



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional

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

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



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



CONSTANCIA

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

Nivel sociocultural y la automedicación del AINE en los pobladores del distrito San Antonio de Cusicancha, Huancavelica, 2022

Presentado por:

SANCHEZ MATOS, LAURA YHOMIRA

De la Facultad de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**. El resultado obtenido es **2%** por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.

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

Ica, 23 de Enero de 2024

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

POJB/osad

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Farmacia y Bioquímica



Nivel sociocultural y la automedicación con AINE en los pobladores
del distrito San Antonio de Cusicancha, Huancavelica, 2022

Línea de investigación

Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

AUTOR:

Bach. SÁNCHEZ MATOS, LAURA YHOMIRA

Ica - Perú

2023

DEDICATORIA

A Dios, por estar conmigo en todos los momentos de mi vida; a mis padres, por su apoyo incondicional, por creer en mí y ayudarme a lograr mis metas; a mi hermano, quien fue mi incentivo para seguir adelante con este objetivo; a mi hermana, por verme siempre como un ejemplo a seguir; a mi papito Faustino, quien, pese a nuestra distancia física, está conmigo siempre y, aunque nos faltaron cosas por vivir juntos, sé que este momento hubiera sido especial para él como lo es para mí; y a mi mamita Fermina, quien siempre está conmigo dando lo mejor de ella, preocupándose de todo lo que me hace falta.

AGRADECIMIENTOS

A todas las personas que me han ayudado y apoyado a lo largo de estos años para culminar mi carrera profesional, también agradecer a la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica, a mis tías, en especial a mi tía Luisa, quien siempre creyó en mí y me apoyó sin dudar, y a mis primas y primos, quienes siempre estuvieron cuando los necesité y me ayudaron a conseguir el objetivo propuesto. A mis compañeros de clase y amigos; quienes me apoyaron e influyeron en que sobrellevara la carrera de forma más amena; a mi asesora Andrea Rita Chumbes Huamán, quien me ayudó en la consecución y elaboración de este proyecto, ya que sin ella muchas cosas me habrían resultado más difíciles. A todos los docentes que he tenido durante mi vida académica, no solo en la universidad, sino también desde pequeña, porque formaron la base para que hoy pueda ser lo que soy. Y a todos los pobladores que me apoyaron, ya que me ofrecieron la posibilidad de elaborar un proyecto tan fascinante, bonito y actual, a fin de contribuir a que la sociedad se encuentre mucho más informada.

ÍNDICE

I.	DEDICATORIA	ii
II.	AGRADECIMIENTOS	ii
III.	ÍNDICE.....	iii
IV.	ÍNDICE DE TABLAS	v
V.	ÍNDICE DE FIGURAS.....	vi
VI.	RESUMEN.....	
vii	
VII.	ABSTRACT.....	
viii	
VIII.	INTRODUCCIÓN.....	9
IX.	ESTRATEGIA METODOLÓGICA.....	20
	2.1. Tipo, nivel y diseño de investigación.....	20
	2.2. Hipótesis.....	20
	2.2.1. Hipótesis general.....	20
	2.2.2. Hipótesis específicas.....	20
	2.3. Población, muestra y muestreo.....	20
	2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de la información.....	22
	2.5 Análisis e interpretación de los resultados.....	22
X.	RESULTADOS.....	23
	3.1. Hipótesis general.....	32
	3.2. Hipótesis específicas.....	33
XI.	DISCUSIÓN.....	36
XII.	CONCLUSIONES.....	36
	9	
XIII.	RECOMENDACIONES.....	40
XIV.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	41
XV.	ANEXOS.....	46
XVI.	MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	52
	VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN.....	53
XVII.	CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	54

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Características sociodemográficas	23
Tabla 2: Frecuencia del factor social.....	26
Tabla 3: Características sociodemográficas del factor cultural	27
Tabla 4: Frecuencia del factor cultural	29
Tabla 5: Frecuencia del conocimiento de riesgo	30
Tabla 6: Frecuencia de automedicación.....	31
Tabla 7: Prueba de normalidad.....	32
Tabla 8: Relación significativa entre el nivel sociocultural y la automedicación con AINE.....	32
Tabla 9: Factor sociocultural.....	34
Tabla 10: Automedicación con AINE	35

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Distribución porcentual del factor social	26
Figura 2. Distribución porcentual del factor cultural	29
Figura 3 Distribución porcentual del conocimiento	30
Figura 4. Distribución porcentual de la frecuencia	34

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar el nivel sociocultural y la automedicación de los Antiinflamatorios No Esteroides (AINE) en los pobladores del distrito San Antonio de Cusicancha, Huancavelica, durante el año 2022. La metodología utilizada fue de tipo no experimental, transversal, con un enfoque cuantitativo y nivel descriptivo. La muestra estuvo conformada por 176 pobladores del distrito. Los resultados obtenidos revelaron una relación significativa ($p < 0.05$) entre el nivel sociocultural y la automedicación de los AINE en la población estudiada. Del total de pobladores, el 60.8% se encontró en un nivel sociocultural bajo y el 39.2% en un nivel medio. En cuanto a la automedicación de los AINE, se observó que el 92% de los pobladores presentaron un nivel bajo de automedicación, mientras que el 8% tuvo un nivel de automedicación regular. En conclusión, los hallazgos indican que, a medida que el factor sociocultural aumenta, también se observa un incremento en la automedicación de los AINE en los pobladores del distrito San Antonio de Cusicancha, Huancavelica, durante el año 2022.

Palabras clave: nivel sociocultural, automedicación, AINE

ABSTRACT

The present study aimed to determine the sociocultural level and self-medication of Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs (NSAIDs) among the residents of San Antonio de Cusicancha district, Huancavelica, during the year 2022. The methodology used was non-experimental, cross-sectional, with a quantitative and descriptive approach. The sample consisted of 176 residents from the district. The results obtained revealed a significant relationship ($p < 0.05$) between the sociocultural level and self-medication of NSAIDs in the studied population. Out of the total population, 60.8% were categorized as having a low sociocultural level, while 39.2% had a medium level. Regarding NSAID self-medication, it was observed that 92% of the residents had a low level of self-medication, whereas 8% had a regular level. In conclusion, the findings indicate that as the sociocultural factor increases, there is also an increase in NSAID self-medication among the residents of San Antonio de Cusicancha district, Huancavelica, during the year 2022.

Key words: sociocultural level, self-medication, NSAIDs

I. INTRODUCCIÓN

La automedicación se practica ampliamente en todo el mundo como una forma importante de autocuidado para el manejo del dolor; sin embargo, los medicamentos, por lo general, se utilizan sin receta o son de venta libre. En tal sentido, ha habido noticias preocupantes de diferentes partes del mundo que las personas se han automedicado con medicamentos que deben tomarse solo bajo prescripción médica sobre las dosis y las condiciones clínicas del paciente(1).

Por otro lado, la automedicación se ha convertido ahora en una práctica global, en que las personas tienden a comprar medicamentos de venta libre, simplemente basándose en el mapeo de síntomas. Los efectos activos y pasivos de la automedicación en la gestión de la salud se han convertido en prevalencias graves en el sector público a nivel mundial(2). En esa línea, los farmacéuticos y los médicos desempeñan un papel clave al brindar recomendaciones útiles sobre el uso adecuado y seguro de tales productos.

En vista de la problemática expuesta, se abordó la siguiente pregunta: ¿Cuál será el nivel sociocultural y la automedicación con AINE en los pobladores del distrito San Antonio de Cusicancha, Huancavelica, 2022? Asimismo, esta se justifica en la novedad de indagar acerca de la automedicación con AINE en los pobladores del distrito San Antonio de Cusicancha, Huancavelica; debido a que han surgido diferentes casos de automedicación estos últimos años, optándose por servicios de uso inadecuado de la misma. Otro aspecto importante es brindar un aporte descriptivo al distrito San Antonio de Cusicancha, ya que son mínimos los trabajos que analizan esta temática, ante lo cual, la presente investigación dará respuesta a esta falta de profundización.

En este contexto, se encontraron diversos estudios que abalan lo planteado, como antecedentes desarrollados en el ámbito local, nacional e internacional; por ejemplo, Tomalá (2022) determinó la relación entre los factores socioculturales y la automedicación por COVID-19 en adultos de un barrio en Las Mercedes, Ecuador. En su investigación estuvo representado por ser de tipo básico, de diseño experimental, transversal, de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo. Trabajó con una muestra de 76 adultos. En base a los resultados, identificó que un 75% aceptaron y un 25% no aceptaron automedicarse en el contexto de pandemia; también, identificó que los adultos presentaron un 17% acuden a establecimientos de salud, 50% a farmacias y un 30% a los tratamientos propios con medicamentos(3).

Mangal et al. (2022) determinaron la prevalencia y factores asociados en la práctica de la automedicación en barrios marginales urbanos del sur de Rajasthan en la India. Su investigación fue de tipo transversal, de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo. Trabajaron con una muestra de 305 adultos. Como resultados, identificaron una prevalencia de 59% de automedicación; presentaron padecimiento de fiebre 25%, dolor de cabeza 23,3%, tos y resfriado 17,2%, diarrea 15,5%, dolores generales 11,1% e insomnio 16,7%(4).

Masumoto et al. (2022) describieron la exploración de los factores relacionados con la automedicación en cuidadores familiares de pacientes adultos residentes en la comunidad de Japón. En su investigación estuvo representado por ser de tipo transversal, de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo. Trabajaron con una muestra de 776 cuidadores familiares. En base a los resultados, los cuidadores familiares presentaron un 34,4% en automedicarse las dos últimas semanas, un 17,8% utilizaban medicamentos de venta libre “analgésicos”, un 22,4% utilizaban suplementos o alimentos saludables, y un 1,7% utilizaban otros medicamentos(5).

En lo que respecta a estudios realizados en el ámbito nacional, se encontró el de Junchaya et al. (2021), los cuales identificaron los factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados al COVID-19 en pobladores quienes usan las redes sociales en el Perú. En su investigación estuvo representado por ser transversal, de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo. Trabajaron con una muestra de 1068 usuarios. En base a los resultados, identificaron un 84,3% si consumían y un 15,7% no consumían medicamentos sin prescripción médica; presentaron una frecuencia de consumo de habitualmente 16,1%, rara vez 65%, y nunca 18,9%; presentaron también una frecuencia de fuente de recomendación para acudir a una automedicación por COVID-19 por familiares de 14,5%, amigos 5%, personal de salud 47,1%, medios de comunicación 9% y personal de botica 24,4%(6).

Delgado y Delgado (2021) identificaron el nivel socioeconómico y cultural en el tipo de automedicación en el distrito de Copallín – Amazonas. En su investigación estuvo representado por ser de tipo básico, de diseño experimental, transversal, de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo correlacional. Trabajaron con una muestra de 280 pobladores. En base a los resultados, identificaron que un 6,8% se automedicaban con fármacos, un 5% se automedicaban tradicionalmente, y un 88,2% se automedicaban de manera mixta, dentro de los fármacos más utilizados fue el paracetamol con un 177%, ibuprofeno con un 23,1%, diclofenaco con un 1,2%, y 0,8% amoxicilina(7).

Alcides y Quijano (2021) determinaron la relación entre la automedicación y el nivel sociocultural de pobladores de una comunidad de Huapra en Ancash. Su investigación fue de tipo básico, de diseño experimental, transversal, de enfoque cuantitativo, y de nivel descriptivo correlacional. Trabajaron con una muestra de 156 pobladores. En base a los resultados descriptivos,

identificaron un nivel bajo de 5,1%, regular de 31,4% y alto de 63,5% de automedicación; además, identificaron un nivel bajo de 41%, medio de 50% y alto de 9% en el nivel sociocultural; en base a los resultados inferenciales, determinaron un valor de ($r = ,726$; $p < ,000$), demostrando que existe una correlación positiva alta entre la automedicación y nivel sociocultural(6).

Finalmente, en el ámbito local se desarrollaron trabajos como el de Rojas-Miliano et al. (2022), quienes evaluaron las características y factores asociados a la automedicación por Covid-19 en universitarios de una universidad de Lima. En su investigación estuvo representado por ser transversal analítico, de nivel descriptivo. Trabajaron con una muestra de 166 estudiantes. En base a los resultados, los estudiantes presentaron una prevalencia de 14,5% de automedicación por motivos de un 45,8% dolor de garganta, un 37,5% de fiebre, 29,2% en prevención de la enfermedad; y los fármacos más representativos fueron un 70,8% de paracetamol, un 62,5% aspirina, y un 62,5% antigripales(8).

De la Cruz y Quezada (2021) determinaron la relación entre las características socioeconómicas y la automedicación en usuarios de la Botica Vanepharma en Cercado de Lima. La investigación fue de tipo básica, de diseño experimental, transversal, de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo-correlacional. Trabajaron con una muestra de 125 usuarios. En base a los resultados, identificaron un 56% inadecuados y un 44% adecuados en base a las características socioeconómicas, y un 46,4% no presentan y un 53,6% de los usuarios presentaron automedicación; además, determinó una correlación negativa muy alta entre las características socioeconómicas y la automedicación en los usuarios(9).

Venegas (2018) determinó el nivel sociocultural y el nivel de automedicación de los usuarios del Puesto de Salud Ciudad de Gosen del distrito de Villa María del Triunfo, Lima. En su investigación estuvo representado por ser transversal, de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo. Trabajaron con una muestra de 106 usuarios. En base a los resultados descriptivos, identificó un nivel bajo de 12,3%, medio de 69,8% y alto de 17,9% en el nivel sociocultural; además, identificó un nivel bajo de 17%, regular de 66% y alto de 17% de automedicación; determinaron un valor de ($r = ,474$; $p < ,000$), demostrando que existe una correlación positiva moderada entre el nivel sociocultural y la automedicación(10).

En este sentido, el presente estudio propuso como objetivo general: Determinar el nivel sociocultural y la automedicación con AINE en los pobladores del distrito San Antonio de Cusicancha, Huancavelica, 2022. Adicionalmente, se plantearon los objetivos específicos de: Identificar el nivel sociocultural en los pobladores del distrito San Antonio de Cusicancha, Huancavelica, 2022 y conocer el nivel de la automedicación con AINE en los pobladores del distrito San Antonio de Cusicancha, Huancavelica, 2022.

Por otra parte, como fundamento teórico, es sabido que la palabra sociocultural está compuesta bajo dos términos, uno está dirigido a lo social referido a un grupo de personas en un lugar determinado; y el otro es el cultural, referido como ideas o costumbres que caracterizan un lugar. Por tanto, lo sociocultural obedece a características culturales de una sociedad basada en un grupo de personas(11).

En cuanto a la otra variable, la automedicación contribuye a la atención primaria de la salud si se practica correctamente; es decir, la automedicación conduce a una perspectiva positiva al ser autosuficiente y estar a cargo de la propia vida y disminuir los gastos(12).

La automedicación es una forma de cuidado personal que implica el uso por medio de venta con receta o de manera libre de los medicamentos, incluidos los antibióticos, antipalúdicos y otros(13). Esta no solo se refiere al consumo de medicamentos en función de los síntomas agudos, sino que también implica la autoadministración repetitiva de medicamentos para enfermedades crónicas(14).

La automedicación se define como el uso de cualquier medicamento no recetado por un profesional de la salud con licencia o el uso de otro medicamento sin receta(15).

La automedicación se origina por múltiples motivos, entre los cuales se incluyen la insuficiente regulación por parte del gobierno peruano. Esto se debe a la publicidad extensa que se realiza sobre varios tipos de antiinflamatorios, lo que conlleva diversas infracciones a las normativas legales y éticas. Además, contribuyen a esta problemática la presencia de establecimientos que funcionan sin la supervisión de un Químico Farmacéutico y la publicidad engañosa que promete beneficios para la salud, sin requerir una receta médica (16)

Según datos proporcionados por el Ministerio de Salud, alrededor del 55% de la población nacional se involucra en la automedicación, lo que implica un riesgo para su salud. Esto se debe a que las personas obtienen y emplean medicamentos, sin contar con una receta médica o una recomendación de un profesional de salud, en lugar de acudir a un centro hospitalario (17)

Los AINE o Antiinflamatorios No Esteroideos constituyen una extensa categoría de medicamentos reconocidos por sus propiedades antiinflamatorias, analgésicas (alivio del dolor) y antipiréticas (reducción de la fiebre). Uno de los efectos secundarios más comunes asociados con el uso de estos medicamentos es la irritación del tracto gastrointestinal. En su mayoría, estas irritaciones son leves y carecen de síntomas notables, pero, en ocasiones, pueden tornarse graves, dando lugar a molestias, ardor e incluso sangrado en el revestimiento del sistema digestivo. Se estima que alrededor del 10% de las personas que consumen este tipo de medicamentos pueden experimentar complicaciones como hipertensión arterial, retención de líquidos que se manifiesta

como hinchazón en los pies, tobillos y manos, problemas renales, afecciones cardíacas y erupciones cutáneas (18).

La automedicación constituye un desafío recurrente para los estudiantes universitarios, lo que plantea una problemática social significativa. El uso inadecuado de medicamentos, en particular de los antiinflamatorios no esteroideos, puede dar lugar a la resistencia a estos fármacos. Por este motivo, se enfatiza la importancia de desalentar la automedicación y promover la adquisición de medicamentos únicamente mediante prescripción médica. Y es que este problema se vincula con prácticas ilegales observadas en varias farmacias y establecimientos de venta de medicamentos, en los que los responsables dispensan los fármacos sin requerir una receta médica, optando por recetar el medicamento basándose únicamente en los síntomas del paciente, sin realizar una evaluación médica previa. Un estudio reveló que los medicamentos más utilizados fueron los analgésicos, con un 43,8% de consumo, seguidos de los antibióticos, que registraron un 35,8% de uso (19).

La escasa comprensión de los antiinflamatorios no esteroideos (AINE) en estudiantes universitarios es un problema global. Estudios han revelado que el nivel de conocimiento sobre estos medicamentos es, en su mayoría, calificado como regular o deficiente entre los estudiantes de disciplinas relacionadas con la salud. Esta carencia de conocimiento se debe, en parte, a la falta de información detallada sobre cada uno de estos fármacos, así como al uso excesivo de los mismos y a la falta de conciencia sobre sus posibles efectos adversos. Se espera que, a medida que los estudiantes avancen en sus estudios, adquieran una mayor conciencia sobre los riesgos de la automedicación, dado que serán responsables de salvaguardar la salud de las personas (19).

La automedicación es una práctica que se observa de manera frecuente en nuestra sociedad, tanto en América Latina como en diversas partes del mundo. Esto refleja una carencia de cultura en la población en cuanto al uso adecuado y consciente de los medicamentos. La decisión de tomar medicamentos por iniciativa propia, ya sean conocidos o previamente recetados por un médico, puede resultar perjudicial para quienes los consumen (20).

La automedicación representa un riesgo significativo en el caso de adultos mayores, ya que este grupo de población suele enfrentar múltiples enfermedades crónicas y, en consecuencia, está sometido a tratamientos farmacológicos complejos y estables. Esta situación puede dar lugar a la automedicación irresponsable y, como resultado, a interacciones perjudiciales entre medicamentos que podrían causar daños a los pacientes mayores. Por otro lado, la automedicación responsable se limita al uso de medicamentos de venta libre, es decir, aquellos que no requieren una receta médica, y cuyos efectos adversos son conocidos tanto por el consumidor como por el dispensador (21).

A nivel internacional, se recomienda enfocarse en la educación tanto del público en general como de los profesionales de la salud con respecto a las enfermedades que pueden diagnosticarse y tratarse de manera autónoma, así como los tipos de medicamentos adecuados para la automedicación. Es de suma importancia brindar capacitación a todo el personal de salud, con énfasis en el nivel primario de atención, ya que son los primeros en interactuar con la población que busca atención médica.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la automedicación como el uso de productos farmacéuticos y naturales sin prescripción médica ni supervisión de profesionales de la salud, con el propósito de tratar síntomas o enfermedades agudas o crónicas. Esta práctica implica la toma de decisiones por parte del paciente en relación con su cuidado de salud, sin la debida orientación de expertos, y la adquisición de medicamentos de una manera no recomendada. Asimismo, clasifica los medicamentos utilizados en la automedicación como medicamentos de venta libre, conocidos como Over the Counter (OTC), que pueden ser adquiridos por la población sin necesidad de una prescripción médica.³ Estos medicamentos OTC se emplean para tratar síntomas menores que experimenta el individuo. Sin embargo, es importante destacar que la disponibilidad de un fármaco con o sin receta médica no implica que sea seguro para cualquier persona, ya que la facilidad de obtención no garantiza su inocuidad (22).

Los medicamentos más solicitados que suelen llevar a la automedicación incluyen analgésicos, antibióticos, medicamentos antigripales, antitusivos y digestivos. Aunque es cierto que algunos de estos medicamentos están disponibles sin necesidad de una receta médica, lo que los hace de venta libre, esta facilidad de acceso a menudo contribuye a la práctica de la automedicación. La falta de conocimiento adecuado sobre esta práctica puede tener consecuencias perjudiciales para la salud, que pueden variar desde efectos secundarios leves hasta problemas más graves, dependiendo del medicamento y de cómo reaccione el organismo (23).

En la actualidad, la automedicación es un problema que afecta a nivel mundial. Por ejemplo, en la India, se informa que el 58% de la población se automedica, según los resultados de una encuesta realizada durante la pandemia de SARS-CoV-2.⁶ Además, se han llevado a cabo estudios entre estudiantes de áreas de salud en diferentes regiones, como África y España, antes del inicio de la pandemia de COVID-19, y se informaron prevalencias de automedicación que oscilan entre el 70% y el 91%.⁷ En Lima, Perú, el 43% de las personas practican la automedicación, y la mayoría de ellas acuden primero a una farmacia o botica, mientras que el 57% compra medicamentos que requieren prescripción médica, según la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (Digemid). El uso y la selección de estos medicamentos están relacionados con diversos factores, como la situación económica, cultural y demográfica, y tienen como objetivo aliviar los síntomas (24).

Esta problemática tuvo una gran relevancia, especialmente en el contexto de la pandemia, y generó preocupación entre los profesionales de la salud. Esto se debió no solo a las consecuencias y riesgos asociados con el consumo de medicamentos de manera no supervisada, sino también porque se ha convertido en una práctica cada vez más común entre las personas. Según la Ley General de Salud, artículo N°26, solo los médicos están autorizados para recetar medicamentos, mientras que los profesionales en obstetricia y cirujanos dentistas pueden recetar medicamentos dentro de su ámbito de competencia. Además, el artículo N°33 establece que los químicos farmacéuticos son responsables de proporcionar información y orientación a los pacientes sobre el uso, la dosis y la administración adecuada de los medicamentos (25).

El Ministerio de Salud (Minsa) ha tomado medidas y ha instado repetidamente a la población a abstenerse de practicar la automedicación, debido a las graves consecuencias que puede tener para la salud. A pesar de estos esfuerzos, la población no ha seguido estas recomendaciones, y esto se debe a una serie de factores, siendo el factor económico el más influyente. Además, existen factores sociales, políticos y culturales que fomentan la facilidad de adquisición y el uso indiscriminado de medicamentos (26).

En la actualidad, los AINE son considerados como la primera opción de medicamentos para muchos, ya que son ampliamente recetados. Sin embargo, es preocupante que muchas personas desconozcan cómo estos medicamentos interactúan con el cuerpo, así como sus efectos adversos y las situaciones en las que no deben ser utilizados sin supervisión médica. La falta de información sobre el uso adecuado de los AINE, combinada con la disponibilidad de estos medicamentos sin receta médica, agrava la situación. Es importante tener en cuenta que, al igual que cualquier otra categoría de medicamentos, los AINE pueden ser peligrosos si no se toman siguiendo las indicaciones adecuadas (27).

Los factores de riesgo con respecto al consumo de AINE pueden variar y estar sujetos a otros aspectos específicos para cada grupo de población. No obstante, los datos disponibles indican que la frecuencia de complicaciones gastrointestinales atribuibles al uso de AINE en la población general se sitúa entre el 2% y el 4%. Cuando existen factores de riesgo adicionales, esta frecuencia puede aumentar hasta alcanzar un 30%. Es importante destacar que si una persona tiene antecedentes de hemorragia digestiva alta no relacionada con várices, su riesgo de experimentar una nueva hemorragia se incrementa en un 400%. Por lo tanto, las estrategias dirigidas a reducir estas complicaciones deben comenzar con una prescripción cuidadosa en pacientes que no tienen alternativas viables a los AINE. Además, se debe utilizar la dosis más baja posible y evitar la prescripción concurrente de múltiples AINE, especialmente cuando se combinan con ácido acetilsalicílico. El principal factor de riesgo asociado a las complicaciones gastroduodenales atribuibles al uso de AINE es la edad, especialmente en personas mayores de 65 años. Entre los

antecedentes relevantes se destaca la hemorragia digestiva alta de origen no varicosa, conocida como HDANV. También se considera como un antecedente significativo la presencia de úlcera péptica, y es importante tener en cuenta que la infección por *Helicobacter pylori* aumenta el riesgo de desarrollar esta enfermedad. Además, el consumo concomitante de otros medicamentos, como el ácido acetilsalicílico, múltiples AINE, antiagregantes plaquetarios, anticoagulantes o corticoesteroides, también se cuenta como un antecedente relevante a considerar (28).

Como bien se mencionó, la automedicación es un fenómeno que se ha extendido a nivel mundial, y con la pandemia de COVID-19, ha persistido como un problema grave. Muchas personas han recurrido a la compra excesiva de medicamentos sin receta, a menudo sin comprender completamente los efectos farmacológicos y las posibles reacciones adversas que pueden resultar del uso inadecuado de estos fármacos. Este comportamiento problemático continúa siendo un desafío en la sociedad, a veces impulsado por el miedo a la situación actual o simplemente porque ha funcionado como un paliativo para aliviar síntomas en el pasado.

En cuanto al autocuidado, este se refiere a las acciones y actitudes que son practicadas por las personas para ayudarlas a contribuir al mantenimiento de su bienestar y salud personal; es decir, la automedicación a menudo se describe como el uso médico espontáneo de medicamentos recetados y de acceso libre para trastornos, síntomas o enfermedades menores reconocidos por uno mismo sin la consulta de un médico para el diagnóstico, el tratamiento o el control(29).

Es importante resaltar que el mecanismo de acción de los AINE se basa en la inhibición de una enzima llamada ciclooxigenasa (COX), la cual está involucrada en la producción de sustancias inflamatorias, como las prostaglandinas. Es fundamental comprender que, en presencia de prostaglandinas de tipo PG12, puede haber inflamación, lo que respalda la función antiinflamatoria de los AINE y permite distinguirlos de los medicamentos con propiedades desinflamatorias. Para determinar las contraindicaciones, es necesario tener en cuenta que las prostaglandinas PG12 también desempeñan un papel en la regulación de procesos de equilibrio en el organismo, que pueden ser desencadenados por factores inflamatorios de diversa naturaleza, ya sean físicos, químicos o biológicos. Por lo tanto, es esencial conocer la variedad de medicamentos disponibles que actúan tanto a nivel central como periférico, especialmente en situaciones de urgencia odontológica (30).

Para comprender el funcionamiento de los AINE, es esencial tener un conocimiento del proceso inflamatorio y cómo este se inicia en respuesta a diversos estímulos agresivos que afectan una determinada área del cuerpo. Estos estímulos pueden ser de naturaleza física, química o biológica. Cuando se produce una agresión, el sistema de defensa del organismo se activa para adaptarse a la presencia de células no habituales en esa zona.

En este contexto, la enzima llamada ciclooxigenasa (COX) desempeña un papel crucial. Cuando se produce una agresión, la COX oxida el ácido araquidónico, donde se convierte en sustancias como prostaglandinas, prostaciclina y tromboxanos. Estos compuestos luego se transforman en mediadores importantes del proceso inflamatorio, incluyendo histamina, serotonina, bradicinina y eicosanoides. Estos mediadores son esenciales para iniciar la respuesta inflamatoria, que se caracteriza por un aumento en el diámetro de los vasos sanguíneos. Este aumento es inducido por el endotelio vascular, que envía células de protección al área afectada. Como resultado, se produce una mayor permeabilidad capilar debido al aumento del flujo sanguíneo, lo que a su vez causa la formación de edema (tumor) (31).

Por otro lado, es relevante destacar la distinción entre los antiinflamatorios y los desinflamatorios. La diferencia fundamental radica en que los AINE se utilizan principalmente como antiinflamatorios para evitar una posible inflamación, que a menudo ocurre después de procedimientos como extracciones dentales. Sin embargo, es importante recordar que el proceso inflamatorio es una respuesta protectora del sistema inmunológico. La presencia de esta respuesta inflamatoria se considera positiva por parte de los profesionales de la salud, ya que indica una reacción saludable del sistema inmunológico.

Los AINE funcionan bloqueando la síntesis de las prostaglandinas, con el propósito de prevenir la inflamación. Por lo tanto, su acción no es desinflamatoria, ya que esta acción ya ha ocurrido una vez que se ha desencadenado la respuesta inflamatoria en el organismo. Es decir, cuando se produce una agresión biológica, se liberan mediadores de la inflamación, como la histamina y la serotonina. Estos mediadores comienzan a actuar en presencia de prostaglandinas, que son precisamente el objetivo que los medicamentos AINE buscan bloquear y prevenir mediante la inhibición de la síntesis de ácido araquidónico (32).

El conocimiento insuficiente sobre los medicamentos de automedicación puede tener consecuencias potencialmente mortales de riesgo, se debe existir una adecuada información con el consumidor(12).

La automedicación puede reducir el tiempo de espera y ahorrar dinero; sin embargo, puede conllevar algunos riesgos potenciales, por ejemplo, resistencia a los antibióticos o manejo inadecuado con complicaciones posteriores(33).

La automedicación entre personas con experiencia en atención médica genera independencia, lo que les permite tomar decisiones para hacer frente a problemas de salud menores; además, presentan riesgos que incluyen una dosis excesiva de un fármaco en particular, el uso del fármaco incorrecto en una determinada condición, el uso prolongado de un determinado fármaco y el consumo de diferentes fármacos al mismo tiempo que pueden causar una interacción farmacológica(15).

Los AINE, incluidas las tabletas de ibuprofeno, pueden causar eventos adversos gastrointestinales (GI) graves, como inflamación, sangrado, ulceración y perforación del estómago, el intestino delgado o el intestino grueso, que pueden ser fatales; es decir, estos eventos adversos graves pueden ocurrir en cualquier momento, con o sin síntomas de advertencia, en pacientes tratados con AINE(34).

Los AINE, incluidas las tabletas de paracetamol, en evidencias actuales sobre los daños asociados con el uso crónico de paracetamol, centrándose en las enfermedades cardiovasculares, el asma y la lesión renal, y los efectos de un aumento del riesgo de hemorragia gastrointestinal y un pequeño aumento (~4 mmHg) de la presión arterial sistólica son efectos adversos para los que la evidencia es particularmente fuerte y que muestran un grado de dependencia de la dosis(35).

La hepatotoxicidad, en general, es poco común y suele ser leve. En el caso del paracetamol, este puede causar un daño tóxico directo en el hígado. Aunque los síntomas clínicos que se presentan inicialmente tienden a ser vagos y de poca gravedad, el diagnóstico adecuado depende en gran medida de la identificación oportuna de estos síntomas. Es importante destacar que este efecto adverso puede ser reversible en personas con buena salud o puede complicarse en aquellos que tienen afecciones hepáticas preexistentes, como cirrosis hepática, consumo de alcohol o antecedentes de hepatitis. Por esta razón, la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera importante educar a la población sobre prácticas de uso responsable de medicamentos, lo que comúnmente se conoce como automedicación responsable. Esto implica concienciar a la población sobre el uso adecuado de los medicamentos y destaca el papel fundamental del profesional químico farmacéutico como figura clave en la promoción de esta educación (36).

Las reacciones alérgicas a los AINE pueden ser categorizadas de la siguiente manera: 1) Reacciones de tipo A, que están principalmente relacionadas con los efectos esperados del medicamento, son previsibles y están directamente relacionadas con la dosis. Aunque son comunes, raramente pueden ser graves. 2) Reacciones de tipo B, que están más relacionadas con la respuesta individual del paciente que con los efectos del medicamento en sí. Estas reacciones son impredecibles y ocurren con menos frecuencia (en aproximadamente un 6-10% de los casos), pero en casos excepcionales, pueden poner en peligro la vida del paciente. Por lo tanto, las reacciones de hipersensibilidad generalmente se agrupan en la categoría de reacciones de tipo B y se subdividen según si el mecanismo subyacente es de naturaleza inmunológica (como las alergias, que pueden ser mediadas por IgE o células T) o si se debe a un mecanismo no inmunológico (conocido como intolerancia) (37).

Los AINE, incluidas las tabletas de diclofenaco, este medicamento puede aumentar su riesgo de sufrir un ataque al corazón o un derrame cerebral; esto es más probable en personas que ya tienen una enfermedad cardíaca o en personas que usan este medicamento durante mucho tiempo(35).

Cada medicamento puede presentar riesgos vinculados a su utilización, y, por lo tanto, el conjunto de efectos adversos variará según las propiedades farmacocinéticas y farmacodinámicas específicas de cada tipo de fármaco. Si los medicamentos no se utilizan de manera apropiada, es probable que la relación entre los beneficios y los riesgos se torne desfavorable (38).

Actualmente, la población tiende a ver los medicamentos como un artículo de consumo que posee atributos específicos. Dependiendo de cómo la sociedad los perciba, estos pueden considerarse productos comerciales que están sujetos a las regulaciones de los mercados nacionales e internacionales. En su producción, se aplican técnicas de fabricación y estrategias de marketing en su promoción, y se les asignan precios junto con otros impuestos para permitir su disponibilidad en el consumo en la sociedad moderna. Los medicamentos son vistos como productos que intervienen en el curso natural de las enfermedades con diversos propósitos, ya sea para curar, prevenir o aliviar, y se describen como resultados de avances científicos y tecnológicos destinados a aliviar el dolor, restablecer la salud y prolongar la vida de las personas, según el tipo de medicamento que sea (38).

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación es de tipo aplicada, ya que confina el conocimiento y análisis de un determinado problema, con el objetivo de aumentar los conocimientos científicos pero sin contrastarlas bajo ningún aspecto práctico(39). Asimismo, la presente investigación es de diseño no experimental, transversal; son aquellas que no consideran hacer uso de ningún tipo de manipulación de variables, también analiza y observa las variables obtenidas en un único momento(40).

Habría que decir también, que la investigación está representada por ser un enfoque cuantitativo; ya que prueba la formulación de preguntas o hipótesis por medio de un esquema lógico y deductivo(40). Por otro lado, la investigación es de nivel descriptivo, permite describir características o datos obtenidos de una muestra en estudio, procurando ofrecer un resultado perceptual del funcionamiento de un fenómeno y su comportamiento(41).

2.2. Hipótesis

2.2.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre el nivel sociocultural y la automedicación con AINE en los pobladores del distrito San Antonio de Cusicancha, Huancavelica, 2022.

2.2.2. Hipótesis específicas

El nivel sociocultural en los pobladores del distrito San Antonio de Cusicancha, Huancavelica, 2022; es alto.

El nivel de la automedicación con AINE en los pobladores del distrito San Antonio de Cusicancha, Huancavelica, 2022; es alto.

2.3. Población, muestra y muestreo

Población

La investigación estuvo conformada por 1658 pobladores del distrito de San Antonio de Cusicancha, Huancavelica; misma cantidad que estuvo representada en la página oficial del distrito(42).

Criterio de inclusión

- Pobladores del distrito de San Antonio de Cusicancha.
- Pobladores del distrito de San Antonio de Cusicancha mayores de edad.
- Pobladores del distrito de San Antonio de Cusicancha que acepten participar de manera voluntaria.
- Pobladores del distrito de San Antonio de Cusicancha de ambos sexos.

Criterio de exclusión

- Pobladores que no sean del distrito de San Antonio de Cusicancha
- Pobladores del distrito de San Antonio de Cusicancha menores de edad.
- Pobladores del distrito de San Antonio de Cusicancha que no acepten participar de manera voluntaria.

Muestra

- La muestra estuvo conformada por 176 pobladores del distrito de San Antonio de Cusicancha, Huancavelica.

Muestreo

El muestreo de la investigación será probabilístico aleatorio simple; ya que asegura que cada integrante a participar forme parte de la muestra y ser incluido en la misma(43). Por lo tanto, se acudirá bajo el desarrollo de la siguiente formula muestral:

$$n = \frac{Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 * p * q}{d^2}$$

donde:

n = Tamaño de la muestra

α = Alfa (máximo error tipo I)

$1-(\alpha) / 2$ = Nivel de confianza

Z (1- α /2) = Z de (1- α /2)

p = probabilidad de éxito (Se asume p = 0.5).

q = probabilidad de fracaso (Se asume q = 0.5).

$d = \text{precisión (se asume 0.07)}$

Al reemplazar valores se consigue lo siguiente:

Tamaño de la muestra $n = 176$

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de la información

La investigación tendrá el sustento de la técnica de la encuesta; permite recolectar información obtenida para el procesamiento de los análisis representativos a través del uso de instrumentos(44). Con respecto al instrumento, se utilizará el cuestionario estructurado del nivel sociocultural y automedicación validado y confiable por los investigadores Gutiérrez y Quijano (2021); para medir la variable automedicación está conformado por 14 ítems, por 2 dimensiones, (1 = conocimiento de riesgo de la automedicación); 2 =); frecuencia de automedicación); además, está basada en alternativa de escala Likert, desde 1 = nada y 5 = mucho y también por 1= nunca y 5= muy frecuente. Por otra parte, para medir el nivel sociocultural está conformada por 13 ítems y dos dimensiones, (1 = nivel social y 2 = nivel cultural)(6).

2.5. Análisis e interpretación de los resultados

La investigación está representada bajo un nivel descriptivo, en que los datos darán aporte en base a tablas y figuras que dan respuesta a los resultados obtenidos de la muestra de estudio. Asimismo, los datos obtenidos serán depurados en una hoja Excel; luego será procesado en el SPSS v25. Por último, se realizará el análisis inferencia a través de la aplicación de la prueba de correlación de Rho de Spearman.

III. RESULTADOS

Análisis descriptivo

FACTOR SOCIAL

Tabla 1. Características sociodemográficas del factor social en pobladores del distrito San Antonio Cusicancha, Huancavelica, 2022.

Edad	Pobladores	%
20 – 44	90	51,1
45 – 65	74	42,0
66 a más	12	6,8
Total	176	100,0
Número de hijos		
1 hijo	23	13,1
2 hijos	36	20,5
Más de 3 hijos	117	66,5
Total	176	100,0
Promedio de ingreso económico mensual		
No recibe ingresos	80	45,5
Menor que 1025 soles	84	47,7
Mayor que 1025 soles	12	6,8
Total	176	100,0
Ocupación		
Ama de casa	78	44,3
Comerciante	3	1,7
Desocupado	4	2,3
Agricultor y/o ganadero	64	36,4
Otros	27	15,3
Total	176	100,0
Material de vivienda		
Material noble	10	5,7
Material de adobe	164	93,2

Otros	2	1,1
Total	176	100,0
Vivienda propia		
Si	146	83,0
No	30	17,0
Total	176	100,0
Servicios de vivienda		
Electricidad	73	41,5
Agua	3	1,7
Electricidad y agua	31	17,6
Agua y desagüe	1	0,6
Electricidad, agua y desagüe	68	38,6
Total	176	100,0
Servicio de luz		
Si	167	94,9
No	9	5,1
Total	176	100,0
Condición de aseguramiento de salud		
Con seguro de salud	175	99,4
Sin seguro de salud	1	0,6
Total	176	100,0

La Tabla 1 presenta los resultados descriptivos sobre las características sociodemográficas de la población evaluada, de manera que, en relación a la edad, se encontró que la mayor parte de los pobladores del distrito Antonio Cusicancha, Huancavelica, 2022, esto es, el 51,1% se ubicaba dentro del grupo etario de 20 a 44 años edad, seguido de un 42% de encuestados quienes tenían edades entre 45 a 65 años y, en menor proporción, un porcentaje de 6,8% de pobladores con edades mayores a 66 años de edad.

Por otra parte, se observa que el 66,5% de los pobladores indicó tener más de 3 hijos, mientras que, un menor de porcentaje correspondiente al 13,1% manifestó tener un solo hijo y el resto de pobladores encuestados (20,5%) indicó tener 2 hijos.

En cuanto al promedio de ingreso económico mensual, se encontró una distribución similar entre quienes perciben menos de 930 soles mensuales y quienes no perciben ingresos, con un 47,7% y 45,5% respectivamente y, en un menor porcentaje, igual a 6,8%, se encontró a quienes indicaron recibir más de 930 soles mensuales.

Según la ocupación de los pobladores, se encontró que la mayoría de participantes eran amas de casa (44,3%); asimismo, una de las ocupaciones más frecuentes fue la de agricultor y/o ganadero, ocupando un 36,4% del total; por otra parte, hubo una menor proporción de quienes indicaron ser comerciantes (1,7%), de manera similar con quienes se encontraban actualmente desocupados (2,3%). Finalmente, el resto de los encuestados (15,3%) mencionaron tener otras ocupaciones diferentes a las enunciadas.

Respecto al material de la vivienda, se registró un porcentaje predominante del 93,2% de quienes residen en una vivienda de adobe y un menor porcentaje del 5,7% de quienes residían en viviendas de material noble. También se registró un porcentaje mínimo del 1,1% de aquellos que indicaron residir en viviendas de otros materiales. Asimismo, se cuantificó a aquellos que poseían una vivienda propia, siendo un 83% del total, y quienes no, con un 17%.

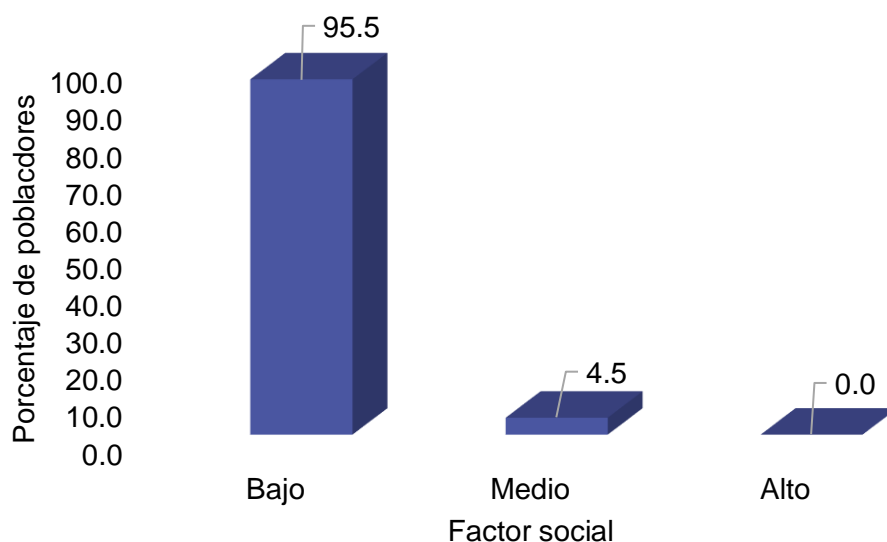
En cuanto a los servicios básicos, se identificó que el 41,5% de los pobladores solo contaba con servicio de electricidad; el 17,6% utilizaba los servicios de electricidad y agua; el 1,7% solo reportó tener servicio de agua; así como el 0,6% indicó utilizar los servicios de agua y desagüe. Por último, hubo un porcentaje significativo del 38,6% de quienes hacían uso de los servicios de electricidad, agua y desagüe en sus viviendas. De manera complementaria, se contabilizó un total de 94,9% de quienes sí contaban con el servicio de luz y un 5,1% de quienes no contaban con este.

Por otra parte, en relación a la condición de aseguramiento de salud, se encontró que casi la totalidad de los pobladores (99,4%) contaba con seguro de salud y solo una cantidad mínima del 0,6% no contaba con seguro de salud.

Tabla 2. Frecuencia del factor social en pobladores del distrito San Antonio Cusicancha, Huancavelica, 2022.

Factor social	Pobladores	%
Bajo	168	95,5
Medio	8	4,5
Alto	0	0,0
Total	176	100,0

Figura 1. Distribución porcentual del factor social en pobladores del distrito San Antonio Cusicancha, Huancavelica, 2022.



Se observó que el factor social predominante entre los pobladores del distrito San Antonio Cusicancha, Huancavelica, 2022 fue el factor bajo con un 95,5% del total; mientras que, el porcentaje restante correspondió a aquellos pobladores ubicados en un factor social medio.

FACTOR CULTURAL

Tabla 3. Características sociodemográficas del factor cultural en pobladores del distrito San Antonio Cusicancha, Huancavelica, 2022

Nivel de instrucción	Pobladores	%
Sin instrucción	7	4,0
Primaria incompleta	38	21,6
Primaria completa	21	11,9
Secundaria incompleta	17	9,7
Secundaria completa	79	44,9
Superior no universitaria	9	5,1
Superior universitaria	5	2,8
Total	176	100,0
Idioma	Pobladores	%
Castellano	26	14,8
Quechua – Castellano	147	83,5
Inglés – Castellano	3	1,7
Total	176	100,0
Medio de información	Pobladores	%
Amigos y vecinos	67	38,1
Televisión por cable	25	14,2
Radio	54	30,7
Internet	25	14,2
Periódico	5	2,8
Total	176	100,0
Preferencia de programa	Pobladores	%
Documentales	2	1,1
Novelas	5	2,8
Películas	3	1,7
Noticias	31	17,6
N/A ¹	135	76,7
Total	176	100,0

^{1/} Ninguna de las anteriores

La Tabla 3 expone las características sociodemográficas del factor cultural en pobladores del distrito San Antonio Cusicancha, Huancavelica, 2022. Con respecto al nivel de instrucción, se encontró que la mayoría de pobladores, para ser exactos, el 44,9% alcanzó el nivel de secundaria completa como máximo grado de instrucción. Asimismo, hubo un porcentaje considerable del

21,6% de quienes alcanzaron el nivel de primaria incompleta; así como aquellos con primaria completa, el cual fue un 11,9% de la población. En menor cantidad, hubo aquellos quienes alcanzaron el nivel superior universitario, quienes representaron el 2,8% de la población y quienes tuvieron un nivel superior no universitario, los cuales fueron el 5,1%. También se encontró un menor porcentaje del 4% de personas que indicaron no tener un nivel de instrucción.

En cuanto al idioma hablado por los pobladores del distrito San Antonio Cusicancha, Huancavelica, 2022, se encontró que la mayoría de encuestados, esto es, el 83,5%; hablaban tanto castellano como quechua; asimismo, se evidenció que el 14,8% hablaba solo castellano y un porcentaje menor de 1,7% conocía tanto el idioma inglés como el castellano.

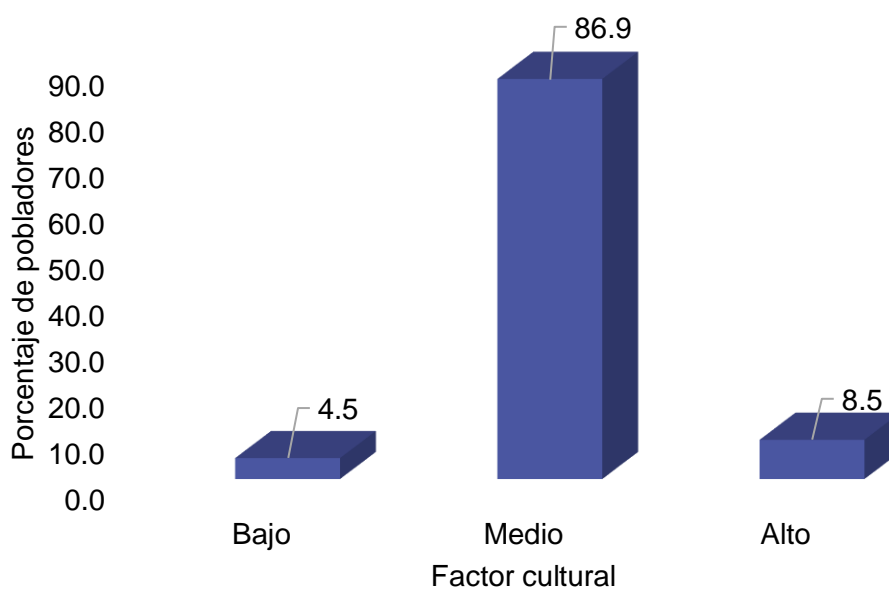
Por otra parte, en relación al medio de información utilizado por los pobladores encuestados, se identificó que el 38,1% se mantiene informado por medio de amigos y vecinos; de manera similar, se encontró un porcentaje del 30,7% de quienes utilizaba la radio como medio de información. Asimismo, se encontró que el 14,2% se informaba por televisión por cable, y un porcentaje igual utilizaba la televisión por cable. Por último, el porcentaje restante (2,8%) utilizaba el periódico como medio de información.

Por último, se evaluó la preferencia del programa, en donde se encontró que el 17,6% de pobladores prefiere consumir programas de noticias; en menor cantidad, hay quienes tienen preferencia por visualizar documentales (1,1%), quienes prefieren ver películas (1,7%) y quienes prefieren ver novelas (2,8%). De manera complementaria, la mayor parte de encuestados (76,7%) prefiere ver otros programas que no se encontraban dentro de las opciones de la encuesta.

Tabla 4. Frecuencia del factor cultural en pobladores del distrito San Antonio Cusicancha, Huancavelica, 2022.

Factor cultural	Pobladores	%
Bajo	8	4,5
Medio	153	86,9
Alto	15	8,5
Total	176	100,0

Figura 2. Distribución porcentual del factor cultural en pobladores del distrito San Antonio Cusicancha, Huancavelica, 2022.

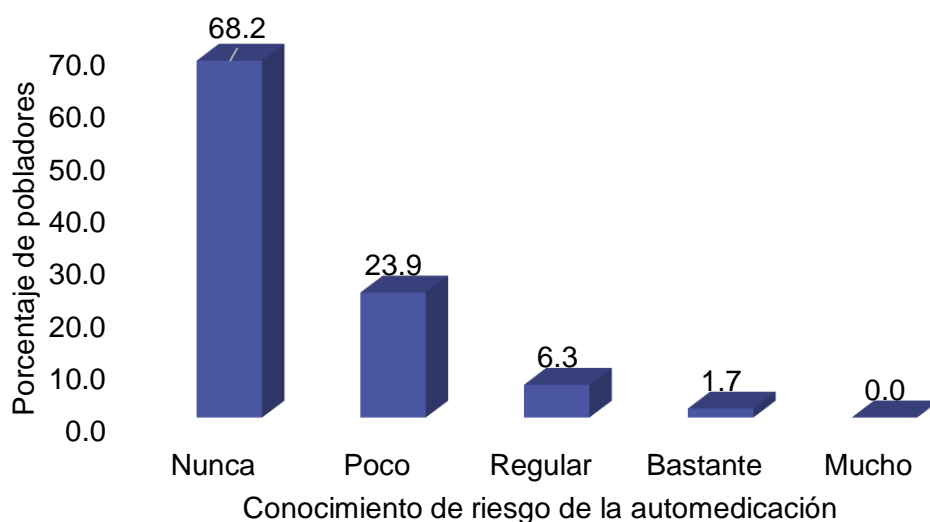


Se encontró que hubo un mayor porcentaje en el factor cultural medio, con un 86,9% del total de los pobladores del distrito San Antonio Cusicancha, Huancavelica, 2022; asimismo, se identificó un menor porcentaje del 8,5% de pobladores con un factor cultural alto, y en menor proporción, un 4,5% de quienes obtuvieron un factor cultural bajo.

Tabla 5. Frecuencia del conocimiento de riesgo de la automedicación en pobladores del distrito San Antonio Cusicancha, Huancavelica, 2022.

Conocimiento de riesgo de la automedicación	Pobladores	%
Nunca	120	68,2
Poco	42	23,9
Regular	11	6,3
Bastante	3	1,7
Mucho	0	0,0
Total	176	100,0

Figura 3. Distribución porcentual del conocimiento de riesgo de la automedicación en pobladores del distrito San Antonio Cusicancha, Huancavelica, 2022.

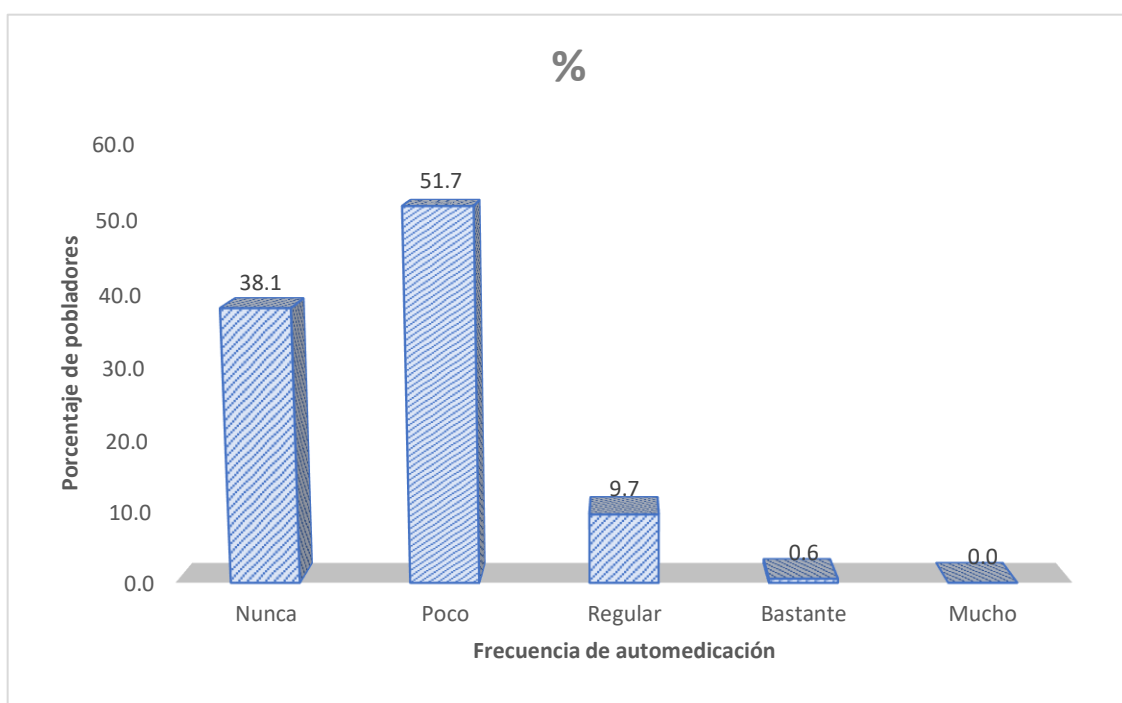


Se evidenció que el conocimiento de riesgo de la automedicación en pobladores del distrito San Antonio Cusicancha, Huancavelica, 2022 fue, en su mayoría “nunca” con un 68,2% de pobladores quienes nunca habían recibido información sobre el riesgo de automedicación; asimismo, se encontró un porcentaje del 23,9% de pobladores quienes demostraron tener poco conocimiento; y, en menor proporción, un porcentaje del 6,3% de quienes manifestaron un conocimiento regular y, el porcentaje restante, igual a 1,7%, obtuvo bastante conocimiento.

Tabla 6. Frecuencia de automedicación en pobladores del distrito San Antonio Cusicancha, Huancavelica, 2022.

Frecuencia de automedicación	Pobladores	%
Nunca	67	38,1
Poco	91	51,7
Regular	17	9,7
Bastante	1	0,6
Mucho	0	0,0
Total	176	100,0

Figura 4. Distribución porcentual de la frecuencia de automedicación en pobladores del distrito San Antonio Cusicancha, Huancavelica, 2022.



En cuanto a la frecuencia de automedicación, se encontró que, el 51,7% de los pobladores del distrito San Antonio Cusicancha, Huancavelica, indicó que se automedica poco; por otra parte, un porcentaje significativo del 38,1% nunca se automedica y, el porcentaje restante, igual al 9,7% de pobladores, se automedica de manera regular.

Análisis Inferencial

Tabla 7. Prueba de normalidad.

Variables	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
V1.: Factor sociocultural	0,396	176	0,000
v2: Automedicación con AINE	0,536	176	0,000

En la Tabla 7 se exponen los resultados de la prueba de normalidad mediante el test de Kolmogorov-Smirnov (K-S), en este caso, se evidencia que el nivel de significancia es inferior a 0,05, lo que sugiere que los datos no siguen una distribución normal.

3.1. Hipótesis general

Ho: No existe relación significativa entre el nivel sociocultural y la automedicación con AINE en los pobladores del distrito San Antonio de Cusicancha, Huancavelica, 2022.

Ha: Existe relación significativa entre el nivel sociocultural y la automedicación con AINE en los pobladores del distrito San Antonio de Cusicancha, Huancavelica, 2022.

Nivel de confianza: 95%

Regla de decisión:

- Si $p - \text{valor} \leq 0.05$, se rechaza H_0 .
- Si $p - \text{valor} > 0.05$, no se rechaza H_0 .

Tabla 8. Relación significativa entre el nivel sociocultural y la automedicación con AINE en los pobladores del distrito San Antonio de Cusicancha, Huancavelica, 2022

Correlación Rho de Spearman		Automedicación con AINE
Factor sociocultural	Rho	0,28
	p – valor	0,000
	N	176

Los resultados obtenidos de la tabla indican que al emplear un nivel de significancia del 5%, podemos rechazar la hipótesis nula, lo que conduce a la conclusión de que existe una relación

significativa ($p < 0.05$) entre el nivel sociocultural y la automedicación con AINE en los pobladores del distrito San Antonio de Cusicancha, Huancavelica, durante el año 2022. Además, se ha inferido que esta correlación es positiva y baja, lo cual indica que, conforme el factor sociocultural aumenta, también se observa un incremento en la automedicación con AINE en los individuos de la población estudiada.

3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

H₀¹: El nivel sociocultural en los pobladores del distrito San Antonio de Cusicancha, Huancavelica, 2022; no es alto.

H_a¹: El nivel sociocultural en los pobladores del distrito San Antonio de Cusicancha, Huancavelica, 2022; es alto.

Nivel de confianza: 95%

Regla de decisión:

- Si $p - \text{valor} \leq 0.05$, se rechaza H_0 .
- Si $p - \text{valor} > 0.05$, no se rechaza H_0 .

Tabla 9. Factor sociocultural

Factor sociocultural	Pobladores	%	H de Kruskal-Wallis		
			Valor	gl	p - valor
Bajo	107	60,8	4,275	2	0,118
Medio	69	39,2			
Alto	0	0,0			
Total	176	100,0			

A partir de los datos presentados en la tabla, se puede notar que el p-valor obtenido es superior a 0.05, lo cual concuerda con la regla de decisión previamente establecida. En consecuencia, no se procede a rechazar la hipótesis nula (H_0^1). Por lo tanto, no podemos afirmar que el nivel sociocultural sea alto en los pobladores del distrito San Antonio de Cusicancha, Huancavelica, durante el año 2022. Además, la muestra analizada no proporciona suficiente evidencia para respaldar la hipótesis alternativa, la cual sugería que existía un nivel sociocultural alto en esta población.

Hipótesis específica 2

H_0^2 : El nivel de la automedicación con AINE en los pobladores del distrito San Antonio de Cusicancha, Huancavelica, 2022; es alto.

H_a^2 : El nivel de la automedicación con AINE en los pobladores del distrito San Antonio de Cusicancha, Huancavelica, 2022; es alto.

Nivel de confianza: 95%

Regla de decisión:

- Si $p - \text{valor} \leq 0.05$, se rechaza H_0 .
- Si $p - \text{valor} > 0.05$, no se rechaza H_0 .

Tabla 10. Automedicación con AINE

Automedicación con AINE	Pobladores	%	H de Kruskal-Wallis		
			Valor	gl	p - valor
Bajo	162	92,0	1,167	2	0,558
Regular	14	8,0			
Alto	0	0,0			
Total	176	100,0			

De la tabla, se puede inferir que dado que el p-valor es superior a 0.05, según la regla de decisión establecida, no se rechaza la hipótesis nula (H_0). Por lo tanto, no podemos afirmar que el nivel de automedicación con AINE sea alto en los pobladores del distrito San Antonio de Cusicancha, Huancavelica, durante el año 2022. La muestra disponible no proporciona suficiente evidencia para respaldar la hipótesis alternativa que sugiere un nivel alto de automedicación con AINE en esta población.

IV. DISCUSIÓN

El objetivo principal de esta investigación fue determinar el nivel sociocultural y la automedicación de los AINE (Antiinflamatorios No Esteroideos) en los pobladores del distrito San Antonio de Cusicancha, Huancavelica, durante el año 2022. Los resultados obtenidos indican que existe una relación significativa entre el nivel sociocultural y la automedicación con AINE en la población estudiada. Además, se ha inferido que esta correlación es positiva y baja, lo que sugiere que a medida que el nivel sociocultural aumenta, también lo hace la automedicación con AINE en los individuos.

En comparación con los resultados reportados por otros autores, los hallazgos de esta investigación presentan algunas similitudes y diferencias. Alcides y Quijano (2021)(6) encontraron un nivel bajo de automedicación del 5.1%, mientras que en este estudio no se proporcionaron cifras específicas sobre la prevalencia de automedicación. Sin embargo, ambos estudios coinciden en que existe una correlación positiva entre el nivel sociocultural y la automedicación.

De la Cruz y Quezada (2021)(9) identificaron un 53.6% de usuarios que presentaron automedicación, lo cual es similar a lo observado en esta investigación, donde se encontró una correlación positiva y baja. Sin embargo, es importante destacar que en el estudio de la Cruz y Quezada (2021)(9), se reportó una correlación negativa muy alta entre las características socioeconómicas y la automedicación, mientras que en el presente estudio la correlación fue positiva. Esta discrepancia podría deberse a diferencias en la población estudiada o en las variables analizadas.

Por otro lado, Venegas (2018)(10) determinó una correlación positiva moderada entre el nivel sociocultural y la automedicación, lo cual también es consistente con los hallazgos de esta investigación. Ambos estudios sugieren que existe una asociación entre el nivel sociocultural y la automedicación, aunque la fuerza de esta correlación puede variar.

En conjunto, los resultados de esta investigación y las evidencias reportadas por otros autores respaldan la existencia de una relación entre el nivel sociocultural y la automedicación con AINE en los pobladores del distrito San Antonio de Cusicancha, Huancavelica, durante el año 2022. La correlación positiva y baja sugiere que factores socioculturales podrían influir en la decisión de automedicarse con AINE en esta población.

En cuanto al primer objetivo específico de identificar el nivel sociocultural en los pobladores del distrito San Antonio de Cusicancha, Huancavelica, durante el año 2022. Los resultados

obtenidos indican que no se encontraron evidencias estadísticas suficientes para afirmar que el nivel sociocultural sea alto en esta población. En cambio, se sugiere que el nivel sociocultural de la población evaluada oscila dentro de los niveles bajo (60.8%) y medio (39.2%).

Comparando los resultados con los reportados por otros autores, se observan algunas diferencias en la estimación del nivel sociocultural en la población de estudio. Alcides y Quijano (2021)(6) identificaron un nivel bajo de 41%, un nivel medio de 50% y un nivel alto de 9% en el nivel sociocultural. Por otro lado, Venegas (2018) reportó un nivel bajo de 12.3%, un nivel medio de 69.8% y un nivel alto de 17.9% en el nivel sociocultural.

Las discrepancias en las cifras pueden deberse a diferentes metodologías utilizadas para evaluar el nivel sociocultural, así como a posibles variaciones en las características sociodemográficas de las poblaciones estudiadas. Es importante destacar que la estimación del nivel sociocultural es un proceso complejo que involucra múltiples dimensiones como educación, ingresos, ocupación, acceso a servicios básicos y participación en actividades culturales, entre otros.

Por otra parte, la falta de evidencias estadísticas suficientes para afirmar un nivel sociocultural alto en la población estudiada sugiere que existe una prevalencia significativa de pobladores con niveles bajos y medios de sociocultural en el distrito San Antonio de Cusicancha, Huancavelica, durante el año 2022. Esto puede tener implicaciones importantes en el desarrollo y bienestar de la comunidad, ya que un bajo nivel sociocultural puede estar asociado con limitaciones en el acceso a oportunidades educativas, empleo, servicios de salud y participación en la vida cívica y cultural.

Finalmente, en cuanto al segundo objetivo específico sobre conocer el nivel de automedicación de los AINE en los pobladores del distrito San Antonio de Cusicancha, Huancavelica, durante el año 2022. Los resultados obtenidos indican que no se encontraron evidencias estadísticas suficientes para afirmar que el nivel de automedicación sea alto en esta población. En cambio, se asume que el nivel de automedicación de la población evaluada se encuentra dentro de los niveles bajo (92%) y regular (8%).

Comparando los resultados con los reportados por otros autores, se observan algunas diferencias en la prevalencia de automedicación en la población de estudio. Tomalá (2022)(3) encontró que el 75% de los pobladores aceptaron automedicarse en el contexto de pandemia, mientras que en esta investigación se estima un nivel de automedicación más alto, del 92%.

Esta discrepancia podría deberse a la diferencia en el contexto de evaluación, ya que la pandemia podría haber influido en las prácticas de automedicación de los pobladores.

Junchaya et al. (2021)(6) identificaron que el 84.3% de los pobladores consumían medicamentos sin prescripción médica, mientras que en el presente estudio se encontró un nivel de automedicación bajo del 92%.

Por otro lado, Venegas (2018)(10) reportó un nivel bajo de 17%, un nivel regular de 66% y un nivel alto de 17% de automedicación. Estos resultados difieren de los obtenidos en esta investigación, donde se estimó que el nivel de automedicación oscila entre los niveles bajo (92%) y regular (8%). Esta diferencia en los resultados podría deberse a las variaciones en las muestras y metodologías utilizadas para evaluar la automedicación.

V. CONCLUSIONES

1. El estudio encontró que existe una relación significativa entre el nivel sociocultural y la automedicación con AINE, esta relación es positiva y baja, lo que sugiere que un mayor nivel sociocultural está asociado con una mayor tendencia a la automedicación con AINE en los pobladores del distrito San Antonio de Cusicancha, Huancavelica, durante el año 2022.
2. No se encontraron evidencias estadísticas suficientes para afirmar que el nivel sociocultural sea alto en los pobladores del distrito San Antonio de Cusicancha, Huancavelica, durante el año 2022, por lo que se sugiere que el nivel sociocultural de la población evaluada oscila dentro los niveles bajo (60,8%) y medio (39,2%).
3. No se encontraron evidencias estadísticas suficientes para afirmar que el nivel de automedicación sea alto en los pobladores del distrito San Antonio de Cusicancha, Huancavelica, durante el año 2022, por lo tanto, se asume que el nivel de automedicación de la población evaluada se encuentra dentro de los niveles bajo (92%) y regular (8%).

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda llevar a cabo investigaciones adicionales y encuestas más exhaustivas para obtener una comprensión más completa del nivel sociocultural de los pobladores del distrito San Antonio de Cusicancha. Estos estudios podrían abarcar una muestra más grande y una variedad de indicadores socioculturales para obtener una imagen más precisa y detallada.
2. Se sugiere implementar programas de educación y concientización sobre el uso responsable de medicamentos en la comunidad. Estos programas podrían incluir información sobre los riesgos asociados con la automedicación y promover el acceso adecuado a servicios de salud para evitar prácticas riesgosas.
3. Se sugiere implementar campañas de sensibilización y prevención sobre riesgos asociados con la automedicación. Estas campañas podrían dirigirse a la comunidad en general y a los proveedores de servicios de salud, con el objetivo de fomentar la consulta médica adecuada y la prescripción responsable de medicamentos. Además, es importante destacar la importancia de seguir las indicaciones del profesional de la salud para evitar complicaciones y efectos secundarios indeseados.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alia E, Grant-Kels J. Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information webs. Elsevier. 2020;2(3):1–3.
2. Behzadifar M, Behzadifar M, Aryankhesal A, Ravaghi H, Baradaran H, Sajadi H, et al. Prevalence of self-medication in university students: Systematic review and meta-analysis. East Mediterr Heal J. 2020;26(7):846–57.
3. Tomalá N. Factores socioculturales relacionados a la automedicación por Covid-19 en adultos de 20 a 65 años. Barrio las Mercedes, Comuna Palmar. 2022. Tesis de licenciatura, Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2022.
4. Mangal N, Samanta M, Patel M, Kumar D, Varghese K, Sharma M. Prevalence and Associated Factors in Practice of Self-Medication in Urban Slums of Southern Rajasthan. Res Gate. 2022;1(8):1–7.
5. Masumoto S, Nakayama G, Haruta J, Maeno T. Factors Associated With Self-Medication Among Family Caregivers : A Cross-Sectional Study. Res Sq. 2022;1–16.
6. Gutierrez A, Quijano J. Relación entre la automedicación y el nivel sociocultural de pobladores de la comunidad de Huapra – Áncash 2021. Tesis de postgrado Universidad César Vallejo; 2021.
7. Delgado G, Delgado C. Relación entre el nivel socioeconómico y cultural y el tipo de automedicación en el distrito de Copallin - Amazonas, octubre 2020 a enero del 2021. Tesis de postgrado, Universidad María Axuliadora; 2021.
8. Rojas-Miliano C, Galarza-Caceres D, Zárate-Vargas A, Araujo-Ramos G, Rosales-Guerra J, Quiñones-Laveriano D. Características y factores asociados a la automedicación por COVID-19 en estudiantes de una universidad peruana Characteristics and factors associated with self-medication due to COVID-19 in students of a Peruvian University. Rev Cuba Farm. 2022;55(1):1–25.

9. De la Cruz L, Quezada S. Características socioeconómicas y automedicación en usuarios , Botica Vanepharm - Cercado de Lima , 2021. Tesis de postgrado, Universidad Interamericana; 2021.
10. Venegas M. Nivel sociocultural y automedicación en pobladores del distrito Villa María del Triunfo. Tesis de maestría, Universidad César Vallejo; 2018.
11. Cao C. Ezoic. 2018. Qué es Sociocultural - Definición, Significado y Concepto.
12. Chowdhury S, Chakraborty P. Universal health coverage - There is more to it than meets the eye. *J Fam Med Prim Care*. 2017;6(2):169–70.
13. Rodrigues C. Self-medication with antibiotics in Maputo, Mozambique: practices, rationales and relationships. *Palgrave Commun*. 2020;6(1):1–12.
14. Ruiz M. Risks of Self-Medication Practices. *Curr Drug Saf*. 2010;5(4):315–23.
15. Zeb S, Mushtaq M, Ahmad M, Saleem W, Rabaan A, Naqvi B, et al. Self-Medication as an Important Risk Factor for Antibiotic Resistance: A Multi-Institutional Survey among Students. *Antibiotics*. 2022;11(7):1–11.
16. Roldán C. Factores asociados a la automedicación en la población. Universidad privada Autónoma del Sur; 2022.
17. Salud M de. No Title [Internet]. 2018. disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/41893-alrededor-del-55-de-peruanosse-automedica-y-pone-en-riesgo-su-salud>
18. Uso adecuado de antiinflamatorios no esteroideos [Internet]. disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/AulaPacientes/es/necesario-puede-hacerdano/recomendaciones-pacientes/uso-adecuado-antiinflamatoriosesteroideos.ficheros/1348966- Uso adecuado de antiinflamatorios no esteroideos.pdf>.
19. Condori D, Ricci Y. Automedicación con antibióticos en trabajadores de los centros comerciales adyacentes al parque alameda de las Malvinas del cercado de Lima, 2018 [Internet]. Universidad Norbert Wiener, Facultad de Farmacia y Bioquímica; 2018. disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2692/TESIS Ricci Yissela - Condori Diana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

20. Lifshitz A, Arrieta O, Burgos R, Campillo C, Celis M. Automedicación y autoprescripción. *Gac Méd Méx* [revista en la Internet] [Internet]. 2020;156. disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132020000600612&lng=es.
21. Ramos A. Factores de riesgo y automedicación en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, distrito de Yarinacocha, provincia de coronel Portillo, Pe. Universidad Peruana Unión [Tesis de Posgrado]; 2020.
22. Kregar G, E. F. ¿Qué se entiende por automedicación? *Acta Farm Bona* [Internet]. 2022;21. disponible en: http://www.latamjpharm.org/trabajos/24/1/LAJOP_24_1_6_2_5ROG2AU4L2.pdf
23. Navarrete P, Velasco J, Loro L. Automedicación en época de pandemia: Covid-19. *Rev del Cuerpo Méd Hosp Nac Almanzor Aguinaga Asenjo* [Internet]. 2022;13. disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S222747312020000400350&script=sci_arttext
24. Conde A, Miñán A, Cáceres D, Peña A, Calderón D, Donoso R. Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a Covid-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana. *Rev Scielo* [Internet] [Internet]. 2020; disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1225/>
25. Cortina C, Oviedo H, Osorio J, Romero S. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. *Rev Enferm Glob* [Internet] [Internet]. 2021;20. disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412021000200016
26. Vásquez D. Conocimiento y práctica de automedicación en pobladores de la comunidad de Lurigancho-Chosica [Internet]. Universidad Ricardo Palma; 2021. disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/4571/TEZZAT030_73202712_T_VASQUEZ_HUAMAN_DIANA_E_DITH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Abarca C, Gonzáles W. Nivel de conocimiento de los alumnos de quinto año de la Carrera de Odontología UNAN-León sobre el uso de AINE [Internet]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2021. disponible en : [http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/9081/1/247498.p df](http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/9081/1/247498.pdf)

28. Salazar N, Peralta R. Reacciones adversas y factores asociados al consumo de antiinflamatorios no esteroideos en clientes de la Botica Arcángel SRL, José Leonardo Ortiz, Chiclayo, 2022 Huancayo [Internet]. Universidad Privada de Huancayo; 2022. Av disponible en: https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1001/Tesis_Nixon-Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Sharif S, Bugaighis L, Sharif R. Self-Medication Practice among Pharmacists in UAE. *Pharmacol & Pharm.* 2015;06(09):428–35.
30. Keb A. Mecanismo de los AINE y antiinflamatorios derivados para el control del dolor y la inflamación. Uso de antiinflamatorios en odontología. *Rev ADM* [Internet]. 2022;79. disponible en <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2022/od221g.pdf>
31. Coley L, Ahumada W. Modelo de uso de la planta medicinal *Bursera simaruba* y su actividad antiinflamatoria [Internet]. Universidad Libre Seccional Barranquilla; 2019. disponible en: <https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/17816/1129568542.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. González M, Padrón A. La inflamación desde una perspectiva inmunológica: desafío a la Medicina en el siglo XXI. *Rev Haban Cienc Méd.* 2019;18.
33. Zeid W, Hamed M, Mansour N, Diab R. Prevalence and associated risk factors of self-medication among patients attending El-Mahsama family practice center, Ismailia, Egypt. *Bull Natl Res Cent.* 2020;44(1):1–5.
34. Diercks G, Comins J, Bennett K, Gallagher T, Brigger M, Boseley M, et al. Comparison of ibuprofen vs acetaminophen and severe bleeding risk after pediatric tonsillectomy: A noninferiority randomized clinical trial. *JAMA Otolaryngol - Head Neck Surg.* 2019;145(6):494–500.
35. McCrae J, Morrison E, MacIntyre I, Dear J, Webb D. Long-term adverse effects of paracetamol – a review. *Br J Clin Pharmacol.* 2018;84(10):2218–30.
36. Duarte A. Reacciones de hipersensibilidad a los Antiinflamatorios no Esteroideos [Internet]. Universidad de Murcia; 2020. : <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/10742/DuartedePrato.pdf;jsessionid%0A=00>

37. García S, Hernández M. Prevalencia de alergia a los antiinflamatorios no esteroideos en la población canaria [Internet]. Universidad de La Laguna; 2022. Available from: [https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/28865/Prevalencia de alergia a los antiinflamatorios no esteroideos en la poblacion canaria.pdf?sequence=1](https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/28865/Prevalencia%20de%20alergia%20a%20los%20antiinflamatorios%20no%20esteroideos%20en%20la%20poblacion%20canaria.pdf?sequence=1)
38. Alvarado C. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del asentamiento humano 3 de octubre - Nuevo Chimbote. Marzo - Agosto 2020 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2021. disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34168/ANTIINFLAMATORIOS_NO_ESTEROIDEOS_ALVARADO_VILCHEZ_CLAUDIA.pdf?sequence=3&isAllowed=y
39. Medianero D. Investigación en gestión pública: conceptos y clasificación general. Lima; 2022.
40. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México D.F.: McGraw-Hill; 2018.
41. Campos Y. La investigación y sus enfoques. Rev Académica Inst RAI Escritos Espec Educ. 2020;1(4):14–20.
42. Distrito. pe San Antonio de Cusicancha, Huaytara, Huancavelica, Perú - Ciudades y pueblos del mundo. 2022. disponible en: <https://www.districto.pe/districto-san-antonio-de-cusicancha.html> San
43. Otzen T, Manterola C. Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. Int J Morphol. 2017;35(1):227–32.
44. Torres M, Paz K, Salazar F. Metodo de recolección de datos de una investigación. Univ Rafael Landivar. 2019;(3):3–4.

ANEXOS

Instrumentos de recolección de información

Título: Nivel sociocultural y la automedicación con AINE en los pobladores del Distrito

San Antonio de Cusicancha, Huancavelica, 2022

Investigadora: Laura Yhomira Sánchez Matos

Se hace esta encuesta para poder determinar el nivel Sociocultural y la Automedicación con AINE, es decir qué medicamentos compra usted con mayor frecuencia (Paracetamol, Ibuprofeno, Diclofenaco o Naproxeno), se le agradece su participación.

CUESTIONARIO ESTRUCTURADO DEL NIVEL SOCIOCULTURAL Y AUTOMEDICACION CON AINE

A) Nivel Sociocultural: Marque con una X según corresponda:

1. Edad según etapa de vida:

- a) Adulto joven: entre 20 a 44 años ()
- b) Adulto maduro: entre 45 a 65 años ()
- c) Adulto mayor: entre 66 años a más ()

2. ¿Cuántos hijos tiene?:

- a) 1 hijo ()
- b) 2 hijos ()
- c) 3 hijos a más ()

3. Promedio de ingreso económico mensual:

- d) No recibe ingresos ()
- e) Menor que 1025 soles ()
- f) Mayor que 1025 soles ()

4. ¿Cuál es su ocupación?

- a) Ama de casa ()
- b) Comerciante ()
- c) Desocupado ()
- d) Agricultor y/o ganadero ()
- e) Otros _____

5. ¿Cuál es el material con el que está construida la mayoría de su vivienda?

- a) Material noble ()
- b) Material de adobe ()
- c) Otros ()

6. ¿Tiene vivienda propia?

- a) Sí ()
- b) No ()

7. Servicios con los que cuenta su vivienda

- a) Agua ()
- b) Desagüe ()
- c) Internet ()

8. ¿Su lugar de residencia cuenta con servicio de luz?

- a) Sí ()
- b) No ()

9. Condición de aseguramiento de salud

- a) Con seguro de salud ()
- b) Sin seguro de salud ()

10. ¿Cuál es su nivel de instrucción?

- a) Sin Instrucción ()
- b) Primaria incompleta ()
- c) Primaria completa ()
- d) Secundaria incompleta ()
- e) Secundaria completa ()
- f) Superior no universitaria ()
- g) Superior universitaria ()

11. ¿Qué idioma domina?

- a) Castellano ()
- b) Quechua – Castellano ()
- c) Inglés – Castellano ()

12. ¿A través de qué medio usted se mantiene informado?

- a) Amigos y vecinos ()
- b) Televisión por cable ()
- c) Radio ()
- d) Internet ()
- e) Periódico ()

13. ¿Qué tipo de programa prefiere ver en la televisión?

- a) Documentales ()
- b) Novelas ()
- c) Películas ()
- d) Noticias ()

B) La Automedicación: Marque con X según corresponda

Nada	Poco	Regular	Bastante	Mucho
1	2	3	4	5

		1	2	3	4	5
Dimensión 1: Conocimiento de riesgo de la automedicación						
1.	¿Cuánto conoce sobre la automedicación?					
2.	¿Cuánto conoce sobre los riesgos de automedicación?					
3.	¿Cuánto conoce sobre los riesgos del uso excesivo del ibuprofeno?					
4.	¿Cuánto conoce sobre los riesgos del uso excesivo del paracetamol?					
5.	¿Cuánto conoce sobre los riesgos del uso excesivo del diclofenaco?					
6.	¿Cuánto conoce sobre los riesgos del uso excesivo del Naproxeno?					

Dimensión 2: Frecuencia de automedicación

Nunca	Rara vez	A veces	Frecuente	Muy frecuente
1	2	3	4	5

		1	2	3	4	5
Dimensión 2: Frecuencia de automedicación						
1	¿Con que frecuencia acude a la farmacia de un centro de salud?					
2	¿Con que frecuencia usted se automedica?					
3	¿Con qué frecuencia consume el medicamento ibuprofeno?					
4	¿Con qué frecuencia consume el medicamento paracetamol?					
5	¿Con qué frecuencia consume el medicamento diclofenaco?					
6	¿Con qué frecuencia consume el medicamento Naproxeno?					

VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala de medición
Nivel sociocultural	La palabra sociocultural está compuesta bajo dos términos, uno está dirigido a lo social referido a un grupo de personas en un lugar determinado; y el otro es el cultural referido como ideas o costumbres que se caracteriza un lugar. Por tanto, lo sociocultural son características culturales de una sociedad basada en un grupo de personas ⁹ .	El nivel sociocultural será medido por medio de un instrumento que contiene dimensiones de nivel social y nivel cultural ⁴ .	Nivel social Nivel cultural	Edad y género Ingreso económico Ocupación Material de la vivienda Servicios de vivienda Servicio de luz Servicio de agua y desagüe Confición de aseguramiento Grado de instrucción Dominio de idioma Medio informativo Tipo de programación de tv	Nominal
Automedicación con AINE	La automedicación no solo se refiere al consumo de medicamentos en función de los síntomas agudos, sino que también implica la autoadministración repetitiva de medicamentos para enfermedades crónicas ¹² .	La automedicación con AINE será medida por medio de un instrumento que contienen dimensiones de frecuencia y conocimiento de riesgo de la automedicación ⁴ .	Frecuencia de automedicación Conocimiento de riesgo de la automedicación	Instrucciones del medicamento Consumo del medicamento Conocimiento de la medicación Riesgos de la medicación Consumo de la medicación	Ordinal

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al investigador del estudio “Nivel sociocultural y automedicación con AINE en pobladores del distrito de San Antonio de Cusicancha, Huancavelica”, con la finalidad de que realice la encuesta por escrito, manteniendo la confidencialidad absoluta de los datos consignados en el cuestionario.

El presente trabajo de investigación servirá para determinar la relación que existe entre el nivel sociocultural y el nivel de automedicación, lo que permitirá ver la realidad de este problema de salud pública y así dicha población tenga una adecuada orientación sobre el uso racional de los medicamentos en las personas adultos de 20 años en adelante, de ambos sexos, basándome en la información, acepto voluntariamente y libremente mi participación en esta investigación.

Firma

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "Nivel sociocultural y la automedicación del AINE en los pobladores del distrito San Antonio de Cusicancha, Huancavelica, 2022"

Nombre y apellidos del Juez validador: CARINA LUZ CASTRO CEBALLOS

Especialidad del validador: FORMACIÓN CLÍNICA

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Indicadores	Criterios	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		0 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado				✓ 70%	
2. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado			58% ✓		
3. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad				✓ 80%	
4. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación				✓ 80%	
5. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación				✓ 78%	
SUB TOTAL					375	
TOTAL					75%	

III. OPINION DE APLICABILIDAD


IV. PUNTAJE DE VALORACIÓN

375

(Aplicable de 300 - 500)

Lugar y fecha:

Ica ; 14 de Noviembre 2022.


Firma del Experto informante
D.N.I. 21536260

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "Nivel sociocultural y la automedicación del AINE en los pobladores del distrito San Antonio de Cusicancha, Huancavelica, 2022"

Nombre y apellidos del Juez validador: MAG. LUIS ALBERTO DIAZ SANCHEZ

Especialidad del validador: MAGISTER EN SAUD PUBLICA

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Indicadores	Criterios	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		0 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 -100%
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado					92%
2. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado					94%
3. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad					90%
4. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación					95%
5. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación					95%
SUB TOTAL						466
TOTAL						93%

III. OPINION DE APLICABILIDAD

IV. PUNTAJE DE VALORACIÓN

466

(Aplicable de 300 - 500)

Lugar y fecha: ICA, 30 NOVIEMBRE


Firma del Experto Informante
D.N.I. 21.435.839

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "Nivel sociocultural y la automedicación del AINE en los pobladores del distrito San Antonio de Cusicancha, Huancavelica, 2022"

Nombre y apellidos del Juez validador: *Mag. Carmela Betty Ferreyra Paredes*

Especialidad del validador: *Mag. Educación, Administración y planificación de la Educación Superior.*

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Indicadores	Criterios	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		0 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado					90%
2. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado					95%
3. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad					95%
4. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación					95%
5. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación					90%
SUB TOTAL						465
TOTAL						93%

III. OPINION DE APLICABILIDAD *Es aplicable a los objetivos de la investigación*

IV. PUNTAJE DE VALORACIÓN

465

(Aplicable de 300 - 500)

Lugar y fecha: *ICC 30 noviembre 2022*

[Firma]
Firma del Experto informante
D.N.I. *21.436.201*



Figura 5: Encuesta en el anexo de Minas Ccasa (Cusicancha).



Figura 6: Encuesta en el anexo de Tambo de Cusicancha.



Figura 7: Encuesta en el anexo de Quisuar Pampa (Cusicancha).



Figura 8: : Encuesta en el anexo de Pampapuquio (Cusicancha)

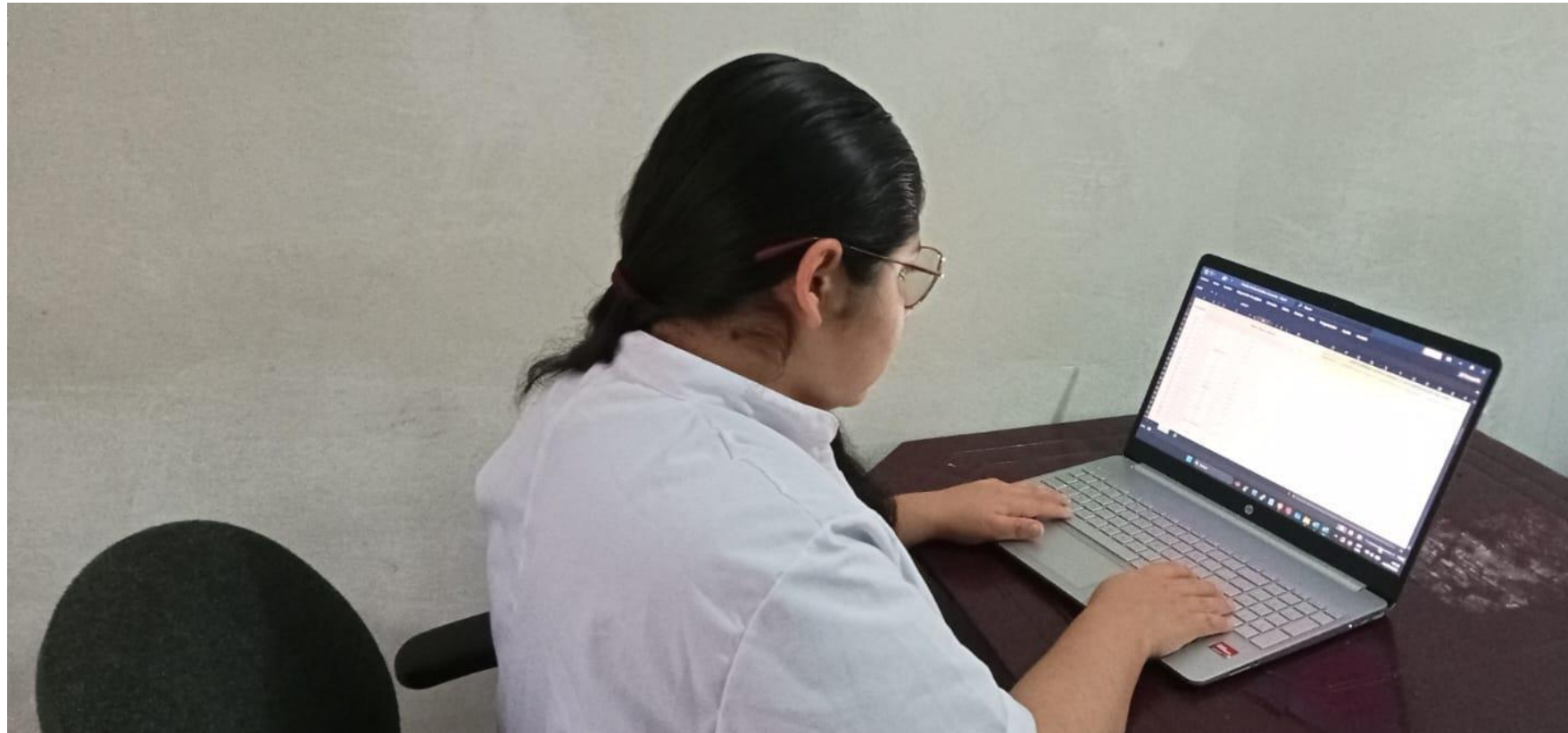


Figura 9: Recolección de información de la encuesta

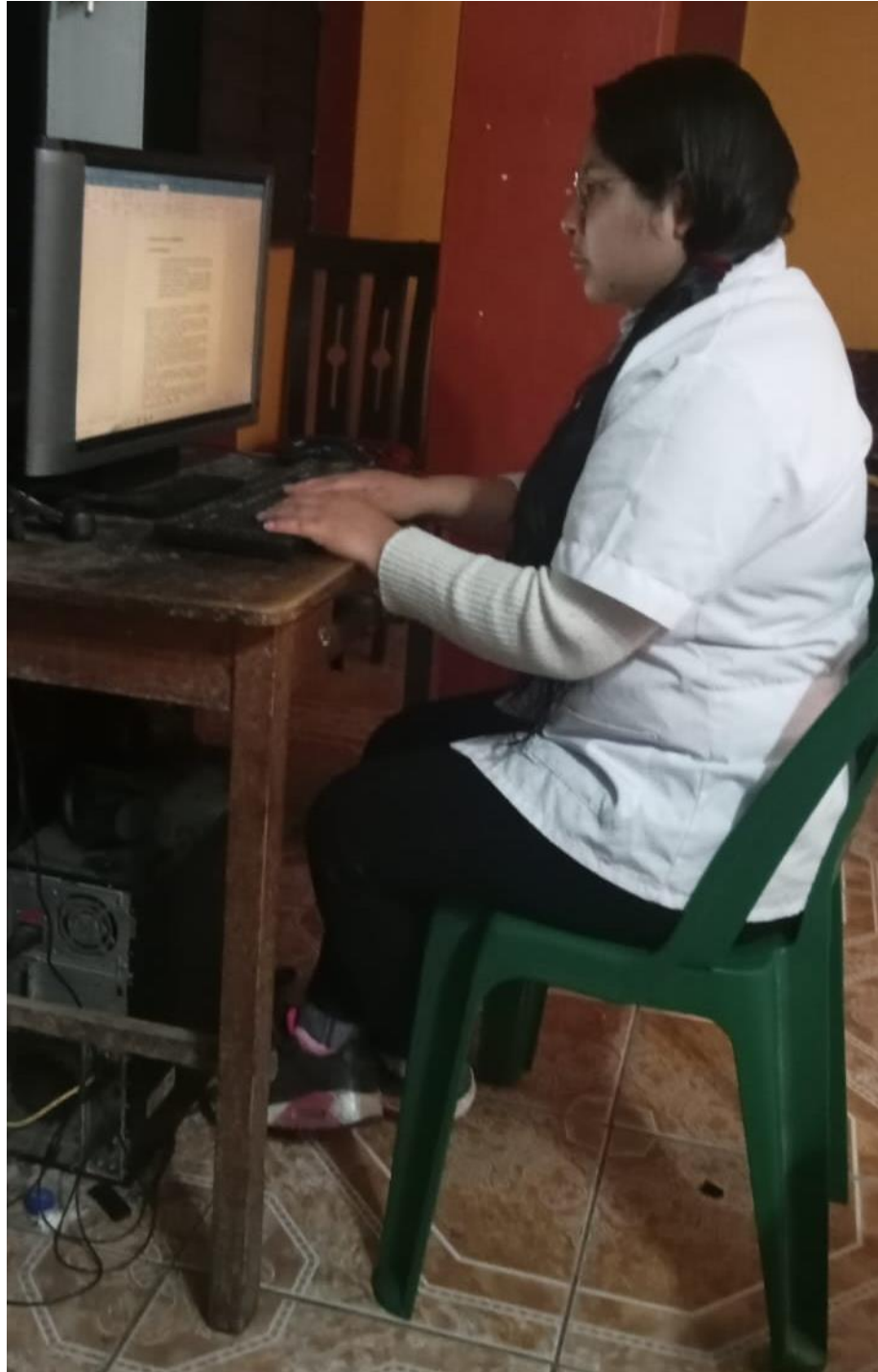


Figura 10: Recolección de información de la encuesta y creación de gráficos

FORMATO N°06

CARTA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR DE TESIS

Ica, 11 de enero de 2024

Señor(a) Unfredo Pabel Apumayta Vega

Decano (a) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica

Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”

Presente.

De mi consideración:

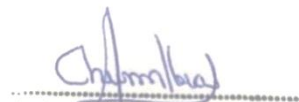
Previo cordial saludo, por intermedio de la presente hago de su conocimiento que, en mi condición de **ASESOR(A)** de la **TESIS** titulada Nivel Sociocultural y la Automedicación con AINE en los pobladores del Distrito de San Antonio de Cusicancha, Huancavelica, 2022

presentada por el/la asesorado (a) Laura Yhomira Sánchez Matos

para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico, ésta se encuentra en condiciones aptas para su presentación y sustentación de acuerdo al reglamento vigente, por lo que doy mi **CONFORMIDAD**. Así mismo asumo mi responsabilidad de asesor, indicando que he tenido cuidado de preservar los estándares de calidad correspondientes, de prevenir el plagio y proteger los derechos de autor, de acuerdo al D. L. N. ° 822- Ley sobre el Derecho de Autor. Asimismo, declaro tener conocimiento de los efectos legales y administrativos que se deriven del incumplimiento o falsedad de la presente declaración, previsto en el artículo 411 del Código Penal y del artículo 32.3 de la Ley 27444, Ley de procedimiento Administrativo General.

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

Ica, 11 de enero del 2024



Nombres y Apellidos: Andrea Rita Chumbes Huamán

Correo Institucional: Andrea.chumbes@unica.edu.pe

Celular: 948412580