



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

**Síntomas de dolor y prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana  
en el mes de febrero, Breña - 2022**

**Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico**

**AUTORES:**

**Mario Castañeda Castañeda**

**Yessenia Brigitte Pariona Solorzano**

**ASESOR:**

**Dra. Q.F. María Susana Roque Marroquín**

LIMA - PERÚ

2022

## DEDICATORIA

El esfuerzo dedicado en nuestra investigación va dedicado con mucho cariño en principio a Dios que es el que permite que podamos seguir y abrazar nuestros sueños en el tiempo correcto, a nuestros padres, por su permanente apoyo a nuestra educación y amor incondicional, así como su ejemplo de lucha y superación para sus hijos, a nuestros hermanos y hermanas, así como a nuestras hijas que son la principal motivación en nuestra vida.

Yessenia y Mario

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a todas las personas que hicieron posible la realización de este trabajo, por su apoyo desinteresado. De la misma manera a nuestros profesores de aula que nos motivaron siempre a luchar por nuestras metas en especial a la Dra. Q.F. María Susana Roque Marroquín, por su asesoría y recomendación oportuna. No queremos dejar de mencionar al Sr. Luis Palacios Saldaña que nos dio todas las facilidades para poder realizar el trabajo en su establecimiento.

Yessenia y Mario

## ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Dedicatoria	II
Agradecimiento	III
Índice general	IV
Índice tablas	VII
Índice de figuras	VIII
Resumen	IX
Abstract	X
Introducción	1
<b>CAPÍTULO I: Planteamiento del problema</b>	<b>2</b>
1.1. Descripción de la realidad problemática	2
1.2. Formulación del Problemas	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación	4
<b>CAPÍTULO II: Fundamentos teóricos</b>	<b>6</b>
2.1. Antecedentes de la investigación	6
2.2.1. Internacionales	6
2.2.2. Nacionales	7
2.2. Bases teóricas	10
2.2.1. Automedicación	10
2.2.1.1. Riesgos asociados a la automedicación	10
2.2.1.2. Factores relacionados a la automedicación	11
2.2.1.3. El dolor	11

2.2.1.4. Clasificación del dolor	11
2.2.1.5. Tratamiento del dolor	12
2.2.1.6. Modulación del dolor	12
2.2.2. prácticas hacia la automedicación	13
2.3. Marco conceptual	13
2.4. Hipótesis	14
2.4.1. Hipótesis general	14
2.4.2. Hipótesis específicas	14
2.5. Operacionalización de variables e indicadores	14
<b>CAPÍTULO III: Metodología</b>	<b>16</b>
3.1. Tipo y diseño de investigación	16
3.2. Descripción del método y diseño	16
3.3. Población y muestra	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	17
<b>CAPÍTULO IV: Presentación y análisis de los resultados</b>	<b>19</b>
4.1. Presentación de resultados	19
4.2. Prueba de hipótesis	26
4.3. Discusión de los resultados	30
<b>CAPÍTULO V: Conclusiones y recomendaciones</b>	<b>33</b>
5.1. Conclusiones	33
5.2. Recomendaciones	34
<b>Referencias bibliográficas</b>	<b>35</b>
<b>Anexos</b>	<b>40</b>
<b>Anexo 1:</b> Matriz de consistencia	40
<b>Anexo 2:</b> Instrumento de recolección de datos	41
<b>Anexo 3:</b> Data consolidado de resultados	43
<b>Anexo 4:</b> Cronograma de trabajo de campo	48
<b>Anexo 5:</b> Testimonios fotográficos	49
<b>Anexo 6:</b> Juicio de expertos	50

<b>Anexo 7 : Consentimiento informado</b>	53
<b>Anexo 8 : Permiso de la Botica Peruana Breña</b>	54

**ÍNDICE DE TABLAS**

	Pág
Tabla 1. Frecuencia de aspectos sociodemográficos en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022	19
Tabla 2. Frecuencia de razones para la automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022	20
Tabla 3. Frecuencia de efectos de la automedicación en relación a síntomas de dolor en usuarios de botica Peruana en el mes de febrero, Breña - 2022	21
Tabla 4. Frecuencia de la automedicación en relación a síntomas de dolor en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022	22
Tabla 5. Frecuencia de descripción del dolor en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022	23
Tabla 6. Frecuencia de localización del dolor en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022	24
Tabla 7. Frecuencia de medicamentos analgésicos usados para automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022	25
Tabla 8. Tabla de contingencia y prueba de Chi cuadrado para la relación entre prácticas de automedicación con síntomas de dolor en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022	26
Tabla 9. Tabla de contingencia y prueba de Chi cuadrado para la relación entre prácticas de automedicación con descripción del dolor en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022	27
Tabla 10. Tabla de contingencia y prueba de Chi cuadrado para la relación entre prácticas de automedicación con localización del dolor en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022	28
Tabla 11. Tabla de contingencia y prueba de Chi cuadrado para la relación entre prácticas de automedicación con medicamentos analgésicos en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022	29

**ÍNDICE DE FIGURAS**

	Pág
Figura 1. Porcentaje de aspectos sociodemográficos en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022	19
Figura 2. Porcentaje de razones para la automedicación en relación a síntomas de dolor en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022	20
Figura 3. Porcentaje de efectos de la automedicación en relación a síntomas de dolor en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022	21
Figura 4. Porcentajes de prácticas de la automedicación en relación a síntomas de dolor en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022	22
Figura 5. Porcentaje de descripción del dolor en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022	23
Figura 6. Porcentaje de localización del dolor en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022	24
Figura 7. Porcentaje de medicamentos analgésicos usados para la automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022	25

## RESUMEN

Los síntomas de dolor conllevan a la automedicación generando una posible intoxicación o resistencia a cierto medicamento, considerar no grave los síntomas, autodiagnóstico pueden originar daño para el bienestar y salud de la población. Objetivo. Determinar la relación entre los síntomas de dolor y prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022. Métodos. Diseño del estudio fue no experimental, correlacional, transversal prospectivo, tipo de investigación básico, enfoque cuantitativo, se empleó la encuesta y cuestionario como técnica e instrumento de recolección de datos respectivamente, la muestra fue 196 usuarios, se trabajó con 95% de confianza. Resultados. De 196 usuarios, 57.7% fueron mujeres, 72.4% tenían edad entre 31-70 años, 38.8% tenían trabajo estable, 45.4% tenían ingreso económico entre mil y dos mil soles, 39.7% siempre tuvieron alguna razón para automedicarse entre ellos, falta de tiempo, falta de medios económicos, influenciado por medios de comunicación y terceras personas; 44.1% tuvieron algún efecto de la automedicación como aliviaron los síntomas, presentaron algún efecto adverso o interacción con alimentos; 46.7% casi siempre tuvieron actitud para automedicarse, 37.1% describió en forma regular su tipo de dolor; 41.1% describió regularmente localización del dolor; 36.4% consumió bastante medicamentos analgésicos. Conclusión. Se determinó que hubo relación significativa ( $p < 0.05$ ) entre los síntomas de dolor con las prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022

Palabras clave. Automedicación, analgésicos, dolor, botica

## ABSTRACT

The symptoms of pain lead to self-medication, generating a possible poisoning or resistance to a certain medication, considering the symptoms not serious, self-diagnosis can cause damage to the well-being and health of the population. Goal. To determine the relationship between pain symptoms and self-medication practices in users of a Peruvian pharmacy in the month of february, Breña - 2022. Methods. The design of the study was non-experimental, correlational, cross-sectional prospective, type of basic research, quantitative approach, the survey and questionnaire were used as the data collection technique and instrument, respectively, the sample was 196 users, we worked with 95% confidence. Results. Of 196 users, 57.7% were women, 72.4% were between 31-70 years old, 38.8% had a stable job, 45.4% had an economic income between one thousand and two thousand soles, 39.7% always had some reason to self-medicate among themselves, lack of time, lack of economic means, influenced by the media and third parties; 44.1% had some effect of self-medication such as symptom relief, had some adverse effect or interaction with food; 46.7% almost always had an attitude to self-medicate, 37.1% regularly described their type of pain; 41.1% regularly described pain location; 36.4% consumed a lot of painkillers. Conclusion. It was determined that there was a significant relationship ( $p < 0.05$ ) between pain symptoms and self-medication and practices in users of a Peruvian apothecary in the month of february, Breña - 2022.

Keywords. Self-medication, analgesics, pain, apothecary

## INTRODUCCIÓN

La automedicación es parte del autocuidado de las personas frente algún problema de salud, es considerado como un recurso primario en salud pública, aparece como un fenómeno para hacer frente a la enfermedad y consumir fármacos por decisión propia, la práctica de automedicación es común en las personas y se transmite por generaciones con uso de plantas medicinales y medicamentos solos o combinados, los motivos en general se relacionan en considerar levedad de los síntomas, consejo de familiares o amigos, publicidad en fuentes de información masiva como la televisión, internet o redes sociales, sin embargo, el uso indiscriminado de medicamentos implica riesgos para la salud debido a los efectos adversos, pueden enmascarar o prolongar la enfermedad incluso en pacientes con comorbilidades, lactantes, niños, mujeres gestantes o adulto mayor (Oviedo H, et al. 2021).

La práctica de automedicación puede ocasionar fracasos terapéuticos, reacciones adversas, resistencia antimicrobiana, a pesar de constituir un problema de salud pública su práctica sigue en aumento, en España y África la automedicación supera el 70%, en Latinoamérica mayor a 80%, en Perú supera 60%, se ha observado que los antibióticos y los medicamentos analgésicos son los más empleados, entre las actitudes figuran el autodiagnóstico de la enfermedad, catalogar como enfermedad leve, tener información y experiencia en uso de medicamentos (Miñan A, et al. 2020).

En el contexto actual de nuestro país por la pandemia covid-19 la automedicación es más evidente por la dificultad de acceso a los servicios en los establecimientos de salud, temor a infectarse con el virus, infodemia en las redes sociales, medios electrónicos y prensa escrita, acceso a información poco confiable, falsa o descontextualizada sobre eficacia de medicamentos, otro de los factores que se asocia a la práctica de automedicación es ser mujer, vivir en zonas urbanas, vivir solo, entre otros de tipo cultural, cultural o demográfico (Merino J. 2021).

El dolor es un síntoma frecuente en las consultas y prescripciones médicas, asimismo es motivo frecuente para automedicación, a nivel global representa aproximadamente 50% en consultas médicas, en promedio 30% son debidos a patologías musculo esquelético, el dolor en enfermedades crónicas requiere de terapia analgésica, sin embargo, no todos reciben tratamiento con prescripción médica, al menos el 50% recurren a práctica de automedicación, mayor prevalencia se presenta en el sexo femenino, personas de la tercera edad, dolor asociado enfermedades osteoarticulares, abdominal, lumbar, torácico y dolor de cabeza (Olegano S, et al. 2021).

## Capítulo I: Planteamiento del problema

### 1.1. Descripción de la realidad problemática

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indicó que la automedicación puede originar daño para el bienestar y salud de la población porque conduce al consumo de medicamentos sin receta médica, asimismo, ha indicado que la automedicación responsable puede contribuir a la prevención y tratamiento de las enfermedades que no sean necesario de consulta médica, como abordaje de síntomas leves y/o comunes; el uso inapropiado de los medicamentos incluye a los venta libre pueden causar reacciones adversos e interacciones farmacológicas con graves consecuencias la salud de las personas, los antibacterianos por uso incorrecto pueden originar resistencia bacteriana el cual es un problema global de salud pública (Muller A, et al. 2019<sup>1</sup>), los medios de comunicación masiva influyen en la adquisición de medicamentos y brindan escasa importancia sobre las reacciones adversas y representa seria amenaza en la salud pública (Adhikari A, et al. 2019).

La estimación de venta de medicamentos sin prescripción médica en el continente europeo fue 9,700 millones de envases, superan los 200 insumos farmacéuticos activos y 4,000 distintos medicamentos, los síntomas que influyeron en la automedicación fueron; alergias, problemas estomacales, heridas, mordeduras, tos, erupciones cutáneas y dolor (Getov I, et al. 2020). En Francia se encontró en una población de estudiantes universitarios que la prevalencia de automedicación fue 95% debido al supuesto buen conocimiento de empleo de medicamentos ansiolíticos, antibacterianos y analgésicos, las actitudes que se asociaron a la automedicación fueron tener estrés, enfermedad crónica, consumo de drogas, hábito de fumar y tener profesional sanitario en la familia (Liabeuf S, et al. 2020).

En el Perú, entre los motivos y/o actitudes que conllevan a la automedicación son de naturaleza económica, costo de la consulta médica y/o adquirir los medicamentos recetados, otros son el no considerar grave los síntomas, autodiagnóstico, los medicamentos más empleados sin receta médica incluyen a los antibacterianos, antiinflamatorios no esteroideos, antigripales analgésicos (Tsigé G, et al. 2021). La cantidad y costo del tratamiento farmacológico se incrementa con el paso de los años de la persona, según datos de Naciones Unidas la población adulto mayor fue 350 millones en el año 1975, podría llegar a 1100 millones en el año 2025 en todo el mundo, junto a ello aumentaría las enfermedades crónicas y podrían aumento de discapacidad, disminución de su calidad de vida, dolor e incremento del empleo de medicamentos (Bastami F, et al. 2017).

El control del dolor es un importante reto que debe ser resuelto en la práctica clínica y conduciría a impacto positivo en los pacientes y los sistemas de salud (Ahmad N, et al. 2020).

El dolor crónico, en el mundo es un preocupante e importante de salud, el diagnóstico y tratamiento puede complicarse por ser multifactorial, la frecuencia a nivel mundial varía entre 16% y 70%, la prevalencia es mayor en mujeres, se asocia con enfermedades crónicas degenerativas y en adultos mayores (Bendaña J, et al. 2020). En el mundo el 80% de las personas que padecen de dolor moderado o intenso tienen tratamiento nulo o insuficiente, en Europa se estima que el dolor crónico es prevalente en 19% de la población, implica repercusiones personales y en la productividad (Carrascal R, et al. 2020). La principal causa de consulta médica es para tratamiento del dolor, incluye a medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINES), opioide menores y mayores; otros son los anticonvulsivantes y antidepresivos y ansiolíticos (García J, et al. 2021).

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

- ¿Existe relación significativa entre los síntomas de dolor y las prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Existe relación significativa entre los síntomas de dolor en su dimensión descripción del dolor y las prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022?
- ¿Existe relación significativa entre los síntomas de dolor en su dimensión localización del dolor y las prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022?
- ¿Existe relación significativa entre los síntomas de dolor en su dimensión medicamentos analgésicos y las prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022?

## **1.3. Objetivos de investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

- Determinar la relación significativa entre los síntomas de dolor y las prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña – 2022

### 1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la relación significativa entre los síntomas de dolor en su dimensión descripción del dolor y las prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022
- Determinar la relación significativa entre los síntomas de dolor en su dimensión localización del dolor y las prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022
- Determinar la relación significativa entre los síntomas de dolor en su dimensión medicamentos analgésicos y las prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022

### 1.4. Justificación de la investigación

El cuidado paliativo es importante para control y alivio de síntomas, uno de los problemas prioritarios es la identificación y abordaje terapéutico oportuno del dolor, incluye factores físicos, psicológico y espiritual, el dolor es síntoma frecuente y grave que experimentan las personas en alguna etapa de la vida, las enfermedades crónicas con frecuencia causan dolor moderado a grave, problemas cardiovascular causan dolor en 67% de los pacientes, 80% en pacientes con cáncer, 70% en pacientes con enfermedades óseas, los medicamentos opioides son los de mayor uso para control del dolor (Ssebunya V, et al. 2020).

El aporte metodológico del presente estudio se sustenta en la formulación de un instrumento validado y confiable para valorar la relación del dolor con prácticas de la automedicación, el cual puede servir en el futuro para formulación de estudios similares

El estudio fue motivado por la alta prevalencia de automedicación en relación al tratamiento del dolor agudo y/o crónico, uno de los grupos farmacológicos para alivio el dolor son los antiinflamatorios no esteroideos, su uso indiscriminado y sin supervisión médica puede causar efectos adversos como; gastritis, úlcera péptica, insuficiencia hepática, insuficiencia renal, alteraciones hematológicas, problemas cardiovasculares, reacciones de hipersensibilidad, por ello es importante orientar a la población sobre el uso correcto de los medicamentos.

La investigación se justifica desde el punto de vista práctico porque pretende aportar con el uso racional de los medicamentos, en especial de los empleados para el control del dolor que incluye a los fármacos opioides, antiinflamatorios no esteroideos, anticonvulsivantes, antidepresivos. Estos medicamentos pueden conducir a reacciones adversas graves por el empleo de automedicación. Se beneficiarán con el estudio los pacientes que se automedican con fármacos analgésicos porque al brindar información oportuna sobre los riesgos que implican el consumo de estos medicamentos, fomentar la consejería del profesional farmacéutico y derivar a consultas médicas cuando corresponda.

## Capítulo II: Fundamentos teóricos

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

**Mérida M, et al. (2018), México;** su investigación “Frecuencia de automedicación en pacientes adscritos a un hospital general de zona con medicina familiar en Hidalgo, México”. Objetivo “identificar la frecuencia de automedicación en pacientes de 18 a 70 años adscritos al hospital familiar Pachuca”. Método, el diseño de investigación fue descriptivo, enfoque cuantitativo, corte transversal, prospectivo, observacional, técnica la encuesta y cuestionario como instrumento. Resultados, hallaron que la frecuencia de automedicación fue 88%, mayormente participaron mujeres (66%), motivos para la automedicación; 57% considerar como no grave a la enfermedad, los analgésicos fueron de mayor uso (85%), principal síntoma fue el dolor de cabeza (61%), otros síntomas fueron dolor de garganta y gripe. No conocían las reacciones adversas (65%). Conclusión, la automedicación en los pacientes fue alta, asimismo la automedicación es perjudicial para la salud.

**Papaqui S, et al. (2020). México;** su investigación “Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud”. Objetivo “identificar las principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud”. Método, el estudio fue de diseño descriptivo, transversal, enfoque cuantitativo, la muestra fue 305 estudiantes, la técnica encuesta e instrumento el cuestionario. Resultados, los participantes fueron mayormente mujeres (72%), con edad promedio de 17 – 30 años (71%), prevalencia de automedicación (88%), motivos de automedicación; falta de tiempo (42%), fácil acceso para la adquisición de medicamentos (37%), falta de dinero (14%), principal síntoma fue el dolor (74%), gripe (50%), fiebre (34%), gastroenteritis (28%) y edemas (26%). Conclusión, principales motivos para automedicación falta de dinero, y tiempo, principales síntomas dolor y fiebre.

**Orrego M, et al. (2018). España;** su investigación “Automedicación familiar un problema de salud pública”. Objetivo “identificar las razones de automedicación en las familias”. Método, el diseño del estudio fue descriptivo, corte transversal, enfoque cuantitativo, se trabajó con 95% de probabilidad, 5% margen de error. Resultados, la prevalencia de automedicación fue 42%, la influencia de la televisión fue el principal motivo de automedicación. Medicamentos de mayor consumo, 37% antigripales en adultos, 20% en niños, 6% en adultos mayores, los medicamentos antihipertensivos 28% en adultos, 20% en adulto mayor, 39% antimigrañosos.

Conclusión, principal motivo de automedicación fue la televisión, los síntomas que tuvieron influencia en la automedicación fueron hipertensión arterial, gripe y dolor de cabeza.

**González A, et al. (2018). España;** su investigación “Dispensación de fentanilo y tapentadol en farmacia comunitaria perfil del paciente e indicación terapéutica en dolor crónico no oncológico”. Objetivo “identificar el uso de fentanilo y tapentadol en pacientes con dolor crónico no oncológico de una farmacia comunitaria”. Método. La investigación fue de diseño no experimental, prospectivo, transversal, cuantitativo y observacional, la muestra fue 559 pacientes, trabajaron con 95% de confianza. Resultados. 85.5% de los pacientes tenían dolor no oncológica, 96% fueron para tratar dolor crónico no oncológico y 4% para dolor agudo, 20% para lumbalgias, 29% para artrosis y 51% para otras enfermedades. Conclusión. El uso de fentanilo y tapentadol fue frecuente en pacientes mujeres y mayores de 70 años para control del dolor crónico no oncológico.

**Oviedo H, et al. (2021). Colombia,** desarrollaron el estudio “Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad de Magdalena”. Objetivo. Determinar los patrones y prevalencia que influyen en la automedicación de los estudiantes de la Universidad de Magdalena. Método. Estudio fue descriptivo, transversal, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, se determinó la muestra por conglomerados, la muestra fue 132 estudiantes del pregrado, Universidad del Magdalena. Resultados. La práctica de automedicación fue 97%, los motivos fueron por aparición de síntomas como gripe, dolor; los medicamentos empleados fueron antiinflamatorios, analgésicos cuya prevalencia fue 84.3%, principal motivo fue considerar los síntomas como leve, recomendación por familiar 46.9%, hubo influencia por publicidad en internet y televisión, 71% tuvieron conocimiento de las consecuencias que conduce la automedicación. Conclusión. La práctica de automedicación en estudiantes fue alta, los factores fueron aparición de síntomas, influencia de publicidad, recomendación por familiares, falta de tiempo para consulta al médico y levedad de síntomas.

### 2.1.2. Antecedentes Nacionales

**Izquierdo R. (2020). Perú;** su investigación “Factores relacionados con la automedicación en internos de medicina humana de la facultad de medicina San Fernando Lima 2020”. Objetivo “determinar los factores relacionados con la automedicación en internos de medicina humana de la facultad San Fernando, 2020”. Método, el diseño del estudio fue descriptivo, observacional, transversal y enfoque cuantitativo, muestra 187 estudiantes de medicina humana. Resultados, estudiantes procedentes de colegio estatal (57%), participantes mujeres

(59%), ingreso económico por mes menor a mil soles (14%), 67% tenían asistencia médica al menos una vez por año, automedicación fue prevalente en el 100% de los estudiantes, síntomas comunes para la automedicación; 225 fiebre, 19% dolor. Medicamentos de mayor uso; 32% antimicrobianos, 27% AINES, principales motivos para automedicación; consejo del farmacéutico (82%), falta de tiempo para consulta médica, 86% leían el inserto del medicamento, 84% indicaron que la automedicación es riesgosa. Conclusión, la automedicación se relacionó con consumo de antibacteriano, AINES y falta de tiempo para consulta médica.

**Curilla D, et al. (2018).** Perú; su trabajo de investigación “Estudio de la automedicación en la población de Pachacamac sector Manchay portada I, II y III Lima”. Objetivo “determinar las características de automedicación en el distrito de Pachacamac sector Manchay”. Método, el diseño del estudio fue descriptivo, corte transversal, enfoque cuantitativo, la técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Resultados, hallaron 94% de prevalencia de automedicación, los medicamentos de mayor uso fueron; 30% antibióticos, 25% antiinflamatorios y 16% analgésicos. Los principales motivos para automedicación, falta de tiempo para consulta al médico (98%), recomendación por terceras personas (97%), no exigencia de receta médica durante la compra del medicamento (61%). Los participantes indicaron desconocer los riesgos de la automedicación (61%). Conclusión, las características principales para la automedicación fueron falta de exigencia de prescripción médica y falta de tiempo para consulta al médico.

**Rosas E, et al. (2017):** Perú, su trabajo de investigación “Automedicación en la población del grupo 7 sector III de Villa el Salvador Lima Perú”. Objetivo “determinar la prevalencia y características de la automedicación en pobladores del grupo 7 sector III Villa el Salvador”. Método, el diseño fue descriptivo, transversal y observacional, técnica la encuesta, instrumento cuestionario, trabajaron 95% de confianza. Resultado, hallaron 46% de prevalencia de automedicación, el 64% contaba con seguro de salud, 41% tenían estudio nivel secundario, 42% presentaban enfermedad respiratoria aguda, 35% presentaban dolor. Medicamentos de mayor uso, antibacterianos, analgésicos, antihistamínicos, antiinflamatorios, los motivos para automedicación, falta de exigencia de prescripción médica (72%), considerar poseer conocimiento de las enfermedades (69%), 66% indicó no tener tiempo para consulta médica, 64% indicó haber sido influenciado por terceras personas, 54% indicó haber usado receta anterior. Conclusión, indicaron que la automedicación fue alta, las principales características fue tener algún tipo de dolor y enfermedad respiratoria aguda, falta de exigencia de receta médica durante la compra de medicamentos.

**Díaz C, et al. (2017).** Perú; su investigación “Nivel de conocimiento, actitudes y resultados negativos de la automedicación en estudiantes de la Universidad Pública Lambayeque”. Objetivo de su investigación fue “Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y resultados negativos de la conducta de automedicación en los estudiantes de la Universidad Pública de la Región Lambayeque”. Métodos, el estudio tuvo diseño no experimental, prospectivo, transversal, cuantitativo, observacional, el muestreo fue estratificado por años de estudios, instrumento un cuestionario, la población fue 2093 estudiantes. Resultados, el 55% tuvo conocimiento adecuado de automedicación, 59% fueron femeninos, entre los motivos para automedicación fueron; escasos recursos económicos para la consulta médica (30.4%), autodiagnóstico de síntomas (29%), síntomas más frecuentes fueron; dolor y fiebre 83% y 54% respectivamente, infección (49%) y molestias digestivas (21%) y prurito (19%). Conclusión, en el nivel de conocimiento de automedicación fue adecuado en los estudiantes, los mismo tuvieron actitud incorrecta de empleo de medicamentos, relacionados a resultados negativos y efectos adversas no esperados.

**Navarrete P, et al. (2020).** Perú, realizaron el estudio “automedicación en época de pandemia COVI-19”. Objetivo. Identificar las características de automedicación como tratamiento sintomático preventivo previo y frente a pandemia COVID-19. Métodos. El estudio fue descriptivo, observacional, diseño no experimental, prospectivo y cuantitativo, muestra fue 790 pobladores de Lima Norte, mayores de edad, ambos sexo, el cuestionario incluyó aspectos sociodemográficos, automedicación previa a la pandemia, comorbilidades, automedicación en pandemia, , para análisis estadísticos emplearon análisis descriptivos, prueba de Chi cuadrado y t de student. Resultados. La edad promedio fue 40.87 años, 51.1% fueron mujeres, 61% tenían estudios básicos, en comorbilidades, 15.4% hipertensión arterial, 13.7% obesidad, 4.6% cáncer, 7.1% diabetes. Medicamentos consumidos en automedicación previo a la pandemia; 29.1% analgésico, 28.1% antiinflamatorio, 27.6% antibiótico. La automedicación durante la pandemia; 39.2% antiinflamatorio y antibiótico, 30.9% antiinflamatorio, 21.6% antibiótico, 5.7% ivermectina, 2.6% ivermectina junto con otro medicamento. La automedicación fue significativa en mujeres y personas con comorbilidades ( $p < 0.001$ ). Conclusión. La automedicación fue significativa en mujeres, personas con comorbilidades, hubo mayor consumo de analgésicos, antiinflamatorios, durante la pandemia aumento el consumo de antibiótico/antiinflamatorio e ivermectina sólo o en combinación con otro medicamento.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Automedicación**

La automedicación se define como uso de uno o más medicamentos sin prescripción y/o seguimiento médico, el usuario adquieren medicamentos sin receta médica previo autodiagnóstico, incluye también uso de recetas pasadas, compartir medicamentos con otras personas (Cantarero I, et al. 2020). La automedicación se extiende en todo el mundo, su prevalencia varía entre 40% – 90%, se originó como una estrategia social para hacer frente a la enfermedad, para alivio de síntomas, administración de medicamentos por decisión propia (Hauyón K, et al. 2019). Se estima que 50% de las personas en el Perú consumen medicamentos de manera inadecuada, por ello surge la necesidad de educar a la población en uso correcto de los medicamentos, por otro lado, en Perú entre 40%-60% es la prevalencia de automedicación, uno de los motivos es el fácil acceso de los medicamentos en los establecimientos farmacéuticos, falta de información y asesoría en uso correcto de los fármacos, los efectos negativos se traducen en aparición de graves reacciones adversas, encubrimiento de patologías, resultados terapéuticos ineficientes, por ello, la automedicación se convierte en complicación de salud para las personas y comunidad en general (Izquierdo R. 2020).

#### **2.2.1.1. Riesgos asociados a la automedicación**

Los riesgos asociados a la automedicación pueden incluir ocultar o enmascarar enfermedad lo cual podrían retrasar el diagnóstico o asistir en forma inoportuna a centro asistencial, otros aspectos son las interacciones farmacológicas, reacciones adversas graves, incremento de resistencia bacteriana a los antibióticos, otro riesgo es que puede durar toda la vida porque es un fenómeno social y cultural (Hauyón K, et al. 2019).

En Colombia, de las personas que consumieron medicamentos para tratar el dolor, gripe o resfriado el 85.5% fue por automedicación, de ellos, el 64.4% resultó ser inefectivo, asimismo, en estudiantes de medicina humana 8 de cada 10 se automedican con medicamentos analgésicos y a pesar de conocer los riesgos no están motivados a cambiar esta práctica (Aguilar E, et al. 2021).

### **2.2.1.2. Factores relacionados con la automedicación**

Los principales factores que se relacionan con la automedicación incluyen; tener estudios superiores, ser mayor de edad, es mayor en mujeres que en hombres, considerar tener conocimientos suficientes de la enfermedad y la medicación, considerar que la enfermedad es leve, falta de dinero y tiempo para acudir a consulta médica, bajo nivel ingreso económico mensual, falta de afiliación a seguro médico, falta de acceso al sistema sanitario, aumento de enfermedades crónicas e infecciosas, recomendaciones por tercera persona o ser influenciado por los medios de comunicación (Conde A, et al. 2020).

### **2.2.1.3. El dolor**

La IASP (Asociación Internacional para el Estudio del Dolor) define al dolor de la siguiente manera; “experiencia sensorial y emocional desagradable asociada a una lesión real o potencial o descrita en los términos de dicha lesión”, posteriormente en consenso de experto para el estudio del dolor en el año 2020 definen al dolor de la siguiente forma “el dolor es una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada o similar a la asociada a una lesión tisular real o potencial” en esta definición incluye aspecto psicológico al asociarlo como “similar en relación a una lesión” (Vidal J. 2020).

### **2.2.1.4. Clasificación del dolor**

El dolor se clasifica de diferentes formas:

- Según duración: Puede ser agudo o crónico; es agudo cuando el dolor es persistente menor a 3 meses y es crónico cuando es igual o mayor a 3 meses (Cañas O, et al. 2017)
- Según intensidad: Clasificado como leve, moderado y severo; usa la escala visual análoga (EVA) designado en puntuación de 0 a 10; 0 = No hay dolor, 1 – 3 = Dolor leve, 4 – 7 = Dolor moderado y más de 7 = Dolor grave (Cañas O, et al. 2017)
- Según el mecanismo fisiopatológico: Se clasifica como dolor nociceptivo y dolor neurótico; el primero ocasionado por activación de los nociceptores se manifiesta por inflamación en los tejidos, a la vez se clasifica en dolor somático (tejidos blandos, músculo esquelético, huesos y piel) y dolor visceral (riñón, pulmones y órganos del tracto gastrointestinal). El segundo (dolor neurótico) debido a alteraciones del sistema nerviosos central y/o periférico, originado por isquemia o alteraciones metabólicas. En ocasiones el dolor puede ser mixto como en el caso cáncer o quemadura (Ibatá L, et al. 2019).

### 2.2.1.5. Tratamiento del dolor

Existen diferentes tratamientos para alivio del dolor como la fisioterapia, medidas físicas como aplicar frío o calor local, estimulación eléctrica, la acupuntura entre otros. En nuestro caso nos centramos en el uso de medicamentos, como los analgésicos no esteroideos, los opioides y/o neuromoduladores. El paracetamol inhibe la síntesis de prostaglandinas a nivel central, no es lesivo a nivel del estómago, pero si tiene un alto potencial de hepatotoxicidad por ello se sugiere no pasar de dosis de 2.5 g al día a pesar que su dosis límite es 4 g por día. Los antiinflamatorios no esteroideos inhiben a las ciclooxigenasa y con ello inhiben la producción de prostaglandinas, útil para tratamiento del dolor agudo, con frecuencia se hace mal uso al utilizar sobredosis y aumenta el potencial de toxicidad, sólo en los Estados Unidos se reportan 16,500 muertes por año por mal uso de los antiinflamatorios no esteroideos, se debe limitar su uso en personas con enfermedad renal, diabetes, hipertensión arterial. Los opioides, se usan en dolor agudo asociado con antiinflamatorios no esteroideos así como en dolor oncológico, actúan al interactuar con receptores endógenos; *mu*, *kappa* y *delta*; ligados a proteínas  $G_i$ , inhiben la adnilato ciclasa y disminuyen la síntesis de AMPc, promueven la apertura de canales de potasio y cierre de canales de sodio en el pre sináptico, disminuyendo la excitabilidad neuronal, se clasifican en opioide débiles y fuertes; los opioide débiles habitualmente usados son el tramadol, codeína, dextropropoxifeno, los opioides fuertes a la morfina, fentanilo, oxicodona, tepentadol, hidromorfona, buprenorfina, hidrocodona y metadona. Los medicamentos neuromoduladores tenemos a los antidepresivos y algunos anticonvulsivantes de utilidad en manejo del dolor crónico y dolor neuropático; la gabapentina y pregabalina modulan los canales de calcio e inhiben las vías pronociceptivas su principal efecto adverso es la somnolencia (García J. 2017).

### 2.2.1.6. Modulación del dolor

El dolor se presenta en forma diferenciada en cada persona, depende de factores psicológicos, biológicos y también del entorno, estos factores se toman en cuenta para el abordaje terapéutico, otros de los factores que pueden influenciar en el dolor son de tipo cognitivo (creencias, culturales y espirituales), así como las emociones y cambios del comportamiento ((Cañas O, et al. 2017).

En la modulación del dolor participan opioides endógenos como las encefalinas, dinorfinas y endorfinas, endomorfina I y II y la Orfanina FQ (nociceptiva), su actividad analgésica es debido al cierre de canales de calcio y apertura de canales para iones potasio, produce

hiperpolarización y bloqueo de liberación glutamato y sustancia P y disminuye la acción de los nociceptores (Mancilla M, et al. 2020).

### **2.2.2. Actitudes y prácticas hacia la automedicación**

La actitud se conceptualiza como el vínculo que existe entre los conocimientos adquiridos y los sentimientos provocados en las personas, con las acciones que se ejecutará durante el presente o en el futuro, las actitudes también pueden determinarse por los valores que gobiernan a las personas, por ello, las actitudes tienen mayor motivación social que biológica (Vásquez R. 2018).

Las actitudes tienen componente cognitivo relacionado con opiniones y creencias de las personas sobre algún objeto y la información que posee sobre ello, otro componente es afectivo asociado a sentimientos de desagrado o agrado de algún objeto y; el otro componente es conductual relacionado con las intenciones conductuales del objeto (Galarza R. 2017).

Las actitudes respecto a la automedicación podrían estar relacionadas con influencia de los medios informativos, el nivel de estudio, se ha encontrado que un mayor nivel de estudio se relaciona con aumento de la actitud hacia la automedicación, asimismo, las personas mujeres han mostrado actitud positiva mayor hacia la práctica de automedicación comparado con los hombres, el núcleo familiar puede influenciar en la automedicación, así tenemos que cuando mayor es el nivel sociocultural aumenta la actitud hacia la automedicación, por otro lado, las personas solteras o que viven sólo la probabilidad de automedicarse aumenta, las personas que residen en zonas rurales han mostrado mayor actitud hacia la automedicación, por tanto, la actitud hacia la automedicación podría entenderse como predisposición psicológica organizado con la experiencia de las personas que induce de manera particular a determinadas situaciones, conductas o prácticas (Sullca J. 2021).

### **2.3. Marco conceptual**

Analgésico. Medicamentos usados para control del dolor agudo o crónico (Getov I, et al. 2020).

Autocuidado. Acciones de la persona o paciente para voluntariamente cuidar su salud (Tsige G, et al. 2017).

Automedicación. Empleo de medicamentos sin prescripción y/o supervisión médica (Ssebunya V, et al. 2020).

Concentración. Corresponde a la cantidad del principio activo de peso o volumen del medicamento por unidad posológica (Izquierdo R. 2021).

Contraindicación. Medicamento por el cual no debe ser administrado en determinadas situaciones clínicas (Ssebunya V, et al. 2020).

Medicación. Proceso de administración de medicamentos por vía y dosis específica al paciente (Muller A, et al. 2019).

Medicamento genérico. Es el principio activo con denominación común internacional acondicionado para administración al paciente (Getov I, et al. 2020).

Principio activo. Es la sustancia activa que posee acción y efecto terapéutico específico (Tsigé G, et al. 2017).

Receta médica. Documento legal emitido por profesional sanitario autorizado por las autoridades competentes, autoriza la dispensación en los establecimientos farmacéuticos para un paciente determinado (Izquierdo R. 2021).

Tratamiento. Conjunto de medios terapéuticos orientados al alivio, prevención o curación de enfermedades (Izquierdo R. 2021).

## **2.4. Hipótesis**

### **2.4.1. Hipótesis general**

- Existe relación significativa entre los síntomas de dolor y las prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022

### **2.4.2. Hipótesis específica**

- Existe relación significativa entre los síntomas de dolor en su dimensión descripción del dolor y las prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022
- Existe relación significativa entre los síntomas de dolor en su dimensión localización del dolor y las prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022
- Existe relación significativa entre los síntomas de dolor en su dimensión medicamentos analgésicos y las prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022

## **2.5. Operacionalización de variables e indicadores**

### **2.5.1. Variable 1: Síntomas del dolor**

## 2.5.2. Variable 2: Prácticas de automedicación

**Síntomas de dolor y las prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022**

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador
<p><b>Variable 1</b></p> <p>Síntomas del dolor</p>	<p>El dolor es uno de los principales motivos por el cual el paciente busca atención médica, sin embargo es poco reconocido, evaluado y tratado, con frecuencia el paciente recibe un tratamiento insuficiente a pesar de las consecuencias que incluyen pérdida de productividad, aumento en el costo sanitario, disminución de la capacidad para trabajar, los eventos adversos incluyen aumento de demanda de oxígeno, hipertensión arterial, riesgo de cronificación <sup>(26)</sup>.</p>	<p>Descripción del dolor</p> <p>Localización del dolor</p> <p>Medicamentos analgésicos</p>	<p>Pulsaciones y/o ardiente, calambre y/o retortijón, desgarro y/o terrible</p> <p>Cabeza, abdomen, articulaciones, región lumbar</p> <p>Opiáceo, no opiáceo, coadyuvantes (anticonvulsivantes, antidepresivos, ansiolíticos)</p>
<p><b>Variable 2</b></p> <p>Prácticas de automedicación</p>	<p>Prácticas de automedicación es muy variado, los factores que la influyen es ser mayor de edad, género femenino, cursar mayor año de estudio, creer tener información y experiencia suficiente para automedicarse, catalogar a la enfermedad como leve y que no requiere de la consulta médica, falta de tiempo para acudir al profesional médico <sup>(22)</sup>.</p>	<p>Razones para la automedicación</p> <p>Efectos de la automedicación</p> <p>Actitudes de la automedicación</p>	<p>Problema de salud pasajero, problema de salud crónico, recomendación por terceros</p> <p>Efecto negativo para la salud, efecto positivo para la salud, es bueno para la economía</p> <p>Recomendaría uso de medicamentos sin receta médica, autodiagnóstico de enfermedad, considera confiable la información en medios de comunicación. Considera que es bueno la automedicación</p>

## Capítulo III. Metodología

### 3.1. Tipo y nivel de investigación

El estudio corresponde a investigación de tipo básico porque el propósito es describir la realidad de las variables en estudio (Hernández R, et al. 2018), en decir, síntomas de dolor y las prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022; el mismo que puede servir de soporte para futuras investigaciones, este tipo de investigación básico no ayuda ni resuelve problemas. El nivel de investigación es descriptivo correlacional porque la finalidad es establecer la relación existente entre dos variables. Asimismo, el estudio es prospectivo, transversal de diseño no experimental. Es prospectivo porque la recolección de datos se realiza durante el desarrollo de la investigación, transversal porque la recolección de datos se realizará en una única oportunidad (Hernández R, et al. 2018).

### 3.2. Descripción del método y diseño

El estudio empleará en el método hipotético deductivo porque establece hipótesis empírica y mediante la deducción tratar de probar la hipótesis con el apoyo de técnicas estadísticas, asimismo, parte de principios generales a específicos (Prieto B. 2017), es decir, analiza los síntomas y prácticas de automedicación para aplicarlo en un contexto específico en este caso sobre los síntomas de dolor. Asimismo, usa el método científico por tratarse de un estudio ordenado y sistemático sustentado en sólidas bases teóricas, el diseño del estudio es no experimental porque no manipula deliberadamente la variable independiente, por el contrario, trata de identificar el nexo existente entre dos variables una independiente y otra dependiente (Hernández R, et al. 2018).

### 3.3. Población y muestra

**Población:** Estará conformado por 400 usuarios con síntomas de dolor atendidos en botica peruana, distrito Breña Lima, 2022

**Muestra:** La muestra será representativa de la población y lo conformaran 196 usuarios.

#### a. Lugar de aplicación del estudio

La aplicación de la encuesta se realizará a usuarios atendidos en una botica del distrito de Breña, Lima 2022

#### **Criterios de inclusión**

- Usuarios mayores de 18 años que se automedican para tratar síntomas de dolor
- Usuarios que libremente elijan participar en el estudio.
- Usuarios que completen la encuesta
- Usuarios atendidos en una botica ubicada en el distrito de Breña, Lima 2022

#### **Criterios de exclusión**

- Usuarios que no cumplan con los criterios de inclusión.

#### **b. Elaboración del cuestionario**

El cuestionario estará conformado por preguntas cerradas con opciones de respuestas, los criterios de medición para la variable prácticas de automedicación serán: 1=Nunca; 2=A veces, 3=Casi siempre y 4=Siempre. Los criterios para la variable Síntomas de dolor serán: 1=Nada; 2=Poco; 3=Regular; 4=Bastante

#### **c. Cálculo para el tamaño de muestra**

Para hallar el tamaño de muestra se usará la fórmula de poblaciones finitas:

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

Z = nivel de confianza; p q = Varianza de la población; N = Población; e = Error muestra

La probabilidad que se usará es 95% y margen de error 5%, por tanto, se tiene:

z = 1.96; p = 0.5; q = 0.5; e = 0.05; N = 400

Reemplazamos los valores en la fórmula

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 400 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 \times (400-1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

n = 196 usuarios

La muestra será 196 usuarios

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La técnica a usar será la encuesta, el instrumento un cuestionario de preguntas cerradas con opciones de respuestas (Argimon J, et al. 2018). El cuestionario será validado mediante juicio de experto, la confiabilidad del instrumento se realizará mediante alfa de Cronbach (Celis A, et al. 2017).

### **3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

Los datos obtenidos mediante las encuestas serán tabulados en hoja de cálculo Excel, luego serán procesados en el paquete estadístico SPSS versión 27. Se realizará análisis descriptivo mediante tablas y gráficas de frecuencia para cada dimensión de las variables. Para probar la hipótesis se empleará el análisis de Chi-cuadrado. Se trabajará con 95% de confianza ( $p < 0.05$ ).

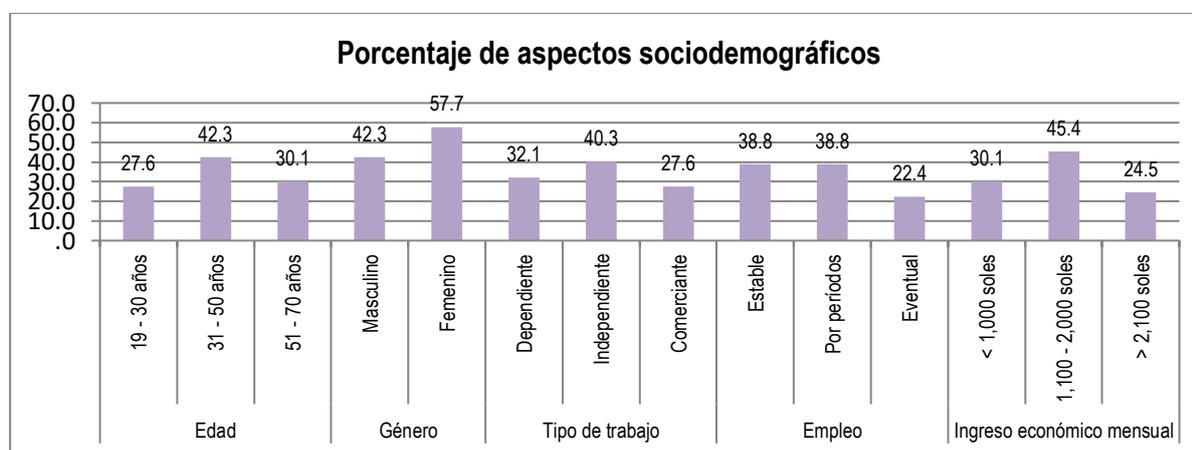
## CAPÍTULO IV: Presentación y análisis de los resultados

### 4.1. Presentación de resultados

**Tabla 1.** Frecuencia de aspectos sociodemográficos en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022

Aspectos sociodemográficos		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Edad	19 - 30 años	54	27.6	27.6
	31 - 50 años	83	42.3	69.9
	51 - 70 años	59	30.1	100.0
Género	Masculino	83	42.3	42.3
	Femenino	113	57.7	100.0
Tipo de trabajo	Dependiente	63	32.1	32.1
	Independiente	79	40.3	72.4
	Comerciante	54	27.6	100.0
Empleo	Estable	76	38.8	38.8
	Por períodos	76	38.8	77.6
	Eventual	44	22.4	100.0
Ingreso económico mensual	< 1,000 soles	59	30.1	30.1
	1,100 - 2,000 soles	89	45.4	75.5
	> 2,100 soles	48	24.5	100.0
Total		196	100.0	

Fuente. Elaboración propia



Fuente. Elaboración propia

**Figura 1.** Porcentaje de aspectos sociodemográficos en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022

#### Interpretación:

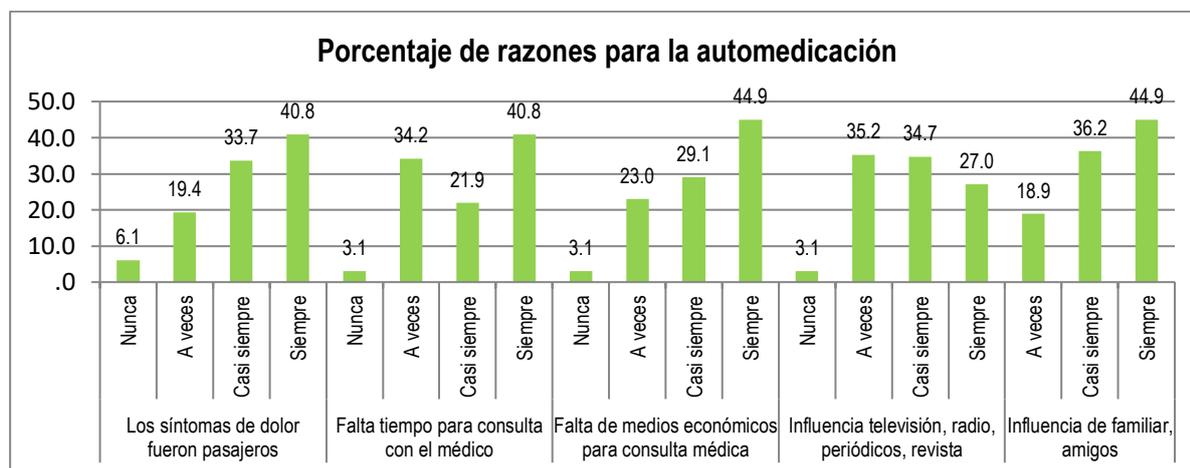
En la tabla 1 y figura 1 se observan los porcentajes de aspectos sociodemográficos; mayormente los usuarios tenían edad entre 31 – 70 años (72.4%), más de la mitad fueron mujeres (57.7%), principalmente los usuarios tenían trabajo independiente (40.3%) y trabajo dependiente (32.1%), tenían trabajo estable

(38.8%) y por períodos (38.8%), mayormente los ingresos económicos mensual fue entre 1,000 – 2,000 soles, asimismo, el 24.5% tuvieron ingreso económico mayor a 2,100 soles.

**Tabla 2.** Frecuencia de razones para la automedicación en relación a síntomas de dolor en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022

Razones para la automedicación		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
¿Consideró que los síntomas de dolor fueron pasajeros?	Nunca	12	6.1	6.1
	A veces	38	19.4	25.5
	Casi siempre	66	33.7	59.2
	Siempre	80	40.8	100.0
Falta tiempo para acudir a consulta con el médico	Nunca	6	3.1	3.1
	A veces	67	34.2	37.2
	Casi siempre	43	21.9	59.2
	Siempre	80	40.8	100.0
Falta de medios económicos para consulta médica	Nunca	6	3.1	3.1
	A veces	45	23.0	26.0
	Casi siempre	57	29.1	55.1
	Siempre	88	44.9	100.0
Influencia de medios de comunicación (televisión, radio, periódicos, revista)	Nunca	6	3.1	3.1
	A veces	69	35.2	38.3
	Casi siempre	68	34.7	73.0
	Siempre	53	27.0	100.0
Influencia de terceros (familiar, amigos)	A veces	37	18.9	18.9
	Casi siempre	71	36.2	55.1
	Siempre	88	44.9	100.0
Total		196	100.0	

Fuente. Elaboración propia



**Figura 2** Porcentaje de razones para la automedicación en relación a síntomas de dolor en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña – 2022

Fuente. Elaboración propia

### Interpretación

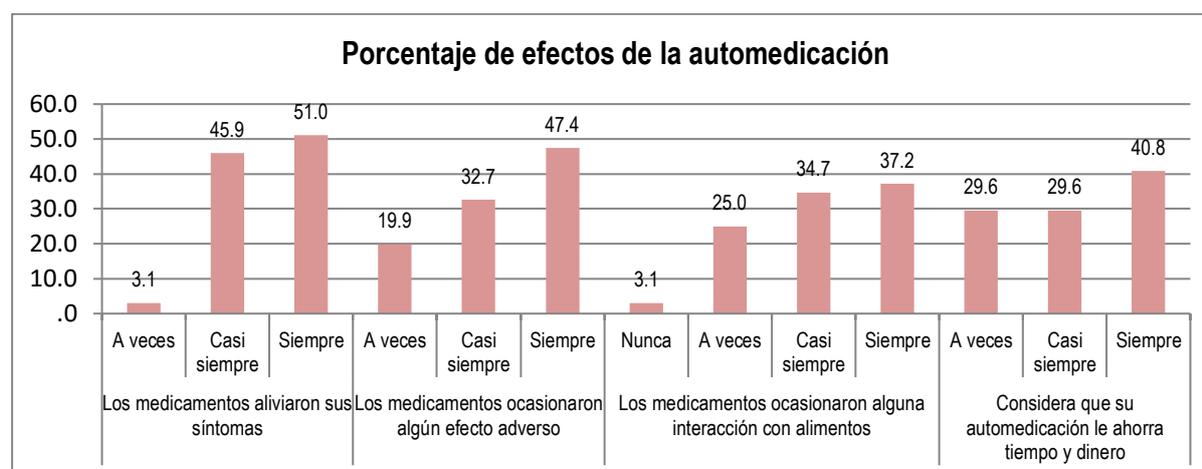
En la tabla 2 y figura 2 se observan los porcentajes de razones para la automedicación, 40.8% siempre, 33.7% casi siempre presentaron síntomas de dolor pasajero; 40.8% siempre y 34.2% a veces indicaron que les faltó tiempo para consulta con el médico; 44.9% siempre y 29.1% casi siempre les faltó medios económicos para consulta con el médico; 35.2% a veces y 34.7% casi siempre tuvieron influencia de los

medios de comunicación para la automedicación; 44.9% siempre, 36.2% casi siempre fueron influenciados por familiares y amigos para la automedicación.

**Tabla 3.** Frecuencia de efectos de la automedicación en relación a síntomas de dolor en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022

Efectos de la automedicación		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Los medicamentos usados sin receta médica aliviaron sus síntomas	A veces	6	3.1	3.1
	Casi siempre	90	45.9	49.0
	Siempre	100	51.0	100.0
Los medicamentos usados sin receta médica ocasionaron algún efecto adverso	A veces	39	19.9	19.9
	Casi siempre	64	32.7	52.6
	Siempre	93	47.4	100.0
Los medicamentos usados ocasionaron alguna interacción con alimentos	Nunca	6	3.1	3.1
	A veces	49	25.0	28.1
	Casi siempre	68	34.7	62.8
	Siempre	73	37.2	100.0
Considera que su automedicación le ahorra tiempo y dinero	A veces	58	29.6	29.6
	Casi siempre	58	29.6	59.2
	Siempre	80	40.8	100.0
Total		196	100.0	

Fuente. Elaboración propia



**Figura 3.** Porcentaje de efectos de la automedicación en relación a síntomas de dolor en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022

Fuente. Elaboración propia

### Interpretación

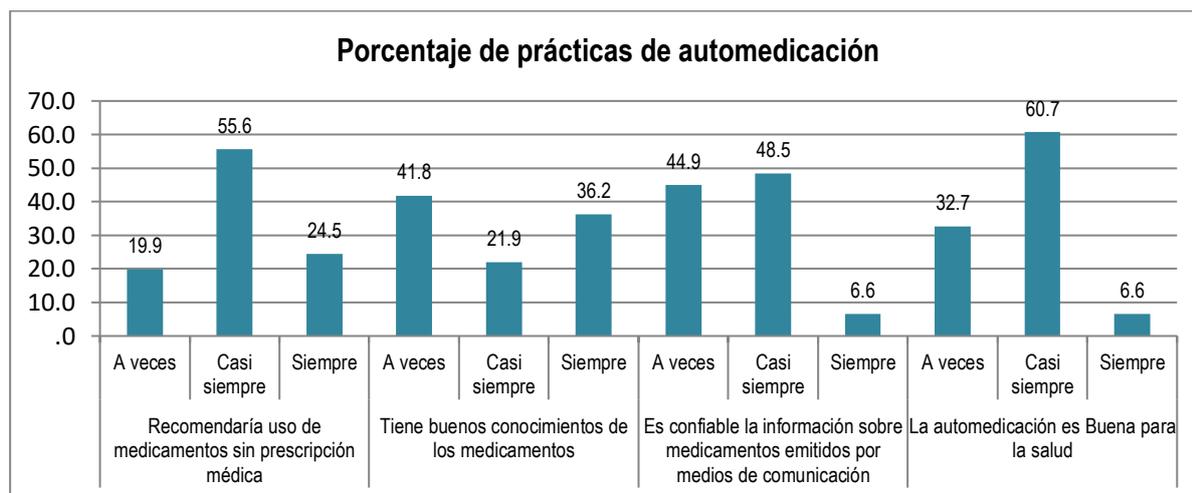
En la tabla 3 y figura 3 se observan los porcentajes de efectos de la automedicación, 51% siempre y 45.9% casi siempre indicaron que los medicamentos aliviaron los síntomas; 47.4% siempre y 32.7% casi siempre los medicamentos causaron algún efecto adverso; 37.2% siempre y 34.7% casi siempre presentaron interacción medicamento – alimento; 40.8% siempre y 29.6% casi siempre consideró que la

automedicación ahorra tiempo y dinero.

**Tabla 4** Frecuencia de la automedicación en relación a síntomas de dolor en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022

Prácticas de la automedicación		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Recomendaría uso de medicamentos sin receta médica	A veces	39	19.9	19.9
	Casi siempre	109	55.6	75.5
	Siempre	48	24.5	100.0
Considera tener buenos conocimientos de los medicamentos que consume	A veces	82	41.8	41.8
	Casi siempre	43	21.9	63.8
	Siempre	71	36.2	100.0
Considera confiable la información sobre medicamentos emitidos por medios de comunicación	A veces	88	44.9	44.9
	Casi siempre	95	48.5	93.4
	Siempre	13	6.6	100.0
Considera que la automedicación es Buena para la salud	A veces	64	32.7	32.7
	Casi siempre	119	60.7	93.4
	Siempre	13	6.6	100.0
Total		196	100.0	

Fuente. Elaboración propia



**Figura 4.** Porcentaje de la automedicación en relación a síntomas de dolor en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña – 2022

Fuente. Elaboración propia

### Interpretación

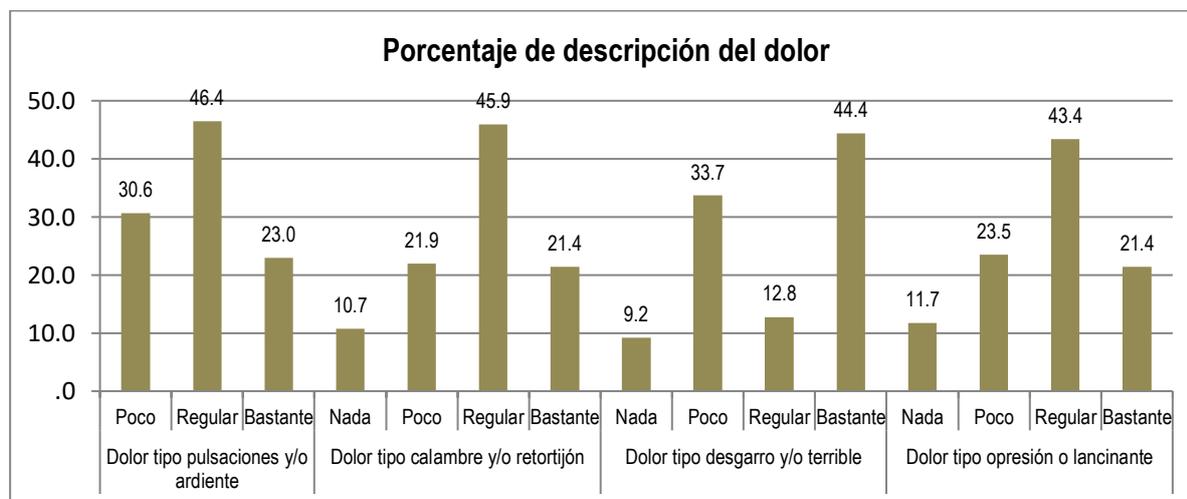
En la tabla 4 y figura 4 se observan los porcentajes de prácticas de la automedicación; 55.6% casi siempre y 24.55 siempre recomendarían medicamentos sin prescripción médica; 41.8% a veces y 36.2% siempre consideraron tener conocimientos de los medicamentos que usaban para automedicación; 48.5% casi siempre y 44.9% a veces consideraron confiable la información emitida por los medios de comunicación sobre medicamentos; 60.7% casi siempre y 32.7% a veces consideraron que la

automedicación fue buena para la salud.

**Tabla 5.** Frecuencia de descripción del dolor en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022

Descripción del dolor		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
El dolor es tipo pulsaciones y/o ardiente	Poco	60	30.6	30.6
	Regular	91	46.4	77.0
	Bastante	45	23.0	100.0
El dolor es tipo calambre y/o retortijón	Nada	21	10.7	10.7
	Poco	43	21.9	32.7
	Regular	90	45.9	78.6
	Bastante	42	21.4	100.0
El dolor es tipo desgarró y/o terrible	Nada	18	9.2	9.2
	Poco	66	33.7	42.9
	Regular	25	12.8	55.6
	Bastante	87	44.4	100.0
El dolor es tipo opresión o lancinante	Nada	23	11.7	11.7
	Poco	46	23.5	35.2
	Regular	85	43.4	78.6
	Bastante	42	21.4	100.0
Total		196	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia



**Figura 5.** Porcentaje de descripción del dolor en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022

**Fuente.** Elaboración propia

### Interpretación

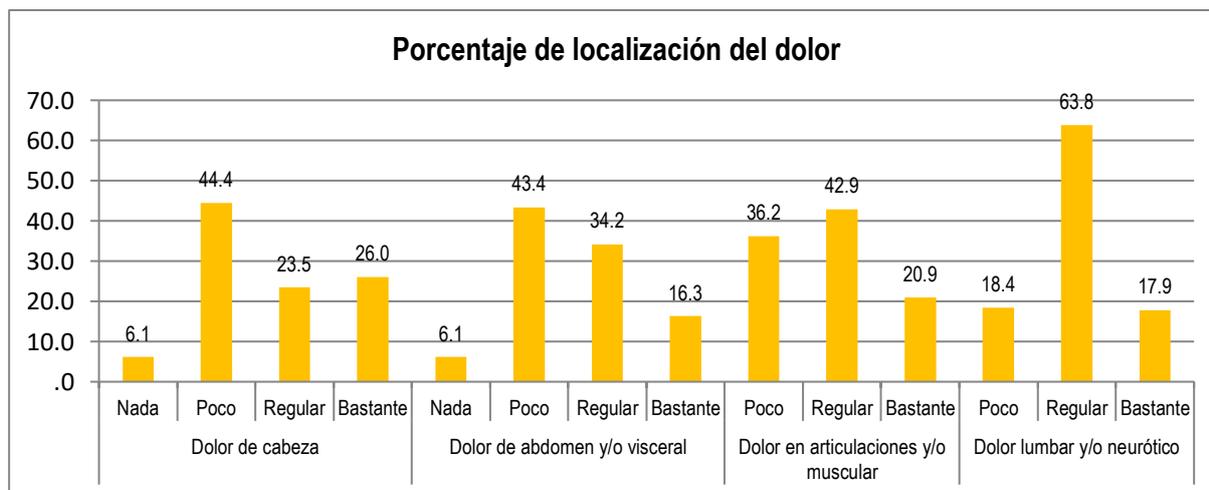
En la tabla 5 y figura 5 se observan los porcentajes de descripción del dolor; 46.4% regular y 23% bastante presentaron dolor tipo pulsaciones y/o ardientes; 45.9% regular y 21.4% bastante presentaron dolor tipo calambre y/o retortijón; 44.4% bastante y 33.7% poco presentaron dolor tipo desgarró y/o

terrible; 43.4% regular y 23.5% poco presentaron dolor tipo opresión y/o lancinante.

**Tabla 6.** Frecuencia de localización del dolor en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022

Localización del dolor		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Dolor de cabeza	Nada	12	6.1	6.1
	Poco	87	44.4	50.5
	Regular	46	23.5	74.0
	Bastante	51	26.0	100.0
Dolor de abdomen y/o visceral	Nada	12	6.1	6.1
	Poco	85	43.4	49.5
	Regular	67	34.2	83.7
	Bastante	32	16.3	100.0
Dolor en articulaciones y/o muscular	Poco	71	36.2	36.2
	Regular	84	42.9	79.1
	Bastante	41	20.9	100.0
Dolor lumbar y/o neurótico	Poco	36	18.4	18.4
	Regular	125	63.8	82.1
	Bastante	35	17.9	100.0
Total		196	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia



**Figura 6.** Porcentaje de localización del dolor en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022

**Fuente.** Elaboración propia

### Interpretación

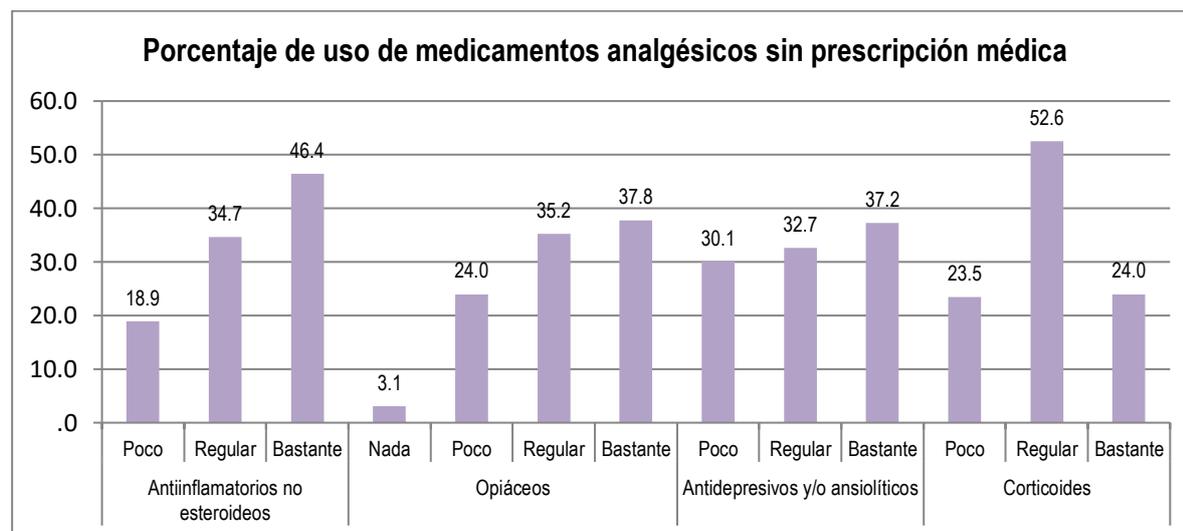
En la tabla 6 y figura 6 se observan los porcentajes de localización del dolor; 44.4% poco y 26% bastante presentaron dolor de cabeza; 43.4% poco y 34.2% bastante presentaron dolor de abdomen y/o visceral; 42.9% regular y 36.2% poco presentaron dolor en las articulaciones y/o muscular; 63.8% regular y 18.4%

pocos presentaron dolor lumbar y/o neurótico.

**Tabla 7.** Frecuencia de medicamentos analgésicos usados para la automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022

Medicamentos analgésicos		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Usó Antiinflamatorios no esteroideos sin receta médica	Poco	37	18.9	18.9
	Regular	68	34.7	53.6
	Bastante	91	46.4	100.0
Usó medicamentos opiáceos sin receta médica	Nada	6	3.1	3.1
	Poco	47	24.0	27.0
	Regular	69	35.2	62.2
	Bastante	74	37.8	100.0
Usó medicamentos antidepresivos y/o ansiolíticos sin receta médica	Poco	59	30.1	30.1
	Regular	64	32.7	62.8
	Bastante	73	37.2	100.0
Usó medicamentos corticoides sin receta médica	Poco	46	23.5	23.5
	Regular	103	52.6	76.0
	Bastante	47	24.0	100.0
Total		196	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia



**Figura 7.** Porcentaje de medicamentos analgésicos usados para automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022

**Fuente.** Elaboración propia

### Interpretación

En la tabla 7 y figura 7 se observan los porcentajes del empleo de medicamentos analgésicos; 46.4% bastante y 34.7% regular emplearon antiinflamatorios no esteroideos; 37.8% bastante y 35.2% regular emplearon opiáceos; 37.2% bastante y 32.7% regular emplearon antidepresivos y/o ansiolíticos; 52.6%

regular y 24% bastante emplearon corticoides.

## 4.2. Prueba de hipótesis

### 4.2.1. Prueba de hipótesis general

**H1:** Existe relación significativa entre los síntomas de dolor y las prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022

**H0:** No existe relación significativa entre los síntomas de dolor y las prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022

**Tabla 8.** Tabla de contingencia y prueba de Chi cuadrado para la relación entre síntomas de dolor y prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022

Tabla de contingencia		Síntomas del dolor			Total
		Poco	Regular	Bastante	
Prácticas de automedicación	A veces	0	24	8	32
		,0%	12,2%	4,1%	16,3%
	Casi siempre	35	77	1	113
		17,9%	39,3%	,5%	57,7%
	Siempre	0	34	17	51
		,0%	17,3%	8,7%	26,0%
Total		35	135	26	196
		17,9%	68,9%	13,3%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	57,789 <sup>a</sup>	4	0,000
Razón de verosimilitudes	74,818	4	0,000
Asociación lineal por lineal	3,865	1	0,049
N de casos válidos	196		

**Fuente.** Elaboración propia

### Interpretación

En la tabla 8 se observa que 57.7% casi siempre tuvo la práctica para la automedicación en tanto que 26% siempre y 16.3% a veces lo tuvo. Asimismo, 68.9% presentó regular síntoma de dolor, en tanto 17.9% fue poco y 13.3% bastante. El valor de Chi cuadrado fue 0.000 ( $p < 0.05$ ), por tanto, se acepta la hipótesis H1, es decir, Existe relación significativa entre los síntomas de dolor y las prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de abril, Breña - 2022.

#### 4.2.2. Prueba de hipótesis específica 1

**H1:** Existe relación significativa entre los síntomas de dolor en su dimensión descripción del dolor y las prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022, Breña - 2022

**H0:** No existe relación significativa entre los síntomas de dolor en su dimensión descripción del dolor y las prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes febrero, Breña - 2022, Breña - 2022

**Tabla 9.** Tabla de contingencia y prueba de Chi cuadrado para la relación entre Síntomas de dolor y prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022

Tabla de contingencia		Descripción del dolor			Total
		Poco	Regular	Bastante	
prácticas de automedicación	A veces	0	32	0	32
		,0%	16,3%	,0%	16,3%
	Casi siempre	39	54	20	113
		19,9%	27,6%	10,2%	57,7%
	Siempre	0	34	17	51
		,0%	17,3%	8,7%	26,0%
Total		39	120	37	196
		19,9%	61,2%	18,9%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	51,853 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitudes	70,140	4	,000
Asociación lineal por lineal	9,349	1	,002
N de casos válidos	196		

**Fuente.** Elaboración propia

#### Interpretación

En la tabla 9 se observa que 57.7% casi siempre tuvo la práctica para la automedicación en tanto que 26% siempre y 16.3% a veces lo tuvo. Asimismo, 61.2% indicó regular descripción del dolor, en tanto 19.9% fue poco y 18.9% bastante. El valor de Chi cuadrado fue 0.000 ( $p < 0.05$ ), por tanto, de acepta la hipótesis H1, es decir, la descripción del dolor se relaciona significativamente con las prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana, Breña Lima, 2022.

### 4.2.3. Prueba de hipótesis específica 2

**H2:** Existe relación significativa entre los síntomas de dolor en su dimensión localización del dolor y las prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022

**H0:** No existe relación significativa entre los síntomas de dolor en su dimensión localización del dolor y las prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022

**Tabla 10.** Tabla de contingencia y prueba de Chi cuadrado para la relación entre las prácticas de automedicación con localización del dolor en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022

Tabla de contingencia		Localización del dolor			Total
		Poco	Regular	Bastante	
Prácticas de automedicación	A veces	6	18	8	32
		3,1%	9,2%	4,1%	16,3%
	Casi siempre	58	46	9	113
		29,6%	23,5%	4,6%	57,7%
	Siempre	0	25	26	51
		,0%	12,8%	13,3%	26,0%
Total		64	89	43	196
		32,7%	45,4%	21,9%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61,942 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitudes	74,987	4	,000
Asociación lineal por lineal	15,548	1	,000
N de casos válidos	196		

**Fuente.** Elaboración propia

### Interpretación

En la tabla 10 se observa que 57.7% casi siempre tuvo práctica para la automedicación en tanto que 26% siempre y 16.3% a veces lo tuvo. Asimismo, 45.4% indicó regular localización del dolor, en tanto 32.7% fue poco y 21.9% bastante. El valor de Chi cuadrado fue 0.000 ( $p < 0.05$ ), por tanto se acepta la hipótesis H1, es decir, la localización del dolor se relaciona significativamente con las prácticas de automedicación en usuarios de botica Peruana, Breña Lima, 2022.

#### 4.2.4. Prueba de hipótesis específica 3

**H3:** Existe relación significativa entre los síntomas de dolor en su dimensión medicamentos analgésicos y las prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022

**H0:** No existe relación significativa entre los síntomas de dolor en su dimensión medicamentos analgésicos y las prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022

**Tabla 11.** Tabla de contingencia y prueba de Chi cuadrado para la relación entre las prácticas de automedicación con medicamentos analgésicos en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022

Tabla de contingencia		Medicamentos analgésicos			Total
		Poco	Regular	Bastante	
prácticas de automedicación	A veces	15	6	11	32
		7,7%	3,1%	5,6%	16,3%
	Casi siempre	29	39	45	113
		14,8%	19,9%	23,0%	57,7%
	Siempre	0	25	26	51
		,0%	12,8%	13,3%	26,0%
Total		44	70	82	196
		22,4%	35,7%	41,8%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	27,181 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitudes	36,800	4	,000
Asociación lineal por lineal	14,026	1	,000
N de casos válidos	196		

**Fuente.** Elaboración propia

#### Interpretación

En la tabla 11 se observa que 57.7% casi siempre tuvo la práctica para la automedicación en tanto que 26% siempre y 16.3% a veces lo tuvo. Asimismo, 41.8% indicó bastante el empleo de medicamentos analgésicos, en tanto 35.7% fue regular y 22.4% poco. El valor de Chi cuadrado fue 0.000 ( $p < 0.05$ ), por tanto, de acepta la hipótesis H1, los consumos de medicamentos analgésicos se relacionan significativamente con las prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana,

Breña Lima, 2022.

### 4.3. Discusión

En la tabla 1 se observan los porcentajes de aspectos sociodemográficos; mayormente los usuarios tenían edad entre 31 – 70 años (72.4%), más de la mitad fueron mujeres (57.7%), todos los participantes tenían trabajo, independiente (40.3%) y dependiente (32.1%) estable (38.8%) y por períodos (38.8%), mayormente los ingresos económicos mensual fue entre 1,000 – 2,000 soles (45.4%), asimismo, el 24.5% tuvieron ingreso económico mayor a 2,100 soles. Resultados son similares al estudio de Mérida M, et al. (2018) sobre frecuencia de automedicación, hallaron que la frecuencia de automedicación fue 88%, 66% fueron mujeres y edad entre 18 a 70 años. Asimismo, resultados son semejantes al estudio de Papaqui S, et al. (2020) sobre causas de automedicación, indicaron que 72% fueron mujeres y 71% tenían edad entre 17 a 30 años y tenían algún tipo de trabajo. Por otro lado, estudio de Izquierdo R (2020) sobre factores relacionados a la automedicación, hallaron, 59% fueron mujeres, ingreso económico mensual menor a mil soles (14%). En la tabla 2 se observan las principales razones para la automedicación, presentaron síntomas de dolor pasajero (74.5%); faltó tiempo para consulta con el médico (62.7%); faltó medios económicos (74%), influencia de los medios de comunicación (61.7%) e influencia por familiares y amigos (81.1%). Resultados son semejantes al estudio de Papaqui S, et al. (2020) sobre causas de automedicación, hallaron que los usuarios se automedicaban por falta de tiempo (42%), falta de medios económicos (14%) y fácil acceso al medicamento (37%), el principal síntoma fue el dolor (74%). Asimismo, resultados son similares al estudio de Orrego M, et al. (2018) sobre automedicación como problema de salud pública, hallaron que, 42% fueron influenciado por medios de comunicación en especial por la televisión, así como por terceras personas, el principal síntoma fue el dolor de cabeza y gripe. Por otro lado, estudio de Curilla D, et al. (2018) sobre estudio de automedicación, hallaron, 98% se automedicaba por falta de tiempo para consulta médica, 97% por recomendación de terceras personas, 61% falta de exigencia de receta médica.

En la tabla 3 se observan los principales efectos de la automedicación, los medicamentos aliviaron los síntomas (96.9%), los medicamentos causaron algún efecto adverso (80.1%), presentaron alguna interacción medicamento – alimento (71.9%) y consideraron que la automedicación ahorra tiempo y dinero (70.4%). Resultados son similares al estudio de Rosas E, et al. (2017) sobre automedicación, hallaron, la prevalencia de automedicación fue 46%, 35% presentó síntoma de dolor, 69% indicó tener conocimiento de la enfermedad y que los medicamentos aliviaron sus

síntomas, percibieron dolor y ardor gástrico por consumo de antiinflamatorios no esteroideos y analgésicos, 54% usó receta anterior el cual le ahorró tiempo y dinero.

En la tabla 4 se observan las principales prácticas de la automedicación, recomendarían medicamentos sin prescripción médica (80.1%); consideraron tener conocimientos de los medicamentos (58.1%), consideraron confiable la información emitida por los medios de comunicación sobre medicamentos (55.1%) y consideraron que la automedicación fue buena para la salud (67.3%). Resultados son similares al estudio de Oviedo H, et al. (2021) sobre prácticas de automedicación, hallaron, la práctica de automedicación fue 97%, la actitud fue considerar como leve a los síntomas e influenciado por familiares (46.9%), confiar en información emitida por medios de comunicación (71%), fueron conscientes de los riesgos que conduce la automedicación.

En la tabla 5 se observan la descripción del tipo de dolor; pulsaciones y/o ardientes (69.4%), calambre y/o retortijón (67.3%); desgarro y/o terrible (57.2%), opresión y/o lancinante (64.8%). Resultados son similares al estudio de Díaz C, et al. (2017) sobre conocimientos y actitudes negativos de la automedicación, hallaron, 29% auto diagnosticaron sus síntomas, el principal síntoma fue el dolor (83%) y fiebre (54%), hubo molestias digestivas con dolor tipo cólico o retortijón (21%), dolor tipo pulsaciones acompañado de prurito (19%), reportaron también dolor tipo opresión en menor frecuencia.

En la tabla 6 se observan la localización del dolor; dolor de cabeza (49.5%), dolor de abdomen y/o visceral (50.5%), dolor en las articulaciones y/o muscular (63.8%) y dolor lumbar y/o neurótico (81.7%). Resultados son similares al estudio de Mérida M, et al (2018) sobre frecuencia de automedicación, hallaron que el principal síntoma fue el dolor de cabeza (61%), el 85% usaron medicamentos analgésicos. Asimismo, estudio de Gonzáles A, et al. (2018) sobre uso de analgésicos opioides en dolor crónico no oncológico, hallaron, 85.5% tenían dolor, 20% tenían lumbalgias, 29% dolor en las articulaciones y 51% otro tipo de dolor incluye el dolor neurótico.

En la tabla 7 se observan el empleo de medicamentos analgésicos, antiinflamatorios no esteroideos (81.1%); opiáceos (73%); antidepresivos y/o ansiolíticos (69.9%) y corticoides (76.6%). Resultados son semejantes al estudio de Oviedo H, et al. (2021) sobre prácticas de automedicación, hallaron, 97% se automedicaron, principal síntoma fue el dolor, emplearon antiinflamatorios no esteroideos y analgésicos (84%) y en menor proporción corticoides y antidepresivos. Asimismo, estudio de Izquierdo R (2020) sobre factores de la automedicación, hallaron, que entre los medicamentos de mayor uso fueron los antiinflamatorios no esteroideos (27%), 86% leyeron los insertos del medicamento, en ocasiones emplearon corticoides asociados a los antiinflamatorios no esteroideos.



## CAPÍTULO V: Conclusiones y recomendaciones

### 5.1. Conclusiones

- Se determinó que hubo relación significativa ( $p < 0.05$ ) entre los síntomas de dolor con las prácticas de automedicación en usuarios de la botica peruana, en el mes de febrero, distrito Breña Lima, 2022, porque, 39.3% casis siempre tuvo actitud y práctica de automedicación y a la vez presentó regular síntoma de dolor
- Se identificó que hubo relación significativa ( $p < 0.05$ ) entre la descripción de dolor con las prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022, porque, 27.6% casi siempre tuvo actitud y práctica de automedicación y a la vez describió de manera regular el dolor
- Se determinó que hubo relación significativa ( $p < 0.05$ ) entre la localización de dolor con las prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022, porque, 29.6% casis siempre tuvo actitud y práctica de automedicación y a la vez localizó el dolor
- Se identificó que hubo relación significativa ( $p < 0.05$ ) entre el consumo de medicamentos analgésicos con las prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022, porque 23% casi siempre tuvo actitud y práctica de automedicación y a la vez consumió bastante analgésicos.

## 5.2. Recomendaciones

- Realizar investigación en atención primaria de la salud para identificar el tipo e intensidad del dolor con la finalidad de indicación terapéutica adecuada y oportuna según necesidad de cada paciente
- Realizar seguimiento farmacoterapéutico en pacientes que padecen de dolor crónico con el propósito de identificar problemas relacionados a los medicamentos y al mismo tiempo de disminuir los efectos adversos y potenciales interacciones farmacológicas
- Realizar intervenciones de sensibilización a la comunidad mediante educación sanitaria sobre los riesgos que conducen la automedicación y promover el uso racional de los medicamentos

## Referencias Bibliográficas

- Adhikari A, Baral K, Dahal M, Shrestha S. (2019). Self-medication: Prevalence among Undergraduates in Kathmandu Valley. *Journal of Advances in Medical and Pharmaceutical Sciences*. 21(1): 1-13. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/334551281\\_Self-medication\\_Prevalence\\_among\\_Undergraduates\\_in\\_Kathmandu\\_Valley](https://www.researchgate.net/publication/334551281_Self-medication_Prevalence_among_Undergraduates_in_Kathmandu_Valley)
- Aguilar E, Huamán M. (2021). Riesgos de la automedicación en el Perú del paciente con COVID-19: Revisión narrativa. *Rev méd Trujillo*. 16(1): 47-53. DOI: <http://dx.doi.org/10.17268/rmt.2020.v16i01.09>
- Ahmad N, Nee Y, Ismail A. (2020). Factors associated with patient satisfaction towards pharmacy services among outpatients attending public health clinics: Questionnaire development and its application. *PLoS ONE*. 15(11): 1-12. Doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241082>
- Argimon J, Jiménez J. (2018). *Métodos de investigación clínica y epidemiológica*. México. Quinta Edición. Elsevier.
- Bastami F, Bakhtiar K, Almasian M, Sharafkhani N. (2017). The Psychological Determinants of Self-Medication among the Elderly: An Explanation Based on the Health Belief Model. *Elderly Health Journal*. 3(2): 59-66
- Bendaña J. (2020). Dolor neuropático: actualización en definiciones y su tratamiento farmacológico. *Rev Med Hondur*. 88(1): 48-51. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2020/pdf/Vol88-1-2020-11.pdf>
- Cañas O, Pabón T, Pineda L. (2017). Fisiopatología, evaluación y manejo del dolor agudo en pediatría. *Salutem Scientia Spiritus*. 1(2): 25-37. Disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/994909/03\\_vol01\\_num02\\_2015.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/994909/03_vol01_num02_2015.pdf)
- Cantarero I, González F, Jiménez L. (2020). Automedicación en estudiantes de último curso de enfermería, fisioterapia y medicina de la Universidad de Córdoba. *Educ Med*. 1(1): 1-5. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.01.005>
- Carrascal R, Tejedor A, Sánchez J. (2020). Atención al paciente con dolor crónico no oncológico (DCNO) en atención primaria (AP). Documento de consenso. *Semg. Semergen. SemFyc*. 1(1): 3-10. Disponible en: <https://www.semfyc.es/wp-content/uploads/2016/06/DOCUMENTO-CONSENSO-DOLOR-17-04-A.pdf>
- Celis A, Labrada V. (2017). *Bioestadística*. México. Primera edición. Manual Moderno.

- Conde A, Miñan A, Peña A, Calderon D, Cáceres D, Donos R. (2020). Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados al COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana. *Scielo*. 1(1): 1-22. Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/1225/1880/1972>
- Curilla D, Vega K. (2018). Estudio de la automedicación en la población de Pachacamac sector Manchay portada I, II y III Lima 2016. Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico. Facultad de Farmacia y Bioquímica. Universidad Norbert Wiener. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1661/TITULO%20-%20Vega%20Espilco%2C%20Karina%20Lizbeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Díaz C, Vera O, Falla B, Ayala E, Urcia J. (2017). Nivel de conocimientos, actitudes y resultados negativos de la automedicación en estudiantes de la Universidad Pública Lambayeque. *Rev. Cuerpo Méd. HNAAA*. 10(1): 20-30. Disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1052231/rcm-v10-n1-2017\\_pag20-30.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1052231/rcm-v10-n1-2017_pag20-30.pdf)
- Galarza R. (2017). Actitudes y prácticas de la automedicación en estudiantes de enfermería de la Universidad Hermilio Valdizán Huánuco 2017. Tesis para optar el grado de Maestro en Ciencias de la Salud. Escuela de Post Grado. Universidad de Huánuco. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2327/GALARZA%20SILVA%2c%20Rousseau%20Paul.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- García J. (2017). Manejo básico del dolor agudo y crónico. *Anest. Méx.* 29(1): 77-85. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/am/v29s1/2448-8771-am-29-00077.pdf>
- Getov I, Lebanova H, Balkanski S, Naseva E. (2020). What does self-medication counseling in Bulgarian community pharmacies look like a field study. *Pharmacia*. 67(4): 289–293. DOI: 10.3897/pharmacia.67.e57752
- González A, Reyes D, Merencio E, Córcoles ME. (2018). Dispensación de fentanilo y tapentadol en farmacia comunitaria: perfil del paciente e indicación terapéutica en dolor crónico no oncológico. *Farmacéuticos Comunitarios*. 10 (3): 25-31 DOI: 10.5672/FC.2173-9218.(2018/Vol10).003.04. Disponible en: <https://www.farmacuticoscomunitarios.org/es/journal-article/dispensacion-fentanilo-tapentadol-farmacia-comunitaria-perfil-del-paciente-e>
- Hauyón K, Altamirano V, Mansilla E, Morales I, Rodriguez A, Matamala F, Maury E. (2019). Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chillán Chile. *Rev Cubana Salud Pública*. 45(1): 1-15. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rcsp/2019.v45n1/e1189/es>

- Hernández R, Mendoza C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas. México: Sexta Edición. Editorial McGrawHill.
- Ibatá L, Martínez S, Santa Cruz J, León M. (2019). Recomendaciones basadas en evidencia para el manejo del dolor oncológico (revisión de la literatura). *Rev Mexicana de Anestesiología*. 42(1): 45-55. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2019/cma191f.pdf>
- Izquierdo R. (2020). Factores relacionados con la automedicación en internos de medicina humana de la facultad de Medicina San Fernando Lima 2020. Tesis para optar el Título de Médico Cirujano. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15463/Izquierdo\\_cr.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15463/Izquierdo_cr.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Liabeuf S, Champel V, Gras M, Masmoudi K. (2020). Self-medication practices and their characteristics among French university students. *Elsevier*. 5(1): 419-428. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.therap.2020.02.019>
- Mancilla M, Wen S, Muñoz J, Bornhardt T, Riveros A, Iturriaga V. (2020). Mecanismo de modulación central del dolor: Revisión de la literatura. *Int. J. Morphol.* 38(6). DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022020000601803>
- Mérida M, Durán M, Escobar M, et al. (2018). Frecuencia de automedicación en pacientes adscritos a un hospital general de zona con medicina familiar en Hidalgo, México. *Aten Fam.* 25(1):12-16
- Merino J. (2021). Factores asociados a la práctica no responsable de automedicación en estudiantes de la facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma octubre – diciembre del 2020. Tesis para optar el Título de Médico Cirujano. Facultad de Medicina Humana. Universidad Ricardo Palma. 2021
- Miñan A, Conde A, Calderón D, et al. (2020). Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a Covid-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana. *Scielo*. 1(1): 1-22
- Muller A, Tao W, Ivanovska V, Schweickert B. (2019). Indicadores indirectos del consumo de antibióticos; para controlar la resistencia a los antimicrobianos es necesaria vigilancia. *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*. 97: 3-5. doi: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.18.227348>
- Navarrete P, Velasco J, Loro L. (2020). Automedicación en época de pandemia COVID-19. *Rev. cuerpo méd. HNAAA*. 13(4): 350-355. DOI: <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.134.762>

- Olegario S, Cruz S. (2021). Ejercicios en el dolor crónico y factores psicológicos. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. 40(1): 1-10. Disponible en: [http://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft\\_1\\_2021/8\\_ejercicio\\_dolor\\_cronico.pdf](http://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft_1_2021/8_ejercicio_dolor_cronico.pdf)
- Orrego M, Montoya S, Tobón F. (2018). Automedicación familiar, un problema de salud pública. Elsevier. 19(2): 122-127. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.03.004>
- Oviedo H, Cortina C, Ososrio A, Romero S. (2021). Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. Enferm. glob. 20(62). 531-543. DOI: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.430191>
- Papaqui S, Alba A, Castillo F, Medina J, Papaqui J, Sánchez R. (2020). Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. Rev CONAMED. 25(1): 3-9. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2020/con201b.pdf>
- Rosas E, Huapaya S. (2017). Automedicación en la población del grupo 7 sector III de Villa el Salvador Lima Perú. Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico. Facultad de Farmacia y Bioquímica. Universidad Norbert Wiener. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1009/TITULO%20-%20Rosas%20Justiniano%2C%20Estefani.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ssebunya V, Niwandina F, Lukyamuzi E, Ainebyona C, Murungi G, Atukunda E. (2020). Patrones y prácticas de automedicación entre estudiantes matriculados en la Universidad de Ciencia y Tecnología de Mbarara en Uganda. Integr Pharm Res Pract. 9(1): 41-48. Doi: <https://doi.org/10.2147/IPRP.S237940>
- Sullca J. (2021). Factores asociados a la práctica no responsable de automedicación en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma octubre diciembre del 2020. Tesis para optar el título de Médico Cirujano. Facultad de medicina Humana. Universidad Ricardo Palma
- Tsige G, Tenaw A, Pharm B. (2017). Self-medication practices in addis ababa: a prospective study. Ethiop J Health Sci. 14(1): 1-11. Disponible en: [https://www.ethjhealths.org/sites/default/files/Self%20medication%20practices..Page%201-11\\_0.pdf](https://www.ethjhealths.org/sites/default/files/Self%20medication%20practices..Page%201-11_0.pdf)
- Vásquez R. (2018). Conocimiento, actitudes y prácticas en lactancia materna de las madres que acuden al Centro de Salud San Luis. Tesis para optar Título de Especialista en Enfermería en Salud Pública. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Vidal J. (2020). Versión actualizada de la definición de dolor de la IASP: un paso adelante o un paso atrás. Rev Soc Española del Dolor – RESED. 1(1): 1-2. DOI: 10.20986/resed.2020.3839/2020. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v27n4/1134-8046-dolor-27-04-00232.pdf>

## ANEXO 1. Matriz de consistencia

### Síntomas de dolor y prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES			Metodología
			Variables	Dimensiones	Indicadores	Tipo de investigación:
¿Existe relación significativa entre los síntomas de dolor y las prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022?	Determinar la relación significativa entre los síntomas de dolor y las prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022	Existe relación significativa entre los síntomas de dolor y las prácticas de automedicación en usuarios de botica Peruana en el mes de febrero, Breña - 2022	<b>Variable 1</b> Prácticas de automedicación	- Razones para la automedicación  - Efectos de la automedicación  - Actitudes de la automedicación	- Problema de salud pasajero, problema de salud crónico, recomendación por terceros  - Efecto negativo para la salud, efecto positivo para la salud, es bueno para la economía  - Recomendaría uso de medicamentos sin receta médica, autodiagnóstico de enfermedad, considera confiable la información en medios de comunicación. Considera que es bueno la automedicación	<b>Tipo de investigación:</b> Básico  <b>Nivel de investigación:</b> Correlacional simple  <b>Enfoque:</b> Cuantitativo
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>	<b>Variable 2</b> Síntomas de dolor	- Descripción del dolor  - Localización del dolor  - Medicamentos analgésicos	- Pulsaciones y/o ardiente, calambre y/o retortijón, desgarro y/o terrible  - Cabeza, abdomen, articulaciones, región lumbar  - Opiáceo, no opiáceo, coadyuvantes (anticonvulsivantes, antidepresivos, ansiolíticos)	<b>Método y Diseño:</b> Descriptivo Correlacional, transversal, No experimental  <b>Población:</b> - 400 pacientes  <b>- Muestra:</b> 196 usuarios  <b>- Técnica:</b> Encuesta  <b>- Instrumento:</b> Cuestionario
1. ¿Existe relación significativa entre los síntomas de dolor en su dimensión descripción del dolor y las prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022?	1. Determinar la relación significativa entre los síntomas de dolor en su dimensión descripción del dolor y las prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022	1. Existe relación significativa entre los síntomas de dolor en su dimensión descripción del dolor y las prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022				
2. ¿Existe relación significativa entre los síntomas de dolor en su dimensión localización del dolor y las prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022?	2. Determinar la relación significativa entre los síntomas de dolor en su dimensión localización del dolor y las prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022	2. Existe relación significativa entre los síntomas de dolor en su dimensión localización del dolor y las prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022				
3. ¿Existe relación significativa entre los síntomas de dolor en su dimensión medicamentos analgésicos y las prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022?	3. Determinar la relación significativa entre los síntomas de dolor en su dimensión medicamentos analgésicos y las prácticas de automedicación en usuarios de botica Peruana en el mes de febrero, Breña - 2022	3. Existe relación significativa entre los síntomas de dolor en su dimensión medicamentos analgésicos y las prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022				

## ANEXO 2. Instrumento de recolección de datos

### Síntomas de dolor y prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022

#### 1. Aspectos sociodemográficos

- a. **Edad**  
 19 – 30 años ( )                      31 – 50 años ( )                      51 – 70 años ( )
- b. **Género**  
 F ( )                      M ( )
- c. **Tipo de trabajo:**  
 Dependiente ( )                      Independiente ( )                      Comerciante ( )
- d. **Empleo**  
 Estable ( )                      Por períodos ( )                      Eventual ( )
- e. **Ingreso económico mensual**  
 < 1,000 soles ( )                      1,000 – 2,000 soles ( )                      > 2,000 soles ( )

#### 2. ENCUESTA

PRÁCTICAS DE AUTOMEDICACIÓN					
1=Nunca; 2=A veces; 3=Casi siempre; 4=Siempre					
	Razones para la automedicación	1	2	3	4
1	¿Consideró que los síntomas de dolor fueron pasajeros?  Problema de salud pasajero, problema de salud crónico, recomendación por terceros				
2	Falta tiempo para acudir a consulta con el médico				
3	Falta de medios económicos para consulta médica				
4	Influencia de medios de comunicación (televisión, radio, periódicos, revista)				
5	Influencia de terceros (familiar, amigos)				
	<b>Efectos de la automedicación</b>				
6	Los medicamentos usados sin receta médica aliviaron sus síntomas				
7	Los medicamentos usados sin receta médica ocasionaron algún efecto adverso				
8	Los medicamentos usados ocasionaron alguna interacción con alimentos				
9	Considera que su automedicación le ahorra tiempo y dinero				
	<b>Actitudes de la automedicación</b>				

10	Recomendaría uso de medicamentos sin receta médica				
11	Considera tener buenos conocimientos de los medicamentos que consume				
12	Considera confiable la información sobre medicamentos emitidos por medios de comunicación				
13	Considera que la automedicación es Buena para la salud				
<b>SÍNTOMAS DE DOLOR</b>					
<b>1=Nada; 2=Poco; 3=Regular; 4=Bastante</b>					
	<b>Descripción del dolor</b>	1	2	3	4
14	El dolor es tipo pulsaciones y/o ardiente				
15	El dolor es tipo calambre y/o retortijón				
16	El dolor es tipo desgarró y/o terrible				
17	El dolor es tipo opresión o lancinante				
	<b>Localización del dolor</b>				
18	Dolor de cabeza				
19	Dolor de abdomen y/o visceral				
20	Dolor en articulaciones y/o muscular				
21	Dolor lumbar y/o neurótico				
	<b>Medicamentos analgésicos</b>				
22	Usó Antiinflamatorios no esteroideos sin receta médica				
23	Usó medicamentos opiáceos sin receta médica				
24	Usó medicamentos antidepresivos y/o ansiolíticos sin receta médica				
25	Usó medicamentos corticoides sin receta médica				



### Anexo 3. Data consolidado de resultados

Nº	Edad	Género	Tipo Trabajo	Empleo	Ingreso mensual	Razones para la automedicación					Efectos de la automedicación				Actitudes de la automedicación				Descripción del dolor					Localización del dolor					Medicamentos analgésicos				
						P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25			
1	2	1	1	1	1	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	2	3	2		
2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	2	4	3	2	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
3	3	2	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	4	4	4	4	4	4			
4	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	4	4	4	3	4	2	3	3	3	3	1	4	2	2	2	2	2	2	2			
5	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	4	3	3	4			
6	2	1	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3			
7	2	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3			
8	2	2	3	1	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2			
9	2	1	2	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	3	4	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3			
10	1	1	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	4	3	2	3	4	3	3	3	3	4			
11	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	2	2	3	3	2	2	2		
12	3	2	1	1	1	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	2	2	2	3	2	3	2	1	1	3	3	3	3	3	3			
13	3	2	3	2	1	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	3			
14	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
15	2	1	3	2	2	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
16	1	1	1	2	2	3	3	3	3	2	4	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	4	4	3	2			
17	1	2	2	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	3	3	3	1	4	4	4	4	3	4	4	4	3			
18	1	2	2	3	1	3	2	3	3	3	3	4	4	4	3	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3			
19	3	1	1	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	2	4	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	2	2	2	2	3			
20	3	1	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4			
21	2	2	2	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	3	4	3	2	3	4	3	3	4	3	2	3	4			
22	2	2	2	1	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	4	3	2	2	2	2	4	4	4	2			
23	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	2	3	3	4	4	4	3			
24	3	1	3	1	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3			
25	2	1	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	2	2	3	3	3	3	4	4	4	3			
26	2	2	1	2	1	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	2	2	2	2	4	4	4	2			
27	3	2	3	1	3	2	3	1	2	4	3	3	2	2	4	4	3	3	4	4	4	4	3	2	2	3	4	4	3	3			
28	1	2	3	1	3	3	2	3	2	3	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	4	2	3	4	4	4	4	3			
29	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	3	2	1	2	3	4	2	3	3	3	1	4	2	3	2	2	3	3	2	2			
30	2	1	1	3	2	3	2	3	2	3	4	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	4	4	4	3	2	2	2	3			

31	3	2	2	3	1	2	2	3	3	3	4	4	3	3	3	2	3	3	4	4	4	1	2	2	2	3	4	3	4	3
32	2	1	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
33	2	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3
34	2	2	3	1	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2
35	2	1	2	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	3	4	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3
36	1	1	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	4	3	2	3	4	3	3	3	3	4
37	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	4	4	3	4	3	2	2	3	3	2	2	2	2
38	3	2	1	1	1	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	2	2	2	3	2	3	2	1	1	3	3	3	3	3	3
39	3	2	3	2	1	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	3
40	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
41	2	1	3	2	2	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
42	1	1	1	2	2	3	3	3	3	2	4	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	4	4	3	2
43	1	2	2	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	3	3	3	1	4	4	4	4	3	4	4	4	3
44	1	2	2	3	1	3	2	3	3	3	3	4	4	4	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	3	3	2	3
45	3	1	1	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	2	4	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	2	2	2	2	3
46	3	1	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4
47	2	2	2	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	3	4	3	2	3	4	3	3	4	3	2	3	4
48	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
49	2	1	3	2	2	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
50	1	1	1	2	2	3	3	3	3	2	4	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	4	4	3	2
51	1	2	2	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	3	3	3	1	4	4	4	4	3	4	4	4	3	2
52	1	2	2	3	1	3	2	3	3	3	3	4	4	4	3	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2
53	3	1	1	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	2	4	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	2	2	2	2	3
54	3	1	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4
55	2	2	2	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	3	4	3	2	3	4	3	4	3	2	3	4	4
56	2	2	2	1	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	4	3	2	2	2	2	4	4	4	2
57	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	4	3	4	4	3	4	2	3	3	4	4	3
58	3	1	3	1	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3
59	2	1	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	2	2	3	3	3	4	4	4	3	2
60	2	2	1	2	1	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	4	3	2	2	4	4	4	2
61	3	2	3	1	3	2	3	1	2	4	3	3	2	2	4	4	3	3	4	4	4	4	3	2	2	3	4	4	3	3
62	1	2	3	1	3	3	2	3	2	3	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	4	2	3	4	4	4	4	3
63	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	3	2	1	2	3	4	2	3	3	3	1	4	2	3	2	2	3	3	2	2
64	2	1	1	3	2	3	2	3	2	3	4	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	4	4	4	3	2	2	2	3
65	3	2	2	3	1	2	2	3	3	3	4	4	3	3	3	2	3	3	4	4	4	1	2	2	2	3	4	3	4	3
66	2	1	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
67	2	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3
68	2	2	3	1	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2
69	2	1	2	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	3	4	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3
70	3	2	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	4	4	4	4	4	4
71	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	4	4	4	3	4	2	3	3	3	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2
72	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	4	3	3	4
73	2	1	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
74	2	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3
75	2	2	3	1	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2
76	2	1	2	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	3	4	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3
77	1	1	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	4	3	2	3	4	3	3	3	3	4
78	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	4	4	4	3	4	4	3	3	2	2	3	3	2	2	2
79	3	2	1	1	1	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	2	2	2	3	2	3	2	1	1	3	3	3	3	3	3
80	3	2	3	2	1	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	3



131	2	1	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	2	2	3	3	3	3	4	4	4	3	
132	2	2	1	2	1	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	2	2	2	2	4	4	4	2	
133	3	2	3	1	3	2	3	1	2	4	3	3	2	2	4	4	3	3	4	4	4	3	2	2	3	4	4	3	3	
134	1	2	3	1	3	3	2	3	2	3	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2	1	4	2	3	4	4	4	4	3	
135	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	3	2	1	2	3	4	2	3	3	3	1	4	2	3	2	2	3	3	2	2
136	2	1	1	1	3	2	3	2	3	2	3	4	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	4	4	3	2	2	2	3	
137	3	2	2	3	1	2	2	3	3	3	4	4	4	3	3	3	2	3	3	4	4	4	1	2	2	3	4	3	4	3
138	2	1	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
139	2	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3
140	2	2	3	1	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2
141	2	1	2	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	3	4	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3
142	3	2	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	4	4	4	4	4	4
143	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	2	3	3	3	1	4	2	2	2	2	2	2	2
144	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	4	3	3	4
145	2	1	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
146	2	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3
147	2	2	3	1	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2
148	2	1	2	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	3	4	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3
149	1	1	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	4	3	2	3	4	3	3	3	3	4
150	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	4	4	4	3	4	4	3	3	2	2	3	3	2	2	2
151	3	2	1	1	1	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	2	2	2	3	2	4	3	2	1	1	3	3	3	3	3
152	3	2	3	2	1	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	3
153	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
154	2	1	3	2	2	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
155	1	1	1	2	2	3	3	3	3	2	4	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	4	4	3	2
156	1	2	2	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	3	3	3	1	4	4	4	4	3	4	4	4	3
157	1	2	2	3	1	3	2	3	3	3	3	4	4	4	3	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3
158	3	1	1	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	2	4	3	3	3	3	3	4	3	2	3	2	2	2	2	2	3
159	3	1	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4
160	2	2	2	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	3	4	3	2	3	4	3	3	4	3	2	3	4
161	2	2	2	1	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	4	3	2	2	2	4	4	4	2
162	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	2	3	3	4	4	3
163	3	1	3	1	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3
164	2	1	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	2	2	3	3	3	4	4	4	4	3
165	2	2	1	2	1	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	2	2	2	2	4	4	4	2
166	3	2	3	1	3	2	3	1	2	4	3	3	2	2	4	4	3	3	4	4	4	4	3	2	2	3	4	4	3	3
167	1	2	3	1	3	3	2	3	2	3	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	4	2	3	4	4	4	4	3
168	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	3	2	1	2	3	4	2	3	3	3	1	4	2	3	2	2	3	3	2	2
169	1	1	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	4	3	2	3	4	3	3	3	3	4
170	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	4	4	4	3	4	4	3	3	2	2	3	3	2	2	2
171	3	2	1	1	1	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	2	2	2	3	2	3	2	1	1	3	3	3	3	3	3
172	3	2	3	2	1	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	3
173	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
174	2	1	3	2	2	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
175	1	1	1	2	2	3	3	3	3	2	4	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	4	4	3	2	2
176	1	2	2	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	3	3	3	1	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3
177	1	2	2	3	1	3	2	3	3	3	3	3	4	4	4	3	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3	3	3	2	3
178	3	1	1	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	2	4	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	2	2	2	2	3
179	3	1	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4
180	2	2	2	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	3	4	3	2	3	4	3	3	4	3	2	3	4

181	2	2	2	1	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	4	3	2	2	2	2	4	4	4	2
182	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	2	3	3	4	4	4	3
183	3	1	3	1	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3
184	2	1	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	2	2	3	3	3	3	4	4	4	3
185	2	2	1	2	1	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	2	2	2	2	4	4	4	2
186	3	2	3	1	3	2	3	1	2	4	3	3	2	2	4	4	3	3	4	4	4	4	3	2	2	3	4	4	3	3
187	1	2	3	1	3	3	2	3	2	3	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	4	2	3	4	4	4	4	3
188	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	3	2	1	2	3	4	2	3	3	3	1	4	2	3	2	2	3	3	2	2
189	2	1	1	3	2	3	2	3	2	3	4	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	4	4	4	3	2	2	2	3
190	3	2	2	3	1	2	2	3	3	3	4	4	3	3	3	2	3	3	4	4	4	1	2	2	2	3	4	3	4	3
191	2	1	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
192	2	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3
193	2	2	3	1	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2
194	2	1	2	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	3	4	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3
195	1	1	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	4	3	2	3	4	3	3	3	4
196	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	4	4	4	3	4	4	3	3	2	2	3	3	2	2

#### Anexo 4. Cronograma de trabajo de campo

Actividad	Lugar y Fecha	N° encuestas realizadas
Aplicación de la encuesta	botica peruana, distrito Breña Lima, 2022 11 de marzo 2022	40
Aplicación de encuesta	botica peruana, distrito Breña Lima, 2022 12 de marzo 2022	45
Aplicación de encuesta	botica peruana, distrito Breña Lima, 2022 13 de marzo 2022	30
Aplicación de encuesta	botica peruana, distrito Breña Lima, 2022 14 de marzo 2022	40
Aplicación de encuesta	botica peruana, distrito Breña Lima, 2022 15 de marzo 2022	41
TOTAL		196

Anexo 5. Testimonios fotográficos



## Anexo 6. Juicio de experto

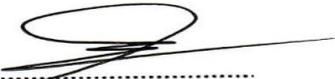
**FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS****I. DATOS GENERALES**

- 1.1 **Apellidos y nombres del experto:** Churango Valdez Javier Florentino  
 1.2 **Grado académico:** Magister  
 1.3 **Cargo e institución donde labora:** Docente UNID  
 1.4 **Título de la Investigación:** Síntomas de dolor y prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022  
 1.5 **Autores:** Bach. Mario Castañeda Castañeda Bach. Yessenia Pariona Solorzano  
 1.6 **Autor del instrumento:** UNID  
 1.7 **Nombre del instrumento:** Ficha de Validación UNID 2021

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

II. VALORACION CUANTITATIVA: 80%  
 VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO  
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: Breña, enero 2022

  
 -----  
*Javier Churango Valdez*  
 Químico Farmacéutico  
 C.Q.F.P. N° 00750 R.N.M. N° 04  
 D.N.I. N° 07403292

## FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

### I. DATOS GENERALES

- 1.1. **Apellidos y nombres del experto:** Roque Marroquín María Susana
- 1.2. **Grado académico:** Magister
- 1.3. **Cargo e institución donde labora:** Docencia UNID
- 1.4. **Título de la Investigación:** Síntomas de dolor y prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022
- 1.5. **Autores:** Bach. Mario Castañeda Castañeda Bach. Yessenia Pariona Solorzano
- 1.6. **Autor del instrumento:** UNID
- 1.7. **Nombre del instrumento:** Ficha de Validación UNID 2021

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.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
SUB TOTAL					80	
TOTAL						

**II. VALORACION CUANTITATIVA: 80%**  
**VALORACION CUALITATIVA: Muy bueno**  
**OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplica**

**Lugar y fecha:** Breña, enero 2022



María Susana Roque Marroquín  
 DNI: 07590373  
 CQFP 03293

## FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

### I. DATOS GENERALES

1. **Apellidos y nombres del experto:** Montellanos Cabrera Henry
2. **Grado académico:** Magister
3. **Cargo e institución donde labora:** Docencia Ministerio Público
4. **Título de la Investigación:** Síntomas de dolor y prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022
5. **Autores:** Bach. Mario Castañeda Castañeda Bach. Yessenia Pariona Solorzano
6. **Autor del instrumento:** UNID
7. **Nombre del instrumento:** Ficha de Validación UNID 2021

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.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
SUB TOTAL					80	
TOTAL						

**II. VALORACION CUANTITATIVA: 80%**  
**VALORACION CUALITATIVA: Muy bueno**  
**OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplica**

**Lugar y fecha:** Breña, enero 2022

  
 -----  
**Mg. Q.F. Tox. Henry S. Montellanos Cabrera**  
 Químico Farmacéutico  
 Especialidad en Toxicología y Química Legal  
 C.Q.F.P. 7970 - RNE 030  
 DNI: 25796967

## Anexo 7. Consentimiento informado

El presente consentimiento informado se dirige a usuarios de botica peruana – distrito de breña lima, se les invita a participar en el estudio “Síntomas de dolor y prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022”

Nosotros los Bachilleres en Farmacia y Bioquímica, Pariona Solorzano Yessenia y Castañeda Castañeda Mario. Le vamos a brindar información e invitarle a participar de esta investigación, antes de decidir puede realizar las consultas necesarias.

Esta investigación incluirá el desarrollo de un cuestionario el cual incluye aspectos sociodemográficos, prácticas de automedicación, síntomas de dolor, la encuesta durará máximo 15 minutos

Su participación es totalmente voluntaria, puede cambiar de idea y dejar de participar aun cuando haya aceptado antes.

La información que recojamos por este proyecto de investigación se mantendrá confidencial y nadie sino los investigadores tendrán acceso a verla. La información acerca de usted tendrá un código. No se compartirá información confidencial.

Desde ya agradezco su participación

**Acepto participar voluntariamente en esta investigación**, he sido informado de que la meta de este estudio es determinar los síntomas de dolor y prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022. Me han indicado también que la investigación incluirá aspectos sociodemográficos, prácticas de automedicación y síntomas de dolor.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

-----  
Nombre del Participante  
(En letras de imprenta)

-----  
Firma del Participante

-----  
Fecha

## Anexo 8. Permiso de la Botica Peruana Breña



**BOTICA PERUANA**  
**REPRESENTACIONES YES MEDICAL PERUANA S.A.C.**  
 R.U.C. 20565782267

**Señores**

**Químico Farmacéutico Bachiller**

**Yessenia Brigitte Pariona Solorzano**

**Químico Farmacéutico Bachiller**

**Mario Castañeda Castañeda**

**Local Alfonso Ugarte**

**De nuestra consideración:**

La presente tiene por objetivo hacer de su conocimiento que nuestra empresa ha decidido brindarles las facilidades para que tenga acceso a ejecutar los instrumentos de la recolección de datos para el proyecto de investigación, cuyo tema es "Síntomas de dolor y prácticas de automedicación en usuarios de botica peruana en el mes de febrero, Breña - 2022", la misma que permitirá desarrollar su tesis de investigación y obtener el título profesional.

Así mismo, solicitamos que al término de su investigación emita a la gerencia general un informe con los resultados obtenidos, además de las recomendaciones y propuestas de mejora para la empresa, así como una copia de su tesis.

**Atentamente:**



**BOTICA PERUANA**  
**REPRESENTACIONES YES MEDICAL PERUANA S.A.C.**  
 R.U.C. 20565782267

*[Firma manuscrita]*  
 GERENTE GENERAL  
 YES MEDICAL PERUANA S.A.C.  
 BOTICA PERUANA