



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA AUTOMEDICACIÓN EN POBLADORES DE UN
CASERÍO, SAN MARTÍN, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD PÚBLICA EN MEDICAMENTOS,
PRODUCTOS NATURALES Y TÓXICOS.**

AUTOR

ALGARATE RUBIO, RUTH KARINE

ORCID:0000-0002-0525-2501

ASESOR

VASQUEZ CORALES, EDISON

ORCID:0000-0001-9059-6394

CHIMBOTE-PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ACTA N° 0149-107-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **17:15** horas del día **30** de **Diciembre** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**, conformado por:

MATOS INGA MATILDE ANAIS Presidente
PALACIOS PALACIOS MARIA ISABEL Miembro
ZEVALLS ESCOBAR LIZ ELVA Miembro
Dr. VASQUEZ CORALES EDISON Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **FACTORES QUE INFLUYEN EN LA AUTOMEDICACIÓN EN POBLADORES DE UN CASERÍO, SAN MARTÍN, 2024**

Presentada Por :
(0108181069) **ALGARATE RUBIO RUTH KARINE**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **15**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el **TÍTULO PROFESIONAL** de **Químico Farmacéutico**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

MATOS INGA MATILDE ANAIS
Presidente

PALACIOS PALACIOS MARIA ISABEL
Miembro

ZEVALLS ESCOBAR LIZ ELVA
Miembro

Dr. VASQUEZ CORALES EDISON
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: FACTORES QUE INFLUYEN EN LA AUTOMEDICACIÓN EN POBLADORES DE UN CASERÍO, SAN MARTÍN, 2024 Del (de la) estudiante ALGARATE RUBIO RUTH KARINE, asesorado por VASQUEZ CORALES EDISON se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 4% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 03 de Febrero del 2025



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

Este trabajo se la dedico a mi mamá Flor Rubio, quien con mucho esfuerzo me apoya incondicionalmente en los diversos aspectos de la vida.

A mi padre Julio Algarate, que es un gran apoyo moralmente, se lo dedico este informe que llevo mucho tiempo, esfuerzo y perseverancia. A mis hermanos y hermanas que no dudan de mi persona, Patricia A., quien siempre me alienta a seguir a delante, a Cesia, una hermana que todos quisieran tener, Josué A., mi último hermano, que con su esfuerzo en la universidad me dice no te rindas, y me anima a culminar con lo que un día empecé y a Russell R el mayor de todos., un joven esforzado, sin duda Dios me dio los mejores hermanos. A cada uno de ellos dedico la presente tesis.

Agradecimiento

En primer lugar, agradezco a Dios padre quien estuvo presente siempre y me da vida día a día, cuando ya no puedo más está el con sus hombros para recostarme y descansar, agradezco a el por qué sus promesas son verdaderas, “esfuérzate y se valiente, no temas ni desmayes porque yo estoy contigo”, lo dice su palabra.

Agradezco a mi madre, padre, hermanos; a mi docente Edison Vasquez a quien le caracteriza la empatía, la paciencia con cada uno de sus alumnos, con él fue posible empezar y culminar la tesis, que Dios padre le colme de bendiciones, hoy y siempre.

Agradezco a mis amigos: Ronald, Israel y José, quienes también me alentaron para nunca rendirme, en las desveladas, aunque era su compañía con eso bastaba. Agradezco también a cada persona que contribuyo con este trabajo, ¡Gracias!

Índice de Contenidos

Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice de General	VI
Lista de tablas	VII
Resumen	VIII
Abstract	IX
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	6
2.1 Antecedentes	6
2.2 Bases teóricas	9
III. METODOLOGIA	18
3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación	18
3.2 Población y muestra	18
3.3 Variables. Definición y operacionalización	20
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información	22
3.5 Método de análisis de datos	22
3.6 Aspectos éticos	22
IV. RESULTADOS	31
V. DISCUSION	37
VI. CONCLUSIONES	41
VII. RECOMENDACIONES	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
ANEXO	51
Anexo 01 Matriz de consistencia	46
Anexo 02 Instrumento de recolección de información	52
Anexo 03. Formato de consentimiento informado	50
Anexo 04. Base de datos	55
Anexo 05. Evidencias de ejecución	57

Lista de tablas

TABLA 1 Distribución porcentual de la prevalencia de la automedicación en pobladores de un caserío del distrito de Pólvora.

TABLA 2 Distribución porcentual de los pobladores de un caserío del distrito de pólvora, según factores demográficos que influyen a la automedicación.

TABLA 3 Distribución porcentual de los pobladores de un caserío del distrito de Pólvora, según factores socioeconómicos, que influyen a la automedicación.

TABLA 4 Distribución porcentual de los pobladores de un caserío de la región San Martín, según características de la automedicación.

TABLA 5 Distribución porcentual de los pobladores de un caserío de la región San Martín, según las actitudes y conocimiento respecto a la automedicación.

Resumen

La automedicación es un problema de salud pública que puede afectar a todo aquel que la práctica de manera indiscriminada. El presente estudio se realizó con el objetivo de determinar los factores que influyen en la automedicación en pobladores de un Caserío, San Martín. Se utilizó la metodología básica cuantitativa, observacional, de nivel descriptivo corte transversal. La muestra estuvo conformada por 136 pobladores del caserío de Nuevo Casma, en donde se aplicó un cuestionario de 20 preguntas. Los datos se vaciaron a Excel y se analizaron con el programa SPSS. Se halló que la automedicación fue el 100% en los pobladores, el medicamento más usado es el paracetamol con un 20,6 %, seguido de la amoxicilina 13.2 %, y el problema por el cual más lo usan es para las infecciones, seguido de la alergia y malestar general. Se concluyó que la automedicación en un caserío de San Martín es muy alta, Por lo tanto, sería bueno trabajar en el aspecto de automedicación creando programas de impacto por el ministerio de salud.

Palabras clave: Automedicación, factores, Pobladores

Abstract

Self-medication is a public health problem that can affect anyone who practices it indiscriminately. This study was carried out with the objective of determining the factors that influence self-medication in residents of a hamlet, San Martin. The basic quantitative, observational, descriptive cross-sectional methodology was used. The sample consisted of 136 residents of the hamlet of Nuevo Casma, where a 20-question questionnaire was applied. The data was emptied into Excel and analyzed with the SPSS program. It was found that self-medication was 100% in the residents, the most commonly used medication is paracetamol with 20.6%, followed by amoxicillin 13.2%, and the problem for which it is most used is for infections, followed by allergies and general malaise. It was concluded that self-medication in a hamlet of San Martin is very high, therefore, it would be good to work on the self-medication aspect by creating impact programs by the Ministry of Health.

Keywords: Self-medication, factors, Population

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La automedicación es una manifestación que ocurre a nivel global como en países desarrollados u emergentes ⁽¹⁾. Se define como “la toma de drogas, hierbas o remedios caseros por iniciativa propia, o por consejo de otra persona, sin consultar a un médico” o por “el uso de medicamentos por parte del individuo para tratar trastornos o síntomas auto reconocidos ⁽²⁾. Los factores económicos, políticos y culturales son responsables de la prevalencia y el aumento de las prácticas de automedicación en todo el mundo ^(3,4). La automedicación suele emplearse en dolencias menores que las personas diagnostican y tratan por sí mismas, y significa que las personas tienen un rol más operante frente al cuidado de su salud. También se ha visto como una estrategia de afrontamiento, especialmente en pacientes con una condición de salud crónica ⁽⁵⁾.

Hay pocos datos de farmacovigilancia publicados sobre prácticas de automedicación. Por lo tanto, la identificación de factores vinculados a la automedicación inadecuada es un tema importante. La automedicación abarca en distintas edades, desde niños hasta adultos jóvenes como también en adultos mayores. Sin embargo, hay pocos estudios centrados en la automedicación entre las poblaciones estudiantiles de los países desarrollados ⁽⁷⁾.

Estos factores abarcan la extensa disposición de medicamentos, la publicidad inapropiada, el nivel educativo de los padres, el nivel socioeconómico y el acceso a los servicios de atención médica.

Los estudios revelan una mayor prevalencia de la automedicación entre las poblaciones pediátricas de todo el mundo: Alemania 25,2%, China 62%, Italia 69,2% y Francia 96%. Los estudios en Pakistán mostraron que casi la mitad de los padres auto medicaron a los niños de 1 a 5 años, y un tercio le auto administró la medicación a los niños de 5 a 12 años. En el país de Paraguay, en el transcurso de los años 2020 al 2021 se halló que un 79.18% se auto medicaron, en cuanto a la edad se reportó en su mayoría adultos de 50 años a menos. En cuanto a los medicamentos más usados se encuentran con un 93% los analgésicos, seguidos de los antiinflamatorios, antigripales y antibióticos con un porcentaje respectivo de 60%, 46 % y 14% ^(6,9).

Así también en doce países latinoamericanos, estudio demuestra que la automedicación fue mayormente con AINES, analgésicos y antibióticos, con un porcentaje de 16,6 %, 26,9 %;

y 9,7 %⁽⁷⁾. Como también estudios colombianos presentaron rangos de prevalencia de 27,3% -55,4%, y en cuanto a Brasil osciló del 31% al 86,4%.

A nivel del Perú en una zona urbana de Lima, en investigaciones sobre la prevalencia de la automedicación se halló que un 56.7% se auto medicaba⁽⁹⁾. Así también Villanueva⁽¹¹⁾, describe en su estudio realizado en un centro privado de Tingo María- Perú, que la automedicación en el 2021 al 2022 corresponde a 67 % lo cual es significativo y de tomar medidas.

La automedicación puede derivar efectos perjudiciales sobre la salud y, es más si se realizan con los aines por tiempo prolongado, como también es de suma importancia con los antigripales, y los antibióticos⁽¹¹⁾. Así también el uso asociado de ciertos medicamentos puede resultar en interacciones medicamentosas, fomentando efectos adversos inesperados. Muchas personas piensan que un fármaco solo es peligroso si dice en su etiqueta que se dispensa bajo receta médica, sin embargo, en este estudio vemos que los fármacos de uso libre también pueden traer serios problemas, si no se toman las medidas correctas. En cuanto al sistema de la salud, describen que la automedicación se vincula con la facilidad en cuanto al acceso a ciertos medicamentos en las droguerías u farmacias y sumado a ello la dificultad en el acceso a los servicios de salud debido a la carencia de un seguro de salud. Así, se comprueba el carácter multifactorial de la práctica de la automedicación⁽⁹⁾.

La automedicación presenta principales fuentes frente a ella como son: Los amigos, familiares y los farmacéuticos, dónde los últimos no solo otorgan medicamentos sino también brindan información valiosa sobre el uso de los fármacos dispensados. Al mismo tiempo, se ha demostrado que factores como la falta de acceso a la atención sanitaria, los honorarios de los médicos, la falta de tiempo, la falta de confianza en el médico y la aplicación inadecuada de las leyes sobre medicamentos influyen en el comportamiento de automedicación⁽¹²⁾.

Varios motivos de automedicación son influenciados debido a que los consumidores se familiarizan con los síntomas de alguna patología creyendo que pueden utilizar el mismo fármaco que utilizaron alguna vez frente a un problema de salud similar. Otros refieren debido a problemas económicos, la falta de tiempo y otros muestran una actitud negativa determinando que los síntomas manifestados no requieren de atención médica. Por otro lado

durante y después de la pandemia del COVID-19 la automedicación se ha incrementado de manera sustancial convirtiéndose en un método preventivo frente a las enfermedades que amenazan su salud, debido al temor de acudir a hospitales donde se percibe un alto riesgo de contraer la enfermedad manifestada o las enfermedades que se manifiestan día a día ^(6,11).

Los analgésicos, encontrados dentro del grupo de los AINES, entre ellos el acetaminofén, son uno de los grupos de fármacos más usados para las prácticas de automedicación. Los AINE como analgésicos son muy eficaces en caso de dolor agudo y pos operatorio y se utilizan cada vez más para el tratamiento del dolor. Los AINES incluyen medicamentos de uso común como el ibuprofeno, el diclofenaco, la aspirina y el meloxicam. Constituyen la pieza central de la farmacoterapia para la mayoría de los trastornos reumatológicos y se usan en grandes cantidades como antiinflamatorios que a la vez alivia el dolor por la acción del primero, el cual se da tanto en medicamentos recetados como de venta libre ⁽⁶⁾. Por otro los antibióticos como, la ampicilina, metronidazol, amoxicilina, actualmente son antibióticos alta demanda a la hora de auto medicarse, sin tener en cuenta que será eficaz para su malestar lo cual puede ser viral o infección bacteriana, además toman los medicamentos de manera indiscriminada, trayendo graves consecuencias a su salud, problemas como sobredosis, mayor grado de resistencia bacteriana, teniendo que usar otro medicamento más fuerte, y de esa manera aumentando los efectos adversos en sí mismos ⁽¹³⁾.

Dentro de las características de la automedicación se encuentran factores que se asocian a esta práctica tales como: Los factores demográficos y socioeconómico, tales como: El sexo, la edad, el nivel educativo se relacionan de manera frecuente con la automedicación. Así también factores personales que se asocian a dicha práctica consiste en obtener resultados positivos frente a ella como también la fe que le dan al haber experimentado síntomas similares anteriormente de las cuales pudieron auto tratarse. Así mismo el miedo al tener un resultado diagnóstico con alguna patología difícil de curar, entonces recurren a una farmacia, botica o cualquier otro lugar con la necesidad de apaciguar los síntomas manifestados, antes de acudir a un servicio médico ^(9,11).

Los datos sugieren que los síntomas agudos y dolorosos están asociados con la automedicación. Este hallazgo puede tener implicaciones de seguridad, ya que se sabe que,

entre los pacientes que buscaban AINE después de problemas musculo esqueléticos, el 6% incurre en eventos adversos (12). Así mismo ocurre con las personas que usan antibióticos de manera indiscriminada, muchos de ellos para aliviar algún síntoma gripal de manera preventiva o alguna situación que consideren como infección bacteriana ⁽¹³⁾.

Por otro lado, el potencial de las redes sociales que propagan información médica que muchas veces lo hacen sin soporte científico representa un peligro para la población, lo cual provoca aún más el aumento de la automedicación. En tal sentido, el potencial de peligro y daño al paciente ya es evidente. Todo el contexto descrito anteriormente manifiesta el poderoso impacto que tienen estas redes en la sociedad y en la práctica del autocuidado ⁽¹⁴⁾.

¿Cuáles serán los factores que influyen en la automedicación en pobladores de un caserío, San Martín, 2024?

En los últimos años, se han escrito varias revisiones sistemáticas sobre la automedicación para poblaciones específicas como los adolescentes, la población de edad avanzada, los médicos y los estudiantes de medicina, para países concretos o para enfermedades específicas. Supuesto que la práctica de automedicación presenta un impacto permanente frente a la salud pública de manera creciente es favorable considerarlo frente a la misma ⁽¹⁵⁾. No solo puede ser un problema, sino que también podría ofrecer ventajas en muchas situaciones. Se ha informado de un aumento de las prácticas de automedicación en la última década en todo el mundo. Dado que la automedicación tiene un impacto sustancial en la salud pública con una práctica creciente, es útil integrar los datos globales de automedicación. Ello permitiría obtener una comprensión exhaustiva y a la vez comparativa, llegando a conclusiones más sólidas y planificando futuras intervenciones que las extraídas de revisiones sobre enfermedades o poblaciones específicas. Como parte de los antecedentes de este esfuerzo, se revisó la literatura existente sobre automedicación ⁽¹¹⁾.

A nivel teórico este trabajo es justificado, debido a que brinda datos exhaustivos y actualizados referente a la automedicación en pobladores de un caserío, San Martín; los medicamentos utilizados, el objeto de la enfermedad y los motivos de la automedicación, lo que es de suma importancia para conocer cuáles son los factores que ocasionan estos prototipos de automedicación

Desde el punto de vista práctico, es importante porque podrá servir como fuente de información al personal de salud y población en general acerca de las consecuencias sobre la salud que trae la automedicación con aines, Así mismo se verá sobre efectos adversos e interacciones medicamentosas que pueden ser evitadas mediante una correcta difusión de las secuelas que traen consigo este tipo de prácticas en la población ⁽¹⁶⁾.

Así mismo, desde el punto de vista metodológico, servirá como referente a futuras investigaciones en esta área, que ha sido poco estudiada en los últimos años y que es necesario indagar y dar a conocer sobre este tema.

Objetivo general

Determinar los factores que influyen en la automedicación en pobladores de un Caserío, San Martín, 2024

Objetivos específicos

1. Determinar la prevalencia de la automedicación en pobladores de un caserío del distrito de Pólvora.
2. Identificar los factores demográficos que influyen en la automedicación en pobladores de un caserío del distrito de Pólvora.
3. Identificar los factores socioeconómicos que influyen en la automedicación en pobladores de un caserío del distrito de Pólvora.
4. Describir las características de la automedicación en pobladores de un caserío del distrito de Pólvora.
5. Evaluar las actitudes y conocimientos respecto a la automedicación en pobladores de un caserío del distrito de Pólvora.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

En Irán Ghaderi, ⁽¹⁷⁾ en su estudio titulado Prevalencia de la automedicación y sus factores asociados: un estudio de caso de la provincia de Kurdistán, se trazó como objetivo investigar el alcance de este problema y sus factores en Sanandaj, Irán en el 2018. Su metodología consiste en un estudio transversal y descriptivo, realizado con 838 personas que se refirieron a farmacias en Sanandaj. Los sujetos fueron seleccionados en 10 farmacias, 84 en cada una, al azar. Así también se hallaron resultados del 74% en cuánto a automedicación, y los fármacos antiinflamatorios de tipo no esteroideos fueron los más utilizados. Las personas con dolor de cabeza, resfriado, infección, dolor de estómago, dolor de muelas y dismenorrea tenían más probabilidades de automedicarse que las personas con otras dolencias. Por último, concluyen que es necesario implementar programas educativos en cuanto a la prevalencia de automedicación.

En Latinoamérica Muñoz ⁽¹⁸⁾, Ejecuto una investigación cuyo objetivo fue describir las peculiaridades principales en cuanto a la automedicación y factores asociados en Latinoamérica en el año 2023, donde participaron países como; Brasil, Paraguay, Ecuador, Perú, Cuba, El Salvador, Guatemala, Panamá, Honduras, México, Costa Rica, Colombia, Chile, Bolivia, mediante una revisión científica informativa. Utilizo la metodología de revisión bibliográfica, dónde se revisaron artículos con 5 años de vigencia en cuanto a publicación de variados diseños metodológicos. Además, se obtuvo como resultado que un 42 a 88% de automedicación y los fármacos principales en la automedicación fueron los AINES con un 24 a 86%. Se concluyó que, en Latinoamérica hay una alta automedicación, y la mayoría de usuarios pertenecen al sexo masculino y solo tienen estudios primarios.

En Ecuador Chala ⁽¹⁹⁾, ejecutó una investigación con el objetivo de hallar qué factores se asocian a la automedicación en adultos mayores de la parroquia el Juncal, Ecuador en el 2022; Utilizo la metodología observacional, descriptiva y transversal, cuantitativa. Su muestra se constituyó por 114 adultos de la comunidad Juncal. Se obtuvo como resultado que el sexo femenino es la población mayoritaria de la muestra con un 58 %, casados representan el (27%), el (31 %) tiene primaria incompleta. Así mismo la causa de

automedicación son los dolores musculares (17%), y los fármacos más utilizados son los AINES (29%), y se auto medican esporádicamente (46%). Se concluye que la automedicación en estos pobladores es promedia, y está influenciada por diversos factores tanto sociales como demográficos.

2.1.2 Antecedentes nacionales

En Lima Izquierdo ⁽²⁰⁾, realizó un estudio bajo el título “Factores asociados a la automedicación en internos de medicina de la facultad San Fernando en el 2020”. Trabajó con una muestra de 217 estudiantes con la metodología descriptiva, transversal, observacional. Eso tuvo como resultados que el 39% de estos estudiantes se automedicaron, debido a síntomas febriles y dolorosos con 22 y 19%, y un 27% utilizaron AINES, seguidos de los antimicrobianos. Concluye que la automedicación en dichos estudiantes se practica en un 100%, bajo la razón de no contar con suficiente tiempo.

En Huancayo, Ramos ⁽²¹⁾, realizó la investigación “Factores sociodemográficos asociados a la automedicación en los pobladores de Cochas Grande el tambo Huancayo 2022”. El estudio fue descriptivo correlacional y de corte transversa y la recolección de datos se logró mediante un cuestionario. Se halló que la automedicación se da más en el sexo femenino con un 57.9%, el 49.8% con edades entre 41-64 años. En cuanto a la automedicación el 84,6% de las personas usaba analgésicos, antipiréticos y antiinflamatorios sin receta médica, y el 61.3% se auto médica por motivos económicos, como el 41.8% cree que su entorno familiar influye en su decisión de esta práctica. Se concluye que el 76.2% se auto médica y que existe una relación entre los factores sociodemográficos y la automedicación.

En huanchaco Lujan ⁽²²⁾, realizó el trabajo de investigación “Factores asociados a la automedicación en pobladores del centro poblado Víctor Raúl, Huanchaco, abril-mayo 2024. El estudio fue de tipo básica, de nivel descriptivo, de corte transversal, enfoque cuantitativo y diseño no experimental. En cuanto a los resultados se puede evidenciar que el 74.87% de los encuestados se automedica. Según factores sociodemográficos predominó el sexo femenino un 50.35%, el 85.31% de los encuestados tiene 25 años o más, Las características de la automedicación muestran que el síntoma más frecuente fue el dolor (33.92%), siendo los antibióticos con 31.47% los más usados. Se concluye que los factores sociodemográficos

y económicos están asociados a la automedicación, la cual prevalece en un 74.87% en mencionado estudio.

2.1.3 Antecedentes Locales o regionales

En Huancayo, Camayo ⁽²³⁾, realizó una investigación “Factores asociados a la automedicación en la población del distrito de El Tambo, 2018. Se empleó el método científico, de tipo básico, nivel descriptivo con un diseño descriptivo no experimental de corte transversal. Para evaluar los factores asociados, utilizo un cuestionario. Los resultados fueron: las mujeres representan el 54.9% de la población total encuestada, el medio de comunicación que usa con mayor frecuencia es la televisión que representa el 52.1%, el 48.7% tiene empleo en instituciones o entidades, el 65.9% dijo que su ingreso mensual es de S/ 931.00 a S/ 1500.00. Se concluye que existe relevancia entre los factores demográficos y socioeconómicos.

Villanueva ⁽²⁴⁾; realizó un estudio titulado “Factores asociados a la automedicación en usuarios que acuden a boticas y farmacias en Tingo María – 2018” lo cual fue publicada en el 2021. Se trabajó bajo la metodología, observacional de nivel relacional, se encuestó a 379 usuarios mayores de 18 años que acudían a las boticas y farmacias. Se halló que el 36% tienen entre 25 a 34 años de edad, el 53% son de sexo femenino y el 63.2 % se automedica. Así también que el 33% adquieren fármacos antigripales, seguidos de un 27% de antibióticos. Se concluye que los factores que están asociados con la automedicación, presenta una tasa de automedicación al 63.2%, indicando que la principal molestia por la que realicen esta práctica es la tos y gripe, tales como antibióticos y antigripales, todo ello adquiridos en boticas y farmacias de la ciudad.

Flores y Romero ⁽²⁵⁾, realizaron un estudio titulado “Factores socioeconómicos y culturales asociados en la automedicación de pacientes adultos mayores que acuden al consultorio externo del Centro de salud San Fernando del distrito de Manantay, 2020”. El enfoque fue cuantitativo, diseño no experimental, de tipo prospectivo, transversal con un nivel descriptivo correlacional. La muestra fue 142 adultos mayores, bajo la técnica de la encuesta-cuestionario. Se halló que los pacientes entre 71-79 años se auto medican en un 3.5%. En el factor económico, el 4.2% que tienen Pensión 65 se auto medican, el 4.9% a veces piensan que auto medicarse es riesgoso para la salud, el 4.2% siempre saben que el médico les va a

recetar. Se concluye que los factores sociales, económicos y culturales con la automedicación, se asocian a la automedicación.

2.2 Bases teóricas

La automedicación

Se dice que la automedicación es la acción de utilizar sustancias para mitigar síntomas de incomodidad psicológica. Lo cual puede acontecer posteriormente a situaciones agobiantes. La automedicación se dice de la práctica donde los pacientes o individuos usan fármacos para aliviar síntomas que manifiestan afección de su salud sin consultar a un médico de cabecera. La automedicación adopta diferentes formas, como la toma de uno o varios medicamentos sin prescripción médica, el uso del medicamento anterior en situaciones similares, el uso de medicamentos disponibles en casa y el incumplimiento de las recomendaciones del médico⁽³⁾.

Tipos de automedicación

Fuentes documentales distinguen a dos tipos de automedicación como son la automedicación responsable y la automedicación irresponsable o inadecuada. Donde la primera hace referencia al empleo de medicamentos o fármacos de venta libre siguiendo las instrucciones respectivas en el envase o al manejo de medicamentos indicados por los médicos. Este tipo de automedicación contribuye frente a los presupuestos sanitarios y el tiempo empleado de los médicos y farmacéuticos, asimismo la automedicación responsable otorga autonomía de los pacientes al involucrarse en su tratamiento.

La automedicación inadecuada es un término especialmente referido a la acción de las personas cuando toman medicamentos de forma irresponsable. Esto implica tomar medicamentos con receta o sin ella, utilizar medicamentos antiguos recetados para otras dolencias, compartir medicamentos con amigos o familiares y utilizar medicamentos caducados. Aunque la bibliografía describe el uso inadecuado de los medicamentos de venta libre, el uso inadecuado de los medicamentos con receta ha recibido más atención (11).

La automedicación inadecuada conlleva muchos peligros, como el autodiagnóstico incorrecto y la elección inadecuada de la terapia, el retraso en la búsqueda de consejo

médico, los diversos efectos secundarios de los medicamentos mal tomados, la toma de múltiples medicamentos que pueden tener interacciones medicamentosas imprevistas y/o producir interacciones con ciertos alimentos, la toma de dosis incorrectas de medicamentos, la administración incorrecta, el riesgo de adicción y el almacenamiento de la medicación en condiciones inadecuadas ⁽¹⁷⁾.

Factores asociados a la automedicación

Camayo ^(23, p30), describe que a nivel del Perú hay diversos factores que contribuyen para que un individuo se auto medique. Uno de los que ocasionan mayor obstáculo y favorecen la misma, son los de índole económico, los personales, demográficos u como también los sociales.

Factores demográficos

Autores como Camayo y el INEI ^(23,26), definen a los factores demográficos como aquellos indicadores o atributos de un determinado grupo de personas. Dentro de estos se encuentran tales como la edad, el sexo, zona de habitad, tiempo de vivencia en zona de habita, estado civil y grado de Instrucción.

La edad: Comprende el tiempo de vida de un individuo a partir del día de nacimiento hasta el momento actual ⁽²⁴⁾.

La edad en la automedicación comprende un rol fundamental ya que según la edad los efectos adversos pueden ser más perjudiciales. En la niñez los padres son los que buscan soluciones a sus hijos menores, basada en sus propias interpretaciones, lo que le hace una automedicación no libre ni autónoma. En caso de los menores de 14 años afirma Valenzuela y colaboradores ⁽⁵⁷⁾, los efectos perjudiciales son de mayor riesgo que en adultos, debido a que muchos de sus órganos no se han desarrollado completamente. En el caso de los jóvenes es otro su problema debido a que la manera de percibir las cosas cambia, se sienten vitales, que los efectos adversos en ellos no se pueden dar porque están fuertes, además la consideración que tienen ante la levedad de los síntomas les motivan a darse el gusto de no ir al médico e indagar información por si solos y con ello automedicarse. Es más, al estar las fuentes de información a su disposición, el entorno de familiares, amigos, vecinos, la televisión y el internet les permite automedicarse. ⁽¹⁴⁾

En el tema de los adultos y los mayores la práctica de la automedicación suele darse debido a diversos motivos ya que la supervivencia y experiencia les permite ver las cosas de manera práctica. Muchos de ellos la profesión, una antigua prescripción, recomendación de familiares, amigos, del farmacéutico, vecinos, publicidad. Este grupo poblacional debido a la edad que tienen, usualmente poseen una a más enfermedades crónicas y con ellos medicamentos respectivos, ya sea recetados por su médico o por si solos. Al presentar una a más enfermedades la administración de medicamentos aumenta y con ello el riesgo de padecer interacciones farmacológicas y adversas. Por el cual al automedicarse se ocasionaría bastante daño en este grupo etario, tales como: Encubrimiento de patologías, intoxicaciones por medicamento, aumento de resistencia bacteriana y con ello incremento de los costos en salud. ⁽⁵⁶⁾

Sexo: Se describe que es la naturaleza orgánica de los seres vivos en este caso los humanos, lo cual hace la diferencia entre un hombre y una mujer ⁽²⁴⁾.

Fuentes literarias describen que las mujeres son más propensas a enfermarse debido a la susceptibilidad, fecundación, hormonales como la menopausia, enfermedades degenerativas, problemas al aparato cardiovascular y digestivo. En cambio, los hombres entre las enfermedades más destacadas están las del aparato urinario Además las mujeres tienen mayor responsabilidad en el hogar ya que se encargan de velar por el cuidado de la familia, esto motiva que buscan una manera rápida y fácil como la automedicación. ⁽⁵⁾

Zona de habitad: Se dice del área estable donde permanece u habita las personas o ciertos individuos ⁽²³⁾.

La zona donde se ubica la vivienda u crece una persona, tiene que ver con su comportamiento a futuro. Los lugares rurales donde existe deficiencia de servicios básicos, limita el crecimiento personal en cuanto a conocimiento, a acceso a los servicios de salud, información sobre el autocuidado de manera responsable. A diferencia de una zona urbana donde es todo lo contrario a una zona rural; sin embargo, la automedicación acecha ambas zonas donde la costumbre de adquirir de modo fácil medicamentos se da a diario muchos de ellos por la presión del trabajo, por la levedad de los síntomas o por el fácil acceso a la información de salud. Con diferencia a la zona rural que no cuenta tanto con acceso a

información educativa, pero el trabajo y la distancia de sus viviendas a ah generado el modo de supervivencia por lo que toman medidas prácticas como la automedicación. ⁽¹⁰⁾

Estado civil: Se dice de la práctica matrimonial de un determinado círculo, lo cual va relacionado con las leyes ⁽²⁸⁾. Sin embargo, el estado civil no alude únicamente a los casados, sino también en la posición sentimental actual que se encuentra uno o más sujetos. Entre ellos están los solteros, viudos(as), conviviente y divorciados. Cuando una persona une su vida con otra es porque se aman en el mayor de los casos, por el bien de sus hijos, y el bien común de la sociedad. Estas personas suelen ser prácticas en su vida cotidiana por lo que la automedicación le acecha las puertas debido a que buscan soluciones rápidas que se adapten a su situación actual. Por otro lado, los solteros debido a que carecen de núcleo familiar toman decisiones apresuradas por si solas, la vida la sienten libre como su estado emocional. En cuanto a las demás situaciones sentimentales es menos probable la automedicación debido a las situaciones que han enfrentado, tienen más cuidado a la hora de tomar decisiones, debido a las pérdidas y fracasos en la vida ^(58,36)

Grado de instrucción: Este término hace referencia a la categoría u grado limite en cuanto al sistema del Perú en la educación ⁽²⁸⁾.

Sin embargo, estudios describen que la educación debería controlar la automedicación y sus riesgos, pero no, se da el caso que tanto como en personas sin estudios como los que tienen secundaria, superior, se automedican debido al conocimiento, la facilidad de navegar por las redes sociales, el internet, la falta de tiempo para acudir a una visita médica, como también al reconocer síntomas como leves, les permite automedicarse. A pesar de ello la automedicación en esta población no es del todo mala, ya que muchos de ellos se informan de los beneficios y riesgos, así como las posibles interacciones farmacológicas, de tal manera que el conocimiento puede permitir la automedicación a mayor escala, pero responsable en su mayoría. Por otro lado, aquellos que no poseen suficiente conocimiento y no se informan sobre el uso de su medicamento pueden acarrear graves problemas a su salud. ⁽⁵⁹⁾

Factores socioeconómicos

Ingreso económico y desempleo: Es la situación financiera de una determina entidad u familia, lo cual es dado por la contribución de quienes en la familia laboran, lo cual otorga la satisfacción ante las diversas necesidades de los mismos. Este se percibe periódicamente

como: Mensual, semanal, quincenal u diario ⁽³⁶⁾. Este se define como la inaccesibilidad a un determinado ingreso económico, lo cual dificulta cubrir los servicios básicos como la accesibilidad a los servicios de salud ⁽³⁷⁾.

Los humanos son seres vivos con diferentes necesidades, una de ellas es desarrollarse en medio de una sociedad, de tal manera que refleja cierta sumisión partiendo de la comunicación con los individuos de la misma. Dentro de sus indicadores encontramos a los siguientes según Hernández ⁽³⁴⁾.

“la ocupación, el recibir información al adquirir medicamento, presentar algún familiar que se automedique, tener familiares que recomienden automedicación y creer que la publicidad inflencie en la automedicación” (p27).

La automedicación destaca cuando hay una baja economía, desempleo, debido a que no les permite acceder a los servicios de salud, lo cual se traduce como la falta de prescripción médica. También pueden acudir a las boticas y farmacias para adquirir su medicamento con el propósito de ahorrar dinero y tiempo. ⁽⁵⁹⁾

Analgésicos antiinflamatorios no esteroideos (AINE)

Los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) son la clase de medicamentos más utilizados en el mundo, con o sin receta médica, para el tratamiento sintomático de diversas afecciones, principalmente aquellas asociadas con dolor agudo o crónico ⁽³⁹⁾.

Características de los AINE

Los AINE más comunes en el tratamiento antiinflamatorio son los de prescripción debido a su uso generalizado como el caso del diclofenaco, y la facilidad al acceso de los medicamentos de venta libre, como el ibuprofeno, se han llevado a cabo extensas investigaciones. Estos medicamentos tienen pesos moleculares similares: entre 160 y 390 g/mol. Todos son ligeramente solubles o insolubles en agua, y son hidrocarburos simples (compuestos principalmente de carbono, hidrógeno y oxígeno). Se dice que los medicamentos como el celecoxib son fármacos selectivos de la COX-2 donde su diferencia consiste en la vida media y su distribución en el organismo, así como el sitio de su mecanismo de acción ⁽²⁸⁾.

Los volúmenes bajos, como del piroxicam, naproxeno e ibuprofeno, señalan que el fármaco está reducido principalmente en el plasma. Los volúmenes altos, como el celecoxib, muestran una distribución y acumulación mucho mayor en los tejidos corporales. El diclofenaco y el ibuprofeno, que son los más comunes, tienen vidas medias limitadas, en torno a las 2 h. El ketoprofeno, el aceclofenaco y la indometacina persisten un poco más -de 4 a 5 h-, mientras que el naproxeno, el meloxicam, el celecoxib, el piroxicam y la nabumetona tienen vidas medias más largas, y normalmente se toman sólo una vez al día para mantener los niveles terapéuticos ⁽²⁸⁾. Cuando se administran por vía oral (sistémica), las vidas medias determinan el tiempo entre las dosis necesarias para alcanzar y mantener las concentraciones terapéuticas. Cuando estos fármacos se trasladan a sistemas de administración de fármacos implantados o constantes de otro tipo, las vidas medias determinan la tasa de liberación necesaria para alcanzar esas mismas concentraciones.

Clasificación de los AINE

En función de su estructura química, los AINE pueden clasificarse ampliamente en salicilatos, derivados del ácido arilo y heteroarilacético, derivados del ácido indol/indenoacético, antranilatos y oxicams (ácidos enólicos) (fig. 1). La estructura general de un AINE típico consta de un resto ácido (ácido carboxílico, enoles) unido a un grupo funcional aromático plano. Los salicilatos fueron los primeros AINE identificados después de la extracción de ácido salicílico de la corteza de sauce ⁽²⁹⁾.

Después de los salicilatos, los derivados del ácido arilo o heteroarilo acético constituyen una clase importante de AINE. El ibuprofeno, el fenoprofeno, el naproxeno y la oxaprozina son algunos derivados estructurales del ácido arilo o heteroarilo acético que comprenden de ellos a algunos de los AINE más populares. La siguiente categoría de AINE es el ácido acético de indol o indeno, que incluye analgésicos populares como la indometacina y el sulindaco ⁽²⁸⁾.

Yendo más allá, los antranilatos son otra clase de AINE que son derivados N-arilo sustituidos del ácido antranílico. El diclofenaco, es derivado del ácido 2-arilacético, el cual es un AINE de antranilato más utilizado y se encuentra en diversas formulaciones que incluyen tabletas analgésicas, inyecciones, ungüentos tópicos y aerosoles de acción rápida. El ácido mefenámico y el ácido meclofenámico también se derivan del ácido antranílico. Finalmente,

los oxicams, que consisten principalmente en piroxicam y meloxicam, comprenden la última categoría estructural de AINE, caracterizada por la presencia del heterociclo 4-hidroxibenzotiazina ⁽²⁸⁾.

Reacciones adversas

Gastrointestinales: A nivel gastrointestinal los efectos principales o adversos de los aines no selectivos consiste en una lesión superior que puede ser desde agudo a graves (úlceras, perforaciones o sangrado). Los inhibidores selectivos de la COX-2 se asocian con menos toxicidad en el tracto gastrointestinal superior. Ambas clases de aines al utilizarse por un período largo pueden ocasionar sangrado gastroduodenal y posible obstrucción a nivel del intestino delgado, lo cual puede ocurrir incluso si se toman después de un inhibidor de la bomba de protones. Actualmente se ha evidenciado que tanto los aines selectivos como no selectivos tienden a generar colitis ulcerosa enfermedad de Crohn y el daño del intestino grueso ⁽²⁸⁾.

Cardiovasculares: Los aine pueden causar: trombosis Arterial, interacción con la aspirina, insuficiencia cardíaca y renal, e hipertensión ⁽²⁸⁾.

Antibióticos

Se define como sustancia activa derivada del metabolismo de seres vivos tales como bacterias y/o hongos, que tienen la capacidad de inhibir, destruir, la multiplicación de microorganismos infecciosos. Estos pueden ser originarios de manera natural, sintética o semisintético ⁽²⁹⁾. Estos medicamentos son muy importantes por su capacidad de combatir infecciones que se dan diariamente, hay quienes la usan para combatir procesos de diarrea, tos, procesos gripales cuando realmente no se toma la dosis necesaria ni el medicamento correcto, se acarea problemas de resistencia antibiótica ⁽³⁰⁾.

Resistencia bacteriana

Capacidad bacteriana para crear su mecanismo de defensa y así prolongar su supervivencia, para ello modifica sus estructuras y su genética; formándose de esa manera un patógeno multirresistente, haciendo que las enfermedades generadas por microorganismos sean más difíciles de curar ⁽³²⁾.

Antigripales

Estos medicamentos están conformados por principios activos de paracetamol como analgésico y antipirético, la clorfenamina como antihistamínico para aliviar la mucosidad nasal, irritación y prurito, dextrometorfano para aliviar la tos, y muchos de ellos contienen descongestionantes como la fenilefrina o pseudoefedrina; todos estos medicamentos al tomarlo de manera indiscriminada incluso a la dosis terapéutica si es que no se tiene precaución alguna puede traer problemas como presión alta, hepáticos, sedación, disminución de la conciencia, sequedad bucal e irritación de las fosas nasales ocasionando alteración, presente o no patología alguna ⁽³²⁾.

Escala de medición

Medir significa estimar el tamaño de una determinada propiedad de uno o más objetos con un sistema métrico específico, tales como: Instrumento de medida, escala de medida y unidad de medida. Por ello es importante tener en cuenta que tipo de información estamos recolectando durante una investigación, esta puede ser cualitativa o cuantitativa, dependiendo si se describe cualidades o cantidades. ⁽⁶⁰⁾

Las variables cualitativas se dividen en 2 tipos: nominales y ordinales. Donde las nominales agrupan características similares sin ningún orden específico, como sexo (corresponde a hombre y mujer), y/o estado civil (casados, solteros, libre unión). En cambio, las variables ordinales cualitativas ya tienen una medida específica, como la gravedad de una enfermedad (grave, moderada, leve). Por otro lado, las variables cuantitativas pueden ser de dos tipos: continuas o discontinuas, también llamadas finitas o de intervalo. Hay cuatro tipos de medidas continuas como: peso, altura, volumen y tiempo. Por ejemplo, el peso corporal expresada en kilogramos, la altura en centímetros, los mililitros de orina y la edad de una persona. Y las variables discontinuas, son datos numéricos que no se pueden dividir como, número de embarazos, número de hijos, etcétera. ⁽⁶⁰⁾

Por otro lado, Oyola ⁽⁶¹⁾, describe que hay 4 tipos de escala que hacen referencia a las categorías o valores resultantes de la medición de la variable. Tres de ellos son, nominal, ordinal, intervalo, los cuales versan sobre cuantificación y uno de ellos sobre medición de razón lo cual es más completa a diferencia de las anteriores que son básicas.

Nominal: Los resultados de la observación de la variable se agrupan en categorías exclusivas. Si se utilizan números, serán identificadores o códigos de categoría y son completamente arbitrarios. Ejemplo: En el caso de la variable tuberculosis pulmonar, las categorías serán "positivas-negativas". **Categoría ordinal:** Esta forma permite clasificar las categorías de una variable, es decir notar la presencia de la variable en el sujeto observado. **Intervalo:** Se utilizan números para representar valores variables. El cero no es absoluto en esta escala, es relativo. Es decir, no refleja la ausencia de la variable y, aunque se puede medir la distancia entre los números utilizados para representar los valores, no se pueden realizar comparaciones numéricas. Por ejemplo, en la medición de temperatura, la distancia entre 25°C y 30°C es relativamente igual a la que hay entre 5°C y 10°C, pero no podemos decir que la intensidad térmica sea la misma en estos intervalos. **De razón:** En esta escala el cero es absoluto, es decir, representa la ausencia de la variable. Los valores pueden expresarse con números naturales o decimales positivos, lo que permite ordenar y comparar valores, así como realizar operaciones aritméticas. Por ejemplo, en la variable edad, cero años significa que uno no nació, así como 20 años representa el doble de la esperanza de vida de alguien que tiene 10 años. ⁽⁶¹⁾

III. METODOLOGÍA

3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación

Tipo de Investigación

El tipo de investigación fue básica y de enfoque cuantitativo el cual exigió una dinámica de medición para la consecución de los hallazgos ⁽³⁴⁾. Se denomina básica o también conocida como investigación teórica, pura; esto se debe a que surge en margen teórico y permanece como tal, con el objetivo de implementar conocimiento científico sin llevar a la práctica. ⁽⁵⁵⁾

Nivel de Investigación

La investigación se ubicó en el nivel descriptivo de corte transversal, ya que se pretendió examinar las acciones como se muestran en el ámbito existente. De igual manera, los estudios de corte transversal se describen como los procesos que recogen información sobre condiciones, acontecimientos, colectividades, ámbitos y las relaciones de las variables en un tiempo único ⁽³²⁾.

Diseño de la Investigación.

El diseño de la investigación fue observacional, efectuándose sin manipular intencionalmente la variable de la acción científica ⁽³¹⁾.

3.2 Población y muestra

Población

La población del estudio se conformó por 210 pobladores adultos mayores de 18 años de un caserío del distrito de Pólvora, Provincia de Tocache, región de San Martín

Muestra

La muestra se tomó bajo la fórmula para poblaciones finitas ⁽¹³⁾.

- n = Esta letra alego la cantidad de la muestra en donde se aplicó la encuesta u investigación.

- N = Este símbolo en mayúscula hace referencia al tamaño total de la población a ser estudiada.
- Z = A esta letra se le atribuye el nombre también de nivel de confianza. El cual describe la variabilidad entre la medida obtenida en un estudio y la medida real de la población en otras palabras el valor real.
- S² = varianza de la población en estudio (que es el cuadrado de la desviación estándar y puede obtenerse de estudios similares o pruebas piloto)
- P= Hace referencia a la prevalencia puntual de estudios anteriores ⁽¹³⁾.
- q= 1- 50%
- e: Se refiere al margen de error que pueda ocurrir en la muestra

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

$$n = \frac{210 * 1.96^2 * 50.2 * 49}{0.05^2 * (210 - 1) + 1.96^2 * 50 * 1 - 50}$$

N = 210 pobladores del caserío de Nuevo casma

n= 136 pobladores encuestados

Z = 1.96 (95% de confianza)

P=50%

q= 1-50%

e = 3%

Criterios de Inclusión

Adultos en edades comprendidas entre 18-76 años a más de edad.

Criterios de Exclusión

Personas que tengan dificultades para comunicarse

Personas que no deseen participar en el estudio.

3.3 Variables. Definición y operacionalización

Factores asociados a la automedicación

Definición conceptual: Conjunto de elementos que pueden influir en la decisión del paciente para automedicarse ⁽³²⁾.

Definición operacional: Factores demográficos: edad, sexo, estado civil, grado de instrucción. Factores socioeconómicos: Problemas de salud, Medicación sin prescripción médica previa, puesto de salud más cercano, ocupación, ingreso mensual, fácil acceso a los medicamentos.

Automedicación

Definición conceptual: La automedicación es el tratamiento de problemas de salud comunes con medicamentos etiquetados para esas indicaciones y lo suficientemente seguros como para usarse sin receta médica (35).

Definición operacional: Tipo de medicamento sin receta, Razón de la automedicación.

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
Automedicación	La automedicación se midió bajo 2 dimensiones tales como motivo de la automedicación y clasificación del medicamento por medio de la ficha de recolección de datos (cuestionario) de 20 preguntas. El cual se medirán en 3 dimensiones tales como: demográficos y Socioeconómicos, bajo una ficha de recolección de datos que consta de 20 preguntas.	Factores demográficos	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Sexo • Estado civil • Grado de instrucción 	Cualitativa	Nominal
		Factores socioeconómicos	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas de salud • Medicación sin prescripción médica previa • Ocupación • Ingreso mensual • Fácil acceso a los medicamentos 	Cualitativa	Nominal
		Características de la Automedicación	<ul style="list-style-type: none"> • Accesibilidad al medicamento sin receta • Bajo costo de los medicamentos 	Cualitativa	Nominal
		Actitudes y conocimientos respecto a la automedicación	Razón de la automedicación.	Cualitativa	Ordinal

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnica: Se utilizó como técnica la encuesta, por el cual se obtuvo información que suministra un grupo o muestra de sujetos acerca de sí mismos, o en relación con un tema particular ⁽³⁰⁾. De esta manera se completó una ficha con los datos socioeconómicos para cada habitante, así como una serie de preguntas referentes a la investigación

Instrumento: Se utilizó como instrumento un cuestionario estructurado en base a una adaptación del cuestionario tomado de la tesis de grado de Camayo ⁽²³⁾, el cual tiene validez y confiabilidad. Este consta de 20 preguntas divididas en 3 apartados como: Factores demográficos, socioeconómicos, automedicación por los medicamentos más usados y el conocimiento frente a ello. El cuestionario consta de entre 4 a 7 preguntas por categoría.

3.5 Método de análisis de datos

Los datos recolectados se registraron en una base de datos utilizando el programa Microsoft Excel 2021, y posteriormente se procesaron con el software estadístico SPSS. Para procesar la información de manera adecuada, se aplicaron técnicas de estadística descriptiva, incluyendo el cálculo de porcentajes y la elaboración de distribuciones de frecuencias absolutas y relativas. Los resultados se plasmaron en tablas.

3.6 Aspectos éticos

Para la investigación se tuvo en cuenta los principios éticos establecidos en el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación de ULADECH católica ⁽³⁵⁾.

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: Durante el estudio se cuidó de la diversidad cultural, dignidad y privacidad de los pobladores participantes, además todos los datos se procesaron con la máxima confidencialidad. A sí mismo firmaron un consentimiento informado donde se les informo sobre el estudio, así como también se les hará saber el resultado del estudio mediante su correo electrónico.

Cuidado del medio ambiente: Para llevar a cabo la investigación, se utilizó papel reciclado para la impresión del instrumento de recolección de datos, también se trató de usar la

cantidad mínima de papel imprimiendo en ambas caras, lo cual garantizo minimizar el impacto ambiental.

Libre participación por propia voluntad: Se informó a cada poblador que incluía en la muestra del estudio sobre el propósito del mismo con la finalidad de contar con su participación, así mismo se respetó la decisión frente a una respuesta negativa ⁽³⁵⁾.

Beneficencia, no maleficencia: Durante el periodo investigativo, se mantuvo el precepto de no causar efectos dañinos en los participantes de lo contrario se maximizo los beneficios como brindándoles orientación de manera practica en cuanto a la automedicación.

Integridad y honestidad: Durante el tiempo de la investigación, los participantes tuvieron en claro el objetivo del mismo, lo cual permitió la transparencia en todo tiempo.

Justicia: Se mantuvo la igualdad en todo tiempo, generando el bien común y no solo para un individuo, de esta manera se evitó el prejuicio y preferencias indebidas en la selección de los pobladores.

IV. RESULTADOS

TABLA 1 Distribución porcentual de la prevalencia de la automedicación en pobladores de un caserío del distrito de Pólvora

Automedicación	N	Porcentaje
Si	136	100
No	0	0
Total	136	100

Fuente: Base de datos construido a partir del instrumento de recolección de datos.

TABLA 2 Distribución porcentual de los pobladores de un caserío del distrito de pólvora, según factores demográficos que influyen a la automedicación.

Edad	N	Porcentaje
36-55 años	58	42.6
18-35 años	43	31.6
56-75 años	30	22.1
76 a más	5	3.7
Sexo	N	Porcentaje
Femenino	72	52.9
Masculino	64	47.1
Total	136	100

Fuente: Base de datos construido a partir del instrumento de recolección de datos.

TABLA 3 Distribución porcentual de los pobladores de un caserío del distrito de Pólvora, según factores socioeconómicos, que influyen a la automedicación.

Religión	N	Porcentaje
No católica	116	85.3
Católica	20	14.7
Estado civil	N	Porcentaje
Casado(a)	52	38.2
Soltero(a)	41	30.1
Conviviente	35	25.7
Divorciado(a)	6	4.4
Viudo(a)	2	1.5
Medios de comunicación de preferencia	N	Porcentaje
Celular	90	66.2
Televisión	30	22.1
Internet	12	8.8
Radio	4	2.9
Periódico	0	0
Ocupación	N	Porcentaje
Empleado	68	50.0
Ama de casa	40	29.4
Empresario	19	14.0
Estudiante	9	6.6
Grado de instrucción	N	Porcentaje
Secundaria	66	48.5
Primaria	30	22.1
Superior no universitaria	17	12.5
Superior universitaria	17	12.5
Sin nivel	6	4.4
Ingreso económico mensual	N	Porcentaje
De 3001 soles a mas	58	42.6
Menor de S/ 930	36	26.5
De S/ 931 a S/ 1500	26	19.1
De S/ 1501 a S/ 3000	16	11.8
Total	136	100

Fuente: Base de datos construido a partir del instrumento de recolección de datos.

TABLA 4 Distribución porcentual de los pobladores de un caserío de la región San Martín, según características de la automedicación.

Frecuencia de uso de medicamento por cuenta propia	N	Porcentaje
Cada 2 a 4 meses	64	47.1
Cada 5 meses o más	41	30.1
Cada mes	22	16.2
Más de una vez por semana	7	5.1
Una vez por semana	1	0.7
Cada 15 días	1	0.7
Molestia por el que toma medicamento	N	Porcentaje
Infecciones	42	30.9
Para la alergia	24	17.6
Para malestar general	23	16.9
Problemas musculo esqueléticos	23	16.9
Para la fiebre	14	10.3
Migraña	10	7.4
Para la diarrea	0	0
Para el estreñimiento	0	0
Para tranquilizarse	0	0
Ansiedad /Estrés	0	0
Para el dolor	0	0
Medicamento que compra frecuentemente sin receta médica	N	Porcentaje
Paracetamol	28	20.6
Amoxicilina	18	13.2
Doloneurobion	14	10.3
Cetirizina	12	8.8
Panadol antigripal	12	8.8
Naproxeno	11	8.1
Kitadol migraña	10	7.4
Bactrim Forte	9	6.6
Ibuprofeno	7	5.1
Ampicilina	6	4.4
Azitromicina	5	3.7
Fluconazol	4	2.9
Principal motivo por el que decidió medicarse sin consulta médica	N	Porcentaje
Los síntomas no son tan serios como para acudir al médico	76	55.9
Falta de tiempo para acudir al médico	36	26.5
Motivos económicos	15	11.0
Tengo suficientes conocimientos para recetarme solo.	5	3.7
No me gusta ir al médico	4	2.9
Comodidad, es más fácil comprar yo mismo los medicamentos.	0	0
No confío en el médico.	0	0
Quién recomendó el medicamento	N	Porcentaje
El señor de la farmacia	77	56.6
Un familiar, amigo, vecino	31	22.8
Una antigua prescripción (receta) médica	18	13.2
Un aviso publicitario (radio, tv, internet, etc.)	8	5.9
Yo misma	2	1.5
Lugar de adquisición de los medicamentos	N	Porcentaje
En una farmacia	129	94.9
Usé medicación que ya tenía en casa.	5	3.7
En una tienda.	2	1.5
Centro naturista		
Usé medicación que me dio un familiar, amigo	0	0
Total	136	100%

Fuente: Base de datos construido a partir del instrumento de recolección de datos.

TABLA 5 Distribución porcentual de los pobladores de un caserío de la región San Martín, según las actitudes y conocimiento respecto a la automedicación.

Información sobre beneficios y efectos dañinos del medicamento que va a comprar	N	Porcentaje
Solicita información del vendedor o farmacéutico que le brinda el medicamento	72	52.9
Ya conoce los efectos terapéuticos del medicamento.	30	22.1
Con el internet o buscando información en libros o folletos	27	19.9
Leyendo el prospecto (lee el folleto informativo que viene con el medicamento)	7	5.1
No se informa	0	0
Los medicamentos que tomó sin receta médica pueden ser riesgosos para su salud	N	Porcentaje
Si	82	60.3
No	54	39.7
Después de haber tomado los medicamentos, sin receta médica usted	N	Porcentaje
Sintió mejoría total	69	50.7
Mejó un poco	67	49.3
No tuvo efectos	0	0
Empeoró	0	0
Provocó síntomas no deseados	0	0
Seguiría tomando medicamentos sin receta médica	N	Porcentaje
Si	112	82.4
No	24	17.6
Suele aconsejar o recomendar a amigos o familiares el uso de un medicamento que le ha resultado efectivo	N	Porcentaje
Si	94	69.1
No	42	30.9
Total	136	100

Fuente: Base de datos construido a partir del instrumento de recolección de datos.

V. DISCUSIÓN

La automedicación es una práctica generalizada en contextos rurales, probablemente influenciada por factores como la accesibilidad limitada a servicios de salud, debido tanto a la distancia como a los costos asociados, la disponibilidad de medicamentos sin prescripción como los llamados “venta libre”, y las creencias culturales que normalizan esta conducta, lo que lleva a las personas a buscar soluciones más rápidas y económicas, como la compra directa de medicamentos. ⁽¹²⁾ Los resultados encontrados en nuestro estudio en los pobladores de un caserío del distrito de Pólvora, región San Martín, 2024 fueron comparados con diferentes estudios realizados por varios autores respecto al tema, además se analiza y aporta considerando los pro y contras del estudio.

En la **Tabla 1** se observa un hecho alarmante, el 100% de los pobladores de un caserío del distrito de Pólvora, región San Martín, Perú, practican la automedicación, lo cual se transforma en una situación preocupante y riesgosa, lo reportado coincide por Morales-Ysuhuaylas ⁽⁵⁰⁾, quien también encontró que el 100% de la población encuestada se automedican. De manera similar, el estudio de Nogueira-Castillo ⁽⁵¹⁾ corroboró estos hallazgos evidenciando que el 100% de los participantes del estudio se automedicaban. Sin embargo, el contexto, y la población son diferentes, en ambos autores, donde el segundo autor cuenta con una población estudiantil del área de salud; el conocimiento que tienen estas personas frente a los medicamentos y el internet, están día a día a su mano, muchos de ellos son conscientes de los riesgos y beneficios de la automedicación. En cambio, la población de Morales son pacientes que acuden a un consultorio odontológico estatal en distintas regiones del Perú, por lo que hay diferencias de cultura y conocimiento, lo que tienen en común estas personas son que todos se auto medicaron previamente a obtener una cita médica para apaciguar síntomas como el dolor dental. Por otro lado, la población de Nuevo Casma es una zona rural con básico acceso a la información, a los servicios hospitalarios y posta médica, un lugar donde se camina 10 minutos o 3 min en movilidad y se encuentran entre 8 farmacias y boticas al extremo sur y otras 7 al norte, con una posta médica a la misma distancia que atiende hasta el mediodía y no cuenta con personal médico de manera permanente y por si fuera poco atienden a más de 10 caseríos alrededor. Al ver una cruel realidad en este estudio, donde los pobladores toman medidas de autocuidado sería bueno fomentar programas de capacitación e intervención para que la responsabilidad se apodere

de ellos y al momento de usar un medicamento sea de manera consiente y no solo porque consideren necesario.

La disponibilidad de adquirir medicamentos siendo “venta bajo receta médica”, la influencia de creencias populares respaldadas por familiares o vecinos, la falta de educación sanitaria sobre riesgos como efectos adversos o resistencia bacteriana, y la percepción de que problemas de salud comunes no ameritan consulta médica refuerzan y perpetúan la automedicación como una práctica más motivada por la necesidad que por una decisión informada. ⁽⁵²⁾

En la **tabla 2** se plasmó sobre los factores demográficos que influyen en la automedicación, donde se trabajó con el sexo y la edad. En relación al sexo, se identificó que la mayor incidencia corresponde al género femenino, con un 52.9%, seguido del masculino con un 47.1%. Por otro lado, al analizar la edad se halló que el 42,6% de los pobladores del caserío de Nuevo Casma comprendidos entre los 36-55 años, recurren a la automedicación.

Los resultados descritos se acercan al margen con lo reportado por Aguilar ⁽³⁶⁾ en 2022, quien encontró que el 41.3% de las mujeres y el 36.7% de los varones usan medicamentos sin contar con una prescripción profesional o receta médica, una realidad no muy alejada de nuestro estudio. El considera que su influencia se debe a que las mujeres son más susceptibles frente a infecciones y síntomas que suelen reconocer con mayor facilidad, entonces acuden a una farmacia u botica cercana para aliviar su malestar. En cuanto a la edad difiere de nuestros hallazgos ya que el 26% tienen de 31 a 40 años. Así también Villanueva ⁽¹¹⁾, halló que la automedicación se da más en el sexo femenino con un 53% y en el masculino en un 47 % resultados muy similares a los obtenidos a diferencia de la edad con un 19% de 35 a 44 años, describe que esas edades son donde las personas toman decisiones por si solas, la tecnología y el conocimiento como la instrucción superior sin diferencia particular en cuanto al género influyen en la automedicación. Siguiendo la comparación Camayo ⁽²³⁾, encontró que el 54.9 % del sexo femenino se automedican y el 50.8 % corresponde a edades entre 36-55 años datos que se asemejan a nuestros resultados en mayor grado; describe que estas edades lo hacen debido al poder adquisitivo de medicamentos y por la mayor oportunidad de labor e independencia económica, sin mencionar si influye o no el género.

En la etapa de los 36-55 años, el cual es el grupo etario más representativo que se automedican en la zona de Nuevo Casma, este patrón podría deberse a que las personas en esta etapa de la vida suelen enfrentarse a mayores responsabilidades laborales y familiares, lo que limita su tiempo para acudir a servicios de salud y las impulsa a resolver sus problemas de salud de manera inmediata ⁽³⁸⁾. Por otro lado, también son personas que han vivido experiencias distintas en su vida la cual la enseñado a sobrevivir cuando en ese lugar no existía ni una posta cercana, todo era rodeada de montes y en sus inicios cuentan los pobladores que existía botiquines y una que otra botica lejana, los medicamentos eran las hierbas y sus doctores enfermeros técnicos que atendían partos, curaciones de toda índole, además de los primeros auxilios en la misma casa o a su botica. Este hallazgo es consistente con el estudio de Huamán ⁽³⁷⁾, quien reportó una incidencia del 48.9% en este mismo grupo etario. Sin embargo, el siguiente grupo que etario que predomina son los de 18-35 años con el 31,6%, esto suele darse debido al aprendizaje que han recibido de sus padres y entorno, confían más en quien resuelve rápido sus dolencias y prefieren la comodidad de adquirir sus medicamentos en cualquier sitio menos en una posta. Sin embargo, esta práctica no es del todo malo ya que de esa manera se da preferencia a quienes tienen problemas mayores a ellos.

Al enfocarse a nivel del género, son los de sexo femenino con mayor reporte de automedicación en este estudio, podría explicarse, por la mayor responsabilidad de las mujeres que tienen frente al cuidado de la salud de los miembros del hogar, lo que las lleva a buscar soluciones rápidas, como la automedicación, ante síntomas leves o recurrentes ⁽¹⁾.

En la **Tabla 3** se presentan los factores socioeconómicos que influyen en la automedicación. Cuando nos referimos a factores socioeconómicos estamos hablando de aquellas dimensiones tales como: Educación, tecnología, vivienda, hábitos, religión y economía ⁽²²⁾.

En cuanto a la religión en el caserío de Nuevo Casma se destaca que el 85.3% de los pobladores que no profesan la religión católica se automedican, mientras que el 14,7% son de denominación católica lo que podría estar relacionado con una posible diferencia en las creencias culturales o en el acceso a redes de apoyo comunitario, factores que podrían influir en las decisiones respecto al cuidado de la salud. Este hallazgo guarda relación con el estudio de Camayo ⁽²³⁾, donde el 28.9% de los no católicos presentó esta conducta. A diferencia de los que profesan la fe católica con un 71.1%. siendo una diferencia significativa. Sin

embargo, ambos grupos se automedican, ya que los que nos son católicos, tienen otra religión, libres pensadores o también pueden ser ateos. Del mismo modo Mantilla ⁽⁵³⁾, halló que el 68.7 de encuestados que pertenecen a la religión católica se automedican, de tal manera afirma que la religión influye en la automedicación. Sin embargo, en cuanto a nuestro hallazgo no predominan los católicos, sino los no católicos dentro de ellos la mayor parte asisten a la iglesia adventista y evangélica y uno que otro no se encuentra asociado a ninguna religión. Pero la prevalencia de la automedicación en nuestro estudio es un 100%, por ello se afirma que la religión influye en la automedicación independientemente de la denominación.

Del mismo modo, el 38.2% de los pobladores son casados, seguidos de los solteros con un 30.1% y del mismo modo son los que más se automedican. Este estudio guarda relación con Camayo ⁽²³⁾, quien halló que el 39.3% de los casados se automedican seguido de los solteros con 29.9%, describiendo que los casados se automedican en mayor proporción debido a que son personas prácticas y los solteros al carecer de un núcleo familiar con el cual discutir sus decisiones de salud, pueden ser más propensos a tomar decisiones individuales, como optar por automedicarse. De otra manera Aguilar ⁽³⁶⁾, encontró que el estado civil más prevalente entre quienes se automedican es el de soltero (a), con un 35.3%, seguido de los casados con un 32 %, quien además aplicó un análisis estadístico donde halló que no es significativo y no se asocia a la automedicación. Por otro lado, en nuestro estudio no se aplicó análisis estadístico, pero conocemos a la población, quienes se casan debido a su fervor y creencias religiosas, en donde se instituye que el matrimonio es esencial en un buen cristiano. De manera similar la población de los solteros porque muchos de ellos son jóvenes, no encuentran la persona idónea; y como tercero le siguen los convivientes con un 25.7%. Sin embargo, eso no significa que por eso se automedican, sino más bien son personas prácticas, debido a su entorno, buscan soluciones rápidas como la “automedicación”, para aliviar y mitigar sus problemas de salud. De tal manera se afirma que el estado civil no influye en la automedicación en los pobladores de nuestro estudio.

Asimismo, entre los medios de información preferidos, el 66.2% de quienes usan el celular recurren a la automedicación, seguido con un 22.1% los que ven la televisión, además con un 8.8% los recurren a internet. Este hallazgo es similar a Ayala ⁽⁵⁴⁾, quien encontró que los medios de comunicación influyen en un 64.26% en la automedicación, donde la televisión

influyo en un 35.11% y un 22.88% los que navegan por las redes sociales permitidos por la internet. Estos resultados son comprensibles, considerando que el acceso rápido a información médica, puede motivar a las personas a diagnosticar y tratar sus propios síntomas basándose en fuentes de dudosa credibilidad.

En términos de ocupación, se halló que el 50.0% de los empleados también la practican, este comportamiento puede explicarse por la presión laboral y la falta de tiempo para acudir a consultas médicas, lo que los lleva a buscar soluciones rápidas para mantenerse activos. Esto está alineado con el estudio de Churampi ⁽³⁸⁾, quien observó que el 83.93% de los empleados se automedican. Finalmente, respecto al nivel educativo, el 48.5% de aquellos con estudios secundarios se automedican, lo que podría explicarse por una combinación de conocimiento limitado sobre los riesgos de la automedicación y una confianza excesiva en información de fácil acceso, pero poco rigurosa. Este resultado coincide con Ramos ⁽²¹⁾, quien reportó un 42.5% de automedicación en personas con instrucción secundaria. Respecto al ingreso económicos mensual se encontró que el 42.6% de los pobladores que tienen un ingreso económico mensual de 3001 soles a mas acude a la automedicación. Estos resultados tienen relación con los encontrados por García ⁽²²⁾, quien reportó que el ingreso económico mensual de los pobladores que practican la automedicación es entre 1000 a 2000 soles con un 49.30%. A la vez difiere con la investigación de Huamán ⁽²⁾ en el 2023 donde encontró que el ingreso económico de mayor porcentaje es menor de 930 soles con el 51.5%.

Según, Tasé ⁽⁴⁹⁾, los bajos recursos económicos limitan a las personas a tener accesibilidad a servicios y profesionales de salud, especialmente en contextos rurales, obligando a los habitantes con ingresos bajos a buscar alternativas más económicas, como la compra de medicamentos sin receta, como también puede ser en aquellas personas de un ingreso económico promedio, ya que muchos de ellos son emprendedores y tienen el tiempo limitado.

En la **tabla 4** se describen sobre las características de la automedicación. Se encontró que el 47.1% de los habitantes se automedican con una frecuencia de cada 2 a 4 meses, esta frecuencia de automedicación puede estar asociada a la percepción de los individuos sobre la naturaleza de sus síntomas, considerándolos leves o de corta duración, lo que los lleva a no buscar atención médica inmediata. Este resultado que coincide con lo reportado por Izquierdo ⁽³⁹⁾ en 2020, quien identificó que el 58% de los pobladores tenía este mismo patrón

de frecuencia. Respecto al tipo de medicamento consumido, el 30.9% utiliza fármacos para tratar infecciones, destacando el paracetamol como el más comúnmente adquirido sin receta médica, con un 20.6% de incidencia. El paracetamol, debido a su accesibilidad como medicamento de venta libre, bajo costo, baja percepción de riesgo asociada a su consumo y su efectividad demostrada para tratar síntomas menores, es frecuentemente elegido por los pobladores para aliviar síntomas menores, como dolores musculares, fiebre o malestares derivados de infecciones leves. Estos hallazgos son consistentes con el estudio de Gamboa ⁽⁴⁰⁾, quien reportó que el paracetamol era el medicamento más consumido, con un 62.6%, y con Altamirano ⁽⁴¹⁾, quien encontró que el 30.5% de los pobladores recurría a este fármaco. Asimismo, Condori ⁽⁴²⁾ evidenció que los motivos principales para el consumo de medicamentos están relacionados con infecciones, como respiratorias (29.5%), urinarias (19.9%) y dérmicas (15.9%). En cuanto a los motivos para automedicarse, el 55.9% de los pobladores mencionó que esta práctica se debe a que perciben los síntomas como poco graves, lo que consideran insuficiente para consultar a un médico, dicho comportamiento puede deberse a una falta de conciencia sobre los riesgos de la automedicación, un fenómeno común en comunidades rurales donde el acceso a servicios médicos puede ser limitado o la percepción de urgencia médica es baja. Ese dato que está en consonancia con el estudio de Ateshin ⁽⁴³⁾, quien reportó que el 25.7% de los habitantes compartía esta misma percepción. De manera similar, Ramos ⁽²¹⁾, evidenció que el 42,9 de los pobladores se automedican porque los síntomas no son tan graves para asistir a un médico. Además, el principal recomendador de los medicamentos es el farmacéutico, con un 56.6% de los casos, mientras que el 94.9% de los encuestados adquiere los medicamentos directamente en farmacias, este hecho se explica por la confianza depositada en los farmacéuticos como fuentes de orientación sobre el uso de medicamentos, lo que puede implicar una falta de educación en salud que conduzca a una dependencia de este tipo de recomendaciones en lugar de buscar atención médica profesional. Esto concuerda con los resultados de Surichaqui ⁽⁴⁵⁾, quien observó que el 59.4% de los pobladores recibe recomendaciones de farmacéuticos, y el 90.1% de los encuestados adquiere los medicamentos directamente en farmacias o boticas.

En la **tabla 5** se presentan las actitudes y conocimientos relacionados con la automedicación en los pobladores de un caserío de la región San Martín, 2024. Se halló que el 52.9% de los encuestados solicita información al vendedor o farmacéutico sobre los efectos del

medicamento antes de adquirirlo, esta tendencia puede deberse a la confianza en la experiencia de los vendedores o la falta de conocimiento sobre los riesgos asociados a la automedicación. Este resultado coincide con el estudio de Aguilar ⁽³⁶⁾, quien reportó que el 64.0% de los pobladores busca información sobre los medicamentos antes de consumirlos. Asimismo, el 60.3% es consciente de los riesgos que la automedicación puede representar para la salud. Aunque la mayoría es consciente de los peligros, la automedicación persiste como práctica común, lo que puede estar relacionado con la falta de acceso a servicios médicos adecuados, lo que lleva a los pobladores a percibir los beneficios inmediatos como más urgentes que los riesgos a largo plazo. Este hallazgo concuerda con el descubrimiento de Altamirano ⁽⁴⁶⁾ quien encontró que el 80% de los encuestados reconocía estos riesgos. En cuanto a los resultados percibidos, el 50.7% de los pobladores mencionó haber experimentado una mejoría total después de consumir medicamentos sin receta médica, lo que puede deberse a que el alivio inmediato de sus síntomas refuerza la creencia de que la automedicación es efectiva, generando una sensación de éxito y confianza en esta práctica, a pesar de la falta de supervisión profesional. Este hallazgo guarda relación con el estudio de Aymar y Delgado ⁽⁴⁷⁾, quienes reportaron que el 65% sintió mejoría total luego de automedicarse. A pesar de esta percepción positiva, el 82.4% de los encuestados indicó que planea continuar automediándose en el futuro, es probable que este comportamiento se deba a la falta de acceso adecuado a servicios de salud y a la creencia en la efectividad de la automedicación, alimentada por experiencias personales positivas en las que los individuos perciben que los medicamentos sin receta han aliviado o curado sus malestares, generando así una sensación de seguridad y control sobre su bienestar. Además, el 69.1% afirmó que suele recomendar medicamentos que les han resultado efectivos a amigos o familiares, esta conducta se da porque los individuos tienden a confiar en sus propias experiencias, especialmente cuando han obtenido resultados positivos con la automedicación. Al percibir una mejora en su salud tras consumir medicamentos sin receta, consideran que esta solución es válida y efectiva, no solo para ellos, sino también para los demás. Además, en muchas comunidades, el acto de compartir información sobre salud y bienestar se ve como un acto de solidaridad y apoyo mutuo, donde los pobladores, al querer ayudar a sus seres queridos, transmiten lo que consideran soluciones prácticas basadas en su experiencia personal. Este comportamiento es consistente con los hallazgos de Bravo ⁽⁴⁸⁾, quien demostró que el 60% de los encuestados está dispuesto a recomendar medicamentos si le resultan efectivos.

VI. CONCLUSIONES

- Se determinó que la prevalencia de la automedicación en los pobladores de un caserío de la región San Martín, fue del 100%, el cual es un hecho alarmante y una cruel realidad, dato para tomar medidas en el asunto.
- Se identificó los factores demográficos que influyen en la automedicación, donde se observó que el 52.9% de los encuestados eran mujeres, y el grupo etario predominante fue el de 36 a 55 años con un 42.6%,
- Se identificó que los factores socioeconómicos influyen en la automedicación, donde se revelaron que el 85.3% practicaba una religión no católica, el 38.2% eran casados, el 66.2% prefería el celular como medio de información, el 50.0% eran empleados, el 48.5% tenía estudios secundarios, y el 42.6% de los pobladores tenían un ingreso económico mensual menor de S/ 930.
- Según las características de la automedicación, el 47.1% de los pobladores se automedican cada 2 a 4 meses, el 30.9% utiliza fármacos para infecciones, el 20.6% usan paracetamol sin receta médica, seguido de la amoxicilina con 13.2%, por otro lado, el 55.9% lo hace porque perciben los síntomas como poco graves, el 56.6% recibe recomendaciones del farmacéutico y el 94.9% adquiere los medicamentos en farmacias.
- Según las actitudes y conocimientos relacionados con la automedicación, el 52.9% de los encuestados solicita información sobre los efectos de los medicamentos, el 60.3% es consciente de los riesgos de la automedicación, el 50.7% reporta una mejoría total tras automedicarse, el 82.4% planea continuar esta práctica y el 69.1% recomienda medicamentos efectivos a amigos o familiares.

VII. RECOMENDACIONES

- Implementar campañas de sensibilización sobre los riesgos asociados a la automedicación, especialmente dirigidas a grupos como mujeres, personas de 36 a 55 años y empleados, quienes presentan una mayor prevalencia de esta práctica.
- Reforzar la supervisión de las farmacias para garantizar que los farmacéuticos proporcionen orientación adecuada y promuevan el uso responsable de los medicamentos, dado que un alto porcentaje de la población los adquiere en estos establecimientos basándose en sus recomendaciones.
- El ministerio de salud debería considerar en diseñar políticas que faciliten el acceso a servicios médicos, especialmente para las personas con ingresos mensuales menores a S/ 930, quienes tienden a automedicarse como alternativa ante la falta de recursos.
- Establecer programas comunitarios para educar a los pobladores sobre la importancia de consultar a un médico incluso cuando los síntomas sean percibidos como leves, evitando así el uso indebido de medicamentos como el paracetamol.
- Crear intervenciones específicas dirigidas a personas que recomiendan medicamentos a amigos o familiares, reforzando conocimientos sobre los posibles efectos adversos y fomentando el uso de prescripciones médicas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fang Y, Liu C. Determining Risk Factors Associated with Depression and Anxiety in Young Lung Cancer Patients: A Novel Optimization Algorithm [Internet]. Vol. 57, Medicina (Lithuania). 2021. Disponible en: <https://www.mdpi.com/journal/medicina>
2. Aguilar A. Prevalencia de automedicación de antiinflamatorios y analgésicos en la práctica ambulatoria. Rev Arg Reum [Internet]. 2015;26(3):13–5. Disponible en: [https://lookaside.fbsbx.com/file/preevalencia de automedicacion de antiinflamatorios y analgesicos en la practica ambulatoria.pdf?token=AWwHiQpkWW8fkBUgF84vYqXYhtBIEQCge0XdtXMolly3mJN1SZVy2-q_HnnExK1RTsNJeeVkbDCS1ESGHvGjceaszI_uky0iLCa](https://lookaside.fbsbx.com/file/preevalencia%20de%20automedicacion%20de%20antiinflamatorios%20y%20analg%C3%A9sicos%20en%20la%20practica%20ambulatoria.pdf?token=AWwHiQpkWW8fkBUgF84vYqXYhtBIEQCge0XdtXMolly3mJN1SZVy2-q_HnnExK1RTsNJeeVkbDCS1ESGHvGjceaszI_uky0iLCa)
3. Karimy M, et al. Risk factors associated with self-medication among women in Iran. BMC Public Health. 2019;19(1):1–7
4. Tarciuc P, et al. Patterns and factors associated with self-medication among the pediatric population in Romania. Med [Internet]. 2020;56(6):1–12. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1648-9144/56/6/312>
5. Faqihi A, Sayed S. Self-medication practice with analgesics (NSAIDs and acetaminophen), and antibiotics among nursing undergraduates in University College Farasan Campus, Jazan University, KSA. Ann Pharm Fr [Internet]. 2021;79(3):275–85. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.pharma.2020.10.012>
6. Ramos Pasionaria, Tullo Edgar, Canese Jorge, Soria Rey Nélica. Características de la automedicación durante la pandemia del COVID-19, Paraguay (2020 - 2021). Rev. salud publica Párrafo. [Internet]. Abril de 2023 [consultado el 9 de octubre de 2024]; 13(1): 46-51. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-33492023000100046&lng=en. <https://doi.org/10.18004/rspp.2023.abril.07> .
7. Gras M, Champel V, et al. Self-medication practices and their characteristics among French university students. Therapie [Internet]. 2020; Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.therap.2020.02.019>
8. Vargas Patiño KN. Factores asociados a la automedicación y consumo de medicamentos

durante la pandemia del coronavirus (SARS-COV2) en países de América Latina [Internet]. Edu.pe. 2021 [consultado el 9 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/10475>

9. Urrunaga D, et al. Factors associated with self-medication in users of drugstores and pharmacies in Peru: An analysis of the national survey on user satisfaction of health services, ENSUSALUD 2015. F1000Research [Internet]. 2020;8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7001751/>

10. Florentín Rodas M. Prevalencia de la automedicación y factores asociados en los pobladores del barrio calle hoy de la ciudad de coronel oviedo en el año 2021 [internet]. Universidad nacional de caaguazu ; 2021 [consultado el 9 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.fcmunca.edu.py/xmlui/handle/123456789/277>

11. Villanueva Beraun J. FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS QUE ACUDEN A BOTICAS Y FARMACIAS EN TINGO MARIA - 2018 [Internet]. Gob.pe. 2021 [cited 2024 Oct 13]. Available from: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UDHR_e8fe6661823fd514e3f304ceb46dd4a4

12. Pacha Jara AG, De la Torre Fiallos AV, Guangasig Toapanta VH, Hidalgo Morales KP. Automedicación: un enfoque de revisión sobre sus riesgos, consecuencias y una práctica responsable [Internet]. Unirioja.es. 2023 [cited 2024 Oct 11]. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9586452.pdf>

13. Suarez López AJ. Automedicación con antibióticos en habitantes de la comuna tres del municipio de San Juan de Pasto [Internet]. Unirioja.es. 2019 [cited 2024 Oct 11]. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8736359.pdf>

14. Oviedo Córdoba Haidy, Cortina Navarro Carolina, Osorio Coronel Javier Andrés, Romero Torres Sandra Marcela. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. Enferm. glob. [Internet]. 2021 [citado 2024 Oct 11] ; 20(62): 531-556. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200016&lng=es. Epub 18-Mayo-2021. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.430191>.

15. Castro-Cataño María Elena, Pechené-Paz Paula Andrea, Rocha-Tenorio Victoria Eugenia, Loaiza-Buitrago Diana Fernanda. Automedicación en estudiantes de pregrado de enfermería. *Enferm. glob.* [Internet]. 2022 [citado 2024 Oct 13] ; 21(66): 274-301. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000200274&lng=es. Epub 02-Mayo 2022. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.487901>.
16. Rojas-Adrianzén C, Pereyra-Elías R, Mayta-Tristán P. Prevalencia y factores asociados a la compra de antimicrobianos sin receta médica, Perú 2016. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2018 [cited 2024 Oct 13];35(3):400. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342018000300005
17. Ghaderi E, et al. Prevalencia de la automedicación y sus factores asociados: un estudio de caso de la provincia de Kurdistán. *Int J Hum Rights Healthc* [Internet]. 2020;13(3):249–58. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1108/ijhrh-09-2019-0075>
18. Muñoz García B. AUTOMEDICACIÓN Y FACTORES ASOCIADOS EN AMÉRICA LATINA. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA [Internet]. Edu.ec. 2023 [cited 2024 Oct 12]. Available from: <https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/14628/1/3.%20MU%c3%91OZ%20GARCIA%20BELEN%20LISSBETH.pdf>
19. Chala Delgado L. Factores asociados a la automedicación en el adulto mayor en la comunidad Juncal de la provincia de Imbabura periodo 2022 [Internet]. 2022 [cited 2024 Oct 13]. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/13194>
20. Izquierdo R. Factores relacionados con la automedicación en internos de medicina humana de la Facultad de Medicina “San Fernando”. Lima - 2020 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/15463>
21. Ramos Mendoza YR. La automedicación y los factores sociodemográficos en los pobladores de Cochas Grandes El Tambo Huancayo 2022 [Internet]. Edu.pe. 2024 [cited 2024 Oct 13]. Available from: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/8928>

22. Lujan G, Abigail A. Factores asociados a la automedicación en pobladores del Centro Poblado Víctor Raúl, Huanchaco, Abril-Mayo 2024 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [cited 2024 Oct 13]. Available from: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/38244>
23. Camayo Piñas JK. Factores asociados a la automedicación en la población del distrito de El Tambo, 2017 [Internet]. Universidad Peruana Los Andes; 2018 [cited 2024 Oct 13]. Available from: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/558>
24. Villanueva Beraun J. FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS QUE ACUDEN A BOTICAS Y FARMACIAS EN TINGO MARIA - 2018 [Internet]. Gob.pe. 2021 [cited 2024 Oct 13]. Available from: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UDHR_e8fe6661823fd514e3f304ceb46dd4a4
25. Flores Sifuentes CJ, Romero Chamorro MV. Factores socioeconómicos y culturales asociados en la automedicación de pacientes adultos mayores que acuden al consultorio externo del centro de salud San Fernando del distrito de Manantay, 2020 [Internet]. Edu.pe. 2021 [cited 2024 Oct 13]. Available from: <https://repositorio.unu.edu.pe/items/ba7b2af0-851a-4c82-91f4-237b06d3d024>
26. García I, et al. Aspectos de seguridad en el tratamiento del dolor con analgésicos antiinflamatorios no esteroideos. Rev sanid mil [Internet]. 2018;72(5):6. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0301-696X2018000400324&lng=es. Epub 23-Ago-2019.
27. INEbase / Demografía y población /Fenómenos demográficos /Indicadores demográficos básicos / Últimos datos [Internet]. INE. [cited 2024 Oct 12]. Available from: https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736177003&menu=ultiDatos&idp=1254735573002
28. Bindu S. Non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) and organ damage: A current perspective. Biochem Pharmacol. 2020;180(July).
29. Day R, Graham G. Non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs). Br J Sports Med [Internet]. 2014;48(18):1396–1396. Disponible en:

<https://www.bmj.com/content/346/bmj.f3195>

30. Centrón D. Antibióticos [Internet]. Uba.ar. 2020 [cited 2024 Oct 13]. Available from: <https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/202002/C9%20Clase%209%20Antibi%C3%B3ticos%201-Centr%C3%B3n%202020.pdf>
31. González Mendoza J, Maguiña Vargas C, González Ponce F de M. La resistencia a los antibióticos: un problema muy serio. Acta médica Peru [Internet]. 2019 [cited 2024 Oct 13];36(2):145–51. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172019000200011
32. Nicolas G, et al. Factors associated with self-medication in Spain: a cross-sectional study in different age groups. Int J Pharm Pract [Internet]. 2018;26(3):258–66. Disponible en: <https://academic.oup.com/ijpp/article/26/3/258/6099572?login=false>
33. Limanta J. Factores socio-personales que influyen en la vocación profesional de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG, Tacna - 2019 [Internet]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2020 [cited 2024 Oct 12]. Available from: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3987>
34. Hernández K. Atribución-No Comercial-CompartirIgual 4.0 Internacional Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional [Internet]. Acortar.link. 2021 [cited 2024 Oct 12]. Available from: <https://acortar.link/brNBld>
35. Actualizado por Consejo Universitario con Resolución N° 06762024-CU-ULADECH católica. REGLAMENTO DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA EN LA INVESTIGACIÓN [Internet]. ULADECH católica. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [cited 2024 Oct 14]. Available from: <https://www.uladech.edu.pe/la-universidad/transparencia/?type=category&lang=1&id=23&level=3>
36. Aguilar Gallardo E. Factores asociados a la automedicación en usuarios atendidos en la farmacia Alayo, la Esperanza, Tujillo. Abril-Mayo 2024. Tesis. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37201>

37. Huamán Flores M. Factores que influyen en la automedicación en pobladores del Centro Poblado Alto Perú, Santa, Áncash. Octubre - Diciembre 2023. Tesis. Perú: Universidad Los Ángeles De Chimbote; 2023. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36621>
38. Churampi Moreno IN, Monroy Apaza DR. Factores asociados a la automedicación y reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos en el asentamiento humano Villa Solidaridad, San Juan de Miraflores - 2021. Tesis. Perú: Universidad Norbet Wiener; 2021. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8808>
39. Izquierdo C. Factores relacionados con la automedicación en internos de medicina humana de la Facultad de Medicina “San Fernando”. Lima – 2020. Tesis. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/15463>
40. Gamboa Nole JH. Automedicación con Paracetamol en usuarios que asisten a establecimientos farmacéuticos del distrito de Sullana-2019. Tesis. Perú: Universidad San Pedro; 2019. <https://repositorio.usanpedro.edu.pe/items/f23b262a-b3db-4815-9eab-b826821e0d68>
41. Altamirano García KF. Factores que influyen en la automedicación en pacientes atendidos en la botica santa rosa, el porvenir, trujillo. octubre - diciembre 2023. Tesis. Perú: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote; 2024. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36452>
42. Condori López DI, Ricci Upayacu Y. Automedicación con antibióticos en trabajadores de los centros comerciales adyacentes al parque alameda de las malvinas del cercado de lima, 2018. Tesis. Perú: Universidad Norbert Wiener; 2018. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/2692?locale-attribute=en>
43. Ateshim , Bereket , Major , Emun , Woldai , Pasha I, et al. Prevalencia de la automedicación con antibióticos y factores asociados en la comunidad de Asmara, Eritrea: una encuesta descriptiva transversal. BMC Public Health. 2019; 19(1). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31182071/>
44. Helga Yvette RG. Factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina del 1er al 3er año de la Univerisdad Nacional Federico Villarreal, 2023. Tesis. Perú:

Universidad Nacional Federico Villarreal; 2023.
<https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/7281>

45. Surichaqui Toribio, JJ. Factores asociados a la automedicación en pobladores de los distritos de Jesús María y ate vitarte noviembre 2017 - marzo 2018. Tesis. Perú: Universidad Federico Villarreal; 2024. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/8914>

46. Altamirano Orellana V, Hauyón González, Mansilla Cerda, Matamala Muñoz, Morales Ojeda I, Rodríguez Fernández. Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chillán, Chile. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2019; 45(1). <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2019.v45n1/e1189/>

47. Aymar Tirado MC, Delgado Chumpitazi WF. Factores asociados a la automedicación en internos de medicina humana del Hospital Nacional Sergio E. Bernales - Lima, de julio 2022 abril del 2023. Tesis. Perú: Universidad Continental; 2023. <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/14370>

48. Bravo A, Villca C. Automedicación en el personal de enfermería. Tesis. Argentina: Universidad Nacional de Cuyo; 2021. https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10084/bravo-alicia.pdf

49. Tasé Martínez MJ, Cuba Marrero, Loja Coronel RG, Zhumi Ortega LM, Paucar Maldonado PM. Prevalencia y factores condicionantes de la automedicación en estudiantes de enfermería en una universidad de la Amazonía ecuatoriana. *Revista Científica Estelí*. 2023; 48. <https://doi.org/10.5377/farem.v12i48.17510>

50. Morales-Ysuhuaylas JL, Peralta-Ugarte. Automedicación responsable en estudiantes de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional Hermilio Valdizán. *Revista Peruana de Investigación en Salud*. 2018; 3(1). <https://doi.org/10.35839/repis.3.1.251>

51. Nogueira-Castillo MA, Orejuela-Ramírez FJ, Andamayo-Flores , Castillo-Andamayo. Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a Servicios de Odontología de Hospitales del Perú. *Revista de Estomatol. Herediana*. 2018; 28(2). <http://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/reh.v28i2.3322>

52. Pari-Olarte JB, Cuba-García PA, Almeida-Galindo JS, Aliaga-Guillén NE, Solano-García CG, Chacaltana-Ramos LJ, et al. Factores asociados con la automedicación no

responsable en el Perú. Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. 2021; 4(1). <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.867>

53. Mantilla Chávez, L M, Terán Bacón, Y E. Influencia de los factores socioeconómicos y culturales en la automedicación en usuarios de 18 – 64 años de edad que acuden a los establecimientos farmacéuticos en el distrito de Cajamarca 2016 [Internet]. Gob.pe. 2017 [citado el 27 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPAG_bc5f0a9600b563ed28aa084afc1aee8

54. Ayala Cabezas D, Leyva Malqui M. Influencia de medios de comunicación en automedicación con Azitromicina en usuarios de la botica Cruzfarma durante la pandemia del Covid-19 agosto 2020 Descripción del Artículo [Internet]. Gob.pe. 2021 [citado el 27 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNID_706f56a054dfa8db851a27fd8a44030

55. Vizcaíno Zúñiga PI, Cedeño Cedeño RJ, Maldonado Palacios IA. Metodología de la investigación científica: guía práctica. Ciencia Latina [Internet]. 2023;7(4):9723–62. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/download/7658/11619/>

56. Cabezas Coba NS, López Barba DF. Análisis de la automedicación en adultos mayores [Internet]. Unirioja.es. 2022 [citado el 27 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8374647>

57. Valenzuela Ortiz M, Ruiz-Cabello S, Uberos J, Checa Ros AF, Valenzuela Ortiz C, Agustín Morales MC, et al. Automedicación, auto prescripción y medicación «por poderes» en pediatría. An Pediatr (Barc) [Internet]. 2017;86(5):264–9. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1695403316302065>

58. Girgis S, George Robert P, Ryan T. ¿Qué es el matrimonio? Ius Hum Law J [Internet]. 2020 [citado el 28 de diciembre de 2024];9(1):87–137. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1390-77942020000100087

59. Pardo Acuña J. Grado de instrucción e ingresos económicos en la automedicación en oficinas farmacéuticas del distrito San Miguel; 2023 [Internet]. Universidad César Vallejo;

2023 [citado el 28 de diciembre de 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/120244>

60. Flores-Ruiz E, Miranda-Novales MG, Villasís-Keever MÁ. El protocolo de investigación VI: cómo elegir la prueba estadística adecuada. Estadística inferencial [Internet]. Redalyc.org. 2017 [citado el 30 de diciembre de 2024]. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755025003.pdf>

61. Oyola-García Alfredo Enrique. La variable. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 2021 Ene [citado 2024 Dic 30] ; 14(1): 90-93. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312021000100016&lng=es. <http://dx.doi.org/10.35434/rmhnaaa.2021.141.905>.

ANEXO

Anexo 01 Matriz de consistencia

Título: Factores que influyen en la automedicación en pobladores de un caserío, san Martín, 2024

Formulación del problema	Objetivos	Variables	Metodología
<p>¿Cuáles serán los factores que influyen en la automedicación en pobladores de un caserío, San Martín, 2024?</p>	<p>Objetivo general Determinar los factores que influyen a la automedicación en pobladores de un caserío, San Martín, 2024</p> <p>Objetivos específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> Determinar la prevalencia de la automedicación en pobladores de un caserío del distrito de Pólvora. Identificar los factores demográficos que influyen en la automedicación en pobladores de un caserío del distrito de Pólvora. Identificar los factores socioeconómicos que influyen en la automedicación en pobladores de un caserío del distrito de Pólvora. Describir las características de la automedicación en pobladores de un caserío del distrito de Pólvora. Evaluar las actitudes y conocimientos respecto a la automedicación en pobladores de un caserío del distrito de Pólvora. 	<p>Variable 1, Independiente: Factores que influyen en la automedicación.</p> <p>Definición conceptual: conjunto de elementos que pueden que pueden influir en la decisión del paciente de automedicarse (31).</p> <p>Variable 2 Dependiente: Automedicación</p> <p>Definición conceptual: La automedicación es el tratamiento de problemas de salud comunes con medicamentos etiquetados para esas indicaciones y lo suficientemente seguros como para usarse sin receta médica(32).</p> <p>Dimensiones Definición operacional de variable 1:</p> <p>Factores demográficos: edad, sexo, estado civil, grado de instrucción.</p> <p>Factores socioeconómicos: Problemas de salud, Medicación sin prescripción médica previa, puesto de salud más cercano, ocupación, ingreso mensual, estilo de vida, fácil acceso a los medicamentos.</p> <p>Definición operacional de variable 2: Tipo de medicamento sin receta, Razón de la automedicación.</p>	<p>Tipo de Inv.: Básica Cuantitativa</p> <p>Nivel de Inv.: Descriptivo</p> <p>Diseño de Inv.: Observacional</p> <p>Población y muestra: Se conformó por los pobladores mayores de 18 años del caserío de Nuevo Casma, con una muestra de 136 habitantes</p> <p>Técnica Instrumento</p> <p>Técnica: Se utilizó la encuesta lo cual pretendió obtener información del grupo predeterminado (31). Instrumento: Se utilizó el cuestionario estructurado en base a una adaptación del cuestionario tomado de la tesis de grado de Karen camayo (23), el cual tiene validez y confiabilidad. Este consta de 20 preguntas divididas en 3 apartados como: Factores demográficos y socioeconómicos, automedicación y actitudes y conocimiento.</p>

Anexo 02 Instrumento de recolección de información



FACTORES QUE INFLUYEN EN LA AUTOMEDICACIÓN EN POBLADORES DE UN CASERÍO, SAN MARTÍN, 2024

1. Factores demográficos y socioeconómicos

1.1. Edad

- (1) 18-35 años
- (2) 36-55 años
- (3) 56-75 años
- (4) 76 a más años

1.2. Sexo

- (1) Femenino
- (2) Masculino

1.3. Religión

- (1) católica
- (2) No católica

1.4. Estado Civil

- (1) Casado(a)
- (2) Divorciado(a)
- (3) Soltero(a)
- (4) Viudo(a)
- 5) Conviviente

1.5. Medios de comunicación de preferencia

- (1) Televisión
- (2) Radio
- (3) Periódico

1.6. Ocupación

- (1) Ama de casa
- (2) Empresario
- (3) Empleado
- (4) Estudiante

1.7. Grado de Instrucción

- (1) Sin nivel
- (2) Primaria
- (3) Secundaria
- (4) Superior no universitaria
- (5) Superior universitaria

1.8. Ingreso económico mensual

- (1) Menor de S/ 930
- (2) De S/ 931 a S/ 1500
- (3) De S/ 1501 a S/ 3000
- (4) De S/ 3001 soles a más

(4) Internet

(5) Celular

II. AUTOMEDICACION

2.1. ¿A usado o usa uno o más medicamentos que no fueron recetados por un médico?

(1) SI

(2) NO

SI LA RESPUESTA ES NO, PASAR A LA PARTE III.

2.2. ¿Con que frecuencia usa o usado medicamento por cuenta propia, sin ser recetados por un médico?

(1) Más de una vez por semana

(4) Cada mes

(2) Una vez por semana

(5) Cada 2 a 4 meses

(3) Cada 15 días

(6) Cada 5 meses o más

2.3. ¿Para qué molestia toma medicamento?

(1) Para el dolor () ¿De qué parte del cuerpo?.....

(2) Para la fiebre

(6) Para tranquilizarse

(3) Para la alergia

(7) Para otras molestias, cuales
.....

(4) Para la diarrea

(8) Ansiedad /Estrés

(5) Para el estreñimiento

(9) Infecciones

2.4. ¿Cómo se llama el medicamento que compra frecuentemente sin receta médica?

.....

2.5. ¿Cuál fue el principal motivo por el que decidió medicarse sin consulta médica?

(1) Motivos económicos

(2) Falta de tiempo para acudir al médico

(3) Los síntomas no son tan serios como para acudir al médico.

(4) Comodidad, es más fácil comprar yo mismo los medicamentos.

(5) No me gusta ir al médico

(6) No confío en el médico.

(7) Tengo suficientes conocimientos para recetarme solo.

(8) Otros ¿Cuáles.....

2.6. ¿Quién le recomendó el medicamento?

(1) Un familiar, amigo, vecino

(2) Un aviso publicitario (radio, tv, internet, etc)

(3) El señor de la farmacia

(5) Una antigua prescripción (receta) médica

(6) Otros _____

2.7. ¿Dónde compró o adquirió los medicamentos?

- (1) En una farmacia
- (2) En una tienda.
- (3) Centro naturista
- (4) Usé medicación que ya tenía en casa
- (5) Usé medicación que me dio un familiar, amigo.
- (6) Otros

III. ACTITUDES Y CONOCIMIENTO RESPECTO A LA AUTOMEDICACION

3.1. Cuando compra medicamentos sin receta médica, ¿Cómo se informa de los beneficios (acción terapéutica) y de los efectos dañinos del medicamento que va a comprar y utilizar?

- (1) Leyendo el prospecto (lee el folleto informativo que viene con el medicamento)
- (2) Solicita información del vendedor o farmacéutico que le brinda el medicamento.
- (3) Con el internet o buscando información en libros o folletos
- (4) Ya conoce los efectos terapéuticos del medicamento.
- (5) No se informa
- (6) Otros

3.2. ¿Cree que los medicamentos que tomó sin receta médica pueden ser riesgosos para su salud?

- (1) SI
- (2) NO

3.3. Después de haber tomado los medicamentos, sin receta médica usted

- (1) Sintió mejoría total
- (2) Mejoró un poco
- (3) No tuvo efectos
- (4) Empeoró
- (5) Provocó síntomas no deseados ¿Cuáles?.....

3.4. ¿Seguiría tomando medicamentos sin receta médica?

- (1) SI
- (2) NO

3.5. ¿Suele aconsejar o recomendar a amigos o familiares el uso de un medicamento que le ha resultado efectivo?

- (1) SI
- (2) NO

Anexo 03. Formato de consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en Salud se titula: FACTORES QUE INFLUYEN EN LA AUTOMEDICACIÓN EN POBLADORES DE UN CASERÍO, SAN MARTÍN, 2024 y es dirigido por ALGARATE RUBIO RUTH KARINE, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: DETERMINAR LOS FACTORES QUE INFLUYEN EN LA AUTOMEDICACIÓN EN POBLADORES DE UN CASERÍO, SAN MARTÍN, 2024. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 5 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de su correo electrónico. Si desea, también podrá escribir al correo de ruthalgarate@gmail.com, para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador (o encargado de recoger información): _____

Anexo 04. Base de datos

FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACION EN POBLADORES DE UN CASERIO, SAN MARTIN, 2024								
1. FACTORES DEMOGRAFICOS Y SOCIOECONOMICOS								
NUMERO	EDAD	SEXO	RELIGION	ESTADO CIVIL	MEDIOS DE COMUNICACIÓN DE PREFERENCIA	OCUPACION	GRADO DE INSTRUCCIÓN	INGRESO ECONOMICO MENSUAL
1	36-55 AÑOS	MASCULINO	NO CATOLICA	CASADO	CELULAR	EMPRESARIO	PRIMARIA	DE \$ 1501- \$ 3000
2	36-55 AÑOS	MASCULINO	NO CATOLICA	CASADO	TELEVISION	EMPRESARIO	SECUNDARIA	DE \$ 931-\$ 1500
3	56-75 AÑOS	FEMENINO	NO CATOLICA	CASADA	TELEVISION	AMA DE CASA	SECUNDARIA	DE \$ 931-\$ 1501
4	76 AÑOS A MAS	MASCULINO	NO CATOLICA	CASADO	RADIO	EMPLEADO	PRIMARIA	MENOR DE \$ 930
5	36-55 AÑOS	FEMENINO	NO CATOLICA	CASADA	CELULAR	AMA DE CASA	SECUNDARIA	MENOR DE \$ 930
6	18-35 AÑOS	FEMENINO	CATOLICA	CONVIVIENTE	CELULAR	AMA DE CASA	SECUNDARIA	MENOR DE \$ 930
7	18-35 AÑOS	FEMENINO	NO CATOLICA	CONVIVIENTE	CELULAR	AMA DE CASA	SECUNDARIA	DE \$ 931-\$ 1500
8	36-55 AÑOS	FEMENINO	NO CATOLICA	CONVIVIENTE	TELEVISION	AMA DE CASA	PRIMARIA	MENOR DE \$ 930
9	36-55 AÑOS	MASCULINO	NO CATOLICA	CONVIVIENTE	TELEVISION	EMPLEADO	SECUNDARIA	DE \$ 931-\$ 1500

II. AUTOMEDICACION					
USA UNO O MAS MEDICAMENTOS QUE NO FUERON RECETADOS POR	UTILIZA USA O USADO MEDICAMENTO POR CUENTA PROPIA, SIN SER RECETADOS POR SU MEDICO?	¿PARA QUE MOLESTIA TOMA MEDICAMENTO?	¿ COMO SE LLAMA EL MEDICAMENTO QUE COMPRA FRECUENTEMENTE SIN RECETA MEDICA ?	¿CUAL FUE EL PRINCIPAL MOTIVO POR EL QUE DECIDIO MEDICARSE SIN RECETA MEDICA	¿QUIEN LE RECOMENDO EL MEDICAMENTO?
SI	CADA 2-4 MESES	INFECCIONES	AMOXICILINA	los sintomas no son tan serios como para acudir al medico	una antigua prescripcion (medica) medica
SI	CADA MES	INFECCIONES	FLUCONAZOL	los sintomas no son tan serios como para acudir al medico	una antigua prescripcion (medica) medica
SI	MAS DE UNA VEZ POR SEMANA	PROBLEMAS MUSCULOESQUELETICOS	DOLONEUROBION	los sintomas no son tan serios como para acudir al medico	una antigua prescripcion (medica) medica
SI	CADA 5 MESES A MAS	INFECCIONES	BACTRIM FORTE	los sintomas no son tan serios como para acudir al medico	una antigua prescripcion (medica) medica
SI	CADA 2-4 MESES	PARA LA ALERGIA	CETIRIZINA	los sintomas no son tan serios como para acudir al medico	EL SEÑOR DE LA FARMACIA
SI	CADA 5 MESES A MAS	PARA LA ALERGIA	PANADOL ANTIGRIPAL	los sintomas no son tan serios como para acudir al medico	EL SEÑOR DE LA FARMACIA
SI	CADA 2-4 MESES	INFECCIONES	AZITROMICINA	falta de tiempo	EL SEÑOR DE LA FARMACIA
SI	CADA 5 MESES A MAS	INFECCIONES	AMOXICILINA	los sintomas no son tan serios como para acudir al medico	EL SEÑOR DE LA FARMACIA
SI	CADA 5 MESES A MAS	INFECCIONES	AMOXICILINA	los sintomas no son tan serios como para acudir al medico	EL SEÑOR DE LA FARMACIA

III. ACTITUDES Y CONOCIMIENTO RESPECTO A LA AUTOMEDICACION					
¿DONDE COMPRO O ADQUIRO EL MEDICAMENTO	CUANDO COMPRA MEDICAMENTOS SIN RECETA MEDICA,¿COMO SE INFORMA DE LOS BENEFICIOS (ACCION TERAPEUTICA)Y DE LOS EFECTOS DAÑINOS DEL MEDICAMENTO QUE VA A COMPRAR O UTILIZAR?	MEDICAMENTOS QUE TOMA SIN RECETA MEDICA PUEDEN SER RIESGOSOS	DESPUES DE HABER TOMADO LOS MEDICAMENTOS, SIN RECETA MEDICA USTED:	¿SEGUIRIA TOMANDO MEDICAMENTOS SIN RECETA MEDICA?	¿SUELE ACONSEJAR O RECOMENDAR A AMIGOS Y FAMILIARES EL USO DE UN MEDICAMENTO QUE LE HA RESULTADO EFECTIVO?
en una farmacia	ya conoce los efectos terapeuticos del medicamento	si	SINTIO MEJORIA TOTAL	si	si
en una farmacia	Solicita informacion del vendedor o farmaceutico que le brinda el medicamento	si	SINTIO MEJORIA TOTAL	no	si
en una farmacia	Solicita informacion del vendedor o farmaceutico que le brinda el medicamento	si	MEJORO UN POCO	si	si
en una farmacia	ya conoce los efectos terapeuticos del medicamento	si	MEJORO UN POCO	no	SI
en una farmacia	Solicita informacion del vendedor o farmaceutico que le brinda el medicamento	si	SINTIO MEJORIA TOTAL	no	si
en una farmacia	Solicita informacion del vendedor o farmaceutico que le brinda el medicamento	si	MEJORO UN POCO	no	si
en una farmacia	Solicita informacion del vendedor o farmaceutico que le brinda el medicamento	si	SINTIO MEJORIA TOTAL	si	si
en una farmacia	Solicita informacion del vendedor o farmaceutico que le brinda el medicamento	si	SINTIO MEJORIA TOTAL	si	NO
en una farmacia	Solicita informacion del vendedor o farmaceutico que le brinda el medicamento	si	SINTIO MEJORIA TOTAL	si	NO

Anexo 05. Evidencias de ejecución



