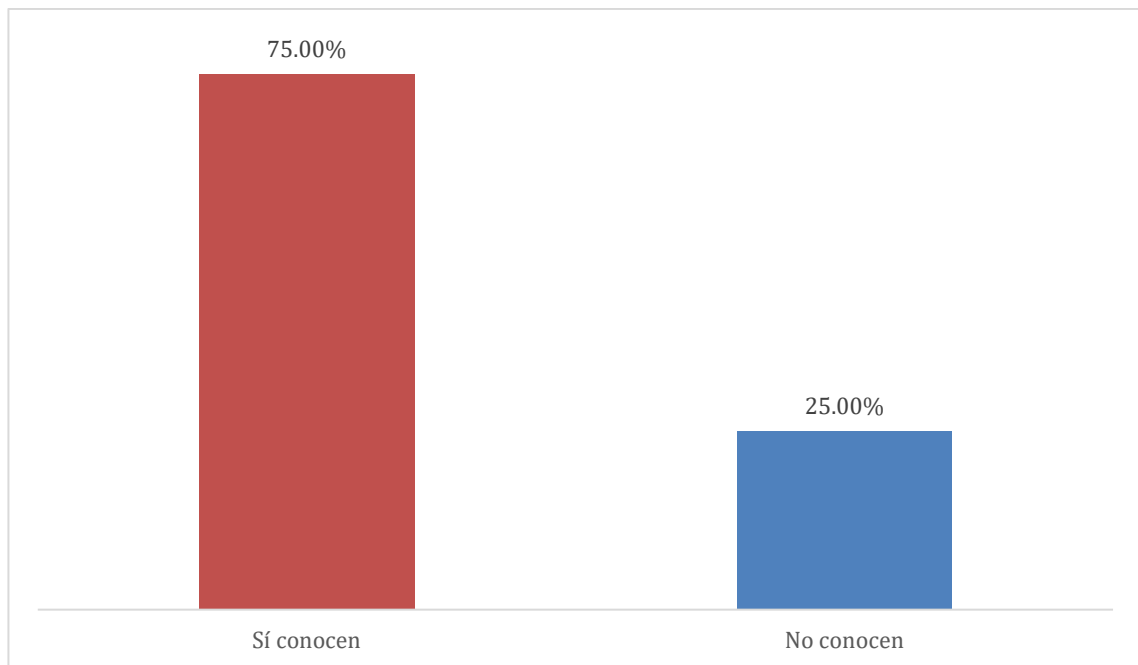


Figura 08. Distribución porcentual del conocimiento sobre el efecto farmacológico de los antiinflamatorios no esteroideos

Análisis e interpretación

La tabla y figura 08 muestran que el 75.00% de los participantes tiene conocimiento sobre el efecto farmacológico de los antiinflamatorios no esteroideos, mientras que el 25.00% no conoce su acción terapéutica.

Tabla 09 Conocimiento sobre la duración del consumo de antiinflamatorios no esteroideos

Duración del consumo de AINE	Frecuencia	Porcentaje
1 a 2 días	20	7.14%
3 a 5 días	155	55.36%
Más de 5 días	105	37.50%
Total	280	100.00%

Fuente: Base de datos elaborada por la tesista

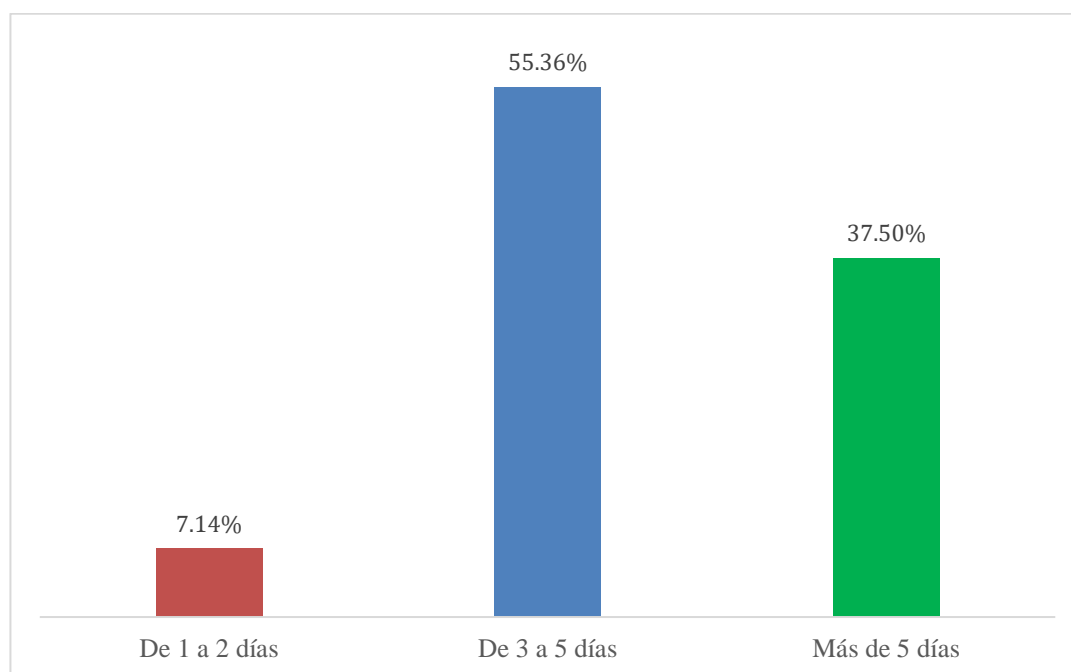


Figura 09. Distribución porcentual del conocimiento sobre la duración del consumo de antiinflamatorios no esteroideos

Análisis e interpretación

La tabla y figura 09 indican que más de la mitad de los participantes, es decir el 55.36% considera que los antiinflamatorios no esteroideos deben consumirse durante 3 a 5 días, mientras que el 37.50% cree que su uso puede extenderse más allá de 5 días y el 7.14% piensa que solo deben consumirse durante 1 o 2 días.

Tabla 10 Conocimiento sobre los efectos secundarios de los AINE: acidez estomacal

Conocimiento sobre la acidez estomacal	Frecuencia	Porcentaje
Sí conocen	108	38.57%
No conocen	172	61.43%
Total	280	100.00%

Fuente: Base de datos elaborada por la tesista

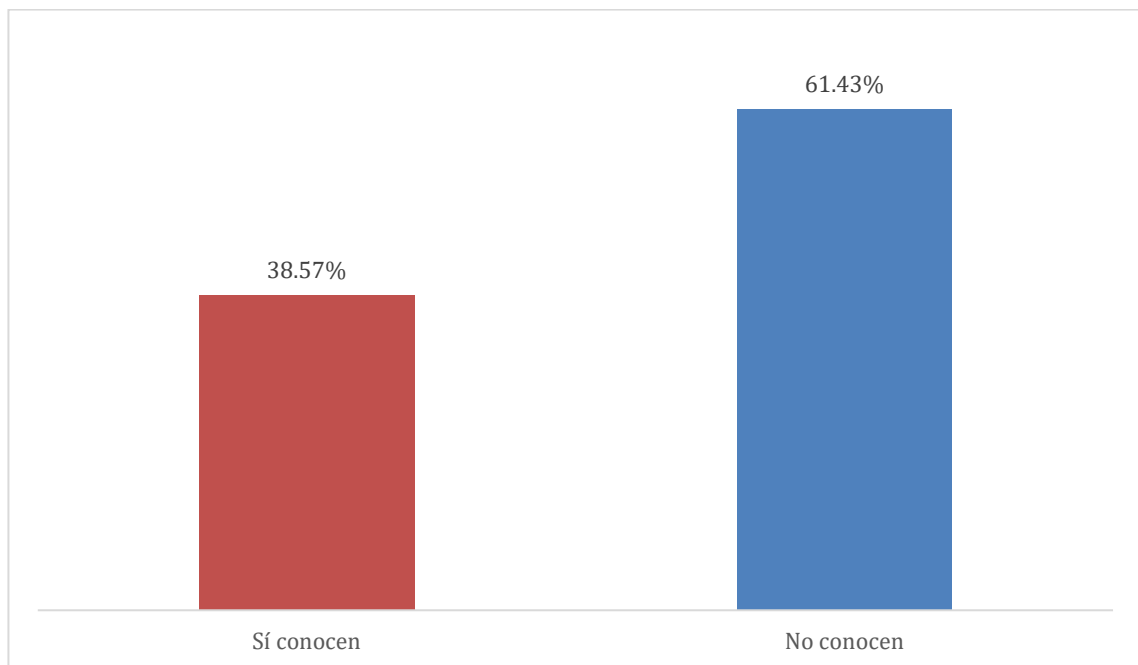


Figura 10. Distribución porcentual del conocimiento sobre los efectos secundarios de los AINE: acidez estomacal

Análisis e interpretación

La tabla y figura 10 revelan que solo el 38.57% de los encuestados sabe que los AINE pueden causar acidez estomacal, en contraste con el 61.43% que desconoce este efecto secundario.

Tabla 11 Influencia de la Publicidad Farmacéutica

Influencia	Frecuencia	Porcentaje
Sí	196	87.11%
No	29	12.89%
Total	225	100.00%

Fuente: Base de datos elaborada por la tesista

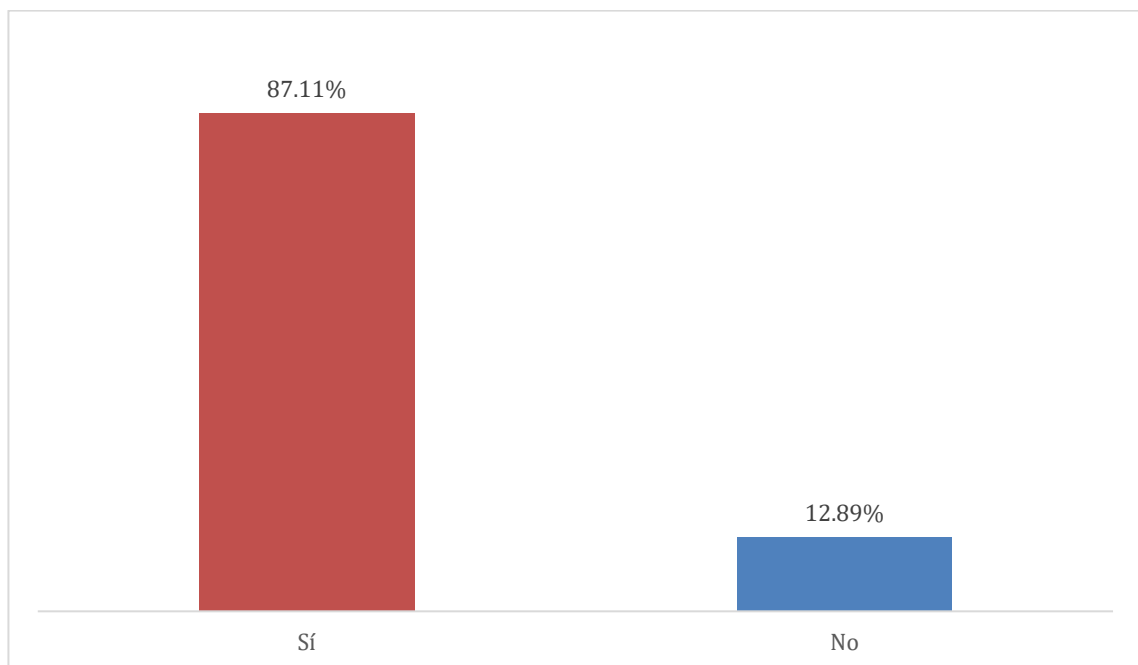


Figura 11. Distribución porcentual de la influencia de la publicidad farmacéutica

Análisis e interpretación

La tabla y figura 11 muestran los resultados de la influencia de la publicidad farmacéutica en los participantes, encontrando que del total de personas que sí se automedican, el 87.11% admite ser influenciado por la publicidad, mientras una minoría que corresponde al 12.89% no se deja influenciar.

Tabla 12 Publicidad con mayor influencia

Publicidad más influyente	Frecuencia	Porcentaje
Propagandas	145	73.98%
Entrevistas	30	15.31%
Noticias	14	7.14%
Otros	7	3.57%
Total	196	100.00%

Fuente: Base de datos elaborada por la tesista

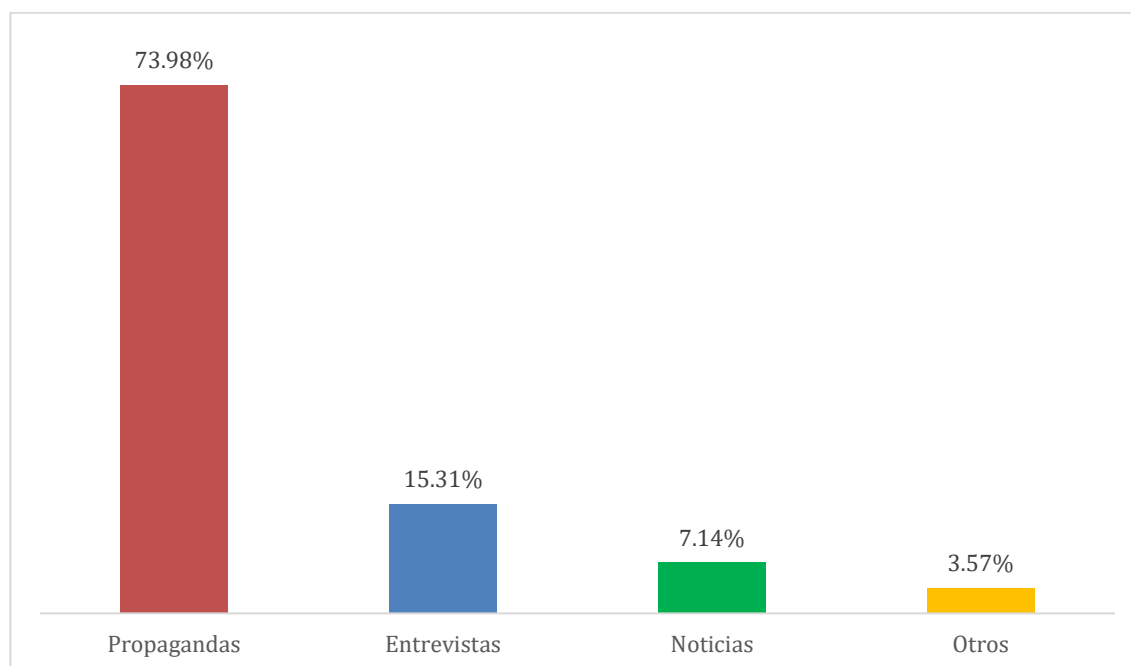


Figura 12. Distribución porcentual de la publicidad farmacéutica con mayor influencia

Análisis e interpretación

En la tabla y figura 12 se observa el tipo de publicidad con más influencia en el consumo de antiinflamatorios no esteroideos, teniendo como resultado que un 73.98% de los que se dejaron influenciar lo hicieron por las propagandas de medicamentos, el 15.31% consumió antiinflamatorios después de ver o escuchar entrevistas, el 7.14%, manifestó que se automedicó por las noticias que salen en los medios de comunicación, mientras que solo el 3.57% se dejó influenciar por otros medios.

Tabla 13 Contraste de Hipótesis

Elaboración de tablas de contingencia

Frecuencias Observadas

		Influencia de la Publicidad		
		Sí	No	Total
Automedicación	Sí	196	29	225
	No	0	55	55
	Total	196	84	280

Frecuencias Porcentuales

		Influencia de la Publicidad		
		Sí	No	Total
Automedicación	Sí	100%	35%	80%
	No	0%	65%	20%
	Total	100%	100%	100%

Frecuencias Esperadas

		Influencia de la Publicidad		
		Sí	No	Total
Automedicación	Sí	157.50	67.50	225
	No	38.50	16.50	55
	Total	196.00	84.00	280.00

Cálculo del estadístico chi - cuadrado

		Influencia de la Publicidad		
		Sí	No	Total
Automedicación	Sí	9.41	21.96	
	No	38.50	89.83	
	Total			159.70

Valor Calculado de chi - cuadrado = 159.70

Valor crítico de chi - cuadrado = 3.84

Análisis e Interpretación

La prueba estadística de chi - cuadrado de Pearson indica que, si el valor calculado de chi cuadrado supera el valor crítico de chi - cuadrado, se confirma la hipótesis alterna, revelando que existe relación entre la publicidad farmacéutica y la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos.

IV. DISCUSIÓN

El consumo de antiinflamatorios no esteroideos hoy en día se ha vuelto una práctica muy común en los pobladores y esto se ve incrementado por la influencia que genera la publicidad farmacéutica, especialmente en aquellos antiinflamatorios que son de venta libre como el paracetamol, ibuprofeno, entre otros, los cuales son de fácil acceso en las oficinas farmacéuticas como las boticas, por este motivo se planteó como objetivo general y específico 1 determinar la relación que existe entre la publicidad farmacéutica y la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en usuarios que acuden a las boticas del distrito de Salas, Ica 2023.

En el presente estudio se determinó que existe relación entre la publicidad farmacéutica y la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos, según el cálculo estadístico de chi cuadrado de Pearson; resultado similar fue reportado en la investigación de **Yucra et al.**¹³ donde se concluyó que existe relación entre la automedicación y los medios de comunicación.

En lo que concierne al segundo objetivo específico, se encontró que el 59.64% de las personas que se automedicaron tienen entre 18 a 25 años, resultado similar se obtuvo en el trabajo de **Angulo et al.**⁶, donde expusieron que la edad de automedicación con AINE oscila entre los 18 a 29 años con un 37.5%, **Guevara**¹⁰ reportó en su investigación que la edad dominante fue de 36 - 55 años con un 42.5%; resultado diferente se encontró en el trabajo de **Escalante**¹¹, quien afirmó que la edad predominante de automedicación con antiinflamatorios fue de 70 a 79 años con 40%. En relación al sexo, en el presente estudio se muestra que el género masculino presentó un mayor porcentaje de participación con 52.14% correspondiente a 146 personas, un resultado semejante se expuso en el trabajo de **Yucra et al.**¹³ en el cual manifestaron que el 59.34% de los participantes que se automedicaron con antiinflamatorios fueron varones, en el trabajo de **Escalante**¹¹ se presentó un resultado distinto pues indicó que las mujeres tuvieron una participación del 62.5%, en la investigación de **Angulo et al.**⁶ se muestra que el sexo femenino presentó un porcentaje del 96.6% de automedicación con AINE. En referencia al grado de instrucción se evidencia que el 32.14% de participantes completó el nivel secundario, resultado diferente apareció en el trabajo de **Angulo et al.**⁶ donde mencionaron que el 28.4% de los participantes presentaron estudios universitarios.

Asimismo, se identificó que 117 personas (41.79%) consumieron paracetamol siendo este el fármaco más consumido, seguido del ibuprofeno que fue usado por 72 personas (25.71%). En el trabajo de **Escalante**¹¹ se obtuvo que el medicamento más ingerido fue el paracetamol (78.1%), seguido de diclofenaco (29.9%). Igualmente, **Guevara**¹⁰ mencionó que el AINE más consumido fue el paracetamol con un porcentaje del 29.8%. Del mismo modo, en el estudio de **Yucra et al.**¹³

el AINE más consumido fue el paracetamol con el 24.45% de participación. **Rabanal et al.**¹⁴ en su estudio indicaron que los medicamentos de marca como el dolocordralan y panadol antigripal, los cuales contienen paracetamol fueron los más usados con porcentajes del 17.48% y 16.08% respectivamente.

En cuanto al tercer objetivo específico, en el presente estudio se determinó que las propagandas fueron el tipo de publicidad más influyente en la automedicación con el 73.98%, mientras que en el trabajo de **Yucra et al.**¹³ se evidenció que el 100% de los participantes se automedicaron, siendo el medio que más influye la televisión con 51.37%. De igual manera, en la investigación de **Soto**¹⁷ el 73.29% de pobladores se automedicaron persuadidos por propagandas en la televisión. En la investigación de **Rabanal et al.**¹⁴, se mencionó dentro de sus resultados que la televisión fue el medio de comunicación con más influencia en la compra de medicamentos de venta libre con un porcentaje de participación del 51.75%.

V. CONCLUSIONES

1. Se determinó que existe relación entre la publicidad farmacéutica y la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en usuarios que acuden a las boticas del distrito de Salas, Ica 2023, de acuerdo a la prueba de chi - cuadrado de Pearson.
2. En lo que respecta a las características sociodemográficas se determinó que el 59.64% de los participantes se encuentran entre los 18 a 25 años; el 52.14% de los usuarios fueron del sexo masculino; en el grado de instrucción el 32.14% de los participantes terminaron secundaria; el 44.29% de los usuarios presentaron estado civil soltero y finalmente la condición laboral del 48.93% de los usuarios encuestados fue el trabajo dependiente.

Dentro de los antiinflamatorios no esteroideos de mayor consumo se encontró que el 41.79% de los participantes consumió paracetamol, el ibuprofeno fue el segundo antiinflamatorio más consumido con un porcentaje del 25.71%, en un porcentaje menor se encontró al naproxeno con el 16.79%, seguido de un 10.00% que consumió otros antiinflamatorios como el celecoxib, ketorolaco, indometacina, entre otros, finalmente el diclofenaco tuvo un consumo inferior con un 5.71%.

3. Respecto a la influencia, se concluyó que el 73.98% de los usuarios que se automedicaron con antiinflamatorios no esteroideos manifestaron haber sido influenciados por las diversas propagandas, seguido de las entrevistas a los profesionales de la salud con un 15.31%, mientras que un porcentaje del 7.14% se dejó influenciar por las noticias y solo un 3.57% de los usuarios se influenció por otros tipos de publicidad.

VI. RECOMENDACIONES

1. Capacitar a la población en general, específicamente a aquellos cuyas edades oscilen entre los 18 a 25 años sobre los riesgos de la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos, debido a que son los que más se dejan influenciar por las distintas publicidades que aparecen en los medios de comunicación.
2. Revisar detalladamente las publicidades farmacéuticas de los antiinflamatorios no esteroideos de venta libre, como el ibuprofeno (en tabletas o cápsulas de 200 mg y en gel), el naproxeno (en tabletas de 275 mg), el diclofenaco (en gel y parche transdérmico), el paracetamol (en tabletas de 500 mg) y el ácido acetilsalicílico (en tabletas de 500 mg), según lo refiere el Listado de Especialidades Farmacéuticas de venta sin receta médica aprobado por la DIGEMID. Este análisis debe verificar si las publicidades cumplen con lo establecido en las normas, como la Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (Ley N° 29459) y la Norma Técnica de Salud que establece los Criterios Éticos para la Promoción y Publicidad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (NTS N°162), la cual fue aprobada mediante la Resolución Ministerial N° 474-2020-MINSA.
3. Sugerir el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en las oficinas farmacéuticas y orientar a los pacientes sobre el uso racional de los medicamentos, teniendo especial precaución con los antiinflamatorios no esteroideos que requieren receta médica para su venta que son todos aquellos que se encuentran fuera del listado mencionado en la recomendación anterior.
4. Acudir al centro de salud en caso de presentar frecuentemente y durante un periodo prolongado signos y síntomas de inflamación, ya que en esta situación es oportuna la intervención de un profesional sanitario.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Perú. Ministerio de Salud. NTS N°162-MINSA-2020-DIGEMID: Norma Técnica de Salud que establece los Criterios Éticos para la Promoción y Publicidad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios. Resolución Ministerial N° 474-2020-MINSA (2020 Jul 8). Disponible en:
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/970874/RM_474-2020-MINSA.pdf
2. Grosser T, Smyth E, FitzGerald GA. Antiinflamatorios, antipiréticos y analgésicos; farmacoterapia de la gota [Internet]. 12° ed. Goodman & Gilman: Las bases farmacológicas de la terapéutica. McGraw Hill Medical. Disponible en:
<https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1882§ionid=138612968>
3. Perú. Ministerio de Salud. Diclofenaco de administración sistémica: cambio de condición de venta a “venta con receta médica”. ALERTA DIGEMID N° 24-2016 [Internet]. DIGEMID. [citado el 16 de septiembre de 2024]. Disponible en:
<https://www.digemid.minsa.gob.pe/webDigemid/alertas-modificaciones/2016/alerta-digemid-n-24-2016/>
4. Perú. Ministerio de Salud. Ibuprofeno o ketoprofeno: riesgo de complicaciones debido al enmascaramiento de síntomas de infección. ALERTA DIGEMID N° 38-2021 [Internet]. DIGEMID. [citado el 16 de septiembre de 2024]. Disponible en:
<https://www.digemid.minsa.gob.pe/webDigemid/alertas-modificaciones/2021/alerta-digemid-n-38-2021/>
5. Perú. Ministerio de Salud. Ibuprofeno o dexibuprofeno de administración sistémica: riesgo cardiovascular a dosis altas. ALERTA DIGEMID N° 45 - 2015 [Internet]. Gob.pe. [citado el 16 de septiembre de 2024]. Disponible en:
https://www.digemid.minsa.gob.pe/Archivos/Alertas/2015/ALERTA_45-15.pdf
6. Angulo Reyes VA; Jesús Blandon F. Prevalencia de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos y factores asociados en pobladores del barrio Monserrath, Chinandega, abril – mayo 2022. Tesis para optar el título de doctor en Medicina y Cirugía. León: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León, 2022. Disponible en:
<http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/9755/1/253417.pdf>
7. Carias A, Orellana K, Cruz W, Rodríguez Rivas F, Naira D, Simons Morales P. Automedicación en pacientes mayores de 18 años en centros de salud de Honduras. 2 Journal of Pharmacy & Pharmacognosy Research; [internet], Honduras. [citado 15 agosto 2023].

8. Mortara V, Zanfrillo A, Artola. M. Responsabilidad social universitaria: El uso racional de medicamentos. [internet]. Mar del Plata- Argentina 2018. [citado 15 agosto 2023]. Disponible en:
https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/190950/301_00021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Bastos H, García J, Hábitos de consumo de medicamentos OTC en estudiantes del área de la salud de tres Universidades de la ciudad de Cartagena durante el primer periodo académico del 2017. [Tesis]. Montevideo, Uruguay: Universidad de la República; 2017. [citado 10 agosto 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.unicartagena.edu.co/handle/11227/6173>
10. Guevara Benites GP. Factores que influyen en la Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del Centro Poblado Alto Trujillo, Barrio 5 A, distrito El Porvenir, Trujillo, Octubre – diciembre 2023. Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2024. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.13032/36641>
11. Escalante C. Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en adultos mayores del centro del adulto mayor José Leonardo Ortiz durante enero-abril, 2021 [tesis en internet]. [Chiclayo]: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2023. Disponible en:
<http://hdl.handle.net/20.500.12423/5869>
12. Aldana I, Munive E, Automedicación y estratificación social de los usuarios de las cadenas de boticas Huancayo – 2018[Tesis], Universidad Peruana de los Andes, Facultad de ciencias de la salud, Escuela profesional de Farmacia y Bioquímica, Huancayo-Perú .2021. [citado 12 setiembre 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2389/TESIS%20FINAL.pdf>
13. Yucra Coyla MR; Alvarez Valdivia EL. Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en el distrito de la joya, Arequipa, 2020. Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico. Lima: Universidad María Auxiliadora, 2021. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12970/419>
14. Rabanal Portilla JP; Tantalean Vallejos D. Influencia del marketing farmacéutico en el consumo de medicamentos OTC en usuarios de farmacias y boticas del barrio San Sebastián, Cajamarca 2020. Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para optar el título profesional de Químico Farmacéutico. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrello, 2021. Disponible en:

<http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1739>

15. López V, Reategui A, Actitud, comportamiento e intención de compra de los consumidores finales hacia la publicidad en redes sociales de productos farmacéuticos OTC en San Borja Lima. Caso Aplicado: MiFarma, Inkafarma, Boticas y Salud y Universal [Internet], Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC), Perú, 2019. [citado 13 setiembre 2023] Disponible en:
https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/626121/LopezV_J.pdf?sequence=3&isAllowed=y
16. López-Loaiza D. Medicamentos de marca y genéricos en la farmacia de la Clínica San Juan de Dios Cusco. Tesis para obtener el grado académico de Maestría en Gestión de Servicios de la Salud. Perú: Universidad César Vallejo, 2018. 68p. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/33856>
17. Soto-Saldaña LV. Influencia de los factores predisponentes en la práctica de automedicación en pobladores de la expansión de Guadalupe, Ica-2021. Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga, 2021. 47p. Disponible en:
<https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e37f4974-366f-42ed-858f-234a7e6e62ba/content>
18. Oviedo Córdoba H, Cortina Navarro C, Osorio Coronel JA, Romero Torres SM. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. *Enferm. glob.* [Internet]. 2021 [citado 2024 Jul 11]; 20(62): 531-556. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200016&lng=es
19. Organización Mundial de la Salud. Resistencia a los antimicrobianos [Internet]. Who.int. [citado 2024 Jul 11]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/antimicrobial-resistance>
20. Tipos de medios de comunicación masiva [Internet]. IPP. 2020 [citado el 5 de octubre de 2023]. Disponible en:
<https://www.ipp.edu.pe/blog/tipos-de-medios-de-comunicacion/>
21. Regueras E., Velázquez I., Torres L. Revista de la Sociedad Española Multidisciplinar del Dolor [Internet]. Mpainjournal.com. [citado el 11 de julio del 2024]. Disponible en:
<https://www.mpainjournal.com/actualizacion-en-farmacologia-de-los-antiinflamatorios-no-esteroides-actualizacion1192>
22. Grosser T, Smyth E, FitzGerald GA. Antiinflamatorios, antipiréticos y analgésicos; farmacoterapia de la gota. In: McGraw Hill Medical. Disponible en:

<https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?sectionid=138612968&bookid=1882>

23. Administración de alimentos y medicamentos. Comunicado de seguridad de medicamentos de la FDA: La FDA ha revisado los posibles riesgos del uso de analgésicos durante el embarazo [citado el 11 de julio de 2024]. Disponible en:
<https://www.fda.gov/drugs/drug-safety-and-availability/fda-drug-safety-communication-fda-has-reviewed-possible-risks-pain-medicine-use-during-pregnancy>
24. Mendoza Patiño N. Farmacología médica [Internet]. México: Ed. Médica Panamericana; 2008 [citado el 11 de julio de 2024]. Disponible en:
https://www.google.com.pe/books/edition/Farmacologia_medica_Medical_Pharmacology/EUBNE4Y0v9sC?hl=es419&gbpv=1&dq=mecanismo+de+accion+de+los+aines&pg=PA291&printsec=frontcover
25. Perú. Ministerio de Salud. Incremento del riesgo de daño hepático por el consumo inadvertido de dosis excesivas de paracetamol. ALERTA DIGEMID No 05 – 2014 [Internet]. DIGEMID. [citado el 16 de septiembre de 2024]. Disponible en:
<https://www.digemid.minsa.gob.pe/webDigemid/alertas-modificaciones/2014/alerta-digemid-no-05-2014/>
26. Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación. Investigación aplicada [Internet]. Gob.pe. [citado el 16 de septiembre de 2024]. Disponible en:
<https://conocimiento.concytec.gob.pe/termino/investigacion-aplicada/>
27. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Rev Med Clín Condes.2018 [Internet]. 2019;30(1):36–49. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.11.005>

VIII. ANEXOS

ANEXO 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Publicidad farmacéutica de antiinflamatorios no esteroideos y automedicación en usuarios que acuden a las boticas del distrito de Salas, Ica 2023

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Metodología
<p>Problema general ¿Qué relación existe entre la publicidad farmacéutica y la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en usuarios que acuden a las boticas del distrito de Salas, Ica 2023?</p> <p>Problemas Específicos 1. ¿Qué relación existe entre la publicidad farmacéutica y la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en usuarios que acuden a las boticas del distrito de Salas, Ica 2023? 2. ¿Cuáles son las características sociodemográficas (edad, sexo, grado de instrucción, estado civil, condición laboral) y cuáles son los antiinflamatorios no esteroideos de mayor consumo de los usuarios que se automedican y acuden a las boticas del distrito de Salas, Ica 2023? 3. ¿Cuál es el tipo de publicidad que induce a automedicarse con antiinflamatorios no esteroideos a los usuarios que acuden a las boticas del distrito de Salas, Ica 2023?</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación que existe entre la publicidad farmacéutica y la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en usuarios que acuden a las boticas del distrito de Salas, Ica 2023.</p> <p>Objetivos Específicos 1. Determinar la relación que existe entre la publicidad farmacéutica y la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en usuarios que acuden a las boticas del distrito de Salas, Ica 2023. 2. Determinar las características sociodemográficas (edad, sexo, grado de instrucción, estado civil, condición laboral) y los antiinflamatorios no esteroideos de mayor consumo de los usuarios que se automedican y acuden a las boticas del distrito de Salas, Ica 2023. 3. Determinar el tipo de publicidad que induce a automedicarse con antiinflamatorios no esteroideos a los usuarios que acuden a las boticas del distrito de Salas, Ica 2023.</p>	<p>Hipótesis Alterna Existe relación entre la publicidad farmacéutica y la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en usuarios que acuden a las boticas del distrito de Salas, Ica 2023.</p> <p>Hipótesis Nula No existe relación entre la publicidad farmacéutica y la automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en usuarios que acuden a las boticas del distrito de Salas, Ica 2023.</p>	Publicidad Farmacéutica	La publicidad farmacéutica se refiere a cualquier tipo de promoción de un producto o servicio farmacéutico, realizada a través de diversos canales, con el objetivo de fomentar su compra por parte de los consumidores.	Se realizó teniendo en cuenta las dimensiones: influencia, medio de comunicación más influyente y tipo de publicidad.	Categórica Dicotómica Sí No	<p>Tipo: Aplicada.</p> <p>Nivel: Descriptiva - correlacional, prospectiva de corte transversal.</p> <p>Diseño: No Experimental.</p> <p>Población: Está constituida por todos los pobladores del distrito de Salas.</p> <p>Muestra: Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia considerando un total de 280 pobladores.</p>
			Automedicación con antiinflamatorios no esteroideos	Se define como antiinflamatorio no esteroideo a aquellos medicamentos que presentan acción analgésica y antiinflamatoria, mientras que la automedicación es definida por la OMS como el acto de consumir medicamentos sin alguna prescripción médica.	Se realizó a través de la medida de la prevalencia, AINE más consumido, duración del tratamiento y conocimiento de los efectos secundarios, específicamente de la acidez estomacal.	Categórica Dicotómica Sí No	

ANEXO 02

Consentimiento Informado

“Publicidad farmacéutica de antiinflamatorios no esteroideos y automedicación en usuarios que acuden a las boticas del distrito de Salas, Ica 2023”

INVESTIGADOR RESPONSABLE:

.....

Le invito a participar en un proyecto de investigación para estudiar la Publicidad farmacéutica de antiinflamatorios no esteroideos y automedicación en usuarios que acuden a las boticas del distrito de Salas, Ica 2023.

Si Ud. decide participar, llenaremos un formulario con la información sobre su conocimiento y sus respuestas a las preguntas que le voy a hacer. Los datos que se obtengan serán analizados juntamente con los de los demás participantes, sin dar a conocer su identidad en ningún caso.

Si acepta Ud. Participar, firme esta hoja y ponga la fecha de hoy.

Firma

Fecha: / /

ANEXO 03

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Edad: _____
2. Sexo: _____
3. Grado de Instrucción: _____
4. Estado civil: _____
5. Condición laboral: _____

AUTOMEDICACIÓN

6. Consume usted algún antiinflamatorio no esteroideo sin receta médica

Sí: _____ No: _____

7. Sabe cuál es el efecto farmacológico de los antiinflamatorios no esteroideos

Sí: _____ No: _____

8. Qué antiinflamatorio no esteroideo consume:

a. Ibuprofeno

b. Paracetamol

c. Naproxeno

d. Diclofenaco

e. Otros: _____

9. Sabe por cuánto tiempo se debe de consumir un antiinflamatorio no esteroideo

a. 1 a 2 días

b. 3 a 5 días

c. Más de 5 días

10. Sabe usted que el consumo de los antiinflamatorios no esteroideos puede ocasionar acidez estomacal

Sí _____ No _____

PUBLICIDAD FARMACÉUTICA

11. Se siente influenciado por la publicidad farmacéutica al consumir antiinflamatorios

Sí _____ No _____

12. Cuál es el medio de comunicación que más lo influye al consumir antiinflamatorios

a. Televisión

b. Radio

c. Redes Sociales

d. Otros: _____

13. Qué tipo de publicidad influye en su consumo de antiinflamatorios no esteroideos

a. Propagandas

b. Noticias

c. Entrevistas

d. Otros: _____

ANEXO 04

CARTA AL PROFESIONAL EXPERTO PARA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Ica, agosto del 2023

Asunto: Validación de instrumento de investigación

Señor: Jaksavit Portal Velarde

De mi mayor consideración:

Presente. -

Es grato dirigirme a Usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle que me encuentro desarrollando la investigación: “Publicidad farmacéutica de antiinflamatorios no esteroideos y automedicación en usuarios que acuden a las boticas del distrito de Salas, Ica 2023”, para lo cual ha sido necesario la elaboración y construcción del instrumento de investigación, para su posterior aplicación en mi investigación.

Siendo indispensable su validación a través de juicio de experto en el que se ha considerado su participación, por ser Usted un profesional de trayectoria y de reconocimiento con relación a la investigación; por lo cual adjunto:

Instrumento de investigación

Ficha de validación

Agradeciendo por anticipado su participación a la presente, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente



Felipa Reyes Nayely Xiomara

Responsable de la investigación

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES

Título del trabajo de investigación: “Publicidad farmacéutica de antiinflamatorios no esteroideos y automedicación en usuarios que acuden a las boticas del distrito de Salas, Ica 2023”

Investigador: Felipa Reyes Nayely Xiomara

Asesor(a): Q.F. Ada Lucia Palacios Hernández

Profesional Validador: Mg. Jaksavit Portal Velarde

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 – 20%	Regular 21 – 40%	Bueno 41 -60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1.REDACCION	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios					90
2.CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje apropiado.				80	
3.OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables					85
4.ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				75	
5.SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados de cantidad y profundidad.					81
6.INTENCIONALIDAD	El instrumento mide en forma pertinente el comportamiento de las variables de investigación.					81
7.ORGANIZACION	Existe una organización lógica entre todos los elementos básicos de la investigación.				78	
8.CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos científicos la investigación					82
9.COHERENCIA	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables.					81
10.METODOLOGIA	La estrategia de investigación responde al propósito del diagnostico				77	

PROMEDIO: 81 %

LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO

Procede su aplicación: SI

Debe corregirse: NO


 Jaksavit Rachel Portal Velarde
 COFF 18952
 SERVICIO DE FARMACIA

FIRMA DEL EXPERTO

CARTA AL PROFESIONAL EXPERTO PARA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Ica, agosto del 2023

Asunto: Validación de instrumento de investigación

Señor: Jorge Capcha Quispe

De mi mayor consideración:

Presente. -

Es grato dirigirme a Usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle que me encuentro desarrollando la investigación: “Publicidad farmacéutica de antiinflamatorios no esteroideos y automedicación en usuarios que acuden a las boticas del distrito de Salas, Ica 2023”, para lo cual ha sido necesario la elaboración y construcción del instrumento de investigación, para su posterior aplicación en mi investigación.

Siendo indispensable su validación a través de juicio de experto en el que se ha considerado su participación, por ser Usted un profesional de trayectoria y de reconocimiento con relación a la investigación; por lo cual adjunto:

Instrumento de investigación

Ficha de validación

Agradeciendo por anticipado su participación a la presente, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente



Felipa Reyes Nayely Xiomara

Responsable de la investigación

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES

Título del trabajo de investigación: “Publicidad farmacéutica de antiinflamatorios no esteroideos y automedicación en usuarios que acuden a las boticas del distrito de Salas, Ica 2023”

Investigador: Felipa Reyes Nayely Xiomara

Asesor(a): Q.F. Ada Lucia Palacios Hernández

Profesional Validador: Mg. Jorge Capcha Quispe

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 – 20%	Regular 21 – 40%	Bueno 41 -60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1.REDACCION	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios				80	
2.CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje apropiado.					85
3.OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables				80	
4.ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					82
5.SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados de cantidad y profundidad.				75	
6.INTENCIONALIDAD	El instrumento mide en forma pertinente el comportamiento de las variables de investigación.				78	
7.ORGANIZACION	Existe una organización lógica entre todos los elementos básicos de la investigación.					84
8.CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos científicos la investigación				76	
9.COHERENCIA	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables.					90
10.METODOLOGIA	La estrategia de investigación responde al propósito del diagnostico				85	

PROMEDIO: 80 %

LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO

Procede su aplicación: SI

Debe corregirse: NO


FARMACIA "EL EXCELENTE"
 Q.F. Jorge A. Capcha Quispe
 C.B.F. N° 04807
 RUC: 10214472941

FIRMA DEL EXPERTO

CARTA AL PROFESIONAL EXPERTO PARA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Ica, agosto del 2023

Asunto: Validación de instrumento de investigación

Señor: Víctor Manuel Hurtado Gamero

De mi mayor consideración:

Presente. -

Es grato dirigirme a Usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle que me encuentro desarrollando la investigación: “Publicidad farmacéutica de antiinflamatorios no esteroideos y automedicación en usuarios que acuden a las boticas del distrito de Salas, Ica 2023”, para lo cual ha sido necesario la elaboración y construcción del instrumento de investigación, para su posterior aplicación en mi investigación.

Siendo indispensable su validación a través de juicio de experto en el que se ha considerado su participación, por ser Usted un profesional de trayectoria y de reconocimiento con relación a la investigación; por lo cual adjunto:

Instrumento de investigación

Ficha de validación

Agradeciendo por anticipado su participación a la presente, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente



Felipa Reyes Nayely Xiomara

Responsable de la investigación

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I.DATOS GENERALES

1. Apellidos y nombres del experto: Victor Hurtado Gamero
2. Grado académico: Doctor
3. Cargo e institución donde labora: Docente Universidad San Luis Gonzaga
4. Título de la Investigación: "Publicidad farmacéutica de antiinflamatorios no esteroideos y automedicación en usuarios que acuden a las boticas del distrito de Salas, Ica 2023".
5. Autor del instrumento: Nayely Xiomara Felipa Reyes
6. Nombre del instrumento: Ficha de Recolección de Datos

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41- 60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				78	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					80
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				82	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					84
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				78	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					82
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				80	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				80	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					84
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				80	
SUB TOTAL						
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80
 VALORACION CUALITATIVA : BUENA
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD : APLICA

Lugar y fecha: Ica, 16 agosto 2023


 UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
 FACULTAD DE FARMACIA Y QUÍMICA

 DR. VICTOR MANUEL HURTADO GAMERO
 PROFESOR PRINCIPAL A. D. E.

ANEXO 05

INFORME DE CONFIABILIDAD

Alfa de Cronbach

Nombre y Apellido del Juez Experto: **José Luis Castilla Tasayco**

Grado Académico: **Magister**

Cargo e Institución donde labora: **Q.F. Asistente del Servicio de Farmacia del Hospital San José de Chincha de la Unidad Ejecutora 401 Salud Chincha**

Título de la Investigación: **“Publicidad farmacéutica de antiinflamatorios no esteroideos y automedicación en usuarios que acuden a las boticas del distrito de Salas, Ica 2023”**

El alfa de Cronbach es la medida en que la suma de 2 o más variables mide un solo rasgo subyacente. Precisamente, el alfa de Cronbach es la proporción de varianza de dicha puntuación total que puede explicarse por un solo rasgo. Es decir, es la medida en que una puntuación total mide algo de manera confiable y (por lo tanto) la medida en que un conjunto de ítems mide consistentemente “lo mismo”. Por lo tanto, el alfa de Cronbach se conoce como una medida de confiabilidad o consistencia interna. Las reglas generales más comunes para ello son que:

- Alfa de Cronbach $\geq 0,80$ es bueno y
- El alfa de Cronbach $\leq 0,70$ puede o no ser simplemente aceptable

En el presente trabajo de investigación se realizó el ensayo piloto, aplicando la encuesta a 20 pobladores que cumplían los criterios de inclusión y así poder determinar la confiabilidad del instrumento, obteniendo un alfa de Cronbach de 0,9863 como muestra la imagen; por consiguiente, el cuestionario demuestra una confiabilidad buena por lo cual se procederá a la validación por expertos, para luego proceder a realizar la encuesta a la muestra total.

Para la elaboración del alfa de Cronbach, se consideró 8 ítems (5 ítems sobre automedicación y 3 ítems sobre publicidad farmacéutica), excluyendo a las preguntas de datos generales; por ser las variables objetivo y tomando en cuenta la definición del alfa de Cronbach.

A continuación, se muestra la imagen de la base de datos de las 20 encuestas realizadas mediante el ensayo piloto, para obtener el alfa de Cronbach en Microsoft Excel.

Sujeto	Automedicación					Publicidad Farmacéutica			Total
	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	
1	2	1	2	1	1	2	3	3	16
2	2	1	2	3	1	1	2	4	18
3	1	2	2	2	2	2	3	2	19
4	1	2	2	3	1	1	4	2	20
5	1	1	2	2	2	1	2	4	20
6	1	1	2	3	2	2	3	2	22
7	1	1	2	1	1	2	4	3	22
8	1	1	2	3	2	2	2	2	23
9	1	1	2	3	2	1	3	2	24
10	1	1	2	3	1	2	2	3	25
11	2	1	1	1	2	1	4	3	26
12	1	1	1	3	2	2	2	3	27
13	1	2	2	1	2	2	2	3	28
14	1	1	2	2	1	2	3	3	29
15	2	1	1	2	2	2	3	2	30
16	1	1	1	3	2	2	1	3	30
17	1	1	2	1	2	2	2	2	30
18	1	1	2	2	2	2	1	2	31
19	1	2	2	2	1	1	1	2	31
20	1	1	2	1	2	2	1	1	31
Varia	0.16	0.16	0.16	0.69	0.23	0.21	0.94	0.55	22.6

k= 8
Vi= 3.1
Vt= 22.6

Alph 0.986277

Fecha: Agosto – 2023.

GOBIERNO REGIONAL DE CA
SECRETARÍA REGIONAL DE SALUD CHINCHA
HOSPITAL SAN JOSE
Mg. QF. José Luis Castilla Takano
JEFE DE FARMACIA
C.Q.F.P. 04774

Firma del Juez experto

DNI: 21834514

ANEXO 06

ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS EN SALAS (BOTICAS)

REGISTRO NACIONAL DE ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS

Criterios de búsqueda

Por Establecimiento Farmacéutico		Por Directores Técnicos	
Criterio:	SELECCIONAR	Descripción:	
DISA/DIRESA:	SELECCIONAR	Situación:	ACTIVO
Categoría:	BOTICA	Grupo:	SELECCIONAR
Departamento:	ICA	Provincia:	ICA
Distrito:	SALAS		
Consultar		Nueva Consulta	

Av. Parque de las Leyendas # 240 Torre B, Urb. Fando - San Miguel, Lima - Perú.
Central telefónica: 51-1-631-4300

Por Establecimiento Farmacéutico - COINCIDENCIAS ENCONTRADAS: 28 registro(s)										
Detalle	Item	N°Registro	Cat.	Nombre Comercial	Razón Social	R.U.C	Dirección	Ubigeo	Situación	Empadronado
Ver	1	0043619	BOT	BOTICA GARY FARMA	URBANO ARO TINCO HUMBERTO	10436012336	C P NTRA. SRA. DE GUADALUPE MZ L LOTE, 33	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	2	0045094	BOT	BOTICA SANTA FARMA E.I.R.L.	BOTICAS SANTA FARMA E.I.R.L.	20604992011	ASOC. DE VIVIENDA SANTA MONICA DE VILACURI MZ B LOTE, 19	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	3	0045750	BOT	BOTICA LA EXPANSION	YALLE HUARCAYA ANADEL EDITH	10221901903	C P NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE MZ A LOTE, 19 A	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	4	0046288	BOT	BOTICA FARMAMEDIC	PEÑAFIEL ALLCCA REBECA NATALIA FLORES TANANTA KAREN MARIOLA	10288250524	AV SANTA MONICA DE VILACURI MZ E LOTE, 03	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	5	0047450	BOT	BOTICA VIRGEN DEL CARMEN	FALCON BRAVO JENNY EDILBERTA	10702316338	CALLE MIGUEL GRAU N°120	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	6	0049456	BOT	BOTICA KIM FARMA	FALCON BRAVO JENNY EDILBERTA	10445503008	C NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE MZ B LOTE, 11	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	7	0050191	BOT	BOTICA GUICELA J & F	TOLLEDO PALOMINO NOROLY GUICELA	10427920556	C P EXPANSION L-37	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	8	0050882	BOT	BOTICA MIFARMA	FALCON BRAVO FABIOLA YAMIRA	10743549509	C P NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE MZ C LOTE, 2	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	9	0058202	BOT	BOTICAS UNICA	HUACACACHI GONZALES ZENILDA	10417760542	C P SANTA CRUZ DE VILACURI MZ J LOTE, 23 A	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	SI
Ver	10	00568357	BOT	BOTICA BOTICAS MIFARMA	MIFARMA S.A.C.	20512002090	CALLE MUNICIPALIDAD N°110 ESQ CON CALLE AREQUIPA S/N POBLADO GUADALUPE	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	SI
Ver	11	0068425	BOT	BOTICA BOTICAS INKAFARMA	BOTICAS IP S.A.C.	20608430301	AV ABRAHAM VALDELMAR N°243 MZ V LOTE, 14	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	SI
Ver	12	0068538	BOT	BOTICA CORAZON DE JESUS	CALDERON ROMAN YESELDA	10463874358	ASOC. SANTA MONICA DE VILACURI MZ H LOTE, 01	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	13	0068559	BOT	BOTICA FARMASANA	URBANO ARO TINCO ELISEO	10218866609	C P NUEVA ESPERANZA MZ I LOTE, 11	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	14	0068569	BOT	BOTICA CORAZON DE JESUS II	CARHUAS GERI JUAN CARLOS	10430970777	AV SANTA MONICA DE VILACURI MZ E LOTE, 02	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	15	0101856	BOT	BOTICA BOTICAS UNICA	HUACACACHI GONZALES ZENILDA	10417760542	C P VILLA ROTARY MZ H LOTE, 10	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	16	0103645	BOT	BOTICA LAS AMERICAS	HUAMANI FERNANDEZ DOMINGO ELECACADO	10703870592	CAL VILLA ROTARY MZ H LOTE, 11	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	17	0110640	BOT	BOTICA RC FARMA	MEZA MORAN CAMELA ANET	10744309946	HH UUSOL DE RUÑO MZ O LOTE 15	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	18	0112964	BOT	BOTICA MELODYFARMA	CASTILLO MUÑOZ BELLIS ESTEFANIA PERA	10713171129	CALLE LUIS GERONIMO DE CARRERA N°422	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	19	0113571	BOT	BOTICA JUNIOR	HUAYPUMA JACKELINE ELVIRA	10450860480	C P SOL DE RUÑO MZ M LOTE, 11	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	20	0113867	BOT	BOTICA LAS AMERICAS	HUAMANI FERNANDEZ DOMINGO ELECACADO	10703870592	CALLE ALGARROBOS MZ B LOTE, 10-A	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	21	0113979	BOT	BOTICA MEDIFARMA	DONAYRE VENTURA CORAYMA NAYELI	10761931551	C P VILLA ROTARY III MZ A LOTE, 01	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	22	0114359	BOT	BOTICA J & PHARMA	JAYD LOZANO ANGELICA TERESA	10713097824	C P N SRA. DE GUADALUPE CALLE LOS ALGARROBOS MZ L LOTE, 42	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	23	0114500	BOT	BOTICA ALESSIAFARMA	FLORES MENDES WILLIAM FRANKLIN	10766710242	ASOCIACION DE VIVIENDA TRAY RAMON ROJAS MZ L LOTE, 31	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	24	0115426	BOT	BOTICA FARMA CENTRAL	ROSALLES URCOS ANDREA MARIA	10477608804	AMPLIACION URBANA NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE N°1 MZ B	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	25	0115534	BOT	BOTICA SANTA FARMA E Y D	GÓMEZ SOTELO DENNIS DAVID	20610129006	ASOCIACIÓN DE VIVIENDA SANTA MONICA DE VILACURI MZ E LOTE, 03	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA

Total 28 registros. [1] -> Siguiente



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas

REGISTRO NACIONAL DE ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS

Criterios de búsqueda


Por Establecimiento Farmacéutico		Por Directores Técnicos	
Criterio:	SELECCIONAR	Descripción:	
DISA/DIRESA:	SELECCIONAR	Situación:	ACTIVO
Categoría:	BOTICA	Grupo:	SELECCIONAR
Departamento:	ICA	Provincia:	ICA
Distrito:	SALAS		
Consultar		Nueva Consulta	

Av. Parque de las Leyendas # 240 Torre B, Urb. Pando - San Miguel, Lima - Perú
Central telefónica: 51-1-631-4300

Por Establecimiento Farmacéutico - COINCIDENCIAS ENCONTRADAS: 28 registro(s)										
Detalle	Item	Nº Registro	Cat.	Nombre Comercial	Razón Social	R.U.C	Dirección	Ubigeo	Situación	Empadronado
Ver	26	0115753	BOT	BOTICAS SANTA FARMA E Y D2	BOTICAS SANTA FARMA E Y D.S.A.C.	20610129006	AV. SANTA MONICA DE VILLACURI, MZ Q LOTE, 24	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	27	0116591	BOT	BOTICA ISAFARMA	INRENISA S.A.C	20611717220	AA.HH. VILLA ROTARY NUEVA ESPERANZA, MZ J LOTE, 01	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	28	0116697	BOT	BOTICA SANTA FARMA E Y D III	BOTICAS SANTA FARMA E Y D.S.A.C.	20610129006	AV. SANTA MONICA DE VILLACURI, MZ Q LOTE, 10	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA

Total 28 registros | [Anterior](#) 1 | 2

Establecimiento farmacéutico con cierre definitivo



PERU
Ministerio de Salud

Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas

REGISTRO NACIONAL DE ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS

Criterios de búsqueda

Por Establecimiento Farmacéutico

Por Directores Técnicos

Criterio:	SELECCIONAR	Descripción:	
DISA/DIRESA:	DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA	Situación:	CIERRE DEFINITIVO
Categoría:	BOTICA	Grupo:	SELECCIONAR
Departamento:	ICA	Provincia:	ICA
Distrito:	SALAS		

Consultar

Nueva Consulta

Av. Parque de las Leyendas # 240 Torre B, Urb. Pando - San Miguel, Lima - Perú
Central telefónica: 51-1-631-4300

Por Establecimiento Farmacéutico - COINCIDENCIA S ENCONTRADA S: 21 registro(s)

Detalle	Ítem	N°Registro	Cat.	Nombre Comercial	Razón Social	R.U.C.	Dirección	Ubigeo	Situación	Empadronado
Ver	1	0015471	BOT	BOTICA VIRGENCITA DE CHAPI	LEWNO DE SOTELO IRMA LUCILA	10214962514	CALLE LIBERTAD N°480	ICA/ICA/SALAS	CIERRE DEFINITIVO	SI
Ver	2	0020335	BOT	BOTICA LUZ Y PATTY	FLORES HERNANDEZ CESAR EDUARDO	10214951750	CALLE LIMA N°201	ICA/ICA/SALAS	CIERRE DEFINITIVO	SI
Ver	3	0040836	BOT	BOTICA SALUD PHARMA	RAMOS WELLANEDA LUZ MARIA	10435025205	CERRO PRIETO CALLE JOSE OLAYA N°224 A	ICA/ICA/SALAS	CIERRE DEFINITIVO	NO APLICA
Ver	4	0041027	BOT	BOTICA BRAMELL FARMA	BRAMELL PERU S.A.C.	20602088406	C.P NUESTRA SRA. DE GUAYALURE MZ. I LOTE 38	ICA/ICA/SALAS	CIERRE DEFINITIVO	NO APLICA
Ver	5	0045094	BOT	BOTICA BOTICAS SANTA FARMA E.I.R.L.	BOTICAS SANTA FARMA E.I.R.L.	20604992011	ASOC. DE VIVIENDA SANTA MONICA DE VILACURI MZ. B LOTE 10	ICA/ICA/SALAS	CIERRE DEFINITIVO	NO APLICA
Ver	6	0045580	BOT	BOTICA SANTA FARMA II	BOTICAS SANTA FARMA E.I.R.L.	20604992011	ASOCIACION SEÑORA DE GUAYALURE CTR. MZ. I LOTE 25	ICA/ICA/SALAS	CIERRE DEFINITIVO	NO APLICA

REGISTRO NACIONAL DE ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS

Criterios de búsqueda

Por Establecimiento Farmacéutico		Por Directores Técnicos	
Criterio:	<input type="text" value="SELECCIONAR"/>	Descripción:	<input type="text"/>
DISA/DIRESA:	<input type="text" value="SELECCIONAR"/>	Situación:	<input type="text" value="ACTIVO"/>
Categoría:	<input type="text" value="BOTICA"/>	Grupo:	<input type="text" value="SELECCIONAR"/>
Departamento:	<input type="text" value="ICA"/>	Provincia:	<input type="text" value="ICA"/>
Distrito:	<input type="text" value="SALAS"/>		
Consultar		Nueva Consulta	

Av. Parque de las Leyendas # 240 Torre B, Urb. Pando - San Miguel, Lima - Perú
Central telefónica: 51-1-631-4300

Por Establecimiento Farmacéutico - COINCIDENCIAS ENCONTRADAS: 27 registro(s)										
Detalle	Item	N°Registro	CaL.	Nombre Comercial	Razón Social	R.U.C	Dirección	Ubigeo	Situación	Empadronado
Ver	1	0043819	BOT	BOTICA GABY FARMA	URBANO AROTINCO HUMBERTO	10438012338	C.P. NTRA. SRA. DE GUADALUPE MZ. L LOTE. 33	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	2	0045750	BOT	BOTICA LA EXPANSION	YALLE HUARCAYA ANABEL EDITH	10221901903	C.P. NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE MZ. A LOTE. 19 A	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	3	0046288	BOT	BOTICA FARMAMEDIC	PEÑAFIEL ALLCCA REBECA NATALIA	10288250524	AV. SANTA MONICA DE VILLACURI MZ. E LOTE. 03	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	4	0047450	BOT	BOTICA VIRGEN DEL CARMEN	FLORES TANANTA KAREN MARILIA	10702316338	CALLE MIGUEL GRAU N°120	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	5	0049466	BOT	BOTICA KIM FARMA	FALCON BRAVO JENNY EDILBERTA	10445503008	C. NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE MZ. O LOTE. 11	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	6	0050191	BOT	BOTICA GUICELA J & F	TOLEDO PALOMINO NORLY GUICELA	10427920556	C. P EXPANSION L-37	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	7	0050882	BOT	BOTICA MIAFARMA	FALCON ERVAO FABIOLA YAMIRA	10743549509	C.P. NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE MZ. C LOTE. 2	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	8	0068202	BOT	BOTICA BOTICAS UNICA	HUACACACHI GONZALES ZENILDA	10417760542	C.P. SANTA MONICA DE VILLACURI MZ. J LOTE. 23 A	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	SI
Ver	9	0068357	BOT	BOTICA BOTICAS MIFARMA	MIFARMA S.A.C.	20512002090	CALLE MUNICIPALIDAD N°110 ESQ CON AREQUIPA S/N POBLADO GUADALUPE	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	SI
Ver	10	0068425	BOT	BOTICA BOTICAS INKAFARMA	BOTICAS IP S.A.C.	20608430301	AV. ABRAHAM VALDELOMAR N°243 MZ. V LOTE. 14	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	SI
Ver	11	0068538	BOT	BOTICA CORAZON DE JESUS	CALDERON ROMAN YISELDA	10483874358	ASOC. SANTA MONICA DE VILLACURI MZ. H LOTE. 01	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	12	0068559	BOT	BOTICA FARMASANA	URBANO AROTINCO ELISEO	10218866609	C.P. NUEVA ESPERANZA MZ. I LOTE. 11	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	13	0068569	BOT	BOTICA CORAZON DE JESUS II	CARHUAS GERI JUAN CARLOS	10430970777	AV. SANTA MONICA DE VILLACURI MZ. E LOTE. 02	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	14	0101856	BOT	BOTICA BOTICAS UNICA	HUACACACHI GONZALES ZENILDA	10417760542	C.P. VILLA ROTARY MZ. H LOTE. 10	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	15	0103645	BOT	BOTICA LAS AMERICAS	HUAMANI FERNANDEZ DOMINGO ELECADIO	10703870592	CAL. VILLA ROTARY MZ. H LOTE. 11 URB. C.P. NUEVA ESPERANZA	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	16	0110640	BOT	BOTICA RC FARMA	MEZA MORAN CAMILA ANET	10744309846	HU LUI SOL DE PUNO MZ. O LOTE 15	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	17	0112964	BOT	BOTICA MELODYFARMA	CASTILLO MUÑOZ BRILLIG ESTEFANIA	10713171129	CALLE LUIS GERONIMO DE CABRERA N°422	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	18	0113571	BOT	BOTICA JUNIOR	PENA HUAYPUMA JACKELINE ELVIRA	10450860480	C.P. SOL DE PUNO MZ. M LOTE. 11	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	19	0113867	BOT	BOTICA LAS AMERICAS	HUANANI FERNANDEZ DOMINGO ELECADIO	10703870592	CALLE ALGARROBOS MZ. B LOTE. 10-A	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	20	0113979	BOT	BOTICA MEDIFARMA	DONAYRE VENTURA CORAYMA NAYELI	10761631551	C.P. VILLA ROTARY III MZ. A LOTE. 01	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	21	0114359	BOT	BOTICA J&L PHARMA	JAYO LOZANO ANGELICA TERESA	10713097824	C.P. N SRA. DE GUADALUPE CALLE LOS ALGARROBOS MZ. L LOTE. 42	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	22	0114900	BOT	BOTICA ALESSIAFARMA	FLORES MENESES WILLIAM FRANKLIN	10766710242	ASOCIACION DE VIVIENDA FRAY RAMON ROJAS MZ. L LOTE. 31	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	23	0115426	BOT	BOTICA FARMA CENTRAL	ROSALES URCOS ANDREA MARIA	10477608804	AMPLIACION URBANA NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE N°1 MZ. B	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	24	0115534	BOT	BOTICA SANTA FARMA E Y D	GOMEZ SOTELO DENNIS DAVID	20610129008	ASOCIACION DE VIVIENDA SANTA MONICA DE VILLACURI MZ. E LOTE. 03	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA
Ver	25	0115753	BOT	BOTICAS SANTA FARMA E Y D2	BOTICAS SANTA FARMA E Y D S.A.C.	20610129008	AV. SANTA MONICA DE VILLACURI MZ. O LOTE. 24	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA

Total 27 registros | [1] 2 Siguiente



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas

REGISTRO NACIONAL DE ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS

Criterios de búsqueda

Por Establecimiento Farmacéutico		Por Directores Técnicos	
Criterio:	SELECCIONAR	Descripción:	
DISA/DIRESA:	SELECCIONAR	Situación:	ACTIVO
Categoría:	BOTICA	Grupo:	SELECCIONAR
Departamento:	ICA	Provincia:	ICA
Distrito:	SALAS		
Consultar		Nueva Consulta	

Av. Parque de las Leyendas # 240 Torre B, Urb. Pando - San Miguel, Lima - Perú
Central telefónica: 51-1-631-4300

Por Establecimiento Farmacéutico - COINCIDENCIAS ENCONTRADAS: 27 registro(s)										
Detalle	Item	N°Registro	Cat.	Nombre Comercial	Razón Social	R.U.C	Dirección	Ubigeo	Situación	Empadronado
Ver	26	0115591	BOT	BOTICA ISAFARMA	INRENIS A.S.A.C.	20011717220	AA.HH. VILLA ROTARY NUEVA ESPERANZA A.M.Z. J LOTE. 01	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA.
Ver	27	0115597	BOT	BOTICA SANTA FARMA E Y D III	BOTICAS SANTA FARMA E Y D S.A.C.	20010120008	AV. SANTA MONICA DE VILLACURI MZ. Q LOTE. 10	ICA/ICA/SALAS	ACTIVO	NO APLICA.

Total 27 registros | [Anterior](#) 1 | 2 |

Base de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda																			
34: NC2 1																			
	i	Proc	Camp_I	Ing_e	NC 1	NC 2	NC 3	NC 4	NC 5	NC 6	NC 7	NC 8	N...	N...	Co...	Ha...	NC_TT	NC	var
1	1	0		1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	4	2	
2	1	1		2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	
3	0	0		3	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	5	2	
4	1	1		1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	4	2	
5	1	0		2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3	1	
6	1	0		1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	6	2	
7	1	0		1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	4	2	
8	1	0		1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	6	2	
9	0	0		3	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	7	2	
10	0	1		1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	6	2	
11	1	0		2	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	3	
12	0	0		1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	7	2	
13	1	0		1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	5	2	
14	1	0		1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	5	2	
15	1	0		3	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	6	2	
16	0	1		1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	5	2	
17	1	0		1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	3	1	
18	1	1		1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	4	2	
19	1	0		2	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3	1	
20	1	0		1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	
21	1	1		1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	3	1	
22	0	0		2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	2	1	
23	1	1		1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	3	1	
24	1	1		3	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	4	2	
25	0	0		1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	5	2	
26	1	1		1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	5	2	
27	1	0		1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	3	1	
28	1	0		2	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	3	1	
29	0	1		1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	2	1	
30	1	0		3	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	3	1	
31	1	0		1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	4	2	
32	1	1		1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4	2	
33	1	0		1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	2	
34	0	0		2	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	6	2	
35	1	1		1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	7	2	
36	1	0		3	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	6	2	

ANEXO 07 EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS











Universidad Nacional "SAN LUIS GONZAGA"
Facultad de Farmacia y Bioquímica
Comisión de Grados Académicos y Títulos Profesionales



FORMATO N°06

CARTA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR DE TESIS

Ica, 06 de Agosto de 2024.

Señor(a)

Felipe Artemio Surco Laos.

Decano (a) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica

Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"

Presente.

Previo cordial saludo, por intermedio de la presente hago de su conocimiento que, en mi condición de **ASESOR(A)** de la **TESIS** titulada "PUBLICIDAD FARMACÉUTICA DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS Y AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS QUE ACUDEN A LAS BOTICAS DEL DISTRITO DE SALAS, ICA 2023" presentada por el/la asesorado (a) Bach. Nayely Xiomara, Felipa Reyes; para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico, ésta se encuentra en condiciones aptas para su presentación y sustentación de acuerdo al reglamento vigente, por lo que doy mi **CONFORMIDAD**. Así mismo asumo mi responsabilidad de asesor, indicando que he tenido cuidado de preservar los estándares de calidad correspondientes, de prevenir el plagio y proteger los derechos de autor, de acuerdo al D. L. N. ° 822- Ley sobre el Derecho de Autor. Asimismo, declaro tener conocimiento de los efectos legales y administrativos que se deriven del incumplimiento o falsedad de la presente declaración, previsto en el artículo 411 del Código Penal y del artículo 32.3 de la Ley 27444, Ley de procedimiento Administrativo General.

Lo que informo a Usted para la continuación de los trámites correspondientes.

Ica, 06 de Agosto del 2024

Nombres y Apellidos

Asesor(a)

Nombres y Apellidos: Ada Lucía Palacios Hernández
Correo Institucional: ada.palacios@unica.edu.pe
Celular: 956114128