



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  
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:

**“Factores que influyen en la automedicación en pacientes adultos durante la emergencia sanitaria en el cercado de Ica- 2021”**

Presentado por:

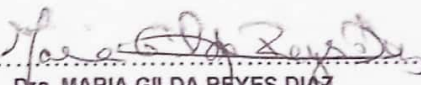
**ESCALAYA HUARCAYA, ROXANA ISABEL**

Bachiller del nivel **PREGRADO** 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.  
Observaciones:

Ica, 18 de Enero de 2023

  
.....  
Dra. MARIA GILDA REYES DIAZ  
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION  
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

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



"Factores que influyen en la automedicación en pacientes adultos  
durante la emergencia sanitaria en el mercado de  
Ica- 2021"

Línea de investigación:  
Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

AUTOR:  
ROXANA ISABEL ESCALAYA HUARCAYA

Ica – Perú  
2022

## **Dedicatoria**

A Dios por permitirme llegar a este momento.

A mi padre quien me brindó su apoyo incondicional, para él  
en el cielo con todo mi amor.

### **Agradecimiento**

A mi asesora por sus consejos,  
recomendaciones y por su apoyo incondicional en el  
desarrollo de esta tesis.

A mi madre, por estar conmigo luchando día a  
día para ser una mejor persona y profesional

## INDICE

### Índice de contenidos

Portada .....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice.....	iv
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	vi
Índice de figuras.....	viii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
I.Introducción.....	111
II.Estrategia metodológica .....	23
Tipo de Investigación.....	23
Nivel de investigación.....	23
Diseño de investigación .....	23
Población y muestra .....	24
Tamaño de la muestra .....	24
Criterios de inclusión y exclusión .....	24
Métodos, técnicas y procedimientos de recolección de datos.....	25
Técnicas de procesamiento de la información .....	25
Instrumentos de recolección de datos.....	25

III. Resultados .....	26
3.1. Resultados descriptivos.....	26
3.1.1. Resultados de la Dimensión del Factor demográfico. ....	26
3.1.2. Resultados de la dimensión del Factor socio-cultural.....	28
3.1.3. Resultados de la dimensión del Factor económico.....	32
3.1.4. Resultados de la dimensión Automedicación.....	35
3.2. Resultados Inferenciales .....	40
3.2.1. Análisis de los indicadores del Factor demográfico y la automedicación .....	40
3.2.2. Análisis de los indicadores del Factor socio-cultural y la automedicación.....	40
3.2.3. Análisis de los indicadores del Factor económico y la automedicación .....	42
Prueba de Hipótesis .....	43
Prueba de hipótesis general.....	43
Prueba de Hipótesis especifica 1 .....	44
Prueba de Hipótesis especifica 2 .....	45
Prueba de Hipótesis especifica 3 .....	46
IV. Discusion .....	43
V. Conclusiones .....	52
VI.Recomendaciones .....	53
VII.Referencias bibliograficas.....	54
VIII.Anexos.....	61



## Índice de tablas

Tabla 1 Frecuencia de la automedicación en el indicador edad .....	26
Tabla 2 Frecuencia de la automedicación en el indicador sexo .....	27
Tabla 3 Frecuencia de la automedicación en el indicador Grado de Instrucción .....	28
Tabla 4. Frecuencia de la automedicación en el indicador ocupación .....	29
Tabla 5. Frecuencia de la automedicación en el indicador fuente de recomendación .....	30
Tabla 6. Frecuencia de la automedicación en el indicador lugar de adquisición del medicamento.....	31
Tabla 7. Frecuencia de la automedicación en el indicador influencia de los medios de comunicación .....	32
Tabla 8. Frecuencia de la automedicación en el indicador ingreso mensual promedio .....	33
Tabla 9. Frecuencia de la automedicación en el indicador dinero destinado para acceder a un servicio de salud .....	34
Tabla 10. Medidas de prevención.....	35
Tabla 11. Patrón de automedicación .....	37
Tabla 12. Motivo y medicamentos sin prescripción médica .....	39
Tabla 13. Relación entre los indicadores del Factor demográfico y la automedicación.....	40
Tabla 14. Relación entre los indicadores de Factor socio-cultural y la automedicación .....	40
Tabla 15. Relación entre los indicadores de Factor económico y la automedicación .....	42
Tabla 16. Relación entre la automedicación y los factores influyentes .....	43
Tabla 17. Relación entre la automedicación y los factores demográficos.....	43
Tabla 18. Relación entre la automedicación y Factores socio-culturales.....	45

Tabla 19. Automedicación y Factor económico .....46

## Índice de Figura

Figura 1. Frecuencia y porcentajes de la automedicación en el Indicador edad.....	26
Figura 2. Frecuencia y porcentajes de la automedicación en el indicador sexo. ....	27
Figura 3. Frecuencia y porcentajes de la automedicación en el indicador grado de instrucción. .....	27
Figura 4. Frecuencia y porcentajes de la automedicación en el indicador ocupación .....	29
Figura 5. Frecuencia y porcentajes de la automedicación en el indicador fuente de recomendación. ....	30
Figura 6. Frecuencia y porcentajes de la automedicación en el indicador lugar de adquisición del medicamento. ....	31
Figura 7. Frecuencia y porcentajes de la automedicación en el indicador influencia de los medios de comunicación.....	32
Figura 8. Frecuencia y porcentajes de la automedicación en el indicador ingreso mensual promedio.....	33
Gráfico 9. Frecuencia y porcentajes de la automedicación en el indicador dinero destinado para acceder a un servicio de salud.....	34

## Resumen

Las investigaciones concernientes a factores que influyen en la automedicación en pacientes adultos en el cercado de Ica son escasos, asimismo, se desconoce que auto medicarse sin pasar control médico genera riesgo para la salud, motivo por el cual surge el tema de investigación. El estudio se realizó en farmacias y boticas el objetivo fue determinar los factores que influyen en la automedicación en pacientes adultos durante la emergencia sanitaria, cercado de Ica - 2021. Metodología: Aplicada, observacional, descriptivo, correlacional; diseño no experimental, transversal. Para ambas variables se utilizó la encuesta (técnica) y el cuestionario (instrumento). La muestra estuvo constituida por 384 pacientes adultos. El cuestionario permitió recolectar datos para determinar si existe correlación entre los factores que influyen en la automedicación, Resultados según la dimensión factor demográfico predomino el grupo etario de 47 a 60 años (39.6%), el 60.7% es de sexo femenino; dimensión factor sociocultural el 58.6% señala que realizan el proceso de automedicación por influencia de las farmacias, el 81.8% toma medicamentos sin conocer sus reacciones secundarios, un 74.7% ingiere medicamentos para calmar síntomas, el 56.3% consume medicamentos anteriormente recetados y finalmente la dimensión factor económico indica un 45.1% tiene ingreso menor a 930 soles, únicamente el 40.6% destinan dinero para su salud. Conclusión: Existe relación entre los factores demográficos, socioculturales y económicos con la automedicación en pacientes adultos durante la emergencia sanitaria en el cercado de Ica, lo cual podría ser utilizado para promover el uso racional de medicamentos.

**Palabras clave:** Factores demográficos, factores socio-culturales y factores económicos, automedicación, emergencia sanitaria.

## **Abstract**

Research concerning factors that influence self-medication in adult patients in the Cercado de Ica area is scarce; likewise, it is not known that self-medication without medical control generates health risks, which is why the research topic arises. The study was conducted in pharmacies and drugstores with the objective of determining the factors that influence self-medication in adult patients during the health emergency, cercado de Ica - 2021. Methodology: Applied, observational, descriptive, correlational, non-experimental, cross-sectional design. The survey (technique) and the questionnaire (instrument) were used for both variables. The sample consisted of 384 adult patients. The questionnaire made it possible to collect data to determine if there is a correlation between the factors that influence self-medication. Results according to the demographic factor dimension, the age group 47 to 60 years old predominated (39.6%), 60.7% are female; sociocultural factor dimension, 58.6% indicate that they self-medicate because of the influence of pharmacies, 81. Finally, the economic factor dimension indicates that 45.1% have an income of less than 930 soles and only 40.6% spend money on their health. Conclusion: There is a relationship between demographic, sociocultural and economic factors and self-medication in adult patients during the health emergency in Cercado de Ica, which could be used to promote the rational use of medicines.

**Key words:** Demographic factors, socio-cultural factors and economic factors, self-medication, health emergency.

## **I. INTRODUCCIÓN**

A nivel mundial, la automedicación se ha convertido en una práctica común, el uso racional de medicamentos cuenta con información adecuada que incluyen políticas, leyes, guías, protocolos, comités de regulación de medicamentos locales entre otros (1). De acuerdo a cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS), “la automedicación provoca la muerte de 700 000 personas a nivel mundial cada año” (2)

La automedicación es una situación particular donde los pacientes adultos adquieren y usan uno o más medicamentos sin una prescripción por parte de un médico ni necesariamente el consejo de algún farmacéutico, con la finalidad de cuidarse de manera autónoma. Se debe recalcar, que este es un fenómeno extremadamente frecuente que afecta a aproximadamente del 50 al 75% de la población (3).

Es de acuerdo lo descrito, que la OMS asesora a los países para que estos desarrollen programas nacionales a fin de fomentar el uso racional de los medicamentos, a través de la información adecuada y la creación de organismos de control, que permitan disminuir los niveles de automedicación (2)

Se ha evidenciado que la automedicación tiene una mayor prevalencia en los países donde los recursos humanos en salud son limitados, donde hay dificultad para conseguir citas médicas, donde hay un desabastecimiento de medicamentos y un retraso de la obtención del tratamiento (4).

Dentro de las estrategias más eficaces para la disminución de la automedicación en los países en desarrollo se habla de la formación y supervisión del personal sanitario, así como también la formación de los consumidores sobre el suministro de medicamentos en cantidades suficientes (5).

Ahora bien, durante el año 2020, debido al contexto de la crisis global por la COVID-19, la falta de atención médica, las comorbilidades propias de la población y el temor a la enfermedad, obligó a que la población tome medidas como la automedicación, incrementando así la práctica de la misma, lo que trajo como consecuencias mayores casos de efectos adversos, interacciones medicamentosas, resistencia bacteriana, fracaso de los tratamientos, dificultad al momento de diagnosticar entre otros (3).

El brote originado en el mes de diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan en China, se reporta como el primer caso de neumonía atípica, siendo así que muchos países se han visto afectados por este nuevo coronavirus SARS-CoV-2. En ese contexto el Perú no es ajeno a esta realidad,

ya que fue declarado en estado de emergencia nacional a mediados del mes de marzo del 2020, obligando al estado a disponer de un aislamiento obligatorio, y otras medidas sanitarias. Hasta la fecha, no existen fármacos, ni medicina natural que hayan demostrado ser totalmente eficaces contra esta enfermedad (6).

En el caso de Perú, cuando el estado declaró emergencia nacional, se dispuso como medida preventiva el aislamiento social obligatorio, la suspensión de actividades académicas, cierre de fronteras, entre otras medidas. Estas generaron como consecuencia que, debido a la obligación de permanencia en casa, se incrementaron los niveles de automedicación para tratar o evitar la enfermedad (7)

En base a lo anterior, es necesario considerar la salud no como un concepto estático porque está influenciado por factores económicos, culturales, sociales entre otros que inciden en la población, lo que conlleva a que recurran a la automedicación, que es la manera más sencilla de tratar algún malestar, es decir lo ven como una forma de autocuidado. El no recibir orientación alguna por parte de un profesional de la salud, así como la facilidad con la que se adquieren los medicamentos que son OTC, y los que deberían ser dispensados sólo con receta médica como es el caso de los antibióticos, son factores que conducen a un uso irracional de los medicamentos.

De acuerdo a lo señalado, se tiene entonces la siguiente situación problemática: La ciudad de Ica, fue una de las provincias más afectadas por la pandemia del COVID – 19, el colapso del sistema sanitario y el no querer acudir a los hospitales por miedo a contagiarse a hecho que las personas abusen del uso de fármacos sin prescripción médica. El impacto de esta conducta en los pacientes adultos puede incrementar el riesgo de la automedicación, además de la influencia de los medios de comunicación, de las conductas familiares, la falta de tiempo, la percepción que la enfermedad o síntoma no es grave como para recibir atención médica, así como los altos costos por la atención y tratamiento, entre otros para acceder a los establecimientos de salud (8)

Este trabajo de investigación se centró en la siguiente interrogante ¿Cuáles son los factores que influyen en la automedicación en pacientes adultos durante la emergencia sanitaria en el cercado de Ica – 2021?

Las interrogantes específicas de investigación son:

¿Cuáles son los factores demográficos que influyen en la automedicación en pacientes adultos durante la emergencia sanitaria cercado de Ica – 2021

¿Cuáles son los factores socio-culturales que influyen en la automedicación en pacientes adultos durante la emergencia sanitaria en el cercado de Ica – 2021?

¿Cuáles son los factores económicos que influyen en la automedicación en pacientes adultos durante la emergencia sanitaria en el cercado de Ica – 2021?

El objetivo general de la investigación es:

Determinar los factores que influyen en la automedicación en pacientes adultos durante la emergencia sanitaria en el cercado de Ica – 2021.

Los objetivos específicos son:

Identificar los factores demográficos que influyen en la automedicación del paciente adulto durante la emergencia sanitaria en el cercado de Ica – 2021.

Analizar los factores socio-culturales que influyen en la automedicación del paciente adulto durante la emergencia sanitaria, en el cercado de Ica – 2021.

Analizar los factores económicos que influyen en la automedicación del paciente adulto durante la emergencia sanitaria, en el cercado de Ica – 2021.

En relación a los antecedentes tenemos a:

Castro et al. (9), realizaron una investigación en Colombia, titulada “Factores asociados a la automedicación en usuarios de droguerías de la localidad Engativá de Bogotá D.C. Que hayan sido diagnosticados con Covid-19 (2021)”, la investigación consistió en una revisión bibliográfica, donde se concluyó que existen factores sociodemográficos como el sexo, la edad, el nivel educativo y el estado civil, que se encuentran relacionados a la automedicación, así como también otro elementos como la disponibilidad de medicamentos en los hogares.

Salas M. Rodriguez L. (10), realizaron una investigación en Colombia, titulada “Características de la automedicación con antibióticos en la población adulta de Bogotá en época de pandemia”, este fue un estudio descriptivo y transversal realizado en varias zonas de Bogotá, donde se analizaron las respuestas de 399 personas de entre 20 y 59 años. Como conclusión se obtuvo que el 46,9% tomó antibióticos sin receta, y el principal motivo para la automedicación eran experiencias previas exitosas (32,4%), al respecto de la prevalencia de los efectos adversos fue de 9,1%.

Barrera D. (11) realizaron una investigación en Colombia, titulada “Patrones de automedicación durante la pandemia del Covid-19 en Bogotá D.C.”, esta investigación se enfocó en una población de edades entre 40 y 50 años, donde se aplicó una encuesta, de donde se obtuvo las siguientes conclusiones: los antibióticos fueron usados sin medicación en un 30,38%, mientras que los remedios caseros se usaron en un 6,69%.



Alejandro et al. (12), realizaron una investigación en Ecuador, titulada “Determinación de factores asociados a la práctica de automedicación en estudiantes del área de salud y población adulta mayor del Ecuador”, esta investigación fue una revisión bibliográfica, de donde se obtuvieron las siguientes conclusiones: los factores que motivan a la automedicación, se encuentran relacionados con el factor económico, las sugerencias de las farmacias, la confianza en medicamentos y las sugerencias en profesionales no médicos.

Tomalá N. (13), realizó una investigación en Ecuador, titulada “Factores socioculturales relacionados a la automedicación por COVID - 19 en adultos de 20 a 64 años. Barrio Las Mercedes, Comuna Palmar. 2022”, esta investigación tuvo un enfoque cuantitativo y no experimental, del mismo modo es considerado transversal. La muestra a la cual se aplicó el instrumento fue a 76 personas. Se concluyó que el 30% de la población de estudios se auto medica por la falta de acceso a las farmacias, mientras que otro 14% indica no tener tiempo para ir a comprar los medicamentos.

Espinoza J. Herrera K. et. al. (14) realizaron una investigación titulada “Factores asociados a la automedicación en la ciudad de Huancayo en la pandemia del COVID- 19, 2020”, la metodología de esta investigación fue de tipo descriptiva y transversal y fueron encuestados 500 personas de donde se obtuvo como conclusión que: en más del 45% de los casos la publicidad televisiva incide en la de la automedicación, asimismo otro elemento que influye en la automedicación es tener síntomas generales, lo cual se evidenció en un 31%.

Miñan et. al.(15) realizaron una investigación titulada “Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana”, fue un estudio analítico y transversal de 758 estudiantes, donde se obtuvo como conclusión que: 51,3% del total se había auto medicado debido a que presentó síntomas respiratorios, por lo cual acudieron a analgésicos y antipiréticos, las personas que más se automedicaron tienen pareja sentimental y son aconsejados por familiares para que se automediquen.

Sánchez M, Mendoza N. (16) en su estudio de investigación “Automedicación y su relación con los factores sociodemográficos en personas mayores del distrito de San Vicente de Cañete Jilío 2020”, de tipo descriptivo, transversal y prospectivo con un diseño correlacional que buscó determinar la relación entre las dos variables en una población compuesta por 380 personas desde los 18 hasta los 70 años, se aplicó una encuesta y los resultados obtenidos son un 43% señaló que utiliza el dolor como síntoma, el 63% de la población encuestada tiene conocimientos sobre las propiedades que tiene el producto que utilizan, un 61% se automedican habitualmente, Sobre las características sociodemográficas se obtuvo que el

género femenino predominó con el 57% y el 45% de los encuestados oscilaron entre las edades de 27 a 45 años, el 58% de la muestra tiene ingresos mensuales menores a los 930 soles mensuales; concluyendo que existe una relación entre la automedicación y los factores sociodemográficos debido a una estadística de correlación de 0,702 “positivamente alta”.

Chavez A. (17) en su investigación “Relación de factores predisponentes y prácticas de automedicación en adultos que asisten a oficinas farmacéuticas en el distrito de San Martín de Porres” tuvo como objetivo el determinar si los factores predisponentes tuvieron relación con la automedicación, el estudio tuvo un método y tipo de investigación cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional, transversal y aplicado, su muestra fue constituida por 300 personas y se utilizaron cuestionarios para el estudio. Los resultados obtenidos demostraron que los factores socioeconómicos no tienen una relación con la automedicación y si hay relación entre los factores culturales

Rodríguez et al. (18), realizaron una investigación titulada “Factores demográficos relacionados a la automedicación por covid-19 en el personal administrativo, hospital de Barranca – Cajatambo”, esta fue una investigación no experimental, de tipo cuantitativo y transversal, donde la muestra estuvo conformada por 94 personas, donde se obtuvo que existe una relación entre el grado de instrucción y el nivel de automedicación, sin embargo, no se encontró relación entre la edad y la automedicación.

Sosa J, (19) en su investigación “Determinación de factores asociados a la automedicación en la población del aahh “12 de agosto” San Martín de Porres-Lima-Perú, 2019” con una metodología de tipo descriptiva observacional, prospectivo de corte transversal. Aplicaron un cuestionario a una muestra de 266 personas y obtuvieron que el 72.2% se automedica con poca frecuencia, el 78.9% se automedicaron por sugerencias de otros, un 78.6% indicó no tener influencia por publicidad, un 86.8% se automedicaron por tener algún malestar un 50.8% tiene opinión negativa sobre la atención de salud y un 69.2% está de acuerdo con la atención sin solicitar prescripción médica.

Reyes L. Sence J. (20) realizaron una investigación titulada “Caracterización farmacológica de la automedicación y los factores sociodemográficos en tiempos de pandemia, de la población del distrito de Pisco – Ica, 2021”, la investigación fue transversal y prospectiva con una muestra de 382 personas, de donde se concluyó que: el 69% de las personas que se auto medicaron eran de sexo femenino, mientras que el 64% tenía un grado de instrucción no universitario.

La importancia de los estudios expuestos, radica en sus resultados al identificar los factores que influyen la automedicación y ha generado alternativas como implementar y desarrollar estrategias sanitarias para promover el autocuidado de la salud, prevención de causas de morbilidad y atención médica con enfoque intercultural que sensibiliza a los usuarios en el uso de automedicarse de forma responsable para reducir los riesgos de salud.

Urure et al. (21) realizó un estudio “Algunos factores que condicionan la automedicación en Estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, octubre 2011 – setiembre 2012.” Donde determinó los factores que condicionaban a la automedicación en este grupo de estudio, conformado por una muestra de 136 estudiantes; el estudio fue de tipo descriptivo – transversal mediante la aplicación de un cuestionario, el cual fue utilizado en el estudio para la recolección de datos. Los resultados obtenidos demostraron que los factores sociales, culturales y económicos sí condicionan la automedicación en los estudiantes.

La base teórica, se construye en base a las teorías y conceptos que permiten sustentar la investigación que se realiza y dar soluciones a los problemas planteados.

Como factores de automedicación tenemos:

### **Factores demográficos**

Características que le son asignadas a la edad, sexo, educación, estado civil, religión, tasa de natalidad, etc (22).

### **Factores socio-culturales**

Es el conjunto de actividades realizadas por los integrantes de una sociedad. Esto con la finalidad de lograr una mayor participación social. (23)

Ocupación: Aquella faceta del empeño humano que da respuesta a las necesidades vitales de un individuo, y que le permiten cumplir con las demandas sociales de su comunidad de pertenencia, así como al quehacer a través del cual el ser humano se distingue y expresa, revelando al agente del acto, y que se constituye en una forma de dar sentido a la existencia, construyendo y creando su identidad personal, cultural y social (24).

Lugar de adquisición: Se puede adquirir medicamentos en los siguientes establecimiento farmacéuticos: farmacias y boticas, son estos donde se va a dispensar los medicamentos; las farmacias son propiedad de un químico farmacéutico mientras que las boticas le pertenece a una persona natural (25).

Grado de instrucción: Es el grado más elevado de los estudios, sin tener en cuenta si se ya se han terminado, o si están provisional o definitivamente incompletos (26).

## **Factores económicos**

Ingreso mensual: Suma de dinero mensual establecida en la ley que debe, a lo menos, recibir el trabajador con una jornada ordinaria de trabajo completa por la prestación de sus servicios como sueldo base y, si no lo tuviere, como remuneración mínima (27).

Dinero destinado a un servicio de salud: Es el dinero que se destina para acceder a un servicio de salud, lo que es determinante, porque de destinarlo uno tiene acceso al seguro de salud (Minsa o Essalud) y es más probable que acudan a visitar a su médico, y los que no lo hacen no tienen un acceso directo a la atención médica necesaria (28).

## **Automedicación**

Según la OMS, La automedicación está considerada como un recurso primario de salud pública en el sistema de atención de salud incluido dentro del autocuidado personal. En el año 2000 emite una nueva definición “La automedicación implica el uso de medicamentos por parte del consumidor para tratar trastornos auto reconocidos o síntomas, o el uso intermitente o continuo de un medicamento recetado por un médico para las enfermedades crónicas, recurrentes o síntomas” (29).

Se entiende por autocuidado o “self-care”, al conjunto de actividades realizadas por el paciente, sin la asistencia de algún profesional de la salud. Esto incluye la prevención de los problemas de salud a partir del cumplimiento de una dieta adecuada, de la realización de ejercicio físico, del consumo moderado de alcohol, de evitar el tabaco y el abuso de drogas, además del uso los medicamentos de venta libre (30).

### **Tipos de automedicación se considera:**

#### **Automedicación responsable:**

Es el uso comprometido de medicamentos por parte del paciente, siempre y cuando éste conozca sus síntomas y el medicamento a administrar. La OMS la considera como una forma de atención en las sociedades desarrolladas. Entonces, debemos dilucidar que no toda automedicación es inadecuada, pero para que ésta sea fomentada se debe educar en la salud, incluyendo así:

Información sobre la enfermedad: Su origen, gravedad y complicaciones, empleando para ello un lenguaje sencillo, además del consejo sobre la terapia a recibir (dosis, efectos adversos, duración y el qué hacer si hay una mejora o un empeoramiento de la sintomatología), y para ello se debe de contar con un lugar adecuado, así como los medios necesarios (31).

#### **Automedicación irresponsable:**

Se define como aquella situación en la cual el paciente trata de conseguir un fármaco (de venta OTC o bajo receta médica) por iniciativa propia o por consejo de otra persona, sin consultar a un profesional de la salud (32).

### **Marco legal sobre automedicación**

En el Perú existen diferentes normativas que dan pautas para poder hacer uso racional de los medicamentos:

#### **Ley 26842**

Artículo 24: El expendio de las recetas u otro documento que esté directamente relacionado con la atención de pacientes deben ser actos del ejercicio profesional de los médicos y están sujetos a ser vigilados por los colegios profesionales que corresponden.

Artículo 26: Sólo los médicos pueden prescribir medicamentos; los cirujanos dentistas y obstetras pueden recetar si es dentro de su área de profesión. Así mismo la norma indica que están obligados a informar al paciente sobre los riesgos, contraindicaciones, reacciones adversas e interacciones que la administración de dichos medicamentos puede ocasionar y sobre las precauciones que debe observar para su uso correcto y seguro.

Artículo 33: El profesional químico farmacéutico es responsable de la dispensación, información y orientación al paciente sobre el uso correcto y dosificación, así como su interacción con otros medicamentos, reacciones adversas. Y está facultado para ofrecer alternativas de medicamentos que sean químicos y farmacológicamente equivalentes.

Artículo 69: Los medicamentos que están autorizados para su venta sin receta médica pueden ser objeto de publicidad a través de medios que estén al alcance del público general, el anuncio publicitario destinado al público en general, no deberá contener exageraciones sobre sus propiedades que puedan inducir a error al consumidor.

Artículo 71: La promoción y la publicidad de productos farmacéuticos autorizados que son venta bajo receta médica, se encuentra restringida a los profesionales que los prescriben y dispensan.

Artículo 72: La publicidad engañosa de medicamentos está sujeta a rectificación (33).

### **Beneficios de la automedicación**

La automedicación responsable trae consigo repercusiones individuales y sociales positivas:

- 1) La autonomía del paciente y su familia ya que estos pueden continuar con sus actividades diarias, sin la necesidad de ir por atención médica, representando una responsabilidad propia y de su entorno en una situación de salud en la que no se requiera un profesional de la salud.
- 2) Fomenta un alivio para el sistema sanitario, porque al ser el paciente el que se hace cargo de la medicación y no requerir la atención de profesionales de la salud genera una

disminución en el costo de materiales para las instituciones (menor consumo, menor tiempo para la atención, etc).

- 3) Previene a grandes rasgos el uso de autocuidados alternativos que son menos confiables y más peligrosas (34,35).

**Riesgos de la automedicación**, los riesgos que vienen asociados con la automedicación son:

- 1) Interpretación incorrecta de los síntomas por enmascaramiento al tomar medicamentos que no corresponden agravando el cuadro clínico y facilitando un diagnóstico erróneo
- 2) Uso no adecuado del medicamento
- 3) Interacciones medicamentosas al hacer uso de varios medicamentos a la vez lo que puede ocasionar una disminución de la eficacia o un incremento de la toxicidad
- 4) Posibles reacciones adversas
- 5) Abuso y riesgo de dependencia, ya sea por el uso prolongado del medicamento o por autoajustes en la dosis.
- 6) Uso incorrecto de los antibióticos, que puede aumentar la resistencia (35,36)

**Dentro de los Grupos farmacológicos usado para automedicarse tenemos a los:**

#### **Antipirético**

Fármaco que actúa en el centro termorregulador hipotalámico, inhibiendo la síntesis de prostaglandinas y los efectos de pirógeno endógeno, de manera que se da una vasodilatación periférica, además hay un incremento en el flujo sanguíneo a la piel y la sudoración lo que contribuye a la pérdida de calor (37).

#### **Antidiarreicos**

Fármacos dirigidos a disminuir o reducir los síntomas de la diarrea, ya sea atacando a la causa etiológica del proceso o por un efecto inespecífico. El tratamiento a recibir dependerá de la sintomatología del paciente y la causa (38).

#### **Antitusígenos**

Fármacos que son suministrados con el fin de disminuir la intensidad de la tos y se subdividen según su mecanismo de acción en: los de acción centrales (deprimen el centro bulbar de la tos) y los periféricos (acción analgésica o anestésica), además pueden ser clasificados por su estructura química (39).

#### **Antigripales**

“Medicamentos antigripales”, este término genera cierta confusión, pues da a entender que se refiere a productos que ayudan a tratar etiológicamente esta enfermedad, es decir de antivirales. Pero no es así, ya que bajo este concepto de «antigripales» se agrupan toda una serie de productos orientados únicamente al alivio de los síntomas que acompañan los estados

gripales, especialmente, los del resfriado común. (por ejemplo, la congestión nasal, la tos, los estornudos, el malestar muscular, dolor de cabeza, etc.) (40).

Debido al uso dado estos son fácilmente adquiridos sin necesidad de una receta médica.

### **Analgésicos**

Son fármacos capaces de suprimir o aliviar la sensación dolorosa, ya que disminuyen los impulsos en las terminaciones nerviosas. Con fines analgésicos existe una amplia disponibilidad de fármacos, entre los que se agrupan los AINEs, los opioides, los denominados coadyuvantes y otros fármacos; aquellos que pueden inducir a alguna dependencia deben ser tomados bajo prescripción médica (41,42).

### **Antiinflamatorios**

La inflamación es la respuesta del sistema inmune del organismo a las agresiones sufridas (golpes, traumatismos, enfermedades, etc.)

Solamente se consideran fármacos antiinflamatorios a dos grandes grupos de fármacos: los antiinflamatorios esteroideos (fármacos con propiedades antiinflamatorias potentes de origen biológico o semisintéticos) y los antiinflamatorios no esteroideos (fármacos que además de presentar propiedades antiinflamatorias, también presentan actividad analgésica y antipirética.) (41,42).

### **Antibióticos**

Sustancia química producida por un microorganismo, que desarrolla una actividad antimicrobiana, son utilizados para tratar infecciones bacterianas; se debe resaltar el hecho de que son ineficaces contra las infecciones víricas (43).

Se debe tomar bajo prescripción médica, siguiendo las indicaciones con la frecuencia, duración y dosis indicadas.

### **Ansiolíticos**

Fármacos psicotrópicos depresoras del sistema nervioso, son de venta controlada (se necesita una prescripción para poder ser adquiridos), se utilizan para aliviar o suprimir síntomas relacionados a la ansiedad, con propiedades ansiolíticas a dosis relativamente bajas y con efectos sedativos-hipnóticos a dosis altas (44).

### **Otros antibióticos**

Son fármacos cuya acción es la de destruir los microorganismos o impedir su multiplicación o desarrollo. Estos se pueden dividir en: antibacterianos, antivirales, antimicóticos, anti micobacterianos, antiparasitarios y antirretrovirales. En el desarrollo de la investigación nos referiremos con este término a los siguientes: Antivirales, antimicóticos, antimicobacterianos, antiparasitarios y antirretrovirales (45).

### **Corticoides**

Son fármacos antiinflamatorios (efecto muy potente) e inmunosupresores derivados del cortisol o la hidrocortisona, conocidos también como glucocorticoides, estos son producidos de manera natural por la corteza suprarrenal y a su vez de manera sintética. Su principal función es la de mantener la glucemia y evitar la hipotensión arterial, así como modular la respuesta inmune e inflamatoria y los mecanismos de adaptación al stress (46).

**En relación a las fuente de recomendación (publicidad):** También conocido como medios de información o comunicación, son canales y herramientas para informar y comunicar a la sociedad actual sobre la difusión de la información sobre medicamentos y nuevos tratamientos. Las opiniones de las personas sobre los medicamentos se basan en gran medida en lo que leen o escuchan en los medios (incluido Internet) (47).

### **El Rol del Químico farmacéutico en la automedicación**

El químico farmacéutico es el profesional que brinda asesoría a los usuarios, para tomar decisiones en relación a la automedicación responsable, pues es quien tiene la responsabilidad de suministrar información sobre los medicamentos y de asegurar de que los usuarios solo lleguen a automedicarse cuando sea seguro y apropiado; tiene la responsabilidad de comunicar al médico tratante, al fabricante y a las autoridades reguladoras cualquier información relevante relacionada con alguna reacción adversa que pueda estar relacionada con la medicina que se adquirió sin receta médica (48).

**Uso seguro y racional de los medicamentos:** Se refiere al hecho de que el paciente pueda recibir una medicación adecuada a su necesidad clínica que padezca, en las dosis correcta, durante un periodo de tiempo adecuado y al menor costo posible (49).

**Medidas que controlan la automedicación:** Hace referencia a la atención farmacéutica y la relación que hay con el paciente sobre las actividades que se realizan facilitando información sobre beneficios y riesgos del uso de un medicamento basados en conocimientos científicos y el compromiso para la obtención de resultados concretos (50).

El presente trabajo consta de ocho capítulos: CAPÍTULO I en el que se desarrolla la introducción, la situación problemática, los objetivos generales y específicos, los antecedentes y bases teóricas CAPÍTULO II que abarca la estrategia metodológica que se usó incluyendo el tipo de investigación, el nivel, diseño de la investigación, la población, tamaño de muestra, criterios de inclusión, métodos y técnicas de procesamiento de datos, así como el instrumento de recolección de datos; CAPÍTULO III en el que se detallan los resultados descriptivos y correlaciones obtenidos, CAPITULO IV donde se desarrolla la discusión del problema, CAPÍTULO V mencionando las conclusiones, CAPITULO VI brindando las



recomendaciones sobre la problemática, CAPÍTULO VII referencias bibliográficas y el  
CAPÍTULO VIII anexos.

## II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

### Tipo de Investigación.

Investigación Aplicada, Observacional

Según Hernández (51) la investigación aplicada tiene el propósito fundamental de resolver problemas.

De tipo observacional por que pretende describir un fenómeno y conocer su distribución en la población que se está encuestando. No existe intervención del investigador, el cual solo va a medir el fenómeno y describirlo tal y como se encuentra presente en la población de estudiada (52).

### Nivel de investigación

Nivel descriptivo – correlacional

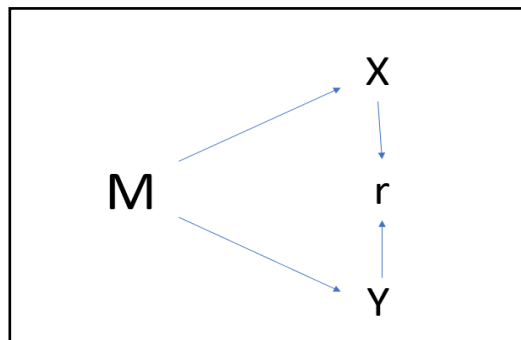
Hernández (53) señala que se busca determinar la relación existente entre las variables y además comprobar cuál es el grado o nivel de influencia de la variable independiente sobre la variable dependiente.

### Diseño de investigación

Diseño no experimental de corte transversal.

Según Hernández (54) un diseño no experimental es aquel donde no se realizan experimentos o tratamiento alguno, ni manipulaciones en las variables, simplemente los fenómenos se observaron en su estado natural. Y el estudio fue de corte transversal puesto que tiene como objetivo detallar las variables y estudiar su aparición, interrelación y dependencia en un momento determinado en el tiempo.

Se esquematiza de la siguiente manera:



Donde:

**M**= Tamaño de la muestra

**r**= Asociación entre variables

**X**=Son las observaciones y mediciones de la Variable 1 (Factores influyentes)

**Y**=Son las observaciones y mediciones de la Variable 2 (Automedicación)

### **Población y muestra**

La población estuvo constituida por pacientes adultos que se automedicaron en el mercado de Ica. Se tomó la estadística poblacional 2021 proporcionada por el Ministerio de Salud (MINSU), la Provincia de Ica cuenta con 318,183 personas dentro del rango de edad de 18 años a más. La población de estudio de investigación fueron los adultos que consumen medicamentos y que acudieron a las boticas y farmacias del mercado de Ica a comprar medicamentos durante la emergencia sanitaria. El tamaño de la muestra fue de 384 integrada por hombres y mujeres en edad adulta.

### **Tamaño de la muestra**

Para identificar el tamaño de la muestra se usó el muestreo no probabilístico intencional. Para el cual se aplicará la siguiente formula:

$$n = \frac{Z\alpha^2 \times p \times q \times N}{d^2(N - 1) + Z\alpha^2 \times p \times q}$$

En donde:

N: Tamaño de la población (318,183)

$Z\alpha = 1.96$ , correspondiendo al valor de z para un nivel de confianza del 95%

P = 0.5, en caso de máxima variabilidad

q = 0.5, corresponde a 1-p

d = 0.1, precisión del 5%

Resultado: 384

### **Criterios de inclusión y exclusión**

#### **Criterios de inclusión:**

Personas mayores de edad (18 años a más)

Personas que compren medicamentos sin receta médica

Personas que deseen formar parte del estudio

#### **Criterios de exclusión:**

Personas que no deseen formar parte del estudio

Personas menores de edad

Personas que tengan receta médica.

### **Métodos, técnicas y procedimientos de recolección de datos.**

La técnica utilizada fue la encuesta y se aplicó de manera directa, a pacientes adultos durante la emergencia sanitaria por el covid-19, permitiendo recabar los datos para su posterior tratamiento estadístico.

### **Técnicas de procesamiento de la información**

La información fue procesada a través del programa Excel 2016 para realizar las estadísticas descriptivas; así mismo se empleó el programa estadístico SSPS versión 21 para la tabulación de los datos descriptivos e inferenciales.

### **Instrumentos de recolección de datos**

El instrumento fue un cuestionario, con preguntas sobre la automedicación. El cuestionario ha sido validado anteriormente durante el desarrollo de la tesis: “Algunos factores que condicionan la automedicación en estudiantes de la facultad de enfermería de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, octubre 2011- setiembre 2012” por Uruce et al. (21) cuyas preguntas son similares, el cuestionario se adecuó a este estudio de investigación, se consideró a la variable independiente: Factores demográficos, socio-culturales económicos y, variable dependiente: Automedicación. El cuestionario se caracterizó por ser anónimo, además de evaluar todo lo concerniente a los factores que se relacionan con la automedicación. El tiempo de duración del cuestionario es 15 minutos aproximadamente.

### **Aspectos éticos**

El estudio se realizó respetando los criterios de Normas de Ética en la investigación considerados en la Declaración de Helsinsky, teniendo en cuenta que es un estudio descriptivo, se conservará la confidencialidad y la información recolectada teniendo solo acceso a ella el personal investigador; se obtuvo también la aprobación del Comité de Investigación de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad “San Luis Gonzaga”. Se respeto las respuestas de los encuestados y para analizar los datos, los cuestionarios fueron mezclados y ordenados de forma aleatoria para garantizar la confidencialidad del anonimato de la muestra.

### III. RESULTADOS

#### 3.1. Resultados descriptivos

##### 3.1.1. Resultados de la Dimensión del Factor demográfico.

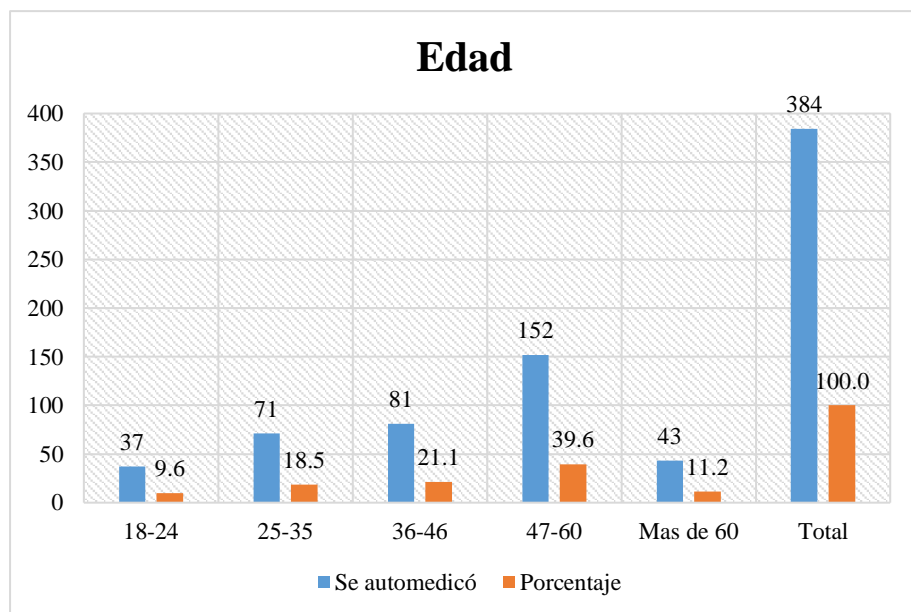
**Tabla 1** Frecuencia de la automedicación en el indicador edad

EDAD	SE AUTOMEDICÓ	PORCENTAJE
18-24	37	9.6
25-35	71	18.5
36-46	81	21.1
47-60	152	39.6
Mas de 60	43	11.2
<b>TOTAL</b>	<b>384</b>	<b>100.0</b>

\*Fuente: Elaboración propia.

#### Análisis:

Tabla 1, se observa el grupo etario que más se automedica pertenece al rango de 47-60 años (152) que representa el 39.6% de encuestados; y el grupo que menos se automedicó fue el grupo etario entre los 18-24 años (37) que representa el 9.6%.



**Figura 1.** Frecuencia y porcentajes de la automedicación en el Indicador edad.

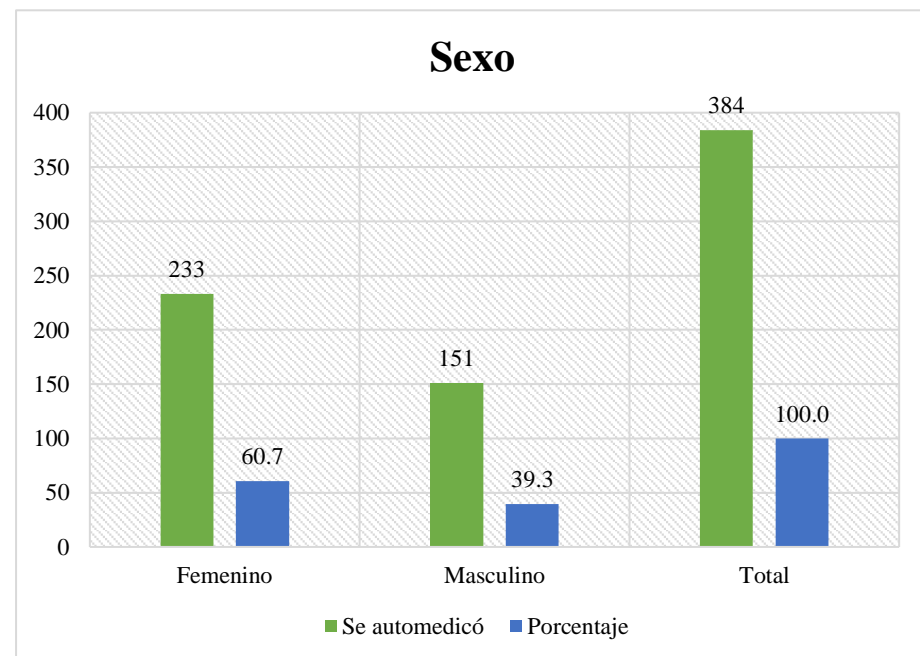
**Tabla 2** Frecuencia de la automedicación en el indicador sexo

<b>SEXO</b>	<b>SE AUTOMEDICO</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Femenino	233	60.7
Masculino	151	39.3
<b>TOTAL</b>	<b>384</b>	<b>100.0</b>

\*Fuente: Elaboración propia.

**Análisis:**

La Tabla 2, evidencia que del 100% de pacientes encuestados, el sexo Femenino (233) representa el 60.7% siendo las que más se automedican y el sexo Masculino (151) obtuvo un 39.3%.



**Figura 2.** Frecuencia y porcentajes de la automedicación en el indicador sexo.

### 3.1.2. Resultados de la dimensión del Factor socio-cultural.

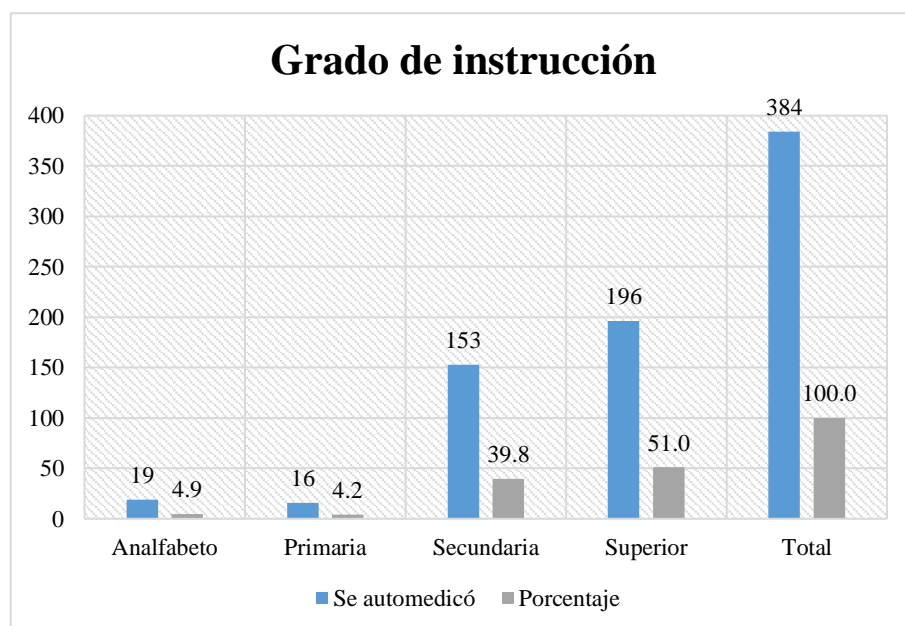
**Tabla 3.** Frecuencia de la automedicación en el indicador Grado de instrucción

GRADO DE INSTRUCCIÓN	SE AUTOMEDICÓ	PORCENTAJE
Analfabeto	19	4.9
Primaria	16	4.2
Secundaria	153	39.8
Superior	196	51.0
<b>TOTAL</b>	<b>384</b>	<b>100.0</b>

\*Fuente: Elaboración propia.

#### **Análisis:**

Tabla 3, los pacientes que se automedicaron en mayor medida presentan un grado de instrucción superior (196) que representa el 51% de los encuestados. El menor porcentaje estuvo representado por las personas de educación primaria (16) con un 4.2%.



**Figura 3.** Frecuencia y porcentajes de la automedicación en el indicador grado de instrucción.

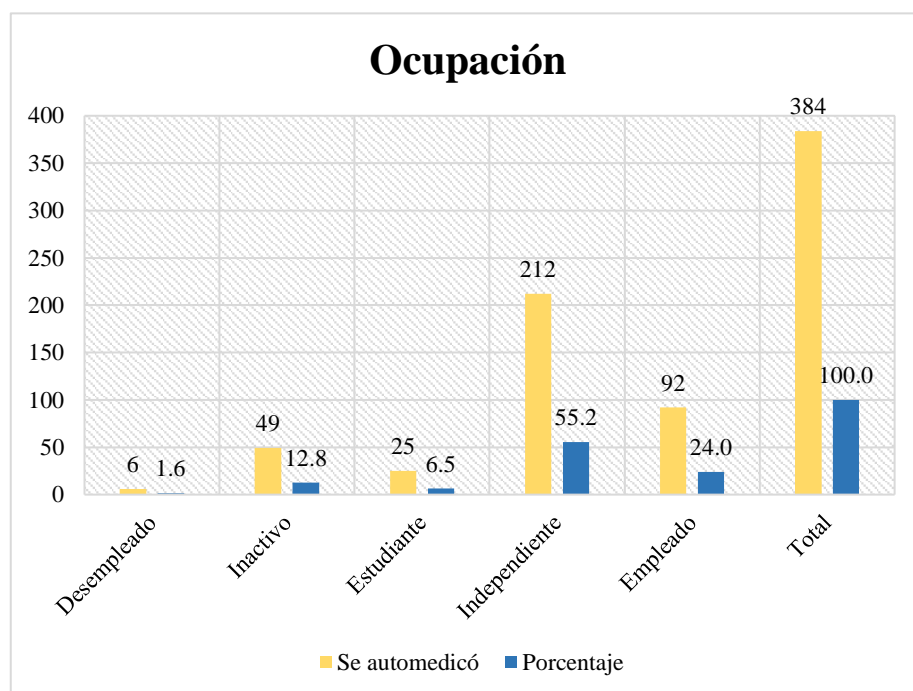
**Tabla 4.** Frecuencia de la automedicación en el indicador ocupación

OCUPACIÓN	SE AUTOMEDICÓ	PORCENTAJE
Desempleado	6	1.6
Inactivo	49	12.8
Estudiante	25	6.5
Independiente	212	55.2
Empleado	92	24.0
<b>TOTAL</b>	<b>384</b>	<b>100.0</b>

\*Fuente: Elaboración propia.

**Análisis:**

Tabla 4, con respecto a la ocupación cuentan con trabajo independiente (212) que del 100% conforman el 55.2% siendo el grupo que más se automedicó, el menor porcentaje estuvo representado por los desempleados (6) con 1.6%.



**Figura 4.** Frecuencia y porcentajes de la automedicación en el indicador ocupación.



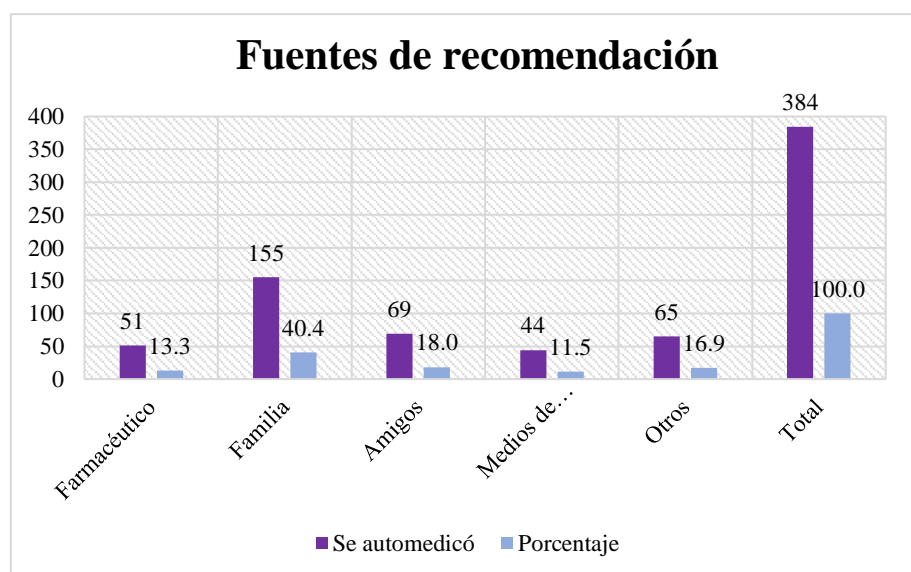
**Tabla 5.** Frecuencia de la automedicación en el indicador fuente de recomendación

<b>FUENTE DE RECOMENDACIÓN</b>	<b>SE AUTOMEDICÓ</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Farmacéutico	51	13.3
Familia	155	40.4
Amigos	69	18.0
Medios de comunicación	44	11.5
Otros	65	16.9
<b>TOTAL</b>	<b>384</b>	<b>100.0</b>

\*Fuente: Elaboración propia.

**Análisis:**

Tabla 5. Muestra la relación que hay entre el entorno del paciente y su automedicación, de manera que el 40.4% (155) de personas señalaron que la familia ejerció influencia en su decisión para automedicarse, siendo los medios de comunicación la fuente de menor recomendación con el 11.5% (44).



**Figura 5.** Frecuencia y porcentajes de la automedicación en el indicador fuente de recomendación.

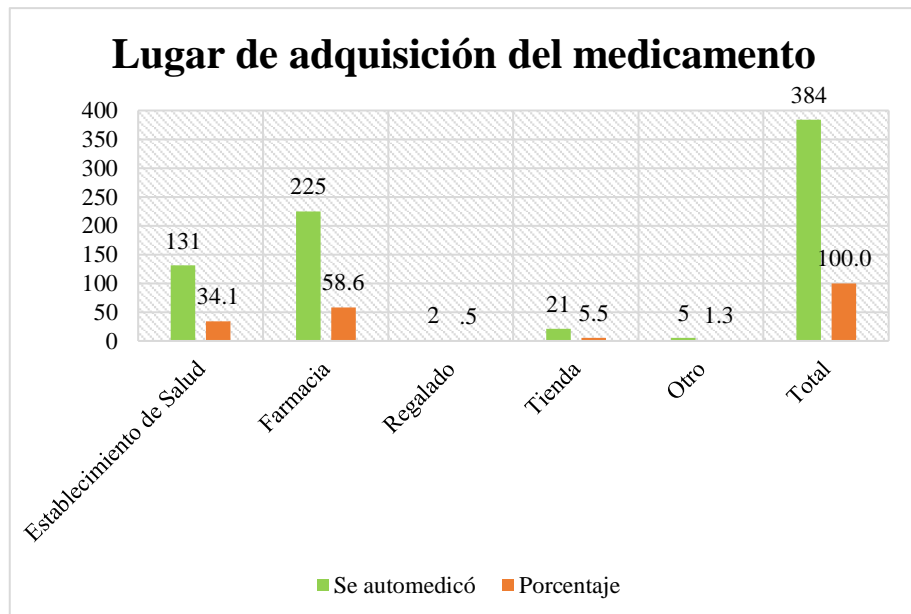
**Tabla 6.** Frecuencia de la automedicación en el indicador lugar de adquisición del medicamento

<b>LUGAR DE ADQUISICIÓN DEL MEDICAMENTO</b>	<b>SE AUTOMEDICÓ</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Establecimiento de Salud	131	34.1
Farmacia	225	58.6
Regalado	2	.5
Tienda	21	5.5
Otro	5	1.3
<b>TOTAL</b>	<b>384</b>	<b>100.0</b>

\*Fuente: Elaboración propia.

**Análisis:**

Tabla 6. El lugar de adquisición del medicamento más frecuentado para automedicarse fue la farmacia con el 58.6% (225) y el lugar de menor adquisición del medicamento fue como regalado que representa el 0.5% (2).



**Figura 6.** Frecuencia y porcentajes de la automedicación en el indicador lugar de adquisición del medicamento.

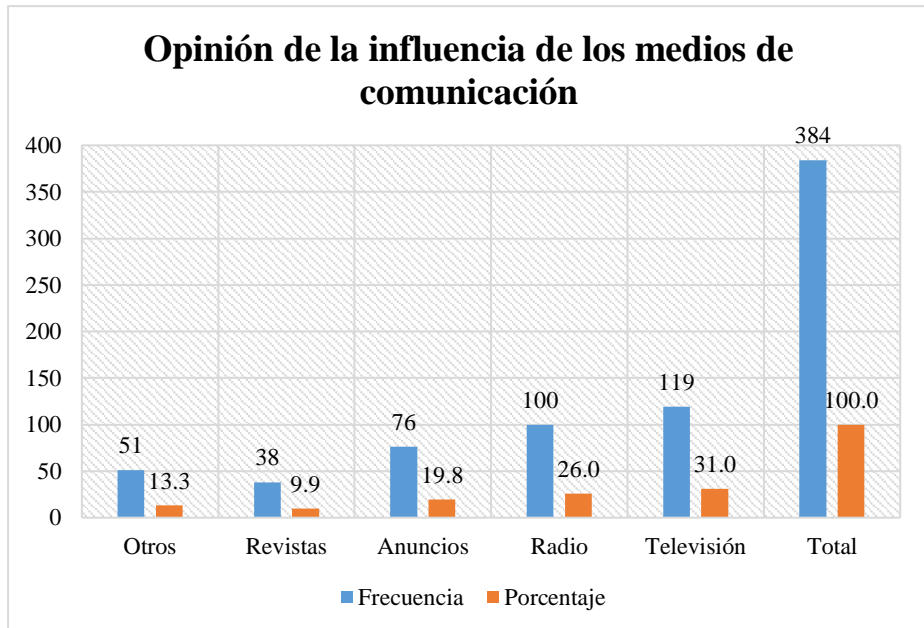
**Tabla 7.** Frecuencia de la automedicación en el indicador influencia de los medios de comunicación

<b>OPINIÓN DE LA INFLUENCIA DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN</b>	<b>SE AUTOMEDICÓ</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Otros	51	13.3
Revistas	38	9.9
Anuncios	76	19.8
Radio	100	26.0
Televisión	119	31.0
<b>TOTAL</b>	<b>384</b>	<b>100.0</b>

\*Fuente: Elaboración propia

**Análisis:**

Tabla 7. La fuente de recomendación que más influencia tuvo para automedicarse fue la televisión con un 31% (119) y en menor proporción fueron las revistas como una fuente que influyó en su decisión en un 0.9% (38)



**Figura 7.** Frecuencia y porcentajes de la automedicación en el indicador influencia de los medios de comunicación

### 3.1.3. Resultados de la dimensión del Factor económico.

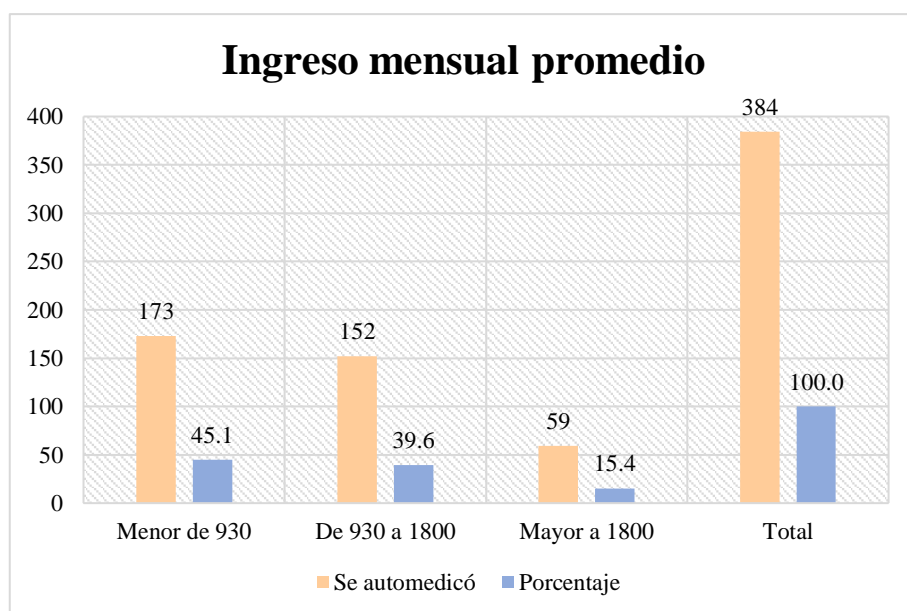
**Tabla 8.** Frecuencia de la automedicación en el indicador ingreso mensual promedio

<b>INGRESO MENSUAL PROMEDIO</b>	<b>SE AUTOMEDICÓ</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Menor de 930	173	45.1
De 930 a 1800	152	39.6
Mayor a 1800	59	15.4
<b>TOTAL</b>	<b>384</b>	<b>100.0</b>

\*Fuente:Elaboración propia.

#### **Análisis:**

Tabla 8 Se señala que el ingreso mensual de los encuestados que se automedicaron fue menor de 930 soles representado por el 45.1% (173) de pacientes encuestados, mientras el 15.4% (59) presenta un ingreso mensual mayor a 1800 soles.



**Figura 8.** Frecuencia y porcentajes de la automedicación en el indicador ingreso mensual promedio

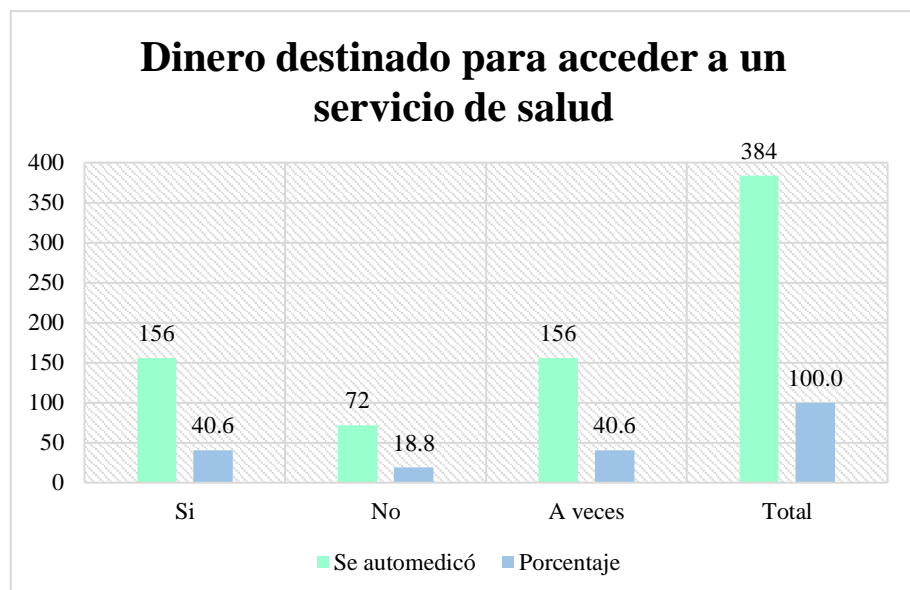
**Tabla 9.** Frecuencia de la automedicación en el indicador dinero destinado para acceder a un servicio de salud

<b>DINERO DESTINADO PARA ACCEDER A UN SERVICIO DE SALUD</b>	<b>SE AUTOMEDICÓ</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	156	40.6
No	72	18.8
A veces	156	40.6
<b>TOTAL</b>	<b>384</b>	<b>100.0</b>

\*Fuente: Elaboración propia.

**Análisis:**

En la tabla 9 los encuestados que se automedicaron indicaron en una proporción similar que sí destinan un dinero como reserva para poder acceder a un servicio de salud representado con un 40.6% (156), a la vez que otro grupo declara que lo hacen a veces obteniendo también un 40.6% (156); además de haber un grupo minoritario indicando que no destina un dinero para este fin expresado en un 18.8% (72).



**Gráfico 9.** Frecuencia y porcentajes de la automedicación en el indicador dinero destinado para acceder a un servicio de salud

**3.1.4. Resultados de la dimensión Automedicación.**

**Tabla 10.** Medidas de prevención

<b>LAS FARMACIAS Y BOTICAS ADOPTAN MEDIDAS PARA EL USO SEGURO (DOSIFICACIÓN, INTERVALOS Y TIEMPOS) Y RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS</b>	<b>SE AUTOMEDICÓ</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	285	74.2
A veces	45	11.7
No	54	14.1
<b>TOTAL</b>	<b>384</b>	<b>100.0</b>

<b>LAS FARMACIAS Y BOTICAS DE LA COMUNIDAD, ADOPTAN LAS MEDIDAS NECESARIAS QUE CONTROLAN LA AUTOMEDICACIÓN (INFORMACIÓN DE RIESGOS Y BENEFICIOS AL USAR UN MEDICAMENTO, Y MEJORA DE ESTILO DE VIDA)</b>	<b>SE AUTOMEDICÓ</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	253	65.9
A veces	52	13.5
No	79	20.6
<b>TOTAL</b>	<b>384</b>	<b>100.0</b>

\*Fuente: Elaboración propia

**Análisis:**

En la tabla 10 se agruparon las preguntas que refieren a la acción que toman las farmacias y boticas sobre la automedicación, donde:

Los pacientes encuestados refirieron que sobre la pregunta si las farmacias y boticas adoptaban medidas para el uso seguro y racional de los medicamentos, un 74.2% (285) opinaron que sí, y un 11.7% sentían que sólo a veces.

En relación a la pregunta ¿Las farmacias y boticas de la comunidad adoptan las medidas necesarias que controlan la automedicación?, un 65.9% (253) opinaron que sí adoptaban medidas necesarias y un 13.5% (52) sólo opinaron que a veces.

**Tabla 11.** Patrón de automedicación

<b>VISITA AL MÉDICO CUANDO ESTÁ ENFERMO</b>	<b>SE AUTOMEDICÓ</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	285	74.2
A veces	82	21.4
No	17	4.4
<b>TOTAL</b>	<b>384</b>	<b>100.0</b>

<b>TOMA MEDICAMENTOS SIN CONOCER SUS REACCIONES</b>	<b>SE AUTOMEDICÓ</b>	<b>PORCENTAJE</b>
No	314	81.8
A veces	44	11.5
Si	26	6.8
<b>TOTAL</b>	<b>384</b>	<b>100.0</b>

<b>INGIERE MEDICAMENTOS PARA CALMAR SUS SÍNTOMAS</b>	<b>SE AUTOMEDICÓ</b>	<b>PORCENTAJE</b>
No	20	5.2
A veces	77	20.1
Si	287	74.7
<b>TOTAL</b>	<b>384</b>	<b>100.0</b>

<b>CONSUME MEDICAMENTOS ANTERIORMENTE RECETADOS</b>	<b>SE AUTOMEDICÓ</b>	<b>PORCENTAJE</b>
No	216	56.3
A veces	55	14.3
Si	113	29.4
<b>TOTAL</b>	<b>384</b>	<b>100.0</b>



<b>CONSUME MEDICAMENTOS CON RECETA MÉDICA</b>	<b>SE AUTOMEDICÓ</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	209	54.4
A veces	150	39.1
No	25	6.5
<b>TOTAL</b>	<b>384</b>	<b>100.0</b>

<b>FRECUENCIA DE AUTOMEDICACIÓN</b>	<b>SE AUTOMEDICÓ</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Cada 2 a 4 meses	94	24.5
Mensualmente	203	52.9
Cada 15 días	87	22.7
<b>TOTAL</b>	<b>384</b>	<b>100.0</b>

\*Fuente: Elaboración propia

#### **Análisis:**

En la tabla 11 cuando se les realizó la pregunta a los encuestados sobre si visitaban al médico cuando estaban enfermos, respondieron que sí un 74.2% (285) y un 4.4% (17) respondieron que no, sobre si tomaban los medicamentos sin conocer sus reacciones, los encuestados declararon que no en un 81.8% (314) y que sí un 6.8% (26).

Sobre si ingerían medicamentos para calmar sus síntomas un 74.7% (287) declararon que sí y un 5.2% que no.

Los pacientes encuestados indicaron que no consumían medicamentos anteriormente recetados en un 56.3% (216) y a veces en 14.3% (55). Sobre si consumían medicamentos con receta médicas el 54.4%(209) indicó que sí y un 6.5% que no.

La frecuencia con la que se automedican fue mensualmente en un 52.9% (203) y cada 15 días en un 22.7% (87).

**Tabla 12.** Motivo y medicamentos sin prescripción médica.

<b>MOTIVO DE AUTOMEDICACIÓN</b>	<b>SE AUTOMEDICÓ</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Insomnio	6	1.6
Cólicos menstruales	27	7.0
Diarrea	67	17.4
Dolor de cabeza	78	20.3
Dolor de garganta	88	22.9
Malestar general	46	12.0
Fiebre	72	18.8
<b>TOTAL</b>	<b>384</b>	<b>100.0</b>
<b>MEDICAMENTOS MÁS UTILIZADOS EN LOS ÚLTIMOS 06 MESES SIN PRESCRIPCIÓN MEDICA</b>		
	<b>SE AUTOMEDICÓ</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Ninguno	12	3.1
Anticonceptivos	26	6.8
Antigripales	87	22.7
Analgésicos/ Antiinflamatorios	98	25.5
Corticoides	22	5.7
Antibióticos	88	22.9
Otros antibióticos	51	13.3
<b>TOTAL</b>	<b>384</b>	<b>100.0</b>

\*Fuente: Elaboración propia

**Análisis:**

En la tabla 12 El motivo principal por la que los encuestados se automedicaron fue por el dolor de garganta en un 22.9% (88) y en menor proporción fue por el

Insomnio con 1.6% (6); el medicamento más utilizado en los últimos 6 meses sin prescripción médica fueron los Analgésicos/Antiinflamatorios 25.5% (98) y en menor proporción fue seleccionada la opción ninguno 3.1% (12).

### 3.2. Resultados Inferenciales

#### 3.2.1. Análisis de los indicadores del Factor demográfico y la automedicación

**Tabla 13.** Relación entre los indicadores del Factor demográfico y la automedicación

CORRELACIÓN (PRUEBA DE CHI-CUADRADO)		AUTOMEDICACIÓN
Edad	Sig. (bilateral)	.000
Sexo	Sig. (bilateral)	.000

\*Fuente: Elaboración propia.

#### Nivel de significancia

Máximo grado de error que aceptaremos es del 5% ( $\alpha=0.05$ )

#### Interpretación:

En la tabla 13 se observa que los indicadores de edad y sexo poseen una significancia menor al 0.05, de manera que se prueba que si existe grado de asociación entre estos indicadores y la Automedicación.

#### 3.2.2. Análisis de los indicadores del Factor socio-cultural y la automedicación

**Tabla 14.** Relación entre los indicadores de Factor socio-cultural y la automedicación

CORRELACIÓN (PRUEBA DE CHI-CUADRADO)		AUTOMEDICACIÓN
Grado de instrucción	Sig. (bilateral)	.000
Ocupación	Sig. (bilateral)	.081
Fuente de recomendación	Sig. (bilateral)	.003

Lugar de adquisición del medicamento	Sig. (bilateral)	.006
Fuente de recomendación (publicidad)	Sig. (bilateral)	.000

---

\*Fuente: Elaboración propia.

### **Nivel de significancia**

Máximo grado de error que aceptaremos es del 5% ( $\alpha=0.05$ ).

### **Interpretación:**

En la tabla 14 se observa los indicadores dentro de la dimensión del Factor socio-cultural:

El indicador de grado de instrucción tiene una significancia de 0.000 siendo este menor a 0.05, por lo que se establece que sí hay relación entre el grado de instrucción y la Automedicación.

El indicador de ocupación tiene una significancia de 0.081 siendo mayor a 0.05, de manera que no hay relación significativa entre la Ocupación y la Automedicación.

El indicador de la fuente de recomendación tiene una significancia de 0.003 la cual es menor a 0.05 evidenciando que sí existe asociación entre la fuente de recomendación y la automedicación.

El indicador lugar de adquisición del medicamento tiene una significancia de 0.006 siendo menor a 0.05, por lo que se prueba que sí hay relación entre el lugar de adquisición y la Automedicación.

El indicador Fuente de recomendación (publicidad) tiene una significancia de 0.000 siendo menor a 0.05, se establece que sí hay relación entre la publicidad y la automedicación.

### **3.2.3. Análisis de los indicadores del Factor económico y la automedicación**

**Tabla 15.** Relación entre los indicadores de Factor económico y la automedicación

<b>CORRELACIÓN (PRUEBA DE CHI-CUADRADO)</b>		<b>AUTOMEDICACIÓN</b>
Ingreso mensual promedio	Sig. (bilateral)	.000
Dinero destinado para acceder a un servicio de salud	Sig. (bilateral)	.000

\*Fuente: Elaboración propia.

### **Nivel de significancia**

Máximo grado de error que aceptaremos es del 5% ( $\alpha=0.05$ )

### **Interpretación:**

En la tabla 15 se observa que los indicadores ingreso promedio y dinero destinado para acceder a un servicio de salud poseen una significancia de 0.000 el cual es menor al 0.005, de manera que se prueba que si existe grado de asociación entre ambos indicadores y la variable automedicación.

## Prueba de Hipótesis

### Prueba de Hipotesis general

#### Formulación de Hipotesis

HO: No existe asociación significativa entre los factores estudiados y su influencia en la automedicación de los pacientes adultos durante la emergencia sanitaria, cercado de Ica-2021

Ha: Existe asociación significativa entre los factores estudiados y su influencia en la automedicación de los pacientes adultos durante la emergencia sanitaria, cercado de Ica-2021

#### Nivel de significancia

Máximo grado de error que estamos dispuestos aceptar de haber rechazado la hipótesis nula (Ho). La significancia será de 1% ( $\alpha=0.01$ ), este nivel es establecido por el software de análisis estadístico.

#### Estadístico de prueba

**Tabla 16.** Relación entre la automedicación y los factores influyentes

		AUTOMEDICACIÓN	FACTORES INFLUYENTES
Automedicación	Correlación de Pearson	1	,351
	Sig. (bilateral)		.000
	N	384	384
Factores influyentes	Correlación de Pearson	,351	1
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	384	384

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia.

#### Interpretación:

Se observa que la significancia es de 0.000, siendo menor a  $p = 0.01$ , por lo tanto, se rechaza la Hipótesis Nula, y se acepta la Hipótesis alterna es decir que sí existe asociación significativa

entre los factores influyentes y la automedicación de los pacientes adultos, cercado de Ica-2021. Además de que existe un grado de relación de 35.1% entre ambas.

### **Prueba de Hipótesis específica 1**

#### **Formulación de Hipótesis**

Ho: No existe asociación significativa entre los factores demográficos y su influencia en la automedicación de los pacientes adultos durante la emergencia sanitaria, cercado de Ica-2021

Ha: Existe asociación significativa entre los factores demográficos y su influencia en la automedicación de los pacientes adultos durante la emergencia sanitaria, cercado de Ica-2021

#### **Nivel de significancia**

Máximo grado de error que estamos dispuestos aceptar de haber rechazado la hipótesis nula (Ho). La significancia será de 1% ( $\alpha=0.01$ ). Este nivel es establecido por el software de análisis estadístico.

#### **Estadístico de prueba**

**Tabla 17.** Relación entre la automedicación y Factores demográficos.

<b>Correlación</b>	<b>Automedicación</b>	<b>Factores demográficos</b>
Automedicación	Correlación de Pearson	1
	Sig. (bilateral)	,315**
	N	.000
Factores demográficos	Correlación de Pearson	384
	Sig. (bilateral)	,315**
	N	384

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia.

Se observa que la significancia es de 0.000 (según prueba estadística la Prueba Chi Cuadrado de Pearson), siendo menor a  $p = 0.01$ , por lo tanto, se rechaza la Hipótesis Nula, y se acepta la Hipótesis alterna es decir que sí existe asociación significativa entre los factores demográficos

y la automedicación de los pacientes adultos, cercado de Ica-2021. Y el grado de asociación entre ambas variables según el R de Pearson es de 31,5% una correlación que es significativa según el nivel de significancia empleada.

## Prueba de Hipótesis específica 2

### Formulación de Hipótesis

Ho: No existe asociación significativa entre los factores socio-culturales y su influencia en la automedicación de los pacientes adultos durante la emergencia sanitaria, cercado de Ica-2021

Ha: Existe asociación significativa entre los factores socio-culturales y su influencia en la automedicación de los pacientes adultos durante la emergencia sanitaria, cercado de Ica-2021

### Nivel de significancia

Máximo grado de error que estamos dispuestos aceptar de haber rechazado la hipótesis nula (Ho). La significancia será de 1% ( $\alpha=0.01$ ). Este nivel es establecido por el software de análisis estadístico.

### Estadístico de prueba

**Tabla 18.** Relación entre la automedicación y Factores socio-culturales.

CORRELACIÓN	AUTOMEDICACIÓN	FACTORES SOCIOCULTURALES
	Correlación de Pearson	,148**
Automedicación	Sig. (bilateral)	.004
	N	384
	Correlación de Pearson	1
Factores socioculturales	Sig. (bilateral)	.004
	N	384

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia.

Se observa que la significancia es de 0.004 (según prueba estadística la Prueba Chi Cuadrado de Pearson), siendo menor a  $p = 0.01$ , se rechaza la Hipótesis Nula, y se acepta la Hipótesis



alterna es decir que sí existe asociación significativa entre los factores socioculturales y la automedicación de los pacientes adultos, cercado de Ica-2021 y el grado de relación entre ambas según el R de Pearson es de 14.8% una correlación que es significativa según el nivel de significancia empleada.

### Prueba de Hipótesis específica 3

#### Formulación de Hipótesis

Ho: No existe asociación significativa entre los factores económicos y su influencia en la automedicación de los pacientes adultos durante la emergencia sanitaria, cercado de Ica-2021

Ha: Existe asociación significativa entre los factores económicos y su influencia en la automedicación de los pacientes adultos durante la emergencia sanitaria, cercado de Ica-2021

#### Nivel de significancia

Máximo grado de error que estamos dispuestos aceptar de haber rechazado la hipótesis nula (Ho). La significancia será el valor de 1% ( $\alpha=0.01$ ). Este nivel es establecido por el software de análisis estadístico.

#### Estadístico de prueba

**Tabla 19.** Automedicación y Factor económico

CORRELACIÓN		AUTOMEDICACIÓN	FACTORES ECONÓMICOS
Automedicación	Correlación de Pearson	1	,318**
	Sig. (bilateral)		.000
	N	384	384
Factores económicos	Correlación de Pearson	,318**	1
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	384	384

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia.

Se observa que la significancia es de 0.000 (según prueba estadística la Prueba Chi Cuadrado de Pearson), siendo menor a  $p = 0.01$ , por lo tanto, se rechaza la Hipótesis Nula, y se acepta la

Hipótesis alterna es decir que sí existe asociación significativa entre los factores económicos y la automedicación de los pacientes adultos, cercado de Ica-2021. El grado de asociación entre ambas variables, según el R de Pearson es del 31.8% una correlación que es significativa según el nivel de significancia empleada.

#### **IV. DISCUSION**

Las pruebas de Hipótesis se realizan utilizando las pruebas estadísticas de R de Pearson ( que incluye a la de chi cuadrado) prueba estadística pensada para variables cuantitativas y se encarga de medir el grado de covarianza entre las variables que estén relacionadas de manera lineal, la cual pretende utilizarse para medir el grado de relación entre dos variables esta prueba es utilizada en el estudio de Sánchez M, Mendoza N. (16) con una metodología de Tipo y nivel descriptivo y un método descriptivo, transversal y prospectivo, muy similar al presente estudio; también se cita a estos autores para respaldar las tablas presentadas para determinar el grado de relación que fue utilizada para la realización de pruebas de hipótesis del presente estudio, donde se coloca la variable dependiente en este caso la Automedicación primera en la tabla y la variable independiente, en este caso los Factores demográficos, culturales y económicos.

El grupo etario que más se automedicó fue de 47-60 años conformado por 152 encuestados el 39.6%, estos datos indican que se asemejan a la investigación de Tomalá et al. (11), donde indica que más del 70% de los adultos entre 20 y 64 años se han automedicado durante la pandemia.

El sexo femenino estuvo conformado por 233 encuestadas, representando el 60.7% siendo las que más se automedican, datos similares a la investigación de Rodríguez et al. (18), donde 223 encuestados fueron de sexo femenino y representan en 55.9% de dicho estudio.

En cuanto al grado de instrucción, los pacientes que se automedicaron en mayor medida fueron predominantemente los que alcanzaron el grado de instrucción superior siendo 196 encuestados representados por el 51% y el menor porcentaje estuvo representado por las personas de educación primaria con 16 pacientes es decir el 4.2%. Al respecto la investigación de Barrera D (11), señala que un 7% de las personas que se automedican están representadas por adultos que cursaron solo la educación primaria, evidenciando un resultado similar al obtenido en el presente estudio; y Rodríguez et al. (18) encontraron que un 33.8% alcanzaron un grado de instrucción superior en su investigación estableciendo así que son las personas con un nivel educativo de mayor grado las que se automedican, probablemente debido a que creen tener más conocimientos sobre estos temas.

En la ocupación, las personas con trabajo independiente fueron 212 y conformaron el 55.2% del estudio siendo el grupo que más se automedicó, dato que puede ser corroborado por Barrera D.(11), en su estudio las personas que más se automedicaron en su estudio fueron las independientes (20.6%), estableciendo un precedente para los resultados obtenidos.

Cuando se evaluó el grado de relación que tuvo la ocupación de los encuestados con la automedicación se evidenció que no hay un grado de relación importante entre la ocupación y la automedicación.

Se evidencia que hay relación entre el entorno del paciente y su automedicación, de manera que el 40.4% conformado por 155 encuestados señalaron que la familia ejerció alguna influencia en su decisión para automedicarse, en su investigación Miñan et al. (15), señala que el porcentaje de personas que se automedican lo hacen porque su familia también se automedican correspondiendo a un 54%, estos resultados corrobora la influencia que la familia tiene ya sea de manera indirecta o directa en la percepción de los encuestados sobre la automedicación.

El lugar de adquisición del medicamento más frecuentado durante la investigación fueron las farmacias conformado por un grupo de 225 encuestados es decir el 58.6%, un resultado que se apoya en lo reflejado en la investigación de Barrera D. (11) ya que el 50% de la población de estudio recurrió como primera opción a las farmacias, dato que se repite en el estudio de Tomala N. (13) donde se evidenció que el 50% de la población recurre a las farmacias; estos establecimientos farmacéuticos son los que están más cerca y tienen un mejor acceso a la atención por parte de la población.

Sobre la percepción de la influencia de los medios de comunicación 119 encuestados señalaron a la televisión en un 31% como principal fuente de influencia, y en menor proporción 38 encuestados señalaron a las revistas como una fuente que influyó en su decisión de automedicarse con el 0.9%. En la investigación de Espinoza J, Herrera K. et al. (14), más del 45% de las personas se automedicaron por la información proporcionada por los medios de comunicación. Y Tomala N. (13) determinó que los encuestados consideraban que los medios de comunicación tenían mucha influencia sobre los medicamentos a adquirir.

La condición económica el estudio evidenció que 152 pacientes que conforman el 39.6% poseen un ingreso mensual entre los 930 y 1800 soles, y 59 pacientes es decir el 15.4% de los encuestados poseen un ingreso mayor a 1800, según Salas M, Rodríguez L. (10), el mayor número de casos que se automedicaron estuvieron dentro del estrato 2 y 3 (36.36% para cada estrato) indicando un nivel económico medio-bajo y Barrera D. (11) demostraron que la población muestra fueron predominantemente personas del estrato 2, es decir un nivel económico bajo, ambos autores refirieron resultados que son extrapolables a lo obtenido en este estudio, evidenciando así que la automedicación se da en la población que en su mayoría tiene ingresos económicos bajos, dificultando tal vez su atención por un profesional de la salud médico.

Sobre si destinan algún ingreso para acceder a un servicio de salud se encontraron resultados similares, donde 156 pacientes que conformaron el 40.6% señalaron que si destinaban un monto para atenderse y 71 pacientes (18.8%) indicaron no destinar dinero para este fin, según Reyes L, Sence J.(20) en su estudio un 66.5% indicó tener seguro médico y el 33.5% no poseen seguro de salud, al igual que Miñan et al. (15) quienes en su estudio determinaron que un 65.1% si tenían seguro de salud y un 33.9% no poseían un seguro.

En la variable automedicación se realizó preguntas a los encuestados sobre si creían que las farmacias y boticas adoptaban medidas para el uso seguro y racional de los medicamentos, de los cuales 285 de los encuestados que conforman el 74.2% del estudio señalaron que sentían que sí, esta pregunta hace mención a la guía que recibe el paciente por parte del profesional que atiende el establecimiento farmacéutico sobre el uso correcto de algún medicamento en relación a cómo utilizarlos, la dosificación, intervalo y tiempo adecuado de uso, además del acceso a los medicamentos al mejor costo posible y en relación a si adoptaban medidas para controlar la automedicación unos 253 encuestados, es decir el 65.9% señalaron sí; estas medidas hacen referencia a las actividades que realizan las farmacias y boticas para brindar información sobre los riesgos y beneficios del uso de un medicamento, sensibilización sobre el estilo de vida y la no venta de medicamentos que requieran recetas médicas. No se encuentran antecedentes para poder comparar estas dos preguntas, sin embargo se puede extrapolar los resultados a los obtenidos por Sosa J. (19) en su estudio se planteó la pregunta sobre la opinión negativa que se pueda tener sobre los servicios de salud y se obtuvieron resultados muy parejos, donde un 49.2% indicó estar Satisfecho y el 50.8% estuvo “Insatisfecho”.

Sobre si tomaban medicamentos sin conocer sus reacciones 314 encuestados , es decir 81.8% indicaron no que tomaban los medicamentos sin conocer sus reacciones, dato que se puede verificar con el estudio de Reyes L. Sence J (20); donde el 83.8% indicaba que a veces los medicamentos podían causar efectos adversos es decir en un contexto general la población sabe que el automedicarse puede ocasionar algún efecto en el organismo, adicionalmente en el estudio un 63.9% indicó no saber que los medicamentos pueden tener contraindicaciones.

Cuando se le preguntó sobre si consumían medicamentos anteriormente recetados 216 encuestados que conformaron el 56.3%, indicaron que no lo hacían, dato que es muy diferente a lo mencionado por Sosa J. (19) ya que en su estudio el 72.9% de su muestra indica revisar recetas antiguas.

Sobre si visitaban al médico cuando están enfermos 285 encuestados que se automedican representados por el 74.2% indicaron que si lo hacían y unos 209 encuestados representados por el 54.4% indicaron consumir medicamentos con receta médica; estos dos datos mencionados se relacionan evidenciando una parte de la población que a pesar de que tienen una cultura de visitar al médico cuando sienten algún malestar, se auto medican motivo por el que, fueron parte del estudio. De acuerdo a los antecedentes en referencia, no se encontró una explicación sobre este comportamiento del paciente, generando un vacío respecto al indicador “si visitan al médico”.

La frecuencia con la que se automedicaban fue mensualmente conformado por 203 encuestados conformando el 52.9%, según Chavez A. (17) el 61% de su muestra se automedica de manera habitual, se puede inferir que la automedicación es un problema latente debido a estos resultados

El motivo principal por el que 78 encuestados (22.9%) recurrieron a auto medicarse fue por un dolor de garganta, dato que concuerda con lo mencionado por Salas M. Rodriguez L. (10) donde se evidenció que el dolor de garganta fue el síntoma más común para automedicarse (36.7%); esto puede ser debido a que es uno de los síntomas más característicos de la Covid-19, y el medicamento más utilizado en los últimos 06 meses fueron los Analgésicos/ Antiinflamatorios por 98 de los encuestados representados por el 25.5%; dato que es similar a lo mencionado por Barrera D. (11) en su estudio, donde los analgésicos representaron el 30.9% de los medicamentos utilizados. Sobre si ingerían medicamentos para calmar sus síntomas 287 encuestados representados por el 74.7% si lo hacían dato que se puede contrastar con el hecho de que se automedicaron por un síntoma que tuvieron.

## V. CONCLUSIONES

1. Se determina que los factores demográficos, socio-culturales y económicos influyen significativamente en la automedicación en pacientes adultos durante la emergencia sanitaria COVID-19, en el mercado de Ica-2021
2. Los indicadores dentro de la dimensión de los factores demográficos que ejercen influencia en la automedicación del paciente adulto durante la emergencia sanitaria, mercado de Ica-2021 son la edad y el sexo.
3. Los indicadores dentro de la dimensión de los factores socio-culturales que ejercen influencia en la automedicación del paciente adulto durante la emergencia sanitaria, mercado de Ica-2021 son la fuente de recomendación, lugar de adquisición y la publicidad.
4. Los indicadores dentro de la dimensión de los factores económicos que ejercen influencia en la automedicación del paciente adulto durante la emergencia sanitaria, mercado de Ica-2021 son el ingreso mensual, el dinero destinado para acceder a un servicio de salud y la Automedicación.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. A los Decanos del área de salud de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” incluya programas de concientización a la población del cercado de Ica, sobre los riesgos que implica la automedicación no responsable e implementar actividades enfocadas a la mejora de estilos de vida saludables
2. Al Químico Farmacéutico que implemente estrategias para el uso seguro y racional de los medicamentos dentro de los establecimientos farmacéuticos (boticas y farmacias), que oriente a la población sobre las consecuencias de la automedicación no responsable.
3. En el rubro sobre la publicidad de medicamentos la DIGEMID por medio de su Equipo de Control Publicitario debe existir un mayor control sobre la información que se brinde al público.
4. La Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” debe crear una plataforma virtual y establecer vínculos de contactos con boticas y farmacias para recabar información sobre el acto de automedicación a fin de crear estrategias que conlleve a la población a practicar la automedicación responsable.



## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA

1. Hernández-Vásquez A, Rojas-Roque C, Prado-Galbarro FJ, Bendezu-Quispe G. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 28 de diciembre de 2019 [citado 3 de agosto de 2022];36(4):620-8. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/4515/3458>
2. Ministerio de Salud. La automedicación provoca la muerte de 700 000 personas a nivel mundial cada año, según la OMS [Internet]. 2021 [citado 3 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/la-automedicacion-provoca-la-muerte-de-700-000-personas-nivel-mundial-cada-ano-segun>
3. Fournier J-P, Brutus L. Automedicación. EMC - Tratado Med [Internet]. 1 de septiembre de 2018 [citado 3 de agosto de 2022];22(3):1-4. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1636541018914121>
4. Palmar F, Hinojosa R. Automedicación y conocimiento de la enfermedad en familiares de pacientes hospitalizados por Covid-19 en el HNDAC [Internet]. Universidad Ricardo Palma; 2021 [citado 3 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3095293>
5. Oviedo Córdoba H, Cortina Navarro C, Osorio Coronel JA, Romero Torres SM. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. Enfermería Glob [Internet]. 2021 [citado 3 de agosto de 2022];20(62):531-56. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412021000200016&lng=es&nrm=iso&tlng=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200016&lng=es&nrm=iso&tlng=pt)
6. Merino J. Factores asociados a la práctica no responsable de automedicación en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma. Octubre–diciembre del 2020 [Internet]. Universidad Ricardo Palma; 2021 [citado 3 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/4114>
7. Navarrete-Mejía PJ, Carlos Velasco-Guerrero J, Loro-Chero L. Self-medication

- in time of pandemic: Covid-19. *Cuerpo Med HNAAA* [Internet]. 2020 [citado 3 de agosto de 2022];13(4). Disponible en: <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.134.762>
8. Moraga C, Linares P. Factores asociados a la prevalencia de la automedicación en los estudiantes USFX de Chuquisaca en la Ciudad de Sucre. *Arch Boliv Med* [Internet]. julio de 2013 [citado 3 de agosto de 2022];20(66). Disponible en: [http://www.revistasbolivianas.ciencia.bo/pdf/abm/v20n88/v20n88\\_a04.pdf](http://www.revistasbolivianas.ciencia.bo/pdf/abm/v20n88/v20n88_a04.pdf)
  9. Castro J, Duarte A. Factores asociados a la automedicación en usuarios de droguerías de la localidad Engativá de Bogotá D.C. Que hayan sido diagnosticados con Covid-19 (2021) fase 1: revisión bibliográfica [Internet]. [Bogotá]: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales; 2022 [citado 3 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/4724>
  10. Salas Ortiz MC, Rodríguez Monroy LV. Características de la automedicación con antibióticos en la población adulta de Bogotá en época de pandemia [Internet]. Universidad El Bosque; 2022 [citado 3 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unbosque.edu.co/handle/20.500.12495/7707>
  11. Barrera Sánchez V, Gasca Parrado D. Patrones de automedicación durante la pandemia del Covid-19 en Bogotá D.C. [Internet]. Universidad El Bosque; 2022 [citado 3 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unbosque.edu.co/handle/20.500.12495/7685>
  12. Alejandro Rojas DL, Calderón Ochoa MA. Repositorio Universidad Católica de Cuenca: Determinación de factores asociados a la práctica de automedicación en estudiantes del área de salud y población adulta mayor del Ecuador [Internet]. Universidad Católica de Cuenca; 2022 [citado 3 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/11641>
  13. Tomalá Gonzabay NM. Factores socioculturales relacionados a la automedicación por COVID - 19 en adultos de 20 a 64 años. Barrio Las Mercedes, Comuna Palmar. 2022 [Internet]. Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2022 [citado 3 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/7964>
  14. Espinoza J, Herrera K. Factores asociados a la automedicación en la ciudad de

- Huancayo en la pandemia del COVID- 19, 2020 [Internet]. [Huancayo]: Universidad Continental; 2021 [citado 3 de agosto de 2022]. Disponible en: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/9178/4/IV\\_FCS\\_502\\_TE\\_Espinoza\\_Herrera\\_2021.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/9178/4/IV_FCS_502_TE_Espinoza_Herrera_2021.pdf)
15. Miñan-Tapia A, Conde-Escobar A, Calderon-Arce D, Cáceres-Olazo D, Peñaríos AJ, Donoso-Romero RC. Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana. Scielo Preprints [Internet]. 2020 [citado 3 de agosto de 2022]; Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1225>
  16. Sánchez M, Mendoza N. Automedicación y su relacion con los factores sociodemograficos en personas mayores del distrito de san vicente de cañete julio 2020. [Tesis de pregrado]. Lima. Universidad Interamericana. 2021 [citado el 10 de octubre del 2022]. Disponible en:<http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/118#:~:text=En%20conclusi%C3%B3n%20podemos%20afirmar%20que,de%20automedicaci%C3%B3n%20y%20los%20factores>
  17. Chavez A. Relación de factores predisponentes y prácticas de automedicación en adultos que asisten a oficinas farmacéuticas en el distrito de San Martín de Porres 2017, [Tesis de grado]. Lima. Universidad Inca Garcilazo de la Vega. 2017 [citado 10 de octubre del 2022]. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UIGV\\_3d3d6668ff10b846e26bb6766f3ad3f9/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UIGV_3d3d6668ff10b846e26bb6766f3ad3f9/Details)
  18. Rodríguez Quito KM, Puntillo Cerna D. Factores demográficos relacionados a la automedicación por covid-19 en el personal administrativo, hospital de Barranca – Cajatambo. [Internet]. Universidad Nacional de Barranca; 2022 [citado 3 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unab.edu.pe/handle/20.500.12935/113>
  19. Sosa J. Determinación de factores asociados a la automedicación en la población del aahh “12 de agosto” San Martín de Porres-Lima- Perú, 2019.[Tesis de grado]. Lima: Univeridad María Auxiliadora; 2020.[citado el 10 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/227>

20. Reyes L, Sense J. Caracterización farmacológica de la automedicación y los factores sociodemográficos en tiempos de pandemia, de la población del distrito de Pisco – Ica, 2021 [Internet]. UNID; 2022 [citado 4 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/169>
21. Urure et al. Algunos factores que condicionan la automedicación en estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, octubre 2011 –setiembre 2012, Rev. enferm. vanguard.2013. 1(1):9-15.
22. Centro Latinoamericano de demografía. Diccionario Demografico Multilingue. Segunda ed. Maccio GA, editor. Santiago de Chile: Celade; 1997
23. Tilio A. Sociocultura. [Internet]. [Fecha de acceso el 12 de Junio 2021]. Disponible en: <https://designificados.com/sociocultural/>
24. Universidad de Pamplona. Enfoques de terapia ocupacional [Base de datos en internet]. Pamplona: Universidad de Pamplona; 2015; [fecha de acceso el 20 de Setiembre del 2021] Disponible en: <https://enfoquesto.wixsite.com/unipamplona2015/marcos-de-referencia>
25. Nolasco Jacinto E.S. Factores asociados a la automedicación en Estudiantes de enfermería, universidad nacional Santiago Antunez de mayolo, huaraz, 2019 [Internet]. Universidad nacional Santiago Antuñez de Mayolo.2020. [citado 3 de agosto de 2022]. Disponible en: [http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4243/T033\\_454\\_72297\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4243/T033_454_72297_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
26. Guevara Callire L.V. Relación entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden al centro de salud san francisco – microrred cono sur en los meses octubre – diciembre del año 2013; Tacna [Internet]. Universidad nacional Jorge Basadre Grohmann-Tacna;2014 [citado 3 de agosto de 2022]. Disponible en: [http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2056/473\\_2014\\_guevara\\_callire\\_lv\\_facs\\_odontologia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2056/473_2014_guevara_callire_lv_facs_odontologia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
27. DPEJ. Diccionario panhispanico del español jurídico [Sede web]. Chile: DPEJ; 2021[actualizada en el año 2020; acceso 25 de Mayo del 2021]. Disponible en : <https://dpej.rae.es/lema/ingreso-m%C3%ADnimo-mensual>
28. Quiñonez Flores M.M. Factores asociados a la automedicación en estudiantes de enfermería de la universidad nacional del altiplano puno 2018; [Internet]. Universidad nacional del altiplano de puno; 2020 [citado 4 de agosto de 2022].

Disponible en:  
[http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13631/Qui%C3%B1on ez\\_Flores\\_Maribi\\_Morelia.pdf?sequence=1#:~:text=Son%20diferentes%20factores%20que%20se,con%20receta%20m%C3%A9dica%3B%20y%20la](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13631/Qui%C3%B1on%20ez_Flores_Maribi_Morelia.pdf?sequence=1#:~:text=Son%20diferentes%20factores%20que%20se,con%20receta%20m%C3%A9dica%3B%20y%20la)

29. Ramos Rueda JD. Caracterización de la práctica de automedicación en la población residente del distrito de Ate de la provincia de Lima-marzo 2014 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
30. Kregar G. Filinger E. ¿Qué Se Entiende Por Automedicación? [Internet]. 2005 [Citado el 20 de Setiembre del 2021]; 24(1): 130-133. Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/6723>
31. Ramírez Puerta D, Larrubia Muñoz O, Escortell Mayor E, Martínez Martínez R. La automedicación responsable, la publicidad farmacéutica y su marco en la Atención Primaria. Med Fam SEMERGEN. 1 de marzo de 2006;32(3):117-24
32. Baos V. Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación. Automedicación .2000; 24(6):147-142
33. Ley 26842, 15 de Julio, Ley general de salud
34. Gonzales Perez J. Javier Alvarez F. Automedicación: Revisión bibliográfica [Tesis de pregrado].Valladolid: Universidad de Valladolid; 2016 [Citado el 22 de agosto de 2022] Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/20476/TFG-M699.pdf?sequence=1>
35. Orueta R. Gomez-Calcerrada R.M. Sanchez A. Automedicación.SEMERGEN.2008;34(3):133-137.
36. Goikoetxea Abad I. Importancia de la automedicación, especialmente con AINES, e implicación en ella de los profesionales sanitarios en España.Pamplona: Univeridad publica de Navarra; 2016 [Citado el 22 de agosto del 2022]. Disponible en: [https://academica-e.unavarra.es/xmlui/handle/2454/23455](https://academica.e.unavarra.es/xmlui/handle/2454/23455)
37. Moreno Royo L. Muedra Navarro V. Farmacología básica de dolor. [Internet]. Ediotrial Médica Panamericana. [Citado 2022 de Mayo 24]. Disponible en: [https://aula.campuspanamericana.com/\\_Cursos/Curso01417/Temario/Master\\_Abordaje\\_Dolor/M1T5Texto.pdf](https://aula.campuspanamericana.com/_Cursos/Curso01417/Temario/Master_Abordaje_Dolor/M1T5Texto.pdf)
38. Benedí J. Diarrea tratamiento sintomático. Antidiarreicos [Internet]. 2005.[Citado 2021 de Setiembre 21], 19(5):58-63. Disponible en:

<https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-antidiarreicos-13075297>

39. Batlle C. De Conte O. Antitusígenos Alivio y descanso. Antitusígenos [Internet].2001. [Citado 2021 Setiembre 21], 15(11):58-60. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-pdf-13023336>
40. Divinis Triviño MJ. Antigripales, adiós al malestar. Antigripales.[Internet]. 2002. [Citado 2021 Setiembre 21]. 16(1): 40-46. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-antigripales-adios-al-malestar-13025071>
41. Divins MJ. Analgésicos. [Internet]. 2015. [Citado 2021 Setiembre 21]. 29(6): 17-21. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-analgescicos-X0213932415442083>.
42. Dávila-Cabo-de-Villa E, Morejón-Hernández J, Acosta-Figueredo E. Dolor y analgésicos. Algunas consideraciones oportunas. Medisur [revista en Internet]. 2020 [citado 2021 Setiembre 22]; 18(4):[aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4742>
43. Paredes Salido F. Roca Fernández JJ. Acción de los antimicrobianos perspectiva de la medicación antimicrobiana. Acción de los antibióticos.[Internet]. 2004. [Cotadp 2021 Setiembre 22]. 23(3):116-124. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-accion-antibioticos-perspectiva-medicacion-antimicrobiana-13059414#:~:text=Un%20agente%20antimicrobiano%20debe%20cumplir,ser%20tolerado%20por%20el%20hu%C3%A9sped.&text=Los%20agentes%20antimicrobianos%20se%20comportan,como%20bactericidas%20y%20como%20bacterios%C3%A1ticos>
44. Benedi J. Gomes del Río MA. Ansiedad tratamiento farmacológico y fitoterapéutico. Ansiedad. 2007; 21(1):50-55
45. Girón Matute WI. Antimicrobianos. 2008; 5(5):70-77.
46. Serra H. Roganovich JM. Rizzo L. Glucocorticoides: paradigma de medicina traslacional. De lo molecular al uso clínico. Glucocorticoides [Internet].2012. [Citado 2021 Setiembre 22];72(2):158-170. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/medba/v72n2/v72n2a15.pdf>
47. Gonsalo Casino. Los medicamentos en los medios de comunicación. Evaluación crítica de la situación actual. Fundación Dr. Antonio Esteve. 2007 May. 67-78

48. Calla Calla H.M. Rosales Zurita V.V. Caracterización del consumo de medicamentos; automedicación responsable, automedicación y autoprescripción en usuarios de boticas ubicadas en San Juan de Lurigancho 2016-2017; [Internet]; Universidad privada Norbert Wiener; 2018 [citado 8 agosto 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1467/TITULO%20-%20Rosales%20Zurita%2c%20Ver%c3%b3nica%20Vilvia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
49. Bolaños R. Uso racional de medicamentos [Internet]. Gob.ar. [citado el 2 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://salud.gob.ar/dels/entradas/uso-racional-de-medicamentos>
50. PAHO. Servicios farmacéuticos basados en la atención primaria de salud [Internet]. Paho. 2013 [citado el 5 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/SerieRAPSANo6-2013.pdf>
51. Hernández Sampieri R. Fernández Collado C. Baptista Lucio P. Análisis de datos cuantitativos. En: Toledo Castellano MA, director. Metodología de la investigación. Sexta edición. México: Mc Graw Hill; 2014.p.304-306.
52. Veiga de Cabo J, Fuente Díez E, Zimmermann Verdejo M. Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. Med. segur. trab. [Internet]. 2008 Mar [citado 2022 Jun 15]; 54(210): 81-88. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465546X2008000100011&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465546X2008000100011&lng=es)
53. Hernández Sampieri R. Fernández Collado C. Baptista Lucio MP. Metodología de la investigación. 6ta.ed. México:Mac Graw Hill Education:2014
54. Hernández Sampieri R. Fernández Collado C. Baptista Lucio MP. Metodología de la investigación:Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta,. 1er.ed. México:Mac Graw Hill Education:2

## VIII. ANEXOS

### ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título : “Factores que influyen en la automedicación en pacientes adultos durante la emergencia sanitaria, cercado de Ica – 2021”								
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<b>General</b>								
¿Cuáles son los factores que influyen en la automedicación en pacientes adultos durante la emergencia sanitaria, cercado de Ica – 2021?	Determinar los factores por los cuales se automedican los pacientes adultos durante la emergencia sanitaria, cercado de Ica – 2021	Los factores estudiados influyen significativamente en la automedicación en pacientes adultos durante la emergencia sanitaria, cercado de Ica – 2021.	VARIABLE 1: Factores que influyen en la automedicación	Factores demográficos	Edad	1	Tipo de la investigación Investigación Aplicada, observacional. Nivel de investigación: descriptivo, correlacional De diseño: No experimental de corte transversal	POBLACIÓN La población estará conformada por 318,183 pacientes adultos  MUESTRA La muestra que se obtuvo luego de procesar la fórmula fue 384
				Factores socio-culturales	Sexo	2		
					Grado de instrucción	3		
					Ocupación	4		
					Quién recomendó el medicamento	5		
					Lugar de adquisición del medicamento	6		
				Factores económicos	Influencia de los medios de comunicación	7		
					Ingreso mensual	8		
					Acceso a un servicio de salud.	9		
<b>Específicos</b>								
		<b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b>	VARIABLE 2: Automedicación	Medidas de prevención	Establecimientos de salud.	10,11	<b>TÉCNICA E INSTRUMENTO</b>	<b>ESTADÍSTICA A UTILIZAR</b>
¿Cuáles son los factores demográficos que influyen en la automedicación en pacientes adultos durante la emergencia sanitaria, cercado de Ica – 2021?	Identificar los factores demográficos que influyen en la automedicación del paciente adulto durante la emergencia sanitaria, cercado de Ica – 2021.	Los factores demográficos influyen significativamente en la automedicación en pacientes adulto durante la emergencia sanitaria, en el cercado de Ica – 2021.		Patron de automedicación	Visita el médico	12	<b>Variable 1:</b> Factores Influyentes <b>Variable 2:</b> Automedicación <b>Técnica:</b> Encuesta <b>Instrumento:</b> Cuestionario; <b>Autora:</b> Isabel Natividad Urure Velazco et al. <b>Año:</b> 2012 <b>Ambito de aplicación:</b> Cercado de Ica <b>Forma de administración:</b> Directa	<b>Descriptiva:</b> Se organiza medicante tablas donde se tabula la frecuencia y porcentaje. <b>Inferencial:</b> Se usa la prueba de chi cuadrado y el R de pearson Todo dato se procesa utilizando el programa SPSS Versión 21
¿Cuáles son los factores Socio-culturales que influyen en la automedicación en pacientes adultos durante la emergencia sanitaria, cercado de Ica – 2021?	Analizar los factores Socio-culturales que influyen en la automedicación del adulto durante la emergencia sanitaria, cercado de Ica – 2021.	Los factores socio-culturales influyen significativamente en la automedicación en pacientes adultos durante la emergencia sanitaria, cercado de Ica – 2021.			Ingerir medicamentos para calmar sus	13,14		
¿Cuáles son los factores económicos que influyen que influyen en la automedicación en pacientes adultos durante la emergencia sanitaria, en el cercado de Ica – 2021?	Analizar los factores económicos que influyen en la automedicación del adulto durante la emergencia sanitaria, cercado de Ica – 2021.	Los factores económicos influyen significativamente en la automedicación del paciente adulto durante la emergencia sanitaria, cercado de Ica – 2021.			Conocimiento de los riesgos de automedicación	15,16		
				Motivo de automedicación		17		
				Motivo y medicamentos sin prescripción médica	Medicamentos más utilizados en los últimos 06 meses sin prescripción médica	18		
						19		



## ANEXO 2: INSTRUMENTO

### Factores que influyen en la automedicación en pacientes adultos durante la emergencia sanitaria, cercado de Ica – 2021

#### Instrumentos de recolección de datos

#### Cuestionario

Buenos días, me encuentro realizando un trabajo de investigación y deseo contar con su colaboración al contestar el presente cuestionario. ¡GRACIAS!

#### Instrucciones:

Marque con una X la información solicitada.

#### I. FACTORES DEMOGRÁFICOS

1. Edad (años cumplidos):

2. Sexo: (F)      (M)

#### II. FACTORES SOCIO-CULTURALES

3. Grado de Instrucción:

( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( ) Analfabeto

4. Ocupación: \_\_\_\_\_

5. Quien recomendó el medicamento

Familia                      ( )

Amigos                      ( )

Farmacéutico              ( )

Medios de comunicación ( )

Otros                         ( )

6. Lugar de adquisición del medicamento

Farmacia                    ( )

Establecimiento de salud ( )

Tienda                      ( )

Otro                         ( )

Se la regalaron            ( )

7. Influencia de los medios de comunicación

Televisión                  ( )

Radio                        ( )

Anuncios                   ( )

Revistas                    ( )

Otros ( )

### III. FACTORES ECONÓMICOS

8. Ingreso mensual aproximado

< a 930 soles ( )

≥ 930 a 1800 ( )

> 1800 ( )

9. Dinero destinado para acceder a un servicio de salud

Si ( ) No ( ) A veces ( )

### IV. AUTOMEDICACIÓN

10. Las farmacias y boticas de la comunidad, así como los servicios de farmacia de los establecimientos de salud, adoptan las medidas necesarias que aseguren el uso seguro y racional de estos medicamentos

Si ( ) No ( ) A veces ( )

11. Las farmacias y boticas de la comunidad, adoptan las medidas necesarias que controlan la automedicación.

Si ( ) No ( ) A veces ( )

12. Visita al médico cuando está enfermo.

Si ( ) No ( ) A veces ( )

13. Toma medicamentos sin conocer sus reacciones.

Si ( ) No ( ) A veces ( )

14. Ingiere medicamentos para calmar sus síntomas.

Si ( ) No ( ) A veces ( )

15. Consume medicamentos anteriormente recetados.

Si ( ) No ( ) A veces ( )

16. Compra medicamentos con receta médica.

Si ( ) No ( ) A veces ( )

17. Con que frecuencia se automedica para solucionar un problema de dolencia.

Cada 15 días ( ) Cada mes ( ) Cada 2 a 4 meses ( )

18. Motivo de Automedicación:

Fiebre ( )

Diarrea ( )

Dolor de garganta ( )

Dolor de cabeza ( )

Malestar general ( )

Cólicos menstruales

Insomnio ( )

19. Medicamentos más utilizados en los últimos 06 meses sin prescripción médica:

Analgésicos/ Antiinflamatorios ( )

Antigripales ( )

Anticonceptivos ( )

Antibióticos ( )

Otros antibióticos ( )

Corticoides ( )

Ninguno ( )

**ANEXO 3: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
Factores que influyen en la automedicación	Son los recursos demográficos, social-cultural y económico que contribuyen a la salud de las personas.	Demográficas	Edad	Nominal
			Sexo	Nominal dicotómica
		Socio-culturales	Grado de instrucción	Ordinal
			Ocupación	Nominal
			Quién recomendó el medicamento	Nominal politómica
			Lugar de adquisición del medicamento	Nominal politómica
		Económica	Influencia de los medios de comunicación	Nominal politómica
			Ingreso mensual	Ordinal
			Acceso a un servicio de salud	Nominal politómica
Automedicación	Es la utilización de medicamentos por iniciativa propia sin ninguna intervención por parte del médico	Medidas de prevención	Establecimientos de salud	Nominal politómica
		Patrón de automedicación	Visita al médico	
			Ingerir medicamentos para calmar sus síntomas	
			Conocimientos de los riesgos de automedicación	
		Motivo y medicamentos sin prescripción médica	Frecuencia de automedicación	
			Motivo de automedicación	
Medicamentos más utilizados en los últimos 06 meses sin prescripción médica				

#### ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, ..... identificado/a con DNI:  
..... Acepto libremente participar en el cuestionario del estudio que tiene por nombre **Factores que influyen en la automedicación en pacientes adultos durante la emergencia sanitaria, cercado de Ica – 2021**. Se me ha explicado que es parte de un trabajo de investigación y que mi participación y no lleva ningún riesgo. Se me ha notificado que mi participación es voluntario (a) que me puedo retirar en el momento que desee o a no proporcionar información en caso necesario. Estoy dispuesta a participar. Entiendo que este estudio será de utilidad para determinar los factores que influyen en la Automedicación en usuarios y que si requiero de información y explicación será sin ningún problema por la responsable del estudio se me ha dicho que la información que yo proporcione será en secreto y que en ningún estudio será demostrada mi identidad. Se hace constar que a través del presente documento, se cumple con las consideraciones éticas que lo requiere la elaboración del proyecto de investigación.

.....

**Firma de la participante**

.....

**Firma del investigador**

## ANEXO 5

### Aplicación del cuestionario a los usuarios del cercado de Ica – 2021

Figura N°1



Figura N°2



**Figura N°3**



**Figura N°4**

