



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS
MEDICAMENTOS PARA LA DISFUNCIÓN ERÉCTIL
EN ALUMNOS DE LA ULADECH, FILIAL TRUJILLO
DE SEPTIEMBRE – DICIEMBRE 2019

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL
GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN
FARMACIA Y BIOQUÍMICA

AUTORA

CÁRDENAS ESPEJO, HAYDEE LUZ

ORCID: 0000-0001-5069-4459

ASESOR

LEAL VERA, CÉSAR ALFREDO

ORCID: 0000-0003-4125-3381

TRUJILLO – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Cárdenas Espejo, Haydee Luz.

ORCID: 0000-0001-5069-4459

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Estudiante de pregrado
Trujillo, Perú.

ASESOR

Leal Vera, César Alfredo

ORCID: 0000-0003-4125-3381

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de Ciencias de
la Salud. Escuela profesional de Farmacia y Bioquímica. Trujillo, Perú.

JURADO

Díaz Ortega, Jorge Luis

ORCID: 0000-0002-6154-8913

Arteaga Revilla, Nilda María

ORCID: 0000-0002-7897-8151

Amaya Lau, Luisa Olivia

ORCID: 0000-0002-6374-8732

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Dr. Jorge Luis Díaz Ortega

Presidente

Mgtr. Nilda María Arteaga Revilla

Miembro

Mgtr. Luisa Olivia Amaya Lau

Miembro

Mgtr. César Alfredo Leal Vera

Docente Tutor Investigador

AGRADECIMIENTO

A Dios, por regalarme un día más de vida

y estar a mi lado en mis momentos más

difíciles.

A mi familia por confiar en mí y ser

mi motor y motivo para cumplir con

este sueño.

A mi asesor y a mis docentes por su

apoyo incondicional y sus enseñanzas

que han permitido que este proyecto se

realice.

DEDICATORIA

A MI FAMILIA:

Raúl y Juan Diego por regalarme su paciencia, su comprensión y su apoyo, todo por verme cumplir una meta

A MIS PADRES:

Emilio y mi estrellita en el cielo Elizabeth por su infinito amor y su ejemplo, logrando forjar en mis valores para ser una persona de bien.

A MI HERMANA:

Elizabeth por dar su tiempo y dedicación a mis padres y a mi hijo durante mis estudios.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo, nivel cuantitativo, diseño no experimental y transversal. El objetivo general fue determinar el nivel de conocimiento de los medicamentos para la disfunción eréctil en alumnos de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, filial Trujillo de septiembre a diciembre 2019. La muestra estuvo constituida por 334 alumnos de ambos sexos de pre y pos grado que participaron voluntariamente en la investigación. Para la recolección de datos se aplicó un cuestionario que mide el nivel de conocimiento de los medicamentos para la disfunción eréctil. El procesamiento y análisis de la información se realizó a través de la estadística descriptiva, usando para ello el programa Excel. Los resultados fueron: el 58.4% de los encuestados tienen un nivel de conocimiento bajo, el 27.5% es medio y sólo el 14.1% tienen un nivel alto. Finalmente se concluye que los alumnos de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Filial Trujillo tienen un bajo nivel de conocimiento acerca de los medicamentos para la disfunción eréctil.

Palabras claves: Disfunción eréctil, medicamentos, nivel de conocimiento.

ABSTRAC

This research work is descriptive, quantitative, non-experimental and cross-sectional. The general objective was to determine the level of knowledge of erectile dysfunction medications in students from the Los Angeles Catholic University of Chimbote, Trujillo affiliate from September to December 2019. The sample consisted of 334 students of both sexes of pre and post grade who voluntarily participated in the research. For data collection, a questionnaire was applied that measures the level of knowledge of erectile dysfunction medications. The processing and analysis of the information was carried out through descriptive statistics, using the Excel program. The results were: the 58.4% of the respondents have a low level of knowledge, 27.5% is medium and only 14.1% have a high level. Finally, it is concluded that the students of the Los Angeles Catholic University of Chimbote Filial Trujillo have a low level of knowledge about erectile dysfunction medications.

Key words: Erectile dysfunction, medications, level of knowledge.

CONTENIDO

EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
JURADO EVALUADOR DE TESIS.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
DEDICATORIA.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	4
2.1. Antecedentes.....	4
2.2 Bases teóricas.....	8
III. HIPÓTESIS.....	20
IV. METODOLOGÍA.....	21
4.1. Diseño de la investigación.....	21
4.2. Población y muestra.....	21
4.3. Definición y operacionalización de las variables.....	23
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
4.5. Plan de análisis.....	25
4.6. Matriz de consistencia.....	26
4.7. Principios éticos.....	27
V. RESULTADOS.....	28
5.1. Resultados.....	28
5.2. Análisis de resultados.....	30
VI. CONCLUSIONES.....	32
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	34
ANEXOS	43

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: Nivel de conocimiento de los medicamentos para la disfunción eréctil en alumnos de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Filial Trujillo. Septiembre – diciembre 2019.....	28
TABLA 2: Conocimiento en uso correcto de los medicamentos para la disfunción eréctil.....	28
TABLA 3: Conocimiento en reacciones adversas de los medicamentos para la disfunción eréctil.....	29
TABLA 4: Conocimiento en riesgos asociados al uso libre y exagerado de los medicamentos para la disfunción eréctil.....	29

I. INTRODUCCIÓN

La sexualidad forma parte de nuestro equilibrio personal y es un aspecto importante en nuestras vidas. Los varones, a diferencia de las mujeres, se sienten más afectados cuando su sexualidad no es satisfactoria pues psicológicamente llegan a sentir sufrimiento y dificultades en las relaciones interpersonales principalmente con su pareja ^(1, 2).

Uno de los problemas que los varones pueden tener a lo largo de su vida sexual es la disfunción eréctil. Esta patología se caracteriza por tener poca o ninguna capacidad para mantener una erección rígida y duradera del pene durante el coito y por lo tanto puede generar sentimientos de frustración. Según estudios estadísticos, la disfunción eréctil, tiene una prevalencia de alrededor del 20% a un 40%. Su incidencia es más notoria y más alta en varones que padecen de otras afecciones como es hipertensión arterial, diabetes, enfermedades cardíacas, exceso de tabaco, etc. También se afirma que está directamente relacionada con la edad, pues son los varones de más de 40 años los que más padecen de disfunción eréctil, en comparación con varones jóvenes ^(3,4).

El avance de la ciencia ha logrado mejorar la salud sexual de los varones con diagnóstico de disfunción eréctil, todo gracias a la existencia de varios tratamientos basados en terapias psicológicas y terapias farmacológicas tales como: los inhibidores de la fosfodiesterasa 5 (PDE-5), las inyecciones intracavernosas e intrauretrales. Los inhibidores de la fosfodiesterasa-5, o llamados más comúnmente medicamentos para la disfunción eréctil, son el tratamiento de primera línea y los más conocidos son el sildenafil, el verdenafilo, el tadalafilo y el avanafilo ^(4,5).

El sildenafil es el medicamento más conocido y el más usado, algunos estudios refieren que alrededor de 300 mil jóvenes lo han consumido alguna vez en su vida, otros autores a nivel nacional refieren una prevalencia de uso de cerca al 75%, pues es fácil de adquirirlo en cualquier establecimiento farmacéutico aún sin tener prescripción médica. En otras investigaciones mencionan un 7% de prevalencia, pero se cree que este porcentaje debió ser más alto sino es que los encuestados sienten vergüenza hablar de este tema y peor aún los usuarios desconocen sus efectos secundarios ^(2,6).

En los últimos años se ha incrementado la automedicación de muchos medicamentos y uno de ellos son los usados para la disfunción eréctil, pues quienes lo consumen son jóvenes menores de 40 años, siendo poco probable padezcan de disfunción eréctil, sino más bien lo hacen con fines recreativos promovidos por la sociedad y más aún incitan a usarlos como una manera de lograr tranquilidad, felicidad, placer y supervivencia ante un mundo machista que tiene temor fallar en el coito durante sus encuentros sexuales. ^(2,7).

El poco o ningún conocimiento sobre los medicamentos para la disfunción eréctil como: su uso correcto, sus efectos secundarios, interacciones o sus riesgos potenciales, conlleva a muchos varones a automedicarse y a usar estos medicamentos de manera indiscriminada, poniendo en riesgo su propia salud. La automedicación es un problema de salud pública y el Químico Farmacéutico es pilar importante que permite su temprana detección, cumpliendo su rol de promoción de la salud brindando información y educación a los usuarios de los medicamentos con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas, evitando así un gasto personal, social y sanitario innecesario ^(6,7).

Por tanto, nos planteamos el siguiente problema ¿cuál es el nivel de conocimiento de los medicamentos para la disfunción eréctil en alumnos de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, filial Trujillo, de septiembre a diciembre del 2019?

Objetivos de la investigación:

Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento de los medicamentos para la disfunción eréctil en alumnos de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, filial Trujillo, de septiembre a diciembre 2019.

Objetivos específicos.

- Determinar el nivel de conocimiento en uso correcto de los medicamentos para la disfunción eréctil en alumnos de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, filial Trujillo, de septiembre - diciembre 2019.
- Determinar el nivel de conocimiento en reacciones adversas de los medicamentos para la disfunción eréctil en alumnos de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, filial Trujillo, de septiembre - diciembre 2019.
- Determinar el nivel de conocimiento en riesgos asociados al uso libre y exagerado de los medicamentos para la disfunción eréctil en alumnos de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, filial Trujillo, de septiembre - diciembre 2019.

II. REVISIÓN LITERARIA

2.1. Antecedentes

Morales et al, en el 2020 en Colombia, tenían como objetivo caracterizar las reacciones adversas con sildenafil reportados al programa mundial de farmacovigilancia de la OMS del año 1998 a septiembre 2019. Fue un estudio descriptivo, retrospectivo para revisar y analizar las reacciones adversas a medicamentos (RAM) para Sildenafil. En los resultados se informaron 53 219 casos de posibles RAM y 89 175 descriptores para sildenafil. El sexo masculino presentó cerca del 80% de RAM, las edades de 45 a 75 años fueron los que presentaron mayor prevalencia (51%). En relación a la situación geográfica América reportó 80% de RAM y los años que más se informaron sobre las reacciones adversas fue el 2000 y 2015. También se concluye que el 21.83% de las reacciones adversas se relacionan a inefectividad del sildenafil y un 7.12% presentaron dolor de cabeza, seguido de rubor facial ⁽⁸⁾.

Quispe et al, en el 2019 en Perú, en su investigación tenían como objetivo evaluar la prevalencia del consumo y el nivel de conocimientos sobre los riesgos que produce el sildenafil en estudiantes de las Universidades de Huancayo. Su metodología fue un estudio descriptivo, prospectivo y transversal, de nivel básico que se aplicó a estudiantes de 3 diferentes universidades y usaron la entrevista como instrumento de guía. En sus resultados se menciona que su consumo es más prevalente entre las edades de 18 a 20 años y en la carrera de estomatología, adquiriéndose el sildenafil por automedicación en concentraciones de 50 mg. Se concluye además que la prevalencia del consumo del sildenafil se da cerca del 50% en los estudiantes universitarios y el nivel de conocimiento sobre sus riesgos es medio ⁽⁹⁾.

Quispe et al, en el 2018 en Perú, su objetivo fue determinar la incidencia de automedicación con fármacos para la disfunción eréctil en estudiantes de una universidad de Huancayo. Fue un estudio descriptivo y de nivel básico. Los resultados fueron: el 63% de los encuestados se automedican con medicamentos para la disfunción eréctil y el 49% consumen estos medicamentos por otras enfermedades. En relación al medio de comunicación que induce a la automedicación el 52% es por vía virtual, el 70% consumen el medicamento en comprimidos y el 46% en concentración de 50 mg. Se concluye que la incidencia de automedicación de los medicamentos para la disfunción eréctil en estudiantes universitarios es una práctica cotidiana, induciendo a un mal uso de los fármacos que lleva a poner en riesgo la salud de las personas ⁽¹⁰⁾.

Cañas et al, en el 2017 en Colombia, realizaron una investigación acerca del uso del sildenafil en población joven, para lograr sus objetivos se realizó una revisión de la literatura sobre inhibidores de la fosfodiesterasa-5 y disfunción eréctil. Se utilizó la metodología cualitativa y el informe fue monográfico. La investigación concluye que el consumo del sildenafil es más frecuente en hombres jóvenes y los motivos por los que se automedican no es necesariamente por problemas de disfunción eréctil o hipertensión arterial pulmonar, sino más bien lo realizan con fines recreativos con el fin de mejorar su virilidad. La automedicación continúa siendo un problema de salud pública pues su uso sin el control de un profesional de la salud y su venta sin ninguna prescripción médica está produciendo su consumo masivo sin medir las consecuencias sociales y de salud que puede provocar este acto ⁽⁷⁾.

Cortez, en el 2016 en Perú, en un estudio observacional, descriptivo y transversal que se realizó en varones de 15 a 65 años de edad de Cajamarca, tenía por objetivo conocer la prevalencia de consumo del sildenafil. Se encontró que la prevalencia en este grupo de edad era muy alta cerca del 75%, la mayoría de los consumidores de éste fármaco provenían de zonas urbanas y además eran estudiantes. La mayoría de los varones consumen el sildenafil sin prescripción médica, lo cual indica el grave problema de salud al que se exponen. En cuanto a los factores que influyen en su consumo están los amigos o por sentirse bien aun sin necesitar este medicamento ⁽²⁾.

Chávez et al, en el 2016 en Perú, realizaron un estudio de tipo descriptivo y de nivel aplicativo en pacientes de un hospital de Chimbote, con la finalidad era conocer cómo es que el nivel de conocimientos de los fármacos y el nivel de instrucción educativo influyen en la automedicación. El estudio determinó que el 60 % de los encuestados desconocen acerca de los medicamentos que consume y casi la mitad (50%), tiene nivel educativo secundario. De todos ellos alrededor del 20 % se auto medican siempre. Se llegó a concluir que a menor nivel de conocimientos sobre medicamentos y menor nivel de instrucción mayor es el problema de automedicación ⁽¹¹⁾.

Hermeza et al, en el 2016 en Perú, realizaron un estudio tipo observacional, descriptivo y transversal, aplicado a consumidores de medicamentos que acuden a las farmacias, en un distrito de la capital del Perú. El objetivo fue determinar la frecuencia de la automedicación en los consumidores de medicamentos en relación a su edad, sexo y grado de instrucción. Los resultados fueron que más del 50 % que se auto medican corresponden a la edad de 18 a 24 años, los varones son los que más se auto medican

en comparación con las mujeres y cerca del 58% de los que se auto medican tienen un nivel educativo de primaria y secundaria. Finalmente se concluyó que la automedicación en los consumidores de medicamentos es muy alta ⁽¹²⁾.

Miranda et al, en el 2016 en Cuba, presentaron un paciente de sexo masculino de 59 años de edad, con antecedentes de hipertensión arterial y consumo regular de sildenafil, que ingresó en el servicio de emergencia por presentar convulsión aguda y cefalea. Finalmente se concluyó que el paciente presentó infarto cerebral asociada al consumo de sildenafil, pues éste medicamento provoca esta reacción adversa poco frecuente en pacientes que consumen regularmente el sildenafil ⁽¹³⁾.

Peidro, en el 2015 en Buenos Aires, realizó un meta análisis que incluyó cinco estudios con varones que practicaban deporte y que recibieron sildenafil. El fin de este estudio era mejorar el rendimiento físico de estos varones deportistas en altura. Se determinó que esta droga tiene efectos secundarios que pueden afectar el rendimiento en altura, por lo que se concluyó que el sildenafil aún no tiene indicación probada, y debe informarse a los varones acerca de los efectos adversos del sildenafil para evitar su consumo sin prescripción médica ⁽¹⁴⁾.

González, en el 2015 en Perú. En su investigación menciona que se debe prioriza el cuidado de la salud evitando la automedicación que puede llevar a arriesgar la vida de las personas y que la salud pública debe ser un derecho de todos. Su objetivo es analizar a los estimulantes sexuales en la comisión del delito contra la salud pública, pues se han presentado casos en el Hospital de Arequipa con reacciones adversas producidas

por el consumo de estimulantes sexuales. El método es explicativo y concluye que los medicamentos catalogados como estimulantes sexuales como el sildenafil causan daño en la salud de las personas al consumirse de manera indiscriminada, por lo que se recurre a la necesidad de incorporar al Código penal Art. 300º de prescripción, administración de droga que prohíba el consumo de sildenafil ⁽¹⁵⁾.

2.2. Bases teóricas

Sexo.

Sexo es la condición diferencial con la que nace cada ser humano, de allí que debemos tener tres aspectos previos. Sexo Biológico: Es el sexo con el que nace una persona, es decir su aspecto corporal diferenciado como hembra o como varón. Por lo que se puede decir que es “lo dado” a aquello que no podemos elegir. Sexo Cultural: Se refiere a cómo es que la persona es percibida en su entorno y el resto de la sociedad, actuación específica de hombre o mujer. En este aspecto el sexo cultural responde a procesos históricos y de su propia cultura. Sexo Psicológico: Es la propia percepción de la persona de ser hombre o de ser mujer, es lo decidido por la persona ⁽¹⁶⁾.

Sexualidad

Anteriormente la palabra sexualidad se limitaba a incluir aspectos meramente reproductivos, pero actualmente se incluye aspectos que cada ser humano descubre, vive, explora e incluso expresa y siente y que no puede confundirse con sexo, pues son vivencias de cada persona que se acompañan lo largo de su vida. Dentro de éste ámbito, se debe tener en cuenta el derecho de las personas a acceder una sexualidad plena y enriquecedora como elemento de bienestar personal, familiar y dentro de la sociedad,

libre de temores sin ser distorsionada por el miedo a un embarazo no deseado o adquirir enfermedades de transmisión sexual ⁽¹⁷⁾.

Salud sexual

Salud sexual abarca factores que implican un completo bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. Significa no solo relacionado a las enfermedades venéreas, ni al aspecto reproductivo sino también a disfrutar la sexualidad de manera placentera y afectiva, siempre con responsabilidad con el fin de lograr un pleno desarrollo interpersonal ⁽¹⁷⁾.

Erección.

La erección en los varones se produce por estimulación a nivel del sistema nervioso generado por factores psicológicos y también hormonales. Durante las relaciones sexuales se libera una cascada de sustancias químicas que viajan desde el sistema nervioso hacia los tejidos y nervios que forman parte del pene, produciendo un aumento del flujo sanguíneo a nivel de los cuerpos cavernosos y esponjosos, que normalmente se encuentran vacíos de sangre. Uno de estas sustancias químicas es el óxido nítrico, que produce relajación de las arterias y de los cuerpos cavernosos y esponjosos del pene, produciéndose una dilatación máxima debido a la sangre que fluye por estas zonas. Así mismo los cuerpos eréctiles cavernosos y esponjosos están rodeados también de fuertes revestimientos fibrosos, que al aumentar la presión en su interior produce un abobamiento del tejido eréctil generando en el pene un endurecimiento y alargamiento ^(18,19).

Disfunciones sexuales en el hombre

Las disfunciones sexuales masculinas son muy frecuentes, que no constituyen un peligro para la vida, pero no deben ser subestimados porque no sólo afecta al hombre sino también a su pareja generando sufrimiento y dificultades en las relaciones interpersonales. En el hombre baja su autoestima y origina en algunos casos ideas suicidas y causar trastornos psiquiátricos severos. Algunas de las disfunciones masculinas más frecuentes son la disfunción eréctil ^(20,21).

Disfunción eréctil

La disfunción eréctil es un problema sexual que no permite mantener o producir una erección durante la relación sexual, esto evita que las parejas tengan un disfrute de la actividad sexual. Puede desarrollarse de manera gradual o incluso aparecer de forma inesperada. Se dice que la causa de este problema sexual es debido a factores físicos y psicológicos e incluso ambos. Entre los factores psicológicos tenemos la depresión, uso de drogas, alcohol, narcótico, estimulante, algunos antihipertensivos, antihistamícos y medicamentos psicoterapéuticos; dentro de los factores físicos tenemos lesiones de columna vertebral, cáncer o tumores de próstata, diabetes, enfermedad cardiovascular y dislipidemias. Su prevalencia depende de la edad por lo que es más frecuente en hombres mayores de 40 años, siendo esta de alrededor del 30% ^(20,21).

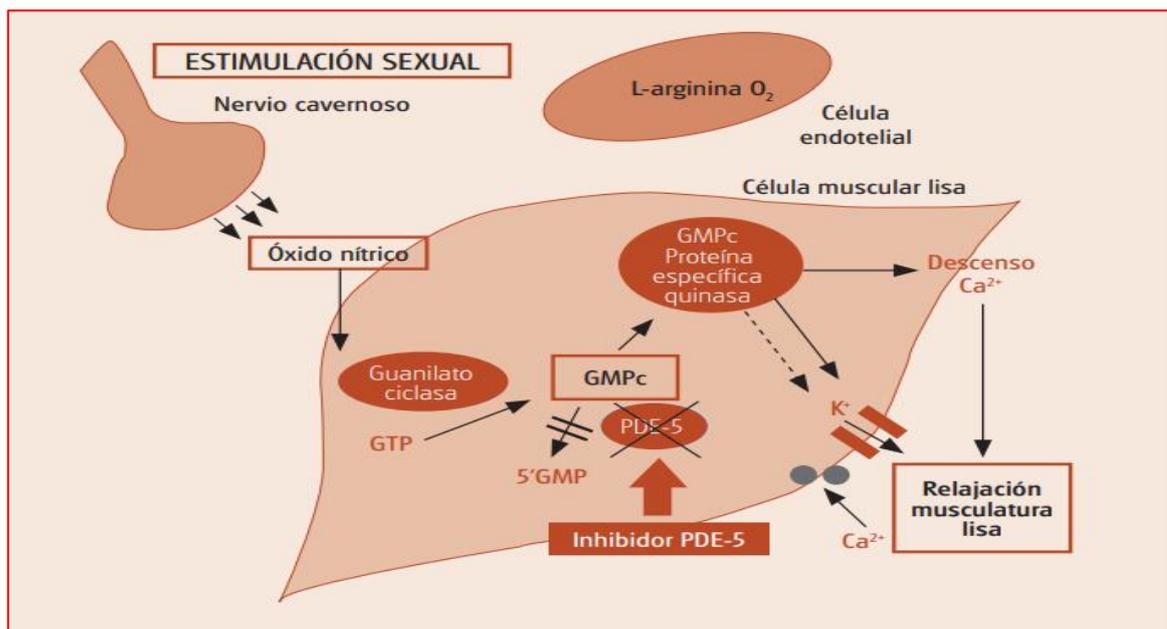
Medicamentos para la Disfunción eréctil

Actualmente el tratamiento de primera línea para esta patología son los inhibidores de la fosfodiesterasa-5 y existen 4 medicamentos en este grupo: sildenafil, tadalafilo, verdenafilo y avanafilo. El mecanismo de acción se basa en que durante

la estimulación sexual se libera óxido nítrico (ON) a nivel de los nervios cavernosos, activándose la guanilatociclasa que se encarga de convertir al nucleótido trifosfato de la guanina (GTP) en guanosín monofosfato cíclico (GMPc). Este GMPc se encarga de la relajación del músculo liso de los cuerpos cavernosos. La relajación del músculo liso de las arterias y de los espacios lacunares inducen a una dilatación de las arterias de los cuerpos cavernosos provocando gran llegada de sangre a los cuerpos cavernosos, responsables de la rigidez del pene ⁽²²⁾.

Normalmente en los cuerpos cavernosos predomina las enzimas fosfodiesterasa-5 (PDE-5), que hidrolizan el GMPc, transformándolo en un metabolito poco activo 5'GMP. Al inhibir a la PDE-5, el GMPc no se hidroliza y se mantiene la relajación del musculo liso de los cuerpos cavernosos y por lo tanto se mantiene la rigidez del órgano viril ⁽²²⁾.

Mecanismo de acción de los inhibidores de la fosfodiesterasa 5



Referencia: Cruz N, et al. Pautas de actuación y seguimiento ⁽²²⁾.

No sólo existe fosfodiesterasa-5 (PDE5) en el cuerpo cavernoso del pene, si no también hay en los vasos pulmonares, por lo que el sildenafil va a aumentar GMPc del músculo liso del pulmón, produciéndose una relajación. En pacientes que padecen de hipertensión arterial pulmonar se va a generar una vasodilatación y también en menor intensidad una vasodilatación en la circulación sistémica ⁽²²⁾.

El sildenafil o citrato de sildenafil

Este medicamento fue uno de los primeros tratamientos que se utilizó para la disfunción eréctil, aunque en un inicio fueron creadas para tratamientos de la hipertensión arterial pulmonar. Se observó que este medicamento producía erecciones en los varones como un efecto secundario, por lo que posteriormente sus fabricantes lo vendían para tratamientos de disfunción eréctil. Es uno de los medicamentos más vendidos a nivel mundial y en la mayoría de los casos sin ninguna prescripción médica. En cuanto a su farmacodinamia, el sildenafil es muy selectivo a PDE-5, también tiene un leve efecto en PDE-6 que está relacionada en la vía de fototransducción en la retina, en la PDE-3, involucrada en el control de la contractilidad cardiaca. El sildenafil se absorbe muy rápido, alcanzando concentraciones plasmáticas máximas en 30 a 120 minutos, siempre que se tome en ayunas. La biodisponibilidad es de 41%, si se administra con alimentos se observa que disminuye con un retraso en la concentración plasmática media de 60 minutos y una disminución media en concentración máxima de un 29%. Su metabolismo se ve facilitado por las isoenzimas hepáticas CYP3A4, siendo su metabolito el N-desmetil que tiene igual de selectividad por las PDE. Su eliminación se da en 80% por las heces y 13% por la orina ⁽²³⁾.

Toxicidad del sildenafil o citrato de sildenafil

Se ha comprobado que dosis única de 800 mg, las reacciones adversas son similares a las observadas con dosis bajas, pero su incidencia y gravedad son mayores. Las dosis de 200 mg no generan más eficacia, pero si aumenta la incidencia de sus reacciones adversas como: dolor de cabeza, sofocos, mareos, dispepsia, congestión nasal, visión alterada. Cuando se utiliza para tratar casos de disfunción eréctil en adultos de más de 65 años se observa que su eliminación se reduce, por tanto, sus concentraciones plasmáticas también aumentan en comparación con pacientes jóvenes, así mismo la unión a proteínas plasmáticas disminuye en los adultos mayores ⁽²³⁾.

Tadalafilo (cialis)

A diferencia del sildenafil y el verdenafilo, este medicamento no se ve afectado por el consumo de alimentos ricos en grasas, también refieren que su efectividad puede prolongarse hasta por 36 horas. El tadalafilo no solamente es un inhibidor de la fosfodiesterasa-5, sino también de la fosfodiesterasa-11, que se encuentra en el testículo, próstata y músculo esquelético, por lo que se utiliza no sólo para tratar la disfunción eréctil, sino también para la hiperplasia prostática benigna. Su concentración máxima se alcanza de 30 minutos a 6 horas (tiempo medio 2 horas), se desconoce su biodisponibilidad por vía oral. Su metabolismo es hepático gracias al citocromo CYP3A4 y su metabolito es el catecol que no tiene actividad farmacológica. Su eliminación se da en un 60% por las heces y un 30% por la orina. No se reporta toxicidad durante su uso, pero se dice que al consumirlo con alcohol en exceso puede potenciar el efecto hipotensor y presentar mareos ⁽²⁴⁾.

Verdenafilo

Es un fármaco que se indica para la disfunción eréctil y la hipertensión arterial pulmonar. Su absorción inicia a los 30 minutos aproximadamente de haber sido consumido y requiere de estimulación sexual para que produzca efecto en los tejidos eréctiles del pene. Su metabolización se produce a nivel hepático por el CYP3A4 y su metabolito, M1, es también muy selectivo a PDE-5 al igual que el verdanafilo. Su eliminación es por las heces cerca del 95% y sólo el 6% por la orina. En lo referente a su toxicidad se sabe que presenta cambios en la visión, dolor muscular y de espalda. Tiene interacciones con productos como la toronja, pues recordemos que es metabolizado por CYP3A4 y los componentes de la toronja son inhibidores de éste citocromo, y si se consumen juntos puede provocar un aumento de los niveles en el plasma de verdanafilo y por lo tanto aumenta el efecto hipotensor. Se puede consumir con o sin alimentos ⁽²⁵⁾.

Avanafilo

A diferencia de los demás inhibidores de la fosfodiesterasa-5, el avanafilo es un medicamento nuevo (aprobado por la FDA 2012), su acción es más rápida y es más selectivo por la PDE-5 que el resto de este grupo. Este fármaco no se une normalmente a la PDE-6 ni tampoco PDE-11, por eso no provoca efectos secundarios a nivel de la retina ni en los músculos. Se absorbe rápidamente y no se acumula después de múltiples dosis, su unión a proteínas es cerca del 99% y no depende de las concentraciones totales del fármaco, edad, función renal o hepática. Su metabolismo se produce en el hígado gracias al CYP3A4 y sus metabolitos M14 y M16 son inactivos. Su eliminación es por las heces mayormente y por la orina en menor

porcentaje. En lo que se refiere a su toxicidad, refieren que es bien tolerado y sus efectos adversos son dolor de cabeza y enrojecimiento facial. Se recomienda consumirlo con o sin comidas, pero si es con mucha grasa puede disminuir su absorción ⁽²⁶⁾.

Farmacocinética de los inhibidores de la fosfodiesterasa-5

Parámetro	Sildenafil 100 mg	Tadalafilo 20 mg	Vardenafilo 20 mg	Avanafilo 200 mg
C _{máx}	560 µg/l	378 µg/l	18,7 µg/l	5,2 µg/l
T _{máx} (mediana)	0,8-1 h	2 h	0,9 h	0,5-0,75 h
T1/2	2,6-3,7 h	17,5 h	3,9 h	6-17 h
ABC	1.685 µg.h/l	8.066 µg.h/l	56,8 µg.h/l	11,6 µg.h/l
Unión a proteínas	96%	94%	94%	99%
Biodisponibilidad	41%	NA	15%	8-10%

C_{máx}: concentración máxima; T_{máx}: tiempo hasta la concentración plasmática máxima; T1/2: tiempo medio de eliminación plasmática; ABC: área bajo la curva o curva de concentración sérica en el tiempo.

Referencia: Cruz N, et al. Pautas de actuación y seguimiento ⁽²²⁾.

Reacciones adversas de los medicamentos para la disfunción eréctil

Los estudios refieren que los inhibidores de la fosfodiesterasa-5, deben ser consumidos únicamente con receta médica y siempre que el diagnóstico de disfunción eréctil sea realizado por el médico especialista. Entre los efectos secundarios que pueden ir de leves a severos son: cefalea, dispepsia, sofocos, congestión nasal, edema palpebral e hiperemia conjuntival. Los daños a nivel del nervio óptico se presentan cuando el paciente presenta dificultad para ver y dolor unilateral en los ojos. Los efectos a nivel del aparato reproductivo son las erecciones prolongadas y dolorosas o denominado priapismo ⁽²²⁾.

Reacciones adversas de los inhibidores de la fosfodiesterasa-5

Efecto adverso	Sildenafil	Tadalafilo	Vardenafilo	Avanafilo
Dolor de cabeza	12,8%	14,5%	16%	9,3%
Rubor	10,4%	4,1%	12%	3,7%
Dispepsia	4,6%	12,3%	4%	Infrecuente
Congestión nasal	1,1%	4,3%	10%	1,9%
Mareo	1,2%	2,3%	2%	0,6%
Alteraciones visuales	1,9%		< 2%	Ninguno
Dolor de espalda		6,5%		< 2%
Mialgia		5,7%		< 2%

Referencia: Cruz N, et al. Pautas de actuación y seguimiento ⁽²²⁾

Riesgos asociados al consumo de Sildenafil

La redistribución sanguínea, secundaria a una rápida disminución de la resistencia vascular periférica puede modificar la perfusión coronaria normal y generar isquemia del tejido muscular cardíaco. Si acaso existe daño vascular coronario es mucho más riesgoso a producir este problema. Al usar nitratos se va a producir una vasodilatación por aumento del óxido nítrico, producido por el sildenafil, lo que implica una súbita caída de la presión arterial. Se han producido también erecciones sostenidas (priapismo) e intensas que pueden originar daño en el tejido del pene, ocasionando incluso que la disfunción eréctil sea irreversible y se ha comprobado que el uso exagerado de éste medicamento podría causar daño cardíaco, disfunción permanente y lo más grave aún, la muerte súbita. Al consumirlo con alcohol, puede causar cardiopatía isquémica durante el acto sexual ⁽¹¹⁾.

Los inhibidores de la PDE-5 están totalmente contraindicados en: usuarios de nitratos, pacientes con antecedentes de infarto agudo al miocardio o arritmia severa en los últimos meses, hipotensión o hipertensión no controlada, angina de pecho inestable,

angina de pecho durante la relación sexual o insuficiencia cardiaca. Los medicamentos para la disfunción eréctil pueden tener interacciones: con la cimetidina, inhibidor del citocromo CYP34A, aumentando las concentraciones plasmáticas del mismo. El ketoconazol, la eritromicina u otro macrólido tienen el mismo efecto. Los inductores del citocromo CYP34A como las carbamazepinas, fenitoínas, fenobarbital, rifampicina, hierba de San Juan pueden inhibir el efecto de los medicamentos para la disfunción eréctil ⁽²²⁾.

Uso racional de los medicamentos

El uso racional de los medicamentos se refiere a que los medicamentos deben ser administrados de acuerdo a las necesidades de los pacientes, tomando en cuenta que su estado de salud necesita también dosis adecuadas en un tiempo acorde con el cuadro clínico que padece. Debe mencionarse también que los costos de estos medicamentos deben ser mínimos con el fin de lograr que el paciente use correctamente los medicamentos. En su defecto las irracionalidades en el uso de medicamentos se han observado por ejemplo en el uso irresponsable de los antibióticos, trayendo consigo graves consecuencias en la salud de los pacientes. Ante esta situación hay necesidad de crear estrategias que permitan el uso adecuado y eficiente de los diferentes tratamientos farmacológicos que necesitan los pacientes ^(27,28).

Automedicación

Se define como el consumo de medicamentos, yerbas o medicamentos caseros por propia iniciativa sin la supervisión de ningún personal de salud. Actualmente existen varios medicamentos de venta libre o sin receta médica, pero eso no les excluye que sean nocivos para los usuarios, pues puede producir reacciones adversas graves e

incluso intoxicaciones. Se sabe que puede llevar a una falta de efectividad precisamente porque se toman en circunstancias que su uso es vano. Otros efectos son la dependencia, la falsa idea de que puede curar algunas enfermedades e interacciones con otro fármacos o alimentos. El uso incorrecto de los medicamentos se produce por falta de conocimientos, dudas sobre si padece o no de alguna patología, promoción de medicamentos de manera irresponsable por la industria farmacéutica, beneficio económico en las ventas de medicamentos y su facilidad para poder adquirirlos ⁽²⁹⁾.

La automedicación es un problema de salud pública que debe tomarse en cuenta para preservar la salud de las personas. Según estudios, se dice que al redor del 50% de las personas consumen medicamentos de manera irracional. Las personas que sufren de algún problema de salud sólo se limitan a pedir consejo a familiares, vecinos e incluso al personal de la farmacia para calmar sus dolencias, sin saber que esta situación acarreará con ellos consecuencias graves que pueden atentar contra su salud y vida ⁽²⁹⁾.

Conocimiento del paciente sobre su medicamento

Todo paciente al acudir a recibir una atención médica es indispensable orientarlo adecuadamente acerca de su medicamento como es: dosis a consumir, horarios y tiempo del tratamiento, efectos secundarios y para que servirá su tratamiento. El desconocimiento sobre su medicamento lleva al paciente a sufrir de efectos no deseados o negativos de los medicamentos, otros problemas de salud e incluso no cumplir con el objetivo para el cual fue indicado su tratamiento ⁽³⁰⁾.

Dentro de los factores que llevan a que las personas consuman medicamentos libremente son la falta de tiempo para acudir a un médico, recursos económicos

escasos para una atención médica, publicidad generada por las vías de comunicación audiovisual, el internet y la influencia de familiares o amigos ^(30,31).

Nivel de Conocimiento

Se define como el conjunto de información adquirida a través de la experiencia o el aprendizaje o la observación, es obtener una variedad de datos que se interrelacionan entre sí. El conocimiento te permite captar diversos conceptos y teorías que permiten al ser humano tener más creatividad para la investigación y la enseñanza, por lo tanto, indican adquirir nuevos conocimientos. También se afirma que el conocimiento es la capacidad que se tiene para actuar, procesar e interpretar toda la información obtenida y con ello generar la solución a problemas que se presenten. Los niveles de conocimiento son resultado del avance en la producción del saber y con ello se podrá explicar y comprender la complejidad de la realidad ^(11,32).

Medición del conocimiento

El conocimiento se puede medir ya sea de forma cuantitativamente mediante los niveles que pueden ser alto, medio o bajo, también a través de escalas numéricas y gráficas. Otro método es cualitativamente como puede ser: correcto o incorrecto; completo e incompleto; verdadero y falso ^(11,32).

III. HIPÓTESIS

Implícita.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación.

Se realizó una investigación de diseño no experimental, tipo descriptivo y de corte transversal que permitió evaluar el nivel de conocimientos de los medicamentos para la disfunción eréctil en alumnos de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, filial Trujillo de septiembre a diciembre 2019.

4.2. Población y la muestra.

La población fue finita conformada por 2 532 alumnos de ambos sexos de pre y pos grado de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, filial Trujillo, que se matricularon en el semestre 2019-2.

Delimitación cuantitativa de la población.

La población se conformó por alumnos de ambos sexos de pre y pos grado de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, filial Trujillo matriculados de septiembre a diciembre del 2019.

Determinación del tamaño y composición de la muestra.

La muestra fue de 334 alumnos que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. El tamaño de la muestra se obtuvo mediante una fórmula estadística con un nivel de confianza del 95% y una precisión del 3% y fue seleccionada de manera aleatoria simple. Para la estimación del tamaño de la muestra (n), se consideró una prevalencia del 25%, utilizando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 * P * Q * N}{d^2 (N-1) + Z^2 * P * Q.}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra.

Z = Es el valor de la desviación normal, igual a 1.96 para un nivel de significación del 5%.

P = Prevalencia de la característica en la población.

Q = 1 - P

d = precisión (en cuanto se aleja la muestra del verdadero porcentaje del universo.

Características generales

Criterios de inclusión.

Todos los alumnos de ambos sexos de pre y pos grado de todas las carreras profesionales de Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, filial Trujillo, matriculados en el semestre 2019-2 que reciben clases presenciales y aceptan ser parte del estudio.

Criterios de exclusión.

Todos los alumnos de ambos sexos de pre y pos grado de todas las carreras profesionales de Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, filial Trujillo, que no desean ser parte del estudio.

4.3 Definición y operacionalización de variables:

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Escala de medición
Nivel de conocimiento de los medicamentos para la disfunción eréctil	Es el conjunto de información sobre: uso correcto, reacciones adversas, riesgos, interacciones, etc que adquieren las personas a lo largo de su vida acerca de los medicamentos para la disfunción eréctil, a través del aprendizaje y la experiencia.	Medición del nivel de conocimiento de los medicamentos para la disfunción eréctil, mediante una encuesta	Nivel Bajo: 0-2 puntos Nivel Medio: 3-4 puntos Nivel Alto: 5-6 puntos	Cualitativa ordinal
Sexo	Se define como la condición orgánica que distingue a la mujer del hombre	Personas partícipes de sexo masculino y femenino	Femenino Masculino	Nominal
Grupo etario	Conjunto de personas que tienen una edad o promedio	Personas partícipes en edad estandarizada.	Por grupos de edades desde los 16 años hasta los 45 años	Nominal
Lugar de residencia	Lugar de domicilio en el que se reside	Lugares de procedencia participantes	Encuesta Provincias, distritos de Trujillo u otras ciudades.	Nominal
Estado civil	Situación personal en que se encuentra o no una persona física en relación a otra	Diferentes estados civiles	Encuesta Soltero, casado, conviviente y separado.	Nominal.
Grado de instrucción	Es el nivel más alto de estudios realizados o en un curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos	Diferentes grados de instrucción	Encuesta Superior técnico. Superior universitario incompleto Superior universitario completo.	Ordinal

4.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Se utilizó como técnica de recolección de datos una encuesta, la cual se aplicó a través de una entrevista confidencial y personalizada

Instrumento

El instrumento fue un cuestionario, donde se planteó 10 preguntas cerradas. El cuestionario fue validado anteriormente en estudios similares realizados por Quispe et al. y Pérez et al., siendo modificado por la autora. La recolección de datos se extrajo de una manera aleatoria simple, previamente se hizo firmar al encuestado la hoja de consentimiento informado (anexos) y se informó de los objetivos y fines de la investigación. Así mismo se aplicó criterios de inclusión y exclusión los cuales permitieron seleccionar o descartar al estudiante a encuestar ^(9,31).

Previo a la recolección de los datos se aplicó el cuestionario a una muestra piloto de cerca 15 estudiantes de ambos sexos con la finalidad de comprobar la claridad de los ítems, la receptividad de la entrevista, el tiempo promedio de llenado de la encuesta y el porcentaje de no respuesta.

El instrumento presentado mide el nivel de conocimiento sobre medicamentos para la disfunción eréctil en alumnos de la ULADECH Filial Trujillo. A partir de la pregunta 5 se evaluó el nivel de conocimiento, tomando en cuenta los siguientes conocimientos:

Conocimiento de los medicamentos para la disfunción eréctil en:	Puntaje conoce	Puntaje no conoce	Clasificación de niveles, según puntaje
5. Uso correcto.	1	0	Bajo: 0 - 2 Puntos. Medio: 3 - 4 Puntos. Alto: 5 - 6 Puntos.
6. Alteración de la efectividad con los alimentos.	1	0	
7. Daño en la salud si se consume con bebidas alcohólicas y/o bebidas energizantes.	1	0	
8. Reacciones adversas.	1	0	
9. Interacciones con otros medicamentos.	1	0	
10. Riesgos asociados al uso libre y exagerado.	1	0	

Para los objetivos específicos se tomó en cuenta:

Preguntas 5: sobre uso correcto.

Pregunta 8: sobre reacciones adversas.

Pregunta 10: sobre riesgos asociados a su uso libre y exagerado.

Clasificándolo en 2 niveles:

- Conoce
- No conoce.

El cuestionario en mención consta de otros datos sociodemográficos como: grado de instrucción, grupo etario, estado civil, lugar de procedencia y antecedente de alguna enfermedad ⁽³³⁾.

4.5. Plan de Análisis.

Los resultados fueron presentados en tablas de distribución de frecuencias simples porcentuales de acuerdo al tipo de variables en estudio. Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa informático Microsoft Excel 2013.

4.6. Matriz de consistencia:

Problema	Objetivos	Metodología	Variable	Indicadores	Definición operacional	Plan de análisis
¿Cuál es el nivel de conocimiento de los medicamentos para la disfunción eréctil en los alumnos de la ULADECH filial Trujillo, de septiembre a diciembre 2019?	<p>Objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento de los medicamentos para la disfunción eréctil en alumnos de la ULADECH filial Trujillo, de septiembre a diciembre 2019.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar el nivel de conocimiento en uso correcto de los medicamentos para la disfunción eréctil en alumnos de la ULADECH filial Trujillo de septiembre a diciembre 2019. - Determinar el nivel de conocimiento en reacciones adversas de los medicamentos para la disfunción eréctil en alumnos de la ULADECH filial Trujillo, de septiembre a diciembre 2019. - Determinar el nivel de conocimiento en riesgos asociados al uso libre y exagerado de los medicamentos para la disfunción eréctil en alumnos de la ULADECH filial Trujillo, de septiembre a diciembre 2019. 	<p>Tipo de Investigación: Descriptivo</p> <p>Diseño de la investigación: No experimental, transversal.</p> <p>Técnica e instrumento de recolección de datos: La técnica fue una encuesta, aplicada a través de una entrevista. El instrumento fue un cuestionario que consta de 10 preguntas en base a los objetivos de la investigación.</p>	<p>Nivel de conocimiento</p> <p>Sexo</p> <p>Grupo etario</p> <p>Lugar de residencia</p> <p>Estado civil</p> <p>G. de instrucción</p>	<p>Nivel Bajo: 0-2 puntos Nivel Medio: 3-4 puntos Nivel Alto: 5-6 puntos</p> <p>Femenino Masculino</p> <p>Desde los 16 a los 45 años</p> <p>Provincias, distritos de Trujillo</p> <p>Soltero, casado, separado</p> <p>Superior técnico Superior univ. completo Superior univ. incompleto.</p>	<p>Elaboración de una cuestionario de 10 preguntas.</p>	<p>Los resultados fueron presentados en tablas de distribución de frecuencias simples porcentuales de acuerdo al tipo de variables en estudio. Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa informático Microsoft Excel 2013</p>

4.7. Principios éticos.

La encuesta es de carácter confidencial que se aplicó mediante una entrevista personal, donde el entrevistador notificó al entrevistado los objetivos del estudio y sus fines.

Protección a las personas.

La persona en toda investigación es el fin y no el medio, por ello necesita cierto grado de protección, el cual se determinará de acuerdo al riesgo en que incurran y la probabilidad de que obtengan un beneficio. En las investigaciones en las que se trabaja con personas, se debe respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad. Este principio no sólo implica que las personas que son sujetos de investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, sino también involucra el pleno respeto de sus derechos fundamentales, en forma particular, si acaso se encuentran en situación de vulnerabilidad ⁽³⁴⁾.

Libre participación y derecho a estar informado.

Las personas que desarrollan actividades de investigación tienen el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación que desarrollan, o en la que participan; así como tienen la libertad de participar en ella, por voluntad propia. En toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigados o titular de los datos consiente el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto ⁽³⁴⁾.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

Tabla 1: Nivel de conocimiento de los medicamentos para la disfunción eréctil.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	195	58.4%
Medio	92	27.5%
Alto	47	14.1%
TOTAL	334	100%

Fuente: Encuesta aplicada por la autora.

Tabla 2: Conocimiento sobre uso correcto de los medicamentos para la disfunción eréctil.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
No conoce su uso correcto	238	71.3%
Conoce su uso correcto	96	28,7%
TOTAL	334	100%

Fuente: Encuesta aplicada por la autora.

Tabla 3: Conocimiento de las reacciones adversas de los medicamentos para la disfunción eréctil.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
No conoce las reacciones adversas	249	74.6%
Conoce las reacciones adversas	85	25.4%
TOTAL	334	100%

Fuente: Encuesta aplicada por la autora.

Tabla 4: Conocimiento de los riesgos asociado al uso libre y exagerado de los medicamentos para la disfunción eréctil.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Conoce los riesgos	145	43.4%
No conoce los riesgos	189	56,6%
TOTAL	334	100%

Fuente: Encuesta aplicada por la autora.

5.2. Análisis de Resultados

En la tabla 1, observamos que el mayor porcentaje de alumnos encuestados tienen un nivel de conocimiento bajo con un 58.4%, seguidamente están los de nivel de conocimiento medio con el 27.5% y finalmente los que tienen alto nivel de conocimiento representado por el 14.1%; éste último porcentaje concuerdan con los encontrados por Chávez, acerca de nivel de conocimientos básicos sobre medicamentos en pacientes del Hospital de Chimbote, dónde concluye que sólo el 14.8% de los encuestados tienen un alto nivel de conocimientos sobre sus medicamentos. Por lo tanto, podemos decir que al no tener conocimiento sobre los fármacos se recurre a la automedicación creando preocupación en la salud de las personas ⁽¹¹⁾.

En la tabla 2, se plasma el resultado sobre uso correcto de los medicamentos para la disfunción eréctil, notando que hay un alto porcentaje de los encuestados (71.3%) que no conocen el uso correcto de éstos medicamentos. Estos resultados se respaldan con los de Martínez et al, en su estudio sobre prevalencia y factores asociados al consumo de sildenafil, donde menciona que cerca del 93% de los alumnos no recibió ningún asesoramiento para el uso correcto del sildenafil, por lo tanto, su desconocimiento es alto. También Quispe et al, en su estudio acerca de la automedicación con medicamentos para la disfunción eréctil en una Universidad de Huancayo, reportaron que el 49% de los encuestados usan estos medicamentos por otros motivos diferentes a sus indicaciones correctas. Ante esta realidad, podemos concluir que los estudiantes obtienen información sobre estos fármacos de fuentes poco veraces como el internet o por círculo de sus amistades, de allí que desconocen su uso correcto ^(6,10).

En la tabla 3, sobre conocimiento de reacciones adversas de los medicamentos para la disfunción eréctil, el 74.6% de los encuestados no conoce sus reacciones adversas, pero Chávez et al encontró que el 74.3% de los pacientes manifiestan que si conocen las reacciones adversas de los medicamentos que consumen. Morales et al, menciona el reporte de 53 mil casos de posibles reacciones adversas por sildenafil, siendo las más frecuentes la ineffectividad (30%), seguido de la cefalea y el rubor o enrojecimiento facial (7%). Menciona además que se han reportado muertes por consumo de sildenafil de 2 al 5%, asociados a problemas cardiacos. De este modo podemos decir que urge realizar un trabajo de salud pública basado en educación y mayor control sobre las reacciones adversas de este grupo de medicamentos ^(8,11).

En la tabla 4, notamos que el 56.6% de los encuestados no conocen los riesgos asociados al uso libre y exagerado de los medicamentos para la disfunción eréctil, siendo estos resultados muy parecidos a los de Quispe et al, acerca del nivel de conocimiento sobre riesgos que produce el sildenafil en tres universidades, donde afirman que más del 50% de los estudiantes tampoco conocen sus riesgos. Gonzales, por su parte sostiene que el uso indiscriminado de estos medicamentos puede causar reacciones adversas y por lo tanto ser muy nocivos para la salud, de allí su interés de incorporarlo al código penal del artículo 300° de prescripción y administración de drogas, con el fin de prohibir el consumo del sildenafil. Estos datos obtenidos son alarmantes pues trae consigo la automedicación, la adicción y que el medicamento no cumpla con los efectos para lo cual es prescrito ^(9,15).

VI. CONCLUSIONES

- El 58.4% de los alumnos de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, filial Trujillo, tienen un bajo nivel de conocimiento acerca de los medicamentos para la disfunción eréctil.
- El 71.3 % de los alumnos de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, filial Trujillo, no conoce el uso correcto de los medicamentos para la disfunción eréctil.
- El 74.6% de los alumnos de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, filial Trujillo, no conoce las reacciones adversas de los medicamentos para la disfunción eréctil
- El 56.6% de los alumnos de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, filial Trujillo, no conoce los riesgos asociados al uso libre y exagerado de los medicamentos para la disfunción eréctil.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- ✓ El nivel de conocimiento de los encuestados acerca de los medicamentos para la disfunción eréctil es bajo, pues probablemente obtienen información por fuentes poco veraces como el internet o sus amistades. Por lo tanto, debería realizarse una intervención educativa dirigida a los alumnos, pues esto va a permitir dar orientación y educación correcta sobre el uso de estos medicamentos, y sólo así poder adquirir el medicamento como un bien sanitario y no como un bien comercial que acarrea consigo un sin número de problemas de salud pública como: reacciones adversas, dependencia, automedicación irresponsable y toxicidad.
- ✓ El Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación y otras instituciones relacionadas a la Salud Pública, deben trabajar articuladamente para concientizar a la población en todos los niveles acerca de los riesgos, efectos no deseados o toxicidad que puede producir los medicamentos de la disfunción eréctil con el fin de salvaguardar la salud de las personas.
- ✓ La Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID), debe supervisar y aplicar sanciones a las oficinas farmacéuticas para evitar la venta libre y sin ninguna prescripción médica de los medicamentos para la disfunción eréctil.
- ✓ Implementar en las universidades servicios que involucre el trabajo en equipo de profesionales de salud enfocados en dar consejería y orientación en salud sexual, como son los temas relacionados a la disfunción eréctil, pues son áreas que hasta hoy en día son un tabú, y probablemente los varones buscan información poco entendible o incorrecta sobre estos temas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rivera R, Santiago Z. Sexualidad y disfunción sexual en hombres mayores de 60 años de edad: un estudio cualitativo Rev. Puert. Psic. [Internet] 2016 [Ingreso 20 julio 2019]; 27(1): 116 – 132. Disponible en:
<file:///C:/Users/Juan%20Diego/Downloads/Dialnet-SexualidadYDisfuncionSexualEnHombresMayoresDe60Ano-5891724.pdf>
2. Cortez E, Marín S. Estudio de prevalencia del sildenafil en varones de 15 a 65 años de edad de la ciudad de Cajamarca. [Tesis para optar el título de Químico farmacéutico]. Cajamarca. Universidad Antonio Guillermo Urrelo. 2016. [ingreso 01 agosto 2019]. Disponible en:
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/451/FYB-020-2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Santibáñez C, Anchique C, Herdy A, Zeballos C, González G, Fernández R, et al. Prevalencia de disfunción eréctil y factores asociados en pacientes con indicación de rehabilitación cardíaca. Rev. Chil. Cardiol. [Internet] 2016 [ingreso 2018 Jul 08]; 35(3):216-221. Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0718-85602016000300002&lng=es&nrm=iso

4. Ceballos M, Uribe J. Resumen de la guía práctica clínica de disfunción eréctil- Sociedad Colombiana de Urología. Rev. Urol. Colom.2018[Internet]; 27(3):203 - 213. [Ingreso 13 mayo 2020]. Disponible en:<https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/pdf/10.1055/s-0038-1676044.pdf>
5. Mayo Clinic. Disfunción eréctil. 2018. [Internet]. [Ingreso 13 mayo 2020] Disponible en:<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/erectile-dysfunction/diagnosis-treatment/drc-20355782>
6. Martínez J, Duarte I, García G, Jauregui G. Prevalencia y factores asociados al consumo de citrato de sildenafil en estudiantes universitarios colombianos, durante el primer semestre de 2013. Duazary: Rev. Inter. Cien. Sal. 2015 [Internet]; 12(2): 118 [ingreso 08 jul. 2018]. Disponible en: <http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/1468>
7. Cañas C, Castañeda C, Igirio N. Uso del sildenafil en población juvenil. [Tesis de pregrado]. Medellín – Colombia. Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD Escuela de Ciencias de la Salud Tecnología en Regencia de Farmacia Medellín - Antioquia 2017. [Ingreso 28 de abril 2020]. Disponible en: <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/23474/cca%C3%B1asd.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

8. Morales V, Parra Y. Estudio descriptivo de reacciones adversa con sildenafil reportados al Programa Mundial de Farmacovigilancia de la OMS del año 1998 a septiembre de 2019. [Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico]. Bogotá – Colombia. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A. 2020 [ingreso 28 abril 2020]. Disponible: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/2876/1/tesis%202020-02-21.pdf>
9. Quispe J, Núñez M. Prevalencia del consumo y nivel de conocimiento sobre riesgos que produce el sildenafil en estudiantes de algunas universidades de Huancayo. 2019. [Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico]. Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt” Huancayo – Perú. 2019. [Ingreso 22 de octubre 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/153/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Quispe G, Ccahuanta P. Automedicación con medicamentos para la disfunción eréctil en estudiantes varones de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. 2018 [Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico]. Huancayo -Perú. [Ingreso 21 de octubre 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/110/10.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11. Chávez F, Mendiburo A. Nivel de conocimientos básicos sobre medicamentos, nivel educativo y automedicación en pacientes del Hospital La Caleta de Chimbote. [Tesis posgrado en maestría y docencia universitaria]. Chimbote – Perú. Universidad Inca Garcilaso De La Vega; 2016. [Ingreso 27 agosto 2019]. Disponible en:
http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1070/T_MAES.INVESTIGACION%20Y%20DOCENCIA%20UNIVERSITARIA_32736346_CHAVEZ_ALAYO_FAUSTA%20CERVILIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Hermoza R, Loza C, Rodríguez D, Arellano C, Hermoza V. Automedicación de un distrito de Lima Metropolitana, Perú Rev. Med Hered 2016 [Internet]; 27:15 - 21 [ingreso 23 de julio 2018] .Disponible en :<http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v27n1/a03v27n1.pdf>
13. Miranda J, et al. Trombosis venosa cerebral asociada a sildenafil. Rev. Cub. Med. 2016 [Internet]; 55(1): 74 – 80. [Ingreso 05 de octubre 2019]. Disponible en:<https://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=6&sid=5d288380-5dc6-4eba-ad59-d9ad6133f42d%40pdc-v-sessmgr06>
14. Peidro R. Rendimiento deportivo en la altura: Efecto del sildenafil. Medicina. Buenos Aires. 2015 [Internet]: 258 – 261. [Ingreso 2018 Jun 16]. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802015000400012&lng=es.

15. González F. Incorporación en el Código Penal de Art. 300° del estimulante sexual denominado sildenafil que permita garantizar la salud pública. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza - Arequipa – 2015. [Tesis para optar el Título de abogada]. Universidad Alas Peruanas. Arequipa – Perú. 2015. [Ingreso 22 de octubre del 2019]. Disponible en: http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/1882/2/GONZALES_FLORES-Resumen.pdf

16. Cahn P. Guía sobre salud sexual y reproductiva y diseño de proyectos para organizaciones sociales. Buenos Aires, Argentina. 2017. [Internet] [Ingreso 7 de abril 2020]. Disponible en: <https://www.huesped.org.ar/wp-content/uploads/2017/04/Guia-SSR-y-Diseno-de-Proyectos.pdf>

17. Gonzáles S, Gonzáles N, Valdez J. Significado psicológico del sexo, sexualidad, hombre y mujer en estudiantes universitarios. Enseñanza e investigación en Psicología. 2016. [Internet]; 21 (3): 274 – 281. [Ingreso 13 mayo 2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/292/29248182007.pdf>

18. Reiriz J. Sistema Reprodutor masculino: anatomía. Enfermera virtual. [Internet]. [Ingreso 13 mayo 2020]. Disponible en: <https://www.infermeravirtual.com/files/media/file/104/Sistema%20reproductor%20masculino.pdf?1358605633>

19. Montiel F. Curso optativo de información general: Sexualidad, fertilidad y procreación. Pontifica Universidad Católica de Chile. Escuela de medicina. Facultad de Medicina. [Internet]. [Ingreso 3 de abril 2020]. Disponible en: http://www.facmed.unam.mx/deptos/familiar/compendio/Primero/I_SM_242-259.pdf

20. Rodríguez T. Disfunción sexual eréctil: ¿apenas una dificultad de los órganos sexuales?. Rev. Fin. 2017 [Internet]; 7 (3): 225-228. [ingreso 11 abril 2020]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v7n3/rf10307.pdf>

21. Castelo L, Romero M, Aguilar R, De Dios E. Protocolo de atención a la disfunción eréctil. Rev. Sex. y Soc. 2016; 22 (2): 188 – 215. [Internet]. [Ingreso 13 mayo 2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revsexsoc/rss-2016/rss162f.pdf>

22. Cruz N, Ezquerro S, Rodríguez L, Sánchez F. Pautas de actuación y seguimiento. Disfunción eréctil. 2017. [Ingreso 7 de abril 2020]. Disponible en: <https://www.ffomc.org/sites/default/files/PAS%20DISFUNCION%20ERECTIL.pdf>

23. Drugbank. Sildenafil. [Internet]. [ingreso 13 de mayo 2020]. Disponible en: <https://www.drugbank.ca/drugs/DB00203>

24. Drugbank. Tadalafil. [Internet]. [Ingreso 13 mayo 2020]. Disponible en:
<https://www.drugbank.ca/drugs/DB00820>
25. Drugbank. Verdenafilo. [Internet]. [Ingreso 13 mayo 2020]. Disponible en:
<https://www.drugbank.ca/drugs/DB00862>
26. Drugbank. Avanafilo. [Internet]. [Ingreso 13 mayo 2020]. Disponible en:
<https://www.drugbank.ca/drugs/DB06237>
27. Dahir C, Hernandorena C, Chagas L, Macken K, Varela V, Alonso I. Automedicación: Un determinante en el uso racional de medicamentos. *Evid Act Pract Amb.* 2015 [Internet];18(2):46-49. [Ingreso 23 de septiembre 2018]. Disponible en:
<https://www.fundacionmf.org.ar/files/0aabef9c6504180b3e8bd39807a23a86.pdf>
28. Rodriguez G, García A, Alonso L, León P. La dispensación como herramienta para lograr el uso adecuado de los medicamentos en atención primaria. *Rev. Cub. Med. Gen. Integr.* 2017 [Internet]; 33(4). [Ingrso 10 octubre 2019]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000400007

29. Bravo K, Espinel D, Pardo P, Robles J. Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A. En el segundo semestre del 2017. [Tesis de pregrado]. Colombia. Universidad De Ciencias Aplicadas y Ambientales – U.D.C.A. Facultad de Ciencias de la Salud Medicina Humana. [Ingreso 23 julio 2019]. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/830/1/28-10-2017%20AUTOMEDICACION%20final.pdf>
30. Rubio J, García P, Iglesias P, Santos E, Martínez F. Validación del cuestionario de medida del conocimiento del paciente sobre su medicamento adaptado al portugués. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2014; 19(4):1141-1150. [Ingreso 23 agosto 2019]. Disponible en: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2014.v19n4/1141-1150/es>
31. Pérez Y. Nivel de conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo – Lambayeque en el año 2017. [Tesis para optar el título Cirujano Dentista]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo. Perú. 2017. [Ingreso 22 de octubre 2019]. Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12423/1053/TL_PerezdeloSantosYoberMauricio.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. González J. los niveles de conocimiento. *El Aleph en la innovación curricular*. *Innov. educ.* (Méx.DF). 2014 [Internet];14(65).[Ingreso 7 mayo 2020]. Disponible: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732014000200009

33. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ta Edición. México. Editorial Mc Graw Will. 2014.

34. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Código de ética par a la investigación. Versión 002. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0973-2019-CU-ULADECH católica, de fecha 16 de agosto del 2019. [Ingreso 01 de noviembre 2019]. Disponible en:
file:///C:/Users/Juan%20Diego/Downloads/C%C3%B3digo%20de%20C%C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n%20(1).pdf

ANEXOS

Género.

Sexo	N°	%
Femenino	181	54 %
Masculino	153	45 %
TOTAL	334	100 %

Edad.

Grupo de edades	Frecuencia	Porcentaje
16-18	68	20.3%
19-25	172	51.5%
26-30	64	19.1%
31-35	15	4.4%
36-40	14	4.1%
41-45	1	0.3%
TOTAL	334	100.0%

Estado civil.

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	278	83.2 %
Conviviente	29	8.6 %
Casado	20	5.9 %
Separado	7	2.1 %
TOTAL	334	100.0 %

Grado de Instrucción.

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Superior universitario incompleto	206	61.6%
Superior técnico	86	25.7%
Superior universitario completo	21	6.2%
Secundaria	21	6.2%
TOTAL	334	100.0%

Lugar de Residencia.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Trujillo	143	42.81%
Esperanza	86	25.75%
El Porvenir	41	12.28%
Florencia de Mora	18	5.39%
Huanchaco	14	4.19%
Víctor Larco	10	2.99%
Laredo	4	1.20%
Milagro	4	1.20%
Chao	3	0.90%
Moche	3	0.90%
Chicama	2	0.60%
Virú	2	0.60%
Santiago de Cao	2	0.60%
Casa Grande	1	0.30%
Motupe	1	0.30%
TOTAL	334	100.00%

Antecedentes de enfermedades.

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Ninguna enfermedad	206	55.83%
alergias	68	18.43%
Ansiedad	37	10.03%
Depresión	29	7.86%
Otras enfermedades	23	6.23%
Hipercolesterolemia	3	0.81%
Hipertensión	2	0.54%
Disfunción eréctil	1	0.27%
TOTAL	369	100.00%

Conoce las interacciones del medicamento para la disfunción eréctil con otros medicamentos.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
No conoce las interacciones	223	67%
Conoce la interacciones	111	33%
TOTAL	334	100%

Conoce que los alimentos pueden afectar la efectividad de algunos de los medicamentos para la disfunción eréctil.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
No conoce que los alimentos afectan la efectividad	255	76%
Conoce que los alimentos afectan la efectividad	79	24%
TOTAL	334	100%

Conoce que los medicamentos para la disfunción eréctil no se toman con bebidas alcohólicas o energizantes.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Conoce que los medicamentos para la disfunción eréctil no se toma con bebidas alcohólicas o energizantes	183	55%
No conoce que los medicamentos para la disfunción eréctil no se toman con bebidas alcohólicas o energizantes	151	45%
TOTAL	334	100%

Nivel de conocimiento de los medicamentos para la disfunción eréctil en relación al sexo.

Nivel de conocimiento								
Género	Bajo	%	Medio	%	Alto	%	Total	%
femenino	119	64%	43	23%	24	13%	186	100%
Masculino	76	51%	49	33%	23	16%	148	100%
TOTAL	195	58%	92	28%	47	14%	334	100%

Nivel de conocimiento de los medicamentos para la disfunción eréctil en relación a la edad.

Edad	Nivel de conocimiento							
	Bajo	Porcentaje	Medio	Porcentaje	Alto	Porcentaje	Total	Porcentaje
16-18	53	76%	15	15%	2	3%	70	100%
19-25	99	60%	43	43%	23	14%	165	100%
26-30	30	44%	22	22%	16	24%	68	100%
31-35	4	24%	8	8%	5	29%	17	100%
36-40	7	58%	4	4%	1	8%	12	100%
41-45	2	100%	0	0%	0	0%	2	100%
TOTAL	195	58%	92	28%	47	14%	334	100%

Nivel de conocimiento de los medicamentos para la disfunción eréctil en relación al grado de instrucción.

G.I.	Nivel de conocimiento							
	Bajo	Porcentaje	Medio	Porcentaje	Alto	Porcentaje	Total	Porcentaje
Secundaria	11	52%	9	43%	1	5%	21	100%
Sup. Tec.	53	64%	19	23%	11	13%	83	100%
Sup. univ.incom	110	61%	41	23%	28	16%	179	100%
Sup univ. Compl.	21	41%	23	45%	7	14%	51	100%
TOTAL	195	58%	92	28%	47	14%	334	100%

Nivel de conocimiento de los medicamentos para la disfunción eréctil en relación al estado civil.

Estado civil	Nivel de conocimiento							
	Bajo	Porcentaje	Medio	Porcentaje	Alto	Porcentaje	Total	Porcentaje
Soltero	164	59%	74	27%	40	14%	278	100%
Casado	10	53%	6	32%	3	16%	19	100%
Conviviente	19	59%	9	28%	4	13%	32	100%
Separado	2	40%	3	60%	0	0%	5	100%
TOTAL	195	58%	92	28%	47	14%	334	100%

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio.

Nivel de conocimiento de los medicamentos para la disfunción eréctil en alumnos de la ULADECH, filial Trujillo de septiembre - diciembre 2019.

INVESTIGADOR RESPONSABLE:

Haydeé L. Cárdenas Espejo.

Le invito a participar en un programa de investigación médica acerca del nivel de conocimiento de los medicamentos para la disfunción eréctil. Para el estudio se le van a hacer una serie de preguntas sencillas acerca de los medicamentos para la disfunción eréctil. Si Ud. decide participar, llenaremos la encuesta con la información sobre los medicamentos de la disfunción eréctil que Ud. nos brinde y no se dará a conocer su identidad en ningún caso. Si acepta Ud. Participar, firme esta hoja y ponga la fecha de hoy.

FECHA: -----

DNI: -----

FIRMA -----

ENCUESTA DE ESTUDIO: “Nivel de conocimiento de los medicamentos para la disfunción eréctil en alumnos de la ULADECH, filial Trujillo de septiembre - diciembre 2019”.

Instrucciones: La siguiente encuesta tiene como objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento de los medicamentos para la disfunción eréctil, en alumnos de la ULADECH filial Trujillo. Para poder cumplir con el objetivo, le solicitamos por favor conteste con honestidad y franqueza la presente encuesta, ya que de eso depende el éxito del programa de investigación.

Fecha: _____ Edad: _____ Sexo _____

1. ¿Dónde reside actualmente?: Mencione solo el distrito.

Distrito: _____

2. Estado civil: Marque con un aspa (X) según sea su caso.

a. Soltero	<input type="checkbox"/>	b. Casado	<input type="checkbox"/>	c. Conviviente	<input type="checkbox"/>	d. Separado	<input type="checkbox"/>
------------	--------------------------	-----------	--------------------------	----------------	--------------------------	-------------	--------------------------

3. Grado de instrucción. Marque con un aspa (X) según sea su caso.

a. Primaria	<input type="checkbox"/>	b. Secundaria	<input type="checkbox"/>	c. Superior Técnico	<input type="checkbox"/>	d. Superior universitario	<input type="checkbox"/>
-------------	--------------------------	---------------	--------------------------	---------------------	--------------------------	---------------------------	--------------------------

4. ¿Padece Ud. de alguna de las siguientes enfermedades, diagnosticadas por un médico?:

	SI	NO
1. Alergias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Hipercolesterolemia (Niveles altos de colesterol)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Hipertensión (presión arterial alta)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Depresión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ansiedad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Disfunción eréctil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. No padezco de ninguna enfermedad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Otras enfermedades, especifique:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. ¿Qué sabe acerca de los medicamentos para la disfunción eréctil?

- a. Los varones adultos sanos deben consumir siempre para asegurar la erección durante las relaciones sexuales.
- b. Estimulante sexual para varones de 60 años y se toma libremente.
- c. Tratamientos en casos de disfunción eréctil e hipertensión arterial pulmonar, prescritos por un médico.
- d. No sé nada acerca de estos medicamentos para la disfunción eréctil.

6. ¿Qué sabe acerca de cómo debe consumirse los medicamentos de disfunción eréctil?

- a. Todos los medicamentos de disfunción eréctil se pueden tomar junto con alimentos o inmediatamente después de los alimentos.
- b. Algunos de los medicamentos para la disfunción eréctil disminuyen su efecto si se consumen con alimentos.
- c. No sé cómo se consumen estos medicamentos.

7. Los medicamentos para la disfunción eréctil se toman con

- a. Bebidas alcohólicas (cerveza, trago corto, wiski, etc.) o bebidas energizantes (Red Bull, Volt, etc.), por que mejoran su efecto y no causa daño a la salud.
- b. Evitar consumir con bebidas alcohólicas o energizantes, pues pueden causar daño a la salud.
- c. No sé con qué bebidas se pueden consumir.

8. Los efectos no deseados de los medicamentos para la disfunción eréctil son:

- a. Dolor de cabeza, visión borrosa, erupciones en la piel, enrojecimiento facial, náuseas, dolor de abdomen, etc.
- b. No causan ningún efecto no deseado, son muy seguros y no causan daño a la salud.
- c. No sé qué efectos no deseados pueden producir los medicamentos para la disfunción eréctil.

9. Los medicamentos para la disfunción eréctil si se consumen con otros medicamentos como: fármacos para la presión alta, algunos antibióticos o fármacos para la gastritis ¿qué efectos pueden producir?

- a. No causan ningún efecto y se pueden consumir junto con cualquier medicamento.
- b. Pueden aumentar o disminuir sus efectos, por lo que no se recomienda usarlos juntos.
- c. Desconozco qué efectos pueden producir.

10. ¿Sabe que riesgos produce su consumo libre y exagerado de los medicamentos para la disfunción eréctil?

- a. No produce ningún daño y se puede tomar libremente.
- b. Pueden producir muerte cardiaca súbita, disminución brusca de la presión arterial, disfunción eréctil irreversible, erecciones sostenidas y prolongadas (priapismo), etc.
- c. Desconozco que efecto produce su uso continuo y exagerado.

QUE TENGA BUEN DÍA, GRACIAS.

EVIDENCIAS



ENCUESTANDO A LOS ALUMNOS DE LA ULADECH FILIAL TRUJILLO



ALUMNO FIRMANDO SU CONSENTIMIENTO INFORMADO